

*INSTITUTO SUPERIOR PEDAGÓGICO
CAPITÁN SILVERIO BLANCO NÚÑEZ.
SANCTI SPIRITUS.
SEDE PEDAGÓGICA: TRINIDAD.*

TÍTULO: “TALLERES DE PREPARACIÓN A LOS PROMOTORES DE SALUD EN LA SECUNDARIA BÁSICA PARA PREVENIR LA ADICCIÓN AL ALCOHOLISMO”

*Tesis en Opción al Título Académico de Máster
en Ciencias de la Educación. Mención
Educación Especial.*

AUTORA: Lic. Lourdes Ponce Ramos.

TUTOR: Msc. Luis Estanislao Jiménez Zúñiga.

Trinidad.

2009

SÍNTESIS

Teniendo en cuenta la importancia del tema. El presente trabajo tiene como objetivo aplicar talleres que contribuyan a la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo. Se exponen los talleres, así como los métodos y técnicas de investigación utilizados, del nivel teórico: el análisis y síntesis, inducción y deducción, histórico y lógico; del nivel empírico: la observación, análisis de documentos, la entrevista y el pre-experimento formativo pedagógico en sus tres fases; del nivel matemático o estadístico: el cálculo porcentual y la estadística descriptiva, organizando la información en tablas para ilustrar los resultados. Como muestra se seleccionó intencionalmente a los 7 promotores de salud de las 7 Secundaria Básica del Municipio Trinidad. La revisión bibliográfica permitió sistematizar los conocimientos para fundamentar desde el punto de vista teórico, metodológico la preparación de los promotores para prevenir la adicción al alcoholismo. Arribando a la conclusión de que su aplicación es factible y la flexibilidad de su estructura permite la creatividad al personal que la aplicará. Como recomendación se sugiere la aplicación en otros contextos similares para enriquecer la misma, a partir de los resultados de la experiencia pedagógica.

... “La Revolución ha prestado, presta y prestará el máximo apoyo a la preparación inicial y permanente del personal responsable de la atención y formación de nuestros niños, porque ellos son el futuro del país”.

(Castro Ruz, F., 1976).

A los Directivos y Profesores de la Maestría en Ciencias de la Educación. Mención Especial, por su profesionalidad y empeño en transmitir sus conocimientos y habilidades para hacer de mí algo mejor.

Mi más profundo agradecimiento a mi tutor, por sus sabias reflexiones, para él mi más sincero aprecio y cariño.

A Anita y Eric por la cooperación ofrecida en la culminación de la tesis.

A mis compañeros de trabajo y a todas las personas que contribuyeron de una forma u otra a que lograra cristalizar mis sueños.

A todas esas personas... muchas gracias.



La autora.

Al Comandante Fidel Castro Ruz, por brindarme la oportunidad de estudiar sin imponer condiciones.

A las generaciones que de una forma u otra en algún momento de la vida, le serán útiles a la Patria.

A mi hijita Roxana por iluminar mi vida día a día.

A mi madre, abuela, hermano, mi esposo Ramón, primas, tía Esther y demás familiares, que con amor y paciencia día a día me brindaron su apoyo, me supieron estimular para que saliera adelante sin ningún obstáculo en mis estudios y así poder...

¡Graduarme como Máster en Ciencias de la Educación!



ÍNDICE.....	Página
Introducción.....	1
Desarrollo	
CAPÍTULO I: CONSIDERACIONES TEÓRICAS ACERCA DE LA PREPARACIÓN A LOS PROMOTORES DE SALUD EN LA SECUNDARIA BÁSICA PARA PREVENIR LA ADICCIÓN AL ALCOHOLISMO.	
Epígrafe 1.1. La preparación del promotor de salud en la Secundaria Básica.....	10
Epígrafe 1.2: La prevención de la adicción al alcoholismo, una necesidad impostergable de la educación cubana.....	17
Epígrafe 1.3: Características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, premisas para la prevención de la adicción al alcoholismo.....	24
CAPÍTULO 2: TALLERES DE PREPARACIÓN A PROMOTORES DE SALUD EN LA SECUNDARIA BÁSICA PARA PREVENIR LA ADICCIÓN AL ALCOHOLISMO.	
Epígrafe 2.1. Diagnóstico inicial del nivel de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.....	31
Epígrafe 2.2. Fundamentación y estructuración de los talleres de preparación a los promotores de salud.....	42
Epígrafe 2.3. Validación de los talleres de preparación en la práctica educativa.....	55
Conclusiones.....	67
Recomendaciones.....	68
Bibliografía.....	69
Anexos	

INTRODUCCIÓN

Las afectaciones de salud en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas y otras toxicomanías, constituyen un rasgo muy común, en todas las sociedades a nivel mundial, como consecuencia del desarrollo de fenómenos simultáneos. Estos procesos de cambio que se operan a nivel social repercuten y resultan determinantes en la educación de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica por ser ellos los máximos expositores de tales cambios, haciéndose más compleja la situación, al no contarse con el personal preparado para enfrentar esta tarea. En América Latina el problema se agudiza dado a la exclusión social que ha provocado el modelo económico neoliberal.

En Cuba antes de 1959 el Sistema de Salud estaba muy fraccionado y caracterizado por la corrupción administrativa, sin que existiera vínculo alguno con el Sistema de Educación. Después del triunfo de la Revolución se ha ido fortaleciendo y enriqueciendo tipificándose por su integralidad, incluyendo en él varios sectores dentro de estos el de Educación, para el desarrollo de una cultura de la salud. Este sistema es significativo porque trasciende la idea de formas de vida sana y se concibe como desarrollo de potencialidades, ya que la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario, sino también al trabajo educativo que a diario debe realizar el profesor con sus educandos y la familia, cuyo impacto al sobrepasar ese marco influye en el resto de la sociedad. "... hay que trabajar para que (...) los problemas de salud estén integrados al proceso pedagógico y que parte de nuestra Pedagogía y de nuestra Educación sea educar a nuestros niños y jóvenes para que sean ciudadanos más sanos, plenos, para que tengan una noción cualitativamente superior". Carvajal, C. (1999:3).

El mejoramiento de la calidad de vida de una sociedad está relacionado con los niveles de salud que se alcancen en la población. Los empeños que en esta esfera son desarrollados, se extienden al perfeccionamiento del trabajo educacional, el que debe estar dirigido a la transmisión de conocimientos, hábitos, habilidades, convicciones, sentimientos, valores que van formando en los adolescentes una cultura general integral, de la cual forma parte la cultura en salud.

En este sentido la Secundaria Básica juega un rol determinante a partir de la labor que desarrollan los promotores de salud escolar. Carvajal, C. (1999:12).

En la revisión bibliográfica realizada por la autora de esta investigación constató que la problemática que se investiga ha sido abordada por varios autores desde diferentes aristas: Dr.C. Carvajal, Cirelda (1987- 2005); Dr.C Torres, María Antonia (1995-2007); MSC. Palma, Juana (2000); MSC. Carbonell, Neosotis (2000); Lic. Bueno, Sucel (2000); Dr.C. Castro, Pedro Luis (2004); Dra. Sanabria, Giselda (2005); Dr. Sánchez, Manuel (2005); López, Ana Bertha (2007); MSc. Padrón, Clementina Ana (2008), entre otros, no obstante hasta donde ha sido posible la búsqueda bibliográfica, se comprobó que no existen trabajos de investigación pedagógica que proporcionen la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para la prevención de la adicción al alcoholismo.

Existen, a nivel internacional y nacional documentos normativos que permiten la realización de esta investigación, entre estos tenemos: la Convención sobre los derechos del niño, la Constitución de la República en su Capítulo V: Educación y Cultura, en el Artículo 40: La familia, la escuela, los órganos estatales y las organizaciones de masas y sociales tienen el deber de prestar atención a la formación integral de la niñez y la juventud, la R/M 1/97 MINED-MINSAP, el Sistema de Trabajo Político Ideológico del Ministerio de Educación, la R/M 90/98 "lineamientos para fortalecer la formación de valores, la disciplina y la responsabilidad ciudadana desde la escuela", la R/M 119/2008 que establece las precisiones para el desarrollo del Trabajo Metodológico, la Carta Circular 4/99, en el Trabajo Preventivo y en particular en la lucha contra el uso indebido de drogas, la R/M 88/98 Reglamento Escolar.

No obstante en la práctica pedagógica se constató que los promotores de salud en la Secundaria Básica, al realizar su labor no tienen en cuenta los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación: el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, la Resolución Ministerial 88/98, la Carta Circular 4/99 y la Resolución Ministerial 1/97, en relación con la prevención de la adicción al alcoholismo, les falta dominio de la conceptualización de salud escolar, estilos de vida, alcoholismo, así como no identifican las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica que los predisponen a consumir alcohol. En la planificación y

realización de actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo y sus consecuencias no se evidencia, la consecuente correspondencia entre estas características y lo que se establece en el Ministerio de Educación para la práctica de medidas higiénicas tanto individuales como colectivas.

En las visitas de Ayuda Metodológica y especializadas que se realizan a los centros de la Secundaria Básica, se han identificado con frecuencia, regularidades que muestran insuficiente satisfacción de las necesidades en los alumnos, que les permitan alcanzar una cultura antialcohólica para prevenir el surgimiento de prácticas sociales no compatibles con nuestros principios, pues el tratamiento que se le da a los temas relacionados con esta problemática no tienen la suficiente profundidad y sistematicidad, ni tienen en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica que los predisponen a consumir alcohol. Así también se reiteran en intercambios con promotores de salud manifestaciones que revelan necesidades en cuanto a la instrumentación de un accionar eficiente dirigido a la prevención de la adicción al alcoholismo a partir de los conocimientos básicos que deben poseer para llevar a cabo de manera exitosa su labor en esta materia.

Considerando las carencias mencionadas anteriormente y toda la constatación de esta problemática, no cabe duda que la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica, en materia de prevención de la adicción al alcoholismo, es insuficiente, por lo que se requiere elevar el nivel de preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica en materia de prevención de la adicción al alcoholismo.

Las consideraciones referidas anteriormente propician la formulación del **problema científico de la investigación** ¿Cómo contribuir a la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo?

Se define como **objeto de investigación**: proceso de preparación a los promotores de salud y como **campo de acción**: La preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.

En correspondencia con lo expresado se trazó el siguiente **objetivo**: Aplicar talleres de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.

Para dar cumplimiento al objetivo se derivaron las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los presupuestos teóricos y metodológicos que fundamentan la preparación a los promotores de salud?
2. ¿Cuál es el estado actual de la preparación que poseen los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo?
3. ¿Cómo diseñar los talleres de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo?
4. ¿Cómo validar la aplicación de los talleres de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo?

Por lo que se declaran las variables:

Variable independiente: Talleres de preparación.

Variable dependiente: Nivel de preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.

La calidad de la variable dependiente supone que los promotores de salud en la Secundaria Básica demuestren dominio de los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación: el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, la Resolución Ministerial 88/98, la Carta Circular # 4/99 y la Resolución Ministerial 1/97, en relación con la prevención de la adicción al alcoholismo, de los contenidos básicos sobre salud escolar, estilos de vida y alcoholismo, así como que identifiquen las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, que lo predisponen a consumir alcohol. Que en sus modos de actuación al planificar y realizar las actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo, se evidencie la consecuente correspondencia entre estas y lo que se establece en los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar para la prevención de la adicción al alcoholismo, la conceptualización de salud escolar, estilos de vida, alcoholismo, así como con las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica que lo predisponen a consumir alcohol.

Operacionalización de la variable dependiente:

Dimensión	Indicadores
I. Conocimiento.	1.1: Dominio de los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo. 1.2: Dominio de la conceptualización de: salud escolar, estilos de vida y alcoholismo. 1.3: Dominio de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, que los predisponen a consumir alcohol.
II. Modos de actuación.	2.1: Desempeño profesional para la prevención de la adicción al alcoholismo teniendo en cuenta los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación. 2.2: Desempeño profesional para la prevención de la adicción al alcoholismo teniendo en cuenta la conceptualización de salud escolar, estilos de vida y alcoholismo. 2.3: En la ejecución de las actividades para la prevención de la adicción al alcoholismo tengan en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, que los predisponen a consumir alcohol.

Las **tareas científicas** para la búsqueda de la solución al problema declarado son las siguientes:

1. Sistematización de los fundamentos teóricos y metodológicos que justifican la preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.
2. Diagnóstico del estado actual de la preparación que poseen los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.
3. Elaboración de los talleres dirigidos a la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.
4. Validación de los talleres dirigidos a la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.

Para el desarrollo de esta investigación se emplearon los siguientes métodos de la investigación científica.

Métodos del nivel teórico:

-Análisis y Síntesis: Se empleó en la etapa inicial de la investigación para la interpretación de los presupuestos teóricos de la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, durante y en la etapa final para analizar y sintetizar los resultados obtenidos.

-Histórico y Lógico: Se empleó al inicio de la investigación en el tratamiento y fundamentación científica de los antecedentes históricos relacionados con la evolución que se ha experimentado en la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica y en el tratamiento del problema durante toda la investigación.

-Inducción y Deducción: Se empleó durante todo el proceso investigativo, para establecer la relación entre lo particular y lo general relacionado con la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir el alcoholismo, para valorar la situación actual del problema en la muestra, así como los resultados obtenidos en la fase de aplicación del pre –experimento.

Métodos del nivel empírico:

Observación: Se utilizó en la observación de las actividades que desarrollan los promotores de salud en la Secundaria Básica, para la prevención la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, en las etapas inicial, media y final de la investigación, para observar las regularidades en el desempeño profesional.

Análisis de documentos: Se aplicó durante las etapas inicial, media y final de la investigación, en la revisión de los planes metodológicos y los planes de actividades de los promotores de salud en la Secundaria Básica, para valorar la preparación relacionada con la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica y para constatar el estado real del problema.

Entrevista: Se aplicó durante las etapas inicial, y final de la investigación en la exploración del nivel de preparación de los promotores de salud en la Secundaria

Básica para prevenir la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Experimento pedagógico: Se utiliza a través del pre-experimento pues el mismo grupo experimental es el grupo control. Se emplea en sus tres etapas: diagnóstico, ejecución y constatación final. El diagnóstico con la aplicación de instrumentos para conocer las causas del problema; la ejecución para introducir la vía de solución, medirla y evaluar los resultados que se alcanzan y la constatación final para la comprobación de la efectividad en la solución del problema científico.

Métodos del nivel matemático o estadísticos:

Cálculo porcentual: Se utilizó para analizar los datos de los diferentes instrumentos aplicados y presentar la información recogida a partir de ellos, permitiendo corroborar la confiabilidad de los resultados obtenidos en la constatación inicial y después de aplicados los talleres de preparación.

Estadística descriptiva: Fue utilizada en el procesamiento y análisis de los datos (tablas de distribución de frecuencias), para organizar la información obtenida de los resultados de la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica, así como los por cientos que representa, que permiten apreciar la misma información de forma más rápida y compacta.

Población y muestra:

La Población y Muestra coinciden de manera intencional, está constituida por 7 promotores de salud que laboran en las Secundaria Básica del Municipio de Trinidad 5 en ESBU y 2 en ESBE. Su antigüedad en el desempeño como promotores de salud se comporta de la siguiente forma: 2 tienen más de 10 años de experiencia, 4 tienen 6 años y 1 solamente 1 año. Su nivel cultural se expresa en que los 7 son licenciados en Secundaria Básica y 4 cursan actualmente la Maestría en Ciencias de la Educación de amplio acceso. Todos tienen como característica común la categoría de B en las últimas tres evaluaciones profesoras, no obstante han tenido señalamientos en relación a su desempeño como promotores de salud. De los 7 promotores 6 son del sexo femenino y 1 masculino. En la muestra seleccionada se manifiestan carencias en cuanto al dominio de los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar y dentro de estos los elementos relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo,

a la conceptualización sobre salud escolar, estilos de vida y alcoholismo, así como no identifican las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, que lo predisponen a consumir alcohol. En la planificación y realización de actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo, causas y sus consecuencias no se evidencia, la consecuente correspondencia entre estas y lo que se establece en el Ministerio de Educación para la práctica de medidas higiénicas tanto individuales como colectivas dirigidas a evitar el consumo excesivo de bebidas alcohólicas. Todos los promotores de salud responden de modo directo al centro donde se desarrolla la investigación.

La presente investigación es **importante**, porque posibilita la solución de un problema en la práctica pedagógica existente en la enseñanza Secundaria Básica, en torno a la preparación de los promotores de salud, que incide en la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Resulta **novedosa** porque por primera vez en el municipio de Trinidad se aplican talleres de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo y en los que se tienen en cuenta las necesidades e intereses y los motivos de estos para que puedan expresar sus puntos de vistas, reflexiones u opiniones en aras de elevar su nivel de preparación.

Aporte práctico: radica en los talleres de preparación, que se caracterizan por contener actividades que poseen diferentes grados de complejidad con la aplicación de técnicas participativas.

La tesis consta de la siguiente estructura: introducción, contiene los elementos más generales de la investigación y los diseños teóricos y metodológicos; el desarrollo lo conforman dos capítulos, en el primero aparecen el marco teórico referencial que sustenta la investigación, en el segundo capítulo se asentó el diagnóstico y la fundamentación de la propuesta, además, aparecen las conclusiones; recomendaciones; la bibliografía y los anexos; éstos siguen la ruta lógica que guió la investigación.

Definición de términos:

Talleres de preparación: Es la actividad que se realiza en cualquier nivel de dirección con los docentes y en el cual de manera cooperada se elaboran alternativas didácticas, se discuten propuestas para el tratamiento de los contenidos y métodos y se arriba a conclusiones generalizadas, en aras de elevar el nivel de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo. (R/M 119 /08).

Salud: “Estado de completo bienestar físico, psíquico y social del individuo como resultado de la equilibrada interacción con el medio que lo rodea y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad. Capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente; desde esta perspectiva la salud se considera como un recurso para la vida diaria y no como el objeto de la vida; es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos sociales y personales, así como en las capacidades físicas”.(Carvajal, C., 2007).

Estilos de Vida : “patrón de elección (comportamental) construido a partir de las alternativas que están disponibles a las personas de acuerdo a sus circunstancias socioeconómicas y a la facilidad con que ellos son capaces de elegir algunos sobre otros, socialmente condicionado, culturalmente determinado y económicamente limitado”.(Carvajal, C., 2007).

Prevenir: Adoptar cuantas medidas sean necesarias para impedir que se produzcan deficiencias en el desarrollo o que cuando ocurran, no tengan consecuencias físicas, psicológicas o sociales negativas. (Pascual, P. ,2005).

Alcoholismo: Ingestión diaria de alcohol, es una enfermedad crónica y habitualmente progresiva, producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, en forma de bebidas alcohólicas o como la constituyente de otras sustancias. (Organización Mundial de la Salud, 1994).

CAPÍTULO I: CONSIDERACIONES TEÓRICAS ACERCA DE LA PREPARACIÓN A LOS PROMOTORES DE SALUD EN LA SECUNDARIA BÁSICA PARA PREVENIR LA ADICCIÓN AL ALCOHOLISMO.

Epígrafe 1.1 La preparación del promotor de salud en la Secundaria Básica.

El personal que labora en los centros educacionales y que se vincula con el proceso docente educativo, requiere de una preparación y superación permanente, para ponerse a tono con el avance rápido y vertiginoso que experimenta la sociedad en el mundo actual, tema que resulta engorroso dado el unilateralismo que caracteriza los procesos educativos. En América Latina y el Caribe, esta problemática se agudiza, evidenciándose en la pobre oferta pedagógica dirigida a la preparación del personal, manifestándose pronunciados anacronismos y desactualizaciones en los programas de estudio, sus contenidos, métodos y procedimientos, que propicien el tratamiento a temas vinculados con la salud en el contexto de las instituciones escolares.

En Cuba la preparación del personal docente y no docente tiene sus antecedentes en las mejores tradiciones pedagógicas de destacados educadores cubanos. El aporte de cada uno de estos maestros y catedráticos ha constituido la semilla principal para la concepción y enfoque de los planes de formación y superación del país, que tienen como escenario principal para su implementación a la escuela, en los que se incluyen los temas relacionados con la salud en el contexto escolar.

La escuela está llamada a fortalecer la preparación de todo su personal, dentro de ellos, los promotores de salud, para emprender las acciones necesarias con el fin de ejercer control y mejorar los determinantes de la salud, desarrollando estrategias que vinculen a todas las personas con sus entornos para crear un futuro más saludable, teniendo presente la combinación de la elección personal con la responsabilidad social, y la participación comunitaria efectiva en la definición de los problemas y en la toma de decisiones, teniendo en cuenta que de esta forma se da la promoción de la salud.

En 1816 a propuesta de la Sociedad Económica de Amigos del País y la Secretaría de Educación nombra los primeros inspectores escolares de salud en Cuba, los cuales tenían entre sus obligaciones: velar acerca de la moralidad,

aplicación y aseo de la juventud que frecuentaba las escuelas, advirtiendo juiciosamente a los maestros los defectos que notaren; reconvenirles muy mansamente de omisiones o faltas; visitar los establecimientos una vez al mes y siempre que lo creyeran oportuno. Sáenz, O (2006:217).

El término de Promotor de Salud, como tal, se usa por primera vez en 1945, cuando Henry E. Sigerist, gran historiador médico, definió las cuatro grandes tareas de la medicina como: 1) la promoción de la salud; 2) la prevención de la enfermedad; 3) el restablecimiento del enfermo; y 4) la rehabilitación. En su opinión “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 “y reclamó los esfuerzos coordinados de los estadistas y líderes del trabajo, de la industria, la educación y de los médicos con ese fin”. García L. (1996:23).

Desde entonces el cuidado por la higiene personal de los alumnos formó parte de la práctica pedagógica de los maestros en Cuba, dirigiéndose en este sentido algunas acciones encaminadas a la adquisición de conocimientos en materia de salud. El doctor Carlos J. Finlay como Jefe del Departamento de Sanidad en Cuba, dedicó tiempo y esfuerzos a la preparación de temas referidos a la Higiene Escolar, así por ejemplo reglamentó las inspecciones escolares en cuanto a la salud, junto con la Comisión de Enfermedades Infecciosas por él creada, estimuló las conferencias sobre tuberculosis en las escuelas, apoyó las clases de desarrollo físico y garantizó el desayuno a los niños asistentes, luchó por la aplicación de las vacunas conocidas en la época, dirigió y coordinó las Ordenanzas Sanitarias. Taboada, B (1998:58).

Teniendo en cuenta lo anterior se considera que, no se puede hablar de la preparación de los promotores de salud, sin hacer mención a los aportes en cuanto a Higiene Escolar dados por el doctor Carlos J. Finlay, quien fuera considerado uno de sus primeros promotores.

Es importante considerar que durante el desarrollo de la Campaña de Alfabetización se hizo presente el trabajo de los maestros como promotores de salud, cuando los alfabetizadores entre sus manuales llevaron la Cartilla Sanitaria con la que enseñaron normas higiénicas a los pobladores de todas las zonas del

país. 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.

Se asume, que el espacio de la promoción de la salud en la Educación como proceso se explica porque la primera está dirigida a "... dotar a los hombres y mujeres de los recursos necesarios para ejercer un mayor control sobre su salud y la de los demás..." MINED (2003:2), lo que tiene significación en la esfera intelectual, moral y física de la formación y desarrollo de la personalidad. Se ha reconocido que promover salud es posible dándole a los pueblos los conocimientos, las vías y desarrollándoles la capacidad necesaria para buscar formas y adoptar comportamientos sanos, tarea en la que la escuela juega un importante papel y para la cual cuenta, en Cuba con el compromiso, de los promotores de salud.

Para lograr estos fines es necesario entonces concebir dentro de la práctica educativa la preparación del promotor en aspectos de salud, para conseguir una actuación más efectiva. Tal responsabilidad puede desempeñarse en todo el proceso docente educativo como un agente de cambio que tribute a revertir la concepción de invulnerabilidad ante el riesgo del consumo de bebidas alcohólicas.

La preparación del promotor significa construir un nuevo modelo de actuación con respecto a la prevención desde un marco supuestamente sano teniendo en cuenta dos direcciones. La primera está relacionada con la dimensión personal en función de redimensionar los saberes desde la conceptualización hasta la fundamentación de las ideas básicas para el desarrollo de aprendizajes mínimos. La segunda está relacionada con la proyección como profesional en función de proveer de herramientas para la actuación desde el diseño hasta la intervención educativa. Carvajal, C (2007:4).

Se considera en la preparación del promotor de Secundaria Básica, la importancia de que el accionar en la promoción de la salud implica trabajar con los alumnos y no sobre los alumnos, es influir sobre los factores que determinan la salud, reforzar aquellos que sostienen estilos de vida saludables, modificar los que impiden ponerlos en práctica, es comprender que este proceso tiene el objetivo

de fortalecer las habilidades y capacidades en esta etapa del desarrollo, para emprender una acción de manera individual y colectiva, con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud, en torno al consumo de bebidas alcohólicas y de ese modo mejorar su estado de salud.

Se asume que la preparación del promotor de salud en el ámbito de la Secundaria Básica es una prioridad impostergable que parte de una visión integral, multidisciplinaria del ser humano, considerando a las personas en su contexto familiar, comunitario y social; desarrollando conocimientos, habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgo en todas las oportunidades educativas; dentro de las que se deben tener en cuenta aquellas que conllevan al consumo de bebidas alcohólicas, de ahí la significativa importancia de la preparación de los promotores de salud en estas escuelas.

Teniendo en cuenta lo anterior se comparte que el promotor de salud debe ser capaz de:

- **Promover** una comunicación abierta. Implica saber escuchar cualquier criterio, brindar la posibilidad de que las personas expresen sus sentimientos, sus emociones, atendiendo de forma serena su expresión.

- Resguardar** las fuentes confidenciales. Implica garantía en el uso adecuado de la información, desde su manejo ético.

- Respetar** las ideas y valores de las personas. Implica dejar expresar las opiniones, sin hacer traducción e interpretación de las ideas expuestas ni enjuiciar moralmente.

- Crear** condiciones teóricas y metodológicas para la reflexión. Implica la búsqueda de recursos educativos didácticos que favorezcan en la dinámica la proyección del mensaje educativo.

- Percibir** el riesgo en la actuación. Implica identificar desde el primer contacto frontal las manifestaciones conductuales y su potencial de riesgo.

- Ser empático.** Implica ubicarse en el lugar de otras personas, entenderla y apoyarla, desde la mirada en la otra posición.

-**Redimensionar** paulatinamente sus aprendizajes. Implica retroalimentar, ampliar y enriquecer sus conocimientos.

- **Tener** un buen sentido del humor. Implica no ser un patrón serio, mostrarse agradable, afable.

-**Determinar** cuando una situación de salud rebasa los marcos de su actuación. Implica reconocer la complejidad en el modo de actuación y hacer la derivación correspondiente a los especialistas.

-**Tener** un alto nivel de motivación. Implica tener disposición y entrega para la realización de la tarea. Carvajal, C (2007:20).

Actuar como promotor de salud en materia de prevención del alcoholismo significa saber y saber hacer para lograr no solo la formación de significados, sino también la construcción de sentidos en los alumnos que les permitan una actuación consciente ante tales conductas en todos sus escenarios de actuación, considerando para ello el nuevo Modelo de Secundaria Básica.

Se asume que el Modelo de Escuela Secundaria Básica actual está en correspondencia con los actuales escenarios en que se desarrolla la educación cubana, matizada por los cambios socioeconómicos que se han ido desarrollando de manera vertiginosa en nuestro país y, fundamentalmente, a partir del denominado Período Especial en que nos encontramos. Refleja el nivel de concreción de la política educacional que traza el Partido y que necesita la sociedad cubana: formar las nuevas generaciones de cubanos consecuentes con los principios de la sociedad socialista que construimos. Representa la aspiración que debe tener cada centro educacional de nivel secundario de acercarse sucesivamente a la institución que reclama la sociedad cubana para cumplir con el encargo planteado por el Comandante Fidel Castro en la apertura del curso escolar 2002- 2003. Colectivo de autores (2007:5).

(...) “hoy se trata de perfeccionar la obra realizada partiendo de ideas y conceptos enteramente nuevos. Hoy buscamos a lo que a nuestro juicio debe ser y será un sistema educacional que se corresponda cada vez más con la igualdad, la justicia plena, la autoestima y las necesidades morales y sociales de los ciudadanos en el modelo de sociedad que el pueblo de Cuba se ha propuesto crear”. Colectivo de autores (2007:5).

Es inobjetable que este proyecto de modelo educativo, surge como una nueva concepción del profesor en la Secundaria Básica, el Profesor General Integral, que constituye un aporte revolucionario y novedoso para la atención educativa a los alumnos que asisten a la Secundaria Básica. Él deberá estar en capacidad de desplegar actividades en cualquier área del trabajo educativo con quince alumnos e impartir todas las asignaturas, excepto Inglés y Educación Física. Ello redundará en una mayor atención diferenciada y personalizada a los alumnos que promueva, que estos aprendan más, a partir de un diagnóstico profundo y de un tratamiento individualizado, incidiendo esto también en la facilitación de la labor preventiva del promotor de salud en torno a las adicciones al alcohol en los alumnos.

Se debe garantizar así, un trabajo educativo más eficiente con los alumnos, al lograrse un mayor desarrollo de su conciencia, del espíritu profundamente solidario y humano, del sentido de identidad nacional y cultural de nuestro pueblo, del patriotismo socialista, creativo y transformador de la realidad en que vive, prestando la necesaria atención a su salud y estilos de vida saludables. También asegurará un mejor funcionamiento de la relación de escuela con la familia y con la comunidad en que vive y una mejor atención a sus diferencias individuales, una comunicación armónica entre los sujetos participantes en el proceso pedagógico, y en la interdisciplinariedad en el proceso de enseñanza – aprendizaje. Colectivo de autores (2007:6).

Se comparte que la formación integral de las futuras generaciones en el contexto de la Secundaria Básica requiere de profesionales altamente competentes, ya que la multiplicidad de aspectos que conciben esta visión holística supone potenciar todas las esferas de su desarrollo, para lograr estos fines y prioridad formativa es necesario entonces concebir dentro de la práctica educativa la preparación de los promotores de salud en torno a los aspectos de salud relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica. Colectivo de autores (2007:6).

En consonancia con lo anterior es importante considerar que tal responsabilidad implica la asunción por parte de las estructuras de dirección de la Secundaria Básica de un rol activo que debe desempeñarse en todo el proceso docente educativo como un agente de cambio que tribute a revertir la concepción de

invulnerabilidad y renove los conceptos de autoridad desde una percepción de riesgo personal con proyección social, que materialice en este sentido la realidad del nuevo modelo al que aspiramos, en el que tiene implicación el promotor de salud.

Es necesario construir y enriquecer progresivamente el status institucional del promotor lo que se logra con determinadas medidas del consejo de dirección, especialmente de las organizaciones estudiantiles, que lleven a reconocer algunas cualidades o méritos de estos jóvenes, darlos a conocer como amigos en quienes se puede confiar. También se requiere el apoyo institucional para el desarrollo de sus actividades dentro y fuera del centro docente. Colectivo de autores (2007:8).

Se asume que para garantizar la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica deben estar creadas las siguientes condiciones:

- Planificación y organización de las actividades desde la estructura de dirección.
- Estar capacitado en los aspectos de especial relevancia cultural y todos los concernientes al programa director de promoción y educación para la salud en el orden científico y metodológico.
- Contar con la documentación necesaria (textos básicos, normativas, situación diagnóstica, plan de acción).
- Creación de los espacios para la intervención educativa, en cada una de las vías del proceso.
- Un mínimo de recursos materiales: hojas, soporte magnético, cartulinas, plumones.
- Medios técnicos como soporte para la labor científico –investigativa. Carvajal, C (2007:20).

Se considera que los promotores de salud en la Secundaria Básica, deben abordar como elementos básicos, los contenidos referidos a las dimensiones de los conocimientos plasmados en el programa Director de Promoción y Educación para la Salud, en él se plasman siete ejes temáticos que contienen aspectos que son fundamentales para tratar la salud escolar, dentro de ellos, los que se relacionan con las situaciones problemáticas que generalmente se revelan en el

marco escolar con afectaciones directas en el modo de comportamiento, ante la prevención de la adicción al alcoholismo.

Epígrafe 1.2. La prevención de la adicción al alcoholismo, una necesidad impostergable de la educación cubana.

La educación para la salud es una parte inseparable de la educación integral de la personalidad la cual no puede reducirse a la información sobre un conjunto de hábitos o medidas a observar por el individuo. Más que eso es desarrollar un grupo de acciones sistemáticas que puedan favorecer experiencias acordes con el momento, la forma y el contexto de ella inciten al joven, al grupo y en general a la colectividad a adquirir conocimientos y adoptar una actitud o un comportamiento que permitan un nivel óptimo de salud. Pascual, P (2005:58).

Se comparte que para obtener un adecuado nivel de aspiraciones y una clara visión de futuro hay que tener como punto de partida la labor preventiva de los promotores de salud en cuanto a la adicción del alcoholismo.

El concepto prevenir es ampliamente utilizado en muchos campos de la ciencia social y médica, asumiéndose que prevenir significa adoptar cuantas medidas sean necesarias para impedir que se produzcan deficiencias en el desarrollo o que cuando ocurran, no tengan consecuencias físicas, psicológicas o sociales negativas. Pascual, P (2005:58).

Se considera que este concepto está muy relacionado con la prevención de una adicción, farmacodependencia o drogadicción, la que refiere un estado psicofísico causado por la interacción de un [organismo vivo](#) con un [fármaco](#), caracterizado por la modificación del comportamiento y otras reacciones, generalmente a causa de un impulso irreprimible por consumir una droga en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, en ocasiones, para aliviar el malestar producido por la privación de éste, es decir, el llamado síndrome de abstinencia. Domínguez, L (2003:149).

Se asume que prevención es el conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo excesivo de sustancias legales, sustancias ilegales o la realización de determinadas actividades sociales que comprometan el estilo de vida saludable del ser humano, así como a disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al uso de estas adicciones químicas o sociales. Significando que la

prevención se basa en una actitud atenta cuyo propósito es evitar la aparición de riesgos para la salud, tanto del individuo como de la familia y la comunidad, eliminando o disminuyendo los factores de riesgo y aumentando y consolidando los factores protectores. Gárciga O. (2007).

En este sentido es importante considerar a la prevención en correspondencia con sus niveles:

Prevención primaria: Inespecífica. Significa prevenir en sentido global, por ejemplo, la elaboración de una legislación que desaliente el consumo o promover un modo de vida que tenga que ver con la salud. Específica: Se refiere a un determinado problema y actúa sobre los factores que lo generan.

Objetivos de la prevención primaria:

1. Crear responsabilidad individual.
2. Fomentar responsabilidad comunitaria.
3. Sensibilizar la responsabilidad gubernamental.

Prevención secundaria: En este caso las actuaciones intentan solucionar un problema ya existente tratando de hacerlo desaparecer por completo o en parte y también tratan de que no aparezcan las complicaciones posteriores, así como el contagio o diseminación del problema, es decir ya se ha detectado alguna situación relacionada con el uso de drogas o trastorno delictivo. Lo importante en la prevención secundaria es el cambio de estilo de vida.

Prevención terciaria: Se dirige a las personas rehabilitadas o que ya dependen física o psíquicamente de las adicciones, con el propósito de disminuir o eliminar las secuelas, las complicaciones y otras manifestaciones. En el caso que sea imposible obtener una abstinencia total del alcohol, el objetivo es disminuir las cantidades consumidas y lograr períodos de abstinencia cada vez más largos, así como mejorar las condiciones familiares.

De lo expuesto anteriormente se desprende que la prevención descansa en un proceso educativo que debe iniciarse tempranamente en los individuos. Debe existir interacción que comience en el hogar y continúe en la escuela y con los amigos (en nuestro sistema de educación el promotor de salud escolar tiene un rol privilegiado en esta dinámica). La prevención debe formar parte de todo

programa de bienestar, cultura y salud, lo esencial es entender que es necesario formar personas que actúen como agentes de prevención primaria y de esta manera evitar que las personas queden sometidas a la utilización de bebidas alcohólicas.

Se comparte que la educación preventiva entiende que no se puede obviar la oferta de bebidas alcohólicas, porque a pesar de la llamada lucha contra el alcoholismo, que es donde se agolpan los limitados recursos que la sociedad emplea en esta batalla, el consumo de alcohol ha ido en aumento en todos los órdenes, pero se puede fortalecer la capacidad de resistencia de los adolescentes para disminuir la posibilidad de contacto y adicción. La tarea se logra brindando información precisa y clara por diferentes vías, fomentando actividades, promoviendo cambios en el estilo de vida y ayudando a la formación de la personalidad. Lo que debe llevarse a cabo en el hogar, la escuela y la comunidad, pero también en los lugares de reunión, en instituciones y desde los medios de comunicación. Gárciga O. (2007).

En consonancia con lo anterior se considera a la prevención escolar como acciones conjuntas y planificadas de los miembros de la comunidad educativa encaminadas a prevenir los problemas derivados del consumo de bebidas alcohólicas. Para lograr esto, las actuaciones preventivas deberán tratar de neutralizar los factores de riesgo que detectemos en los alumnos así como de potenciar lo que podríamos denominar factores de protección, cuestión en la que los promotores de salud desempeñan un papel fundamental.

Resulta importante discurrir que la falta de autonomía o la poca resistencia a la presión del grupo, podrían ser consideradas de riesgo, podemos afirmar que sus opuestos (la autonomía y la asertividad) son una buena protección frente a la adicción al alcohol. La prevención será tanto más eficaz cuanto mejor planificada esté y cuantos más agentes preventivos se impliquen. En el ámbito escolar deberá tender a implicar a la totalidad de la comunidad educativa (profesores, padres y madres de alumnos, personal no docente y, dentro de lo posible, a otros agentes preventivos de la comunidad como mediadores sociales en contacto con los alumnos. Gárciga O. (2007).

Es evidente que nuestro sistema escolar, junto con los padres, la comunidad y el resto de la sociedad, tienen una responsabilidad fundamental en la educación de las futuras generaciones. En suma, como una de las instituciones principales de la sociedad, se espera que la escuela apoye y contribuya a los cambios en las normas y en los valores necesarios para influenciar en las conductas relacionadas con la adicción al alcoholismo.

Hay razones para el optimismo sobre el potencial de la educación, para desarrollar con efectividad acciones encaminadas a evitar la adicción al alcoholismo, para elevar los niveles de salud de los alumnos, y contribuir a la reducción de los problemas relacionados con el alcoholismo entre los alumnos. Silverman, G (1990:2).

Se comparte que el alcoholismo es una dependencia con características de [adicción](#) a las [bebidas alcohólicas](#). Se caracteriza por la constante necesidad de ingerir sustancias alcohólicas, así como por la pérdida del autocontrol, dependencia física y síndrome de abstinencia. La capacidad de observación del hombre primitivo le permitió reproducir dicho fenómeno y obtener el preparado, aunque este sólo pudo ser utilizado en cantidades importantes a partir de la cultura del neolítico, hace unos diez mil años, cuando fue posible la utilización de recipientes adecuados, gracias al desarrollo de la alfarería. La ingestión inicial, posiblemente con fines religiosos dio paso al consumo colectivo en ocasiones festivas muy espaciales, y finalmente alcanzó gran potencialidad dañina cuando su utilización dependió de la decisión personal. González, R. (2002:32).

En la Biblia el consumo de alcohol es recogido como la primera enfermedad y como el segundo problema social (después del homicidio de Caín), y se descubre como consecuencia de la vida planteada por Noé, después del diluvio, cuyos frutos los condujeron a la embriaguez y a ser los conflictos con su hijo Ham las primera referencias escritas de la repercusión del consumo de alcohol sobre la familia. González, R. (2002:32).

En 1849 surgió el término de alcoholismo gracias a Magnus Hus un médico sueco que vivió en la época, su país era el primer consumidor de alcohol de todo el mundo, pero no fue hasta los trabajos de Jellinek, a mediados del pasado siglo, que el alcoholismo fue considerado como una enfermedad luego que este autor lo

describiera como "todo consumo de alcohol que determina daños a quien lo ingiere, a la sociedad, o a los dos". El criterio tóxico del autor español Alonso Fernández se refiere al daño biológico, psicológico o social inherente a la ingestión inadecuada del tóxico. González, R. (2002:32).

En asunción con la definición dada por la Organización Mundial de la Salud en 1994 sobre el alcoholismo se coincide que este fenómeno está dado por la ingestión diaria de alcohol, es una enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como la constituyente de otras sustancias.

Esta concepción terminológica sirve de base, desde el punto de vista médico, a dos sistemas diagnósticos empleados casi en paralelos; en Europa son más aceptados los de la OMS (Décima Edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades-CIE-10-1982) mientras que en Norteamérica son plasmados en el Manual de Diagnóstico y Estadística (DSM IV 1994). La CIE-10 define el sistema de dependencia alcohólica como un trastorno, no una enfermedad, mientras que el DSM IV plantea que la dependencia a sustancias psicoactivas, extensivo al alcohol, es un patrón desadaptativo de consumo que conlleva a un deterioro o malestar clínicamente significativo. González, R. (2002:36).

Se considera que los principales criterios empleados en ambas son: el excesivo consumo de alcohol, la repercusión física y psíquica que produce y los conflictos psicosociales, legales, laborales y familiares que crea.

Se asume que el consumo excesivo de alcohol es una de las causas más frecuentes de transgresiones sociales como violaciones y riñas, práctica de sexo sin medios de protección, abandono familiar, estudiantil y laboral. Se vincula mundialmente con el 50 % de las muertes ocurridas en accidentes de tránsito y el 30 % de los homicidios y arrestos policiales. Reduce de 10 a 15 años la expectativa de vida y determina el 30 % de las admisiones psiquiátricas y el 8 % de los ingresos por psicosis. También se ha responsabilizado con casi la mitad de los condenados por faltas y delitos tan graves como asesinatos.

Se coincide con los autores que han estudiado la dinámica familiar en el hogar de procedencia del alcohólico y señalan su coincidencia con la llamada "crisis familiares no transitorias" (divorcio, enfermedades crónicas o muerte en uno o

ambos padres, hostilidad excesiva, violencia doméstica, pérdida de la estimación hacia el bebedor, descuido de los hijos, situaciones judiciales, actos deshonorosos, malas relaciones interpersonales, entre otras). Esta situación se considera que condiciona un trastorno del aprendizaje en una población específica de niños que se ha denominado "niños con incapacidad para aprender" con inteligencia normal, que no presentan el perfil característico de retraso mental y en los que se invocan un déficit cognoscitivo específico para el aprendizaje. Hurtado, M (2005:36).

Salvo algunos países de cultura hindú o islámica donde el consumo de alcohol es menor como consecuencia de tradiciones o influencias religiosas, alrededor del 70 % de la población, por encima de los 15 años, ingiere alcohol en determinada cantidad, del 3 al 5 % son dependientes y, de ellos, el 10 % se convertirán en bebedores con problemas en algún momento de su vida.

En América se tiene la preocupación y la conciencia del beber y así mismo los jóvenes ven la bebida como uno de sus principales problemas en torno a la salud y que los adolescentes beban debido a problemas personales. Domínguez, L. (2003:128).

En Cuba, el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10 %, uno de lo más bajo en Latinoamérica, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años. Se señala que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente en nuestro país, que el 90,4 % de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años y que la mayoría de los bebedores con problema se encuentra entre 25 y 42 años. Se calcula que el alcoholismo puede incidir hasta en el 40 % en los ingresos de los servicios de urgencia y que el 2 % de los enfermos que ingresan en los servicios médicos hospitalarios sufren de una enfermedad causada o agravada por el abuso de alcohol.

Se comparte que cuando el consumo excesivo de alcohol se convierte en un estilo de vida que ocasiona daños en sus funciones biológicas, espiritual, psicológica, familiar y social se puede decir que la persona está afectada de algún grado de alcoholismo. El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una

dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

Se coincide que el tratamiento primario comienza con el reconocimiento del alcoholismo como problema que necesita atención específica, en vez de considerarlo secundario a otro problema subyacente como se hacía antaño, para lo cual se están desarrollando rápidas residencias especializadas para su tratamiento y unidades específicas en los hospitales generales y psiquiátricos. A medida que la sociedad hace conciencia de la verdadera naturaleza del alcoholismo, disminuye su consideración como estigma social, los enfermos y sus familias lo ocultan menos y el diagnóstico no se retrasa tanto. González, R. (2005:42).

Se considera que el alcoholismo más extendido en Cuba es el sociocultural, generado por las costumbres, tradiciones y la difusión de inadecuados patrones de consumo. Aunque existen los denominados grupos de riesgo (determinadas profesiones, adolescentes que manejan más dinero del recomendable o que viven en familias disfuncionales), los cubanos que hoy transitan por los caminos de la alcoholización (consumo peligroso, consumo dañino y dependencia) pertenecen a las disímiles ocupaciones y niveles culturales, en su mayoría no son antisociales, como se piensa comúnmente, sino personas con valores similares a los del promedio de la población.

Se reconoce que las cantidades pequeñas de alcohol pueden aliviar la tensión o la fatiga, aumentar el apetito o producir un efecto anestésico frente al dolor. El consumo de grandes cantidades inhibe o deprime los procesos superiores del pensamiento, aumenta la autoconfianza y reduce la inhibición, la ansiedad y los sentimientos de culpabilidad. Las situaciones dolorosas o embarazosas parecen menos amenazadoras y el lenguaje se hace titubeante. El deterioro del juicio puede dar lugar a conductas imprudentes y los reflejos físicos y la coordinación muscular pueden verse notablemente afectados.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente abordado no cabe dudas que el beber alcohol es un comportamiento típicamente humano, adquirido a través de procesos de aprendizaje. Los niños y jóvenes han aprendido, aprenden y seguirán aprendiendo numerosos comportamientos observando lo que hacen sus padres,

maestros y compañeros, sin embargo es importante destacar que, a través de los procesos de aprendizaje por observación, los seres humanos pueden incorporar a su repertorio conductual, tanto comportamientos adecuados como inadecuados, en los que tienen gran influencia las características específicas de las diferentes esferas de cada individuo.

Epígrafe 1.3. Características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, premisas para la prevención de la adicción al alcoholismo.

En el contexto internacional de hoy la mayoría de los alumnos que asisten a la enseñanza media se encuentran en la etapa de la adolescencia, los cuales son portadores de disímiles características que tipifican el desarrollo alcanzado hasta ese momento.

Resulta significativo que existan diferentes criterios para enmarcar la etapa de la adolescencia dentro de los que se destacan en de la OMS que la fijó entre los 10 y 19 años, no obstante se reconocen propuestas que alcanzan hasta los 24, no descartadas, de acuerdo con la práctica, en la que se ha comprobado que en no pocos transcurre así. Las diferencias se derivan esencialmente de la sucesión, antes o después, de las transformaciones, pero es común que el final se opere, su carácter progresivo y el desarrollo a ritmos diferentes entre las esferas biológicas, pedagógicas, psicológicas y sociales.

Así también, según H. Kaplan y B. Sadock, es aquella etapa de la vida que empieza por pubertad y termina cuando la independencia de la persona de sus padres ha alcanzado una congruencia psicológica razonable. En el período de la secundaria la mayoría de los escolares experimentan estos cambios.

En este sentido se asume que la adolescencia es la etapa que transcurre durante el segundo decenio de la vida, las edades entre los 10 y 14 años corresponden a la adolescencia temprana, y a partir de los 15, la tardía. Los aspectos que llevan a establecer estos límites de edad son, esencialmente, biológicos, educacionales y sociales. Este es el período donde se producen los cambios más bruscos en la formación de la personalidad del ser humano. Colectivo de autores (2007:6).

Teniendo en cuenta lo anterior queda claro que no es sencillo determinar con precisión el tiempo o edad específica en la cual se desarrolla, y aún no ha

podido establecerse que se extiende desde los 10 a los 20 años de edad. No obstante puede subdividirse en tres etapas:

- ✓ Temprana: Desde los 10 a los 13 años.
- ✓ Media: Desde los 14 a los 17 años.
- ✓ Tardía: a partir de los 18 años.

Esta subdivisión se ha establecido principalmente para facilitar la comprensión de la adolescencia, lo cual se correspondería con la realización de actividades educativas y sociales. En el inicio de la adolescencia, los niños terminan la escuela primaria y se incorporan generalmente a la educación secundaria, destacándose dentro de las características fundamentales en esta etapa las que a continuación se relacionan y que resultan de interés conocer a profundidad por todas las personas que relacionan con ellos y en especial los promotores de salud, pues ellas inciden en alguna medida en el surgimiento de conductas que deriven en la adicción al alcoholismo.

Físicas:

- ✓ Crecimiento corporal
- ✓ Cambios en la forma y dimensiones corporales
- ✓ Aumento de la masa muscular y de la fuerza
- ✓ Incremento y maduración de los pulmones y el corazón
- ✓ Maduración sexual, aparición de los caracteres sexuales secundarios e inicio de la capacidad reproductiva.

Sociales:

- ✓ Se amplía el círculo de las relaciones sociales.
- ✓ Reestructuración de la posición familiar, nuevas exigencias, deberes y derechos.
- ✓ Incremento de las expectativas de la sociedad con respecto al comportamiento del adolescente en sus diferentes esferas de actuación.

Psicológicas.

- ✓ Desarrollo notable de la actividad motivacional afectiva de la personalidad.
- ✓ Reafirmación de su identidad personal.
- ✓ Necesidad de autoafirmación.
- ✓ Necesidad de independencia.
- ✓ Desarrollo de los intereses específicamente los cognoscitivos relacionados con determinadas materia.
- ✓ Desarrollo considerable de la autoconciencia y la autovaloración así como los recursos meta cognitivos.
- ✓ Desarrollo notable de la actividad cognitiva.
- ✓ Desarrollo del pensamiento abstracto teórico.
- ✓ La percepción y la memoria adquirida mayor nivel de racionalidad, se hacen más premeditadas y lógicas. La observación se perfecciona.
- ✓ Se incrementa la fantasía, sueñan despiertos.
- ✓ Se perfecciona la atención voluntaria y existen mayores posibilidades de concentración.

Derivado de lo anterior es importante considerar que muchos otros aspectos del desarrollo de los adolescentes, dependen también de los progresos cognoscitivos alcanzados durante este período, estos cambios influyen fuertemente en la modificación del carácter de las relaciones padres –hijos, en las nacientes características de la personalidad y los mecanismos de defensa psicológica, en la planeación de las futuras metas educativas y vocacionales, en las crecientes preocupaciones por los valores sociales, políticos, e incluso en el sentido que se va desarrollando la identidad personal, en correspondencia con las normas y principios de cada sociedad en cuestión.

En consonancia con lo anterior se asume que en Cuba existe una situación favorable para el desarrollo de la infancia y la adolescencia como resultado de las políticas mantenida durante 50 años, basada en la justicia social y la equidad. El bienestar de los adolescentes es un propósito inherente al proyecto social cubano, el respeto y la atención a sus derechos constituyen una estrategia que,

de manera consecuente y planificada, permite la proyección de acciones en este sentido, lo cual puede constituir un punto de partida a tener en cuenta por los promotores de salud, para desarrollar su accionar en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Se comparte que los alumnos que asisten a la Secundaria Básica toman muchas decisiones en el seno de los grupos de pioneros y bajo su influencia. Cuando se logra un buen nivel de funcionamiento grupal, las normas morales que rigen la vida del destacamento se interiorizan y llegan a regular el comportamiento de sus integrantes. Las exigencias socializadoras de la familia y el entorno comunitario cercano, en algunos casos son inapropiadas. Hay alumnos de Secundaria cuyo ambiente familiar o el microsocioal donde radica su hogar es desfavorable, por condiciones inadecuadas de vida, por desatención de los padres o malos ejemplos familiares. También pueden presentarse problemas por falta de coherencia entre las exigencias escolares y las hogareñas, cuestiones que deben precisar con claridad los promotores de salud en la Secundaria Básica.

Los cambios anatómicos y fisiológicos que experimenta el organismo durante la pubertad tienen gran repercusión psicológica en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, así como connotaciones en el medio familiar y social en que se desenvuelve. Aparece la menarquía, las primeras eyaculaciones, se transforma todo su cuerpo, que se asemejará al final de esta etapa al de una mujer o un hombre, con las capacidades biológicas necesarias para la respuesta sexual y la reproducción, aunque no cuenta con la madurez psicológica para tener hijos. Las actuales generaciones de cubanos llegan a la pubertad a una edad más precoz que en el pasado.

El momento de la primera menstruación en las alumnas y también las primeras poluciones nocturnas en el varón se han adelantado. Como consecuencia, la edad de los primeros noviazgos serios, también se anticipa. Han adelantado asimismo, la edad de las primeras relaciones sexuales y de la ingestión de algunas bebidas, que se producen con mucha frecuencia a una edad tan temprana que su personalidad no está adecuadamente desarrollada para asumir todas las consecuencias de ese comportamiento. Colectivo de autores (2007:7).

Se comparte que forman parte del desarrollo psicosexual: la integración de los cambios puberales, el establecimiento de la autonomía, la consolidación de la identidad sexual e individual, el desarrollo de la capacidad, de intimidad, la orientación hacia el futuro y el establecimiento de su propia escala de valores. Los cambios de la pubertad interactúan con las transformaciones ambientales y originan nuevos comportamientos.

Los alumnos que asisten a la Secundaria Básica deben tomar importantes decisiones educacionales y vocacionales. En esta etapa puede realizar una mala elección. Esto le ocasiona más adelante agudas frustraciones personales que comúnmente repercuten en la familia y en la escuela. Un aspecto central en la caracterización lo constituyen sus orientaciones valorativas, las que desempeñan un papel regulador de su personalidad. Esta orientación se va consolidando a finales de esta etapa sobre la base de la acumulación de los conocimientos adquiridos, y la experiencia moral obtenida en los marcos grupal, escolar y familiar. Los valores se van construyendo por la persona gracias a las actividades que esta despliega en los grupos primarios, y en estrecha relación con las figuras significativas, es decir, los profesores y los padres. Colectivo de autores (2007:8).

Se asume que la adolescencia es una importante etapa de consolidación de la auto imagen y la autoestima. Los alumnos que asisten a la Secundaria básica reconocen sus nuevas posibilidades físicas, intelectuales, y esto le permite conformar los sentimientos de valía propia, un nuevo concepto de si mismos cualitativamente más complejo, en el que influye la aceptación de que goce en el hogar y en el grupo de condiscípulos. La autoimagen también se relaciona con la posición que va a ocupar en el mundo de los adultos, de quienes busca la aprobación.

Es importante considerar que en la adolescencia se produce una ampliación de los sistemas de actividades y comunicación, lo que determina el surgimiento de peculiaridades psicológicas y la reorganización de la esfera motivacional. Es la etapa en la que culmina la formación de la autoconciencia, la comprensión plena del papel que se puede desempeñar en el mundo, incluyendo lo relativo a la sexualidad y a la pareja. Es una gran experiencia de aprendizaje, tanto en el mundo escolar como social, que trae consigo la adquisición de nuevas formas de relacionarse, de valores más amplios, así como la apertura a nuevas actividades

sociales, dentro de las que pueden estar las relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas. Colectivo de autores (2007:9).

Se comparte que la Secundaria Básica exige de los alumnos una esfera de relaciones mucho más amplia, que ya no está circunscrita a los amigos de infancia, a los coetáneos del barrio. Ellos contraen nuevas responsabilidades sociales, se encuentran en una nueva situación educativa. Con la introducción de un Profesor General Integral con quince alumnos que están a su cargo durante tres cursos, adolescentes y educadores mantienen un estrecho intercambio comunicacional que abarca múltiples aspectos de la vida del alumno: desde el tipo de relaciones que se establecen en su hogar, su desenvolvimiento en el grupo de discípulos y en otros ambientes grupales informales, hasta su forma de pensar.

Cuando alcanzan mayor edad buscan nuevas relaciones; y sus profesores pueden convertirse en interlocutores de gran importancia para su desarrollo moral. La cercanía en edad entre profesores y alumnos constituye un factor favorable para un intercambio moral que haga crecer a los adolescentes, pues este profesor (también joven) está menos dispuesto a ejercer una autoridad injusta sobre el grupo de adolescentes. Colectivo de autores (2007:9).

Las características y comportamientos de esta etapa están dadas por la búsqueda de sí mismo y de su identidad, afirmación de su personalidad, necesidad de independencia, desarrollar sentimientos y capacidad reproductiva, tendencia grupal, desarrollo espiritual, concreción de los proyectos de vida y una actitud social reivindicada con elaboración de una escala de valores en correspondencia con su imagen del mundo, elementos que el promotor de salud no puede obviar en el desempeño de su labor preventiva.

La adolescencia es una etapa de la vida extremadamente sensible, para algunos adolescentes generadora de crisis, conflictos y contradicciones que pueden agravarse ante el consumo de alcohol mientras que para otros es un período de tránsito factible para alcanzar la adultez sin grandes problemas.

Entre otros casos situacionales en relación con su autoestima, conflictos en su rol sexual, sentimientos de depresión, conductas rebeldes e infractoras, impulsividad y problemas de salud mental pudieran actuar como señales de alerta para la

identificación temprana de las actitudes ejemplificadas como favorecedoras de la iniciación del consumo de bebidas con cierto grado de alcohol, que se agrava mientras más precoz sea. Martínez, M. (2005:33).

Se comparte que el consumo de alcohol en el adolescente progresa desde lo legal a lo ilegal, y de las bebidas menores a las mayores, inicia el consumo de bebidas ligeras, cigarrillos y luego bebidas destiladas y en períodos posteriores comienza a experimentar con otras, lo que puede estar condicionado a diferentes factores de riesgo, dentro de ellos:

- Ritmo de consumo: frecuentemente el fin de semana.
- Trastorno psíquico: aparece pérdida de control, consumo de bebidas a escondidas, búsqueda de embriaguez e intento de abandono del hábito.
- Dificultades sociales: se produce ausentismo escolar, pérdida de amistades y accidentes de tránsito.
- Problemas médicos: asociados a síntomas por intoxicación o abstinencia, como son temblores, alucinaciones, crisis convulsivas y amnesia.
- Situaciones legales: ocasionar accidentes, escándalos o riñas en la vía pública y otras violaciones de la legalidad.
- Conflictos psicológicos: relacionado con su autoestima y su rol sexual.

La gravedad del consumo ilegal de bebidas y dentro de ellas las alcohólicas, toma un carisma bochornoso cuando lo vemos como vicio que se puede instrumentar entre los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, lo cual requiere de un accionar eficiente y sistemático, en el que la influencia de la escuela protagonizada por el promotor de salud, juega un papel determinante en la prevención de la adicción al alcoholismo y sus consecuencias en esta etapa del desarrollo.

CAPÍTULO 2: TALLERES DE PREPARACIÓN A PROMOTORES DE SALUD EN LA SECUNDARIA BÁSICA PARA PREVENIR LA ADICCIÓN AL ALCOHOLISMO.

Epígrafe 2.1. Diagnóstico inicial del nivel de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.

Con la aplicación del diagnóstico inicial se pudo constatar la existencia real del problema enunciado, la falta de preparación de los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica. Para la constatación se tuvo en cuenta la siguiente escala valorativa, que responde a los indicadores de las dimensiones declaradas.

Escala valorativa.

Dimensión I. Conocimiento.

Indicador 1.1: Dominio de los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Escala cualicuantitativa.

Nivel alto (3): Muestra dominio de los 4 documentos:

- 1- Resolución Ministerial 1/1997 MINED - MINSAP.
- 2- Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Ministerio de Educación.
- 3- Carta Circular 4/1999 Trabajo Preventivo.
- 4- Resolución Ministerial 88/1998. Regento Escolar.

Nivel medio (2): Muestra dominio de 2 a 3 de los documentos.

Nivel bajo (1): Muestra dominio de 1 o ninguno de los documentos.

Indicador 1.2: Dominio de la conceptualización de salud escolar, estilos de vida y alcoholismo.

Escala cualicuantitativa.

Nivel alto (3): Si tiene dominio de la conceptualización de los 3 elementos que se señalan en el indicador.

Nivel medio (2): Si tiene dominio de la conceptualización de 2 elementos que se señalan en el indicador.

Nivel bajo (1): Si tiene dominio de la conceptualización de 1 o ninguno de los elementos que se señalan en el indicador.

Escala cualicuantitativa.

Indicador 1.3: Dominio de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel alto (3): Si tiene dominio de 5 a 6 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel medio (2): Si tiene dominio de 3 a 4 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel bajo (1): Si tiene dominio de 2 o menos características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Dimensión II. Modos de actuación.

Indicador 2.1: Desempeño pedagógico para la prevención de la adicción al alcoholismo teniendo en cuenta los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Escala cualicuantitativa.

Nivel alto (3): Significa que en su desempeño pedagógico demuestra dominio de los 4 documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel medio (2): Significa que en su desempeño pedagógico demuestra dominio de 2 ó 3 documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel bajo (1): Significa que en su desempeño pedagógico demuestra dominio de los 1 o ninguno de los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Indicador 2.2: Desempeño pedagógico para la prevención de la adicción al alcoholismo teniendo en cuenta la conceptualización de salud escolar, estilos de vida y alcoholismo.

Escala cualicuantitativa.

Nivel alto (3): Significa que en su desempeño pedagógico demuestre dominio de la conceptualización de los 3 elementos que se señalan en el indicador.

Nivel medio (2): Significa que en su desempeño pedagógico demuestre dominio de la conceptualización de los 2 elementos que se señalan en el indicador.

Nivel bajo (1): Significa que en su desempeño pedagógico demuestre dominio de la conceptualización de 1 o ninguno de los elementos que se señalan en el indicador.

Indicador 2.3: Desempeño pedagógico para la prevención de la adicción al alcoholismo teniendo en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Escala cualicuantitativa.

Nivel alto (3): Significa que en su desempeño pedagógico tiene en cuenta 5 ó 6 de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel medio (2): Significa que en su desempeño pedagógico tiene en cuenta 3 ó 4 de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel bajo (1): Significa que en su desempeño pedagógico tiene en cuenta 2 o menos de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Como parte del diagnóstico inicial se realizó análisis de documentos, (**Anexo # 1**). Se revisaron y analizaron varios documentos que ofrecieron valiosa información sobre la preparación de los promotores de salud en el accionar, dirigido a la prevención de la adicción al alcoholismo en las 7 Secundarias Básica, teniendo en cuenta la escala cualicuantitativa definida, en el análisis se pudo comprobar que en el aspecto # 1 de la guía para el análisis de documentos, 2 de los 7 promotores de salud que representan el **28.5 %** del total al planificar las actividades tienen en cuenta de 2 a 3 documentos rectores del trabajo de Salud

Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigido a la prevención de la adicción al alcoholismo por lo que se ubican en el **nivel medio** y 5 de los 7 promotores que representan el **71,4%** tienen en cuenta 1 o ninguno de los documentos por lo que se ubican en un **nivel bajo** por lo que se evidencia de manera general carencias relacionadas con la planificación de las actividades teniendo en cuenta los documentos.

En el aspecto # 2 de la guía para el análisis de documentos se obtuvo que 2 de los 7 los promotores de salud que representan el **28.5 %**, se ubican en el **nivel medio** pues al planificar las actividades tienen en cuenta la conceptualización de 2 elementos básicos y 5 de los 7 promotores que representan el **71,4%** se ubican en el **nivel bajo** pues al planificar las actividades tienen en cuenta la conceptualización de 1 o ninguno de los elementos básicos. Por lo que se pudo comprobar que los promotores no tienen en cuenta al planificar las actividades la conceptualización de los elementos básicos.

En el aspecto # 3 de la guía para el análisis de documentos, se obtuvo que 3 de los 7 promotores de salud, que representan el **42.8 %** que al planificar los sistemas de actividades tienen en cuenta de 3 a 4 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, ubicándose en el **nivel medio** y 4 de los 7 promotores de salud que representan el **57,1%** al planificar las actividades tienen en cuenta de 2 o menos características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica ubicándose en el **nivel bajo**, por lo que se pudo comprobar que los promotores no tienen en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

El análisis de los documentos realizados evidenció carencias en la preparación de los promotores de salud para tener en cuenta en la planificación de las actividades los documentos rectores, los contenidos básicos de la conceptualización de salud escolar y las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, lo que se refleja en la siguiente tabla.

Tabla # 1. Resultados del análisis de los documentos en la etapa inicial.

Muestra	Aspectos	A	%	M	%	B	%
7	1	0	0	2	28.5	5	71.4
7	2	0	0	2	28.5	5	71.4
7	3	0	0	3	42.8	4	57.1

Leyenda:

A: Nivel Alto.

M: Nivel Medio.

B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

Indicadores: Los que se definen para el análisis de los documentos.

Como parte del diagnóstico inicial se aplicó una guía de observación de actividades, se realizó con el objetivo de recabar información que posibilitara constatar los conocimientos que poseen los promotores de salud en Secundaria Básica relacionada con los documentos rectores que rigen el trabajo de Salud Escolar, la conceptualización de salud escolar, estilos de vida y alcoholismo.

(Anexo # 2).

Se observaron un total de 7 actividades desarrolladas por los promotores de salud con alumnos de noveno grado de la Secundaria Básica, en lo que se obtuvo los siguientes resultados, teniendo en cuenta la escala cualicuantitativa definida, se hizo evidente que, en el aspecto # 1 de la guía de observación , 2 de los 7 promotores de salud, que representan el **28,5%** tienen en cuenta 2 de los documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo, ubicándose en el **nivel medio**, pues solo se evidencian en sus actividades el tratamiento a algunos de los contenidos y objetivos del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, así como a la Carta Circular 4/99 en el aspecto No-10 donde se refiere la prohibición del consumo de alcohol en las instituciones educacionales. En este sentido no dan tratamiento a la práctica de

medidas higiénicas para el mantenimiento de la salud partiendo de las consecuencias que provoca para el organismo humano, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, a la Resolución 88/98, y la Resolución No 1/97 MINED MINSAP y 5 de los 7 promotores que representan el **71.4 %**, tienen en cuenta en el desarrollo de las actividades 1 de los documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo, ubicándose en el **nivel bajo** de la escala, estos solo dan tratamiento al Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, existiendo carencias marcadas en cuanto a la necesaria vinculación en su trabajo de la Carta Circular 4/99 en el aspecto No-10 donde se refiere la prohibición del consumo de alcohol en las instituciones educativas, las medidas higiénicas para el mantenimiento de la salud partiendo de las consecuencias que provoca para el organismo humano, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, la Resolución 88/98, y la Resolución No 1/97 MINED - MINSAP.

En el aspecto # 2 de la guía de observación se obtuvo que 1 de los 7 promotores de salud, que representa el **14.2%** en el desarrollo de las actividades da tratamiento adecuado a 2 conceptos de los fundamentales relacionados con la salud escolar dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo, ubicándose en el **nivel medio** de la escala, hace referencia a la salud escolar como el completo bienestar físico, psíquico y social del individuo como resultado de un equilibrio entre este y el medio que lo rodea en el contexto escolar, así como el alcoholismo como todo uso de bebidas alcohólicas que causa daño al individuo. En este sentido le falta los elementos referidos a las consecuencias del alcoholismo, sobre todo en las edades de sus alumnos, la referencia a los estilos de vida como al patrón de elección comportamental construido a partir de las alternativas que están disponibles a las personas de acuerdo a sus circunstancias socioeconómicas y a la facilidad con que ellos son capaces de elegir algunos sobre otros, socialmente condicionado, culturalmente determinado y económicamente limitado y 6 promotores que representan el **85.7%** en el desarrollo de las actividades dan tratamiento adecuado a 1 de los conceptos de los fundamentales relacionados con la salud escolar dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo, ubicándose en el **nivel bajo** de la escala. Ellos solo

hacen referencia al alcoholismo como conceptualización y no abordan los aspectos vinculados con la salud escolar, los estilos de vida, las consecuencias del alcoholismo en todos los contextos, así como las medidas higiénicas que se pueden adoptar para evitar la adicción.

En el aspecto # 3 de la guía de observación se obtuvo que 4 de los 7 promotores de salud, que representan el **57.1%** tienen en cuenta de 3 a 4 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, durante el desarrollo de las actividades que realizan ubicándose en el **nivel medio** de la escala, pues se aprecia que tienen en cuenta dentro de estas, la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia y la ampliación del círculo de las relaciones sociales, faltándoles las relacionadas con la reestructuración de la posición social y la consolidación de la autoimagen y la autoestima y 3 de los 7 promotores de salud, que representan el **42.8 %**, aludieron 2 características, ubicándose en el **nivel bajo** de la escala. Tienen en cuenta solamente las relacionadas con la necesidad de independencia y la ampliación del círculo de las relaciones sociales faltándoles las relacionadas con la reestructuración de la posición social, organización más estable de sus motivaciones, la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar y la consolidación de la autoimagen y la autoestima.

En lo abordado anteriormente los resultados de la guía de observación expresan la insuficiente preparación de los promotores de salud, al implementar en su accionar, elementos teóricos relacionados con la salud escolar dirigida a la prevención de la adicción al alcoholismo, lo que se evidencia en las carencias que presentan al dar tratamiento a algunos de los contenidos y objetivos del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, así como a la Carta Circular 4/99 en el aspecto No-10, no dan tratamiento a la práctica de medidas higiénicas para el mantenimiento de la salud partiendo de las consecuencias que provoca para el organismo humano, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, a la Resolución 88/98, y la Resolución No 1/97 MINED – MINSAP y a la mayoría de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, lo que permite arribar a una conclusión parcial sobre la existencia real del problema, expresándose lo anterior en la tabla siguiente.

Tabla # 2. Resultados de la observación de actividades en la etapa inicial.

Muestra	Aspectos	A	%	M	%	B	%
7	1	0	0	2	28,5	5	71.4
7	2	0	0	1	14.2	6	85.7
7	3	0	0	4	57.1	3	42.8

Leyenda:

A: Nivel Alto.

M: Nivel Medio.

B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

Aspectos: Los que se definen para la observación a los promotores de salud escolar.

La entrevista a promotores de salud, (**Anexo # 3**), se realizó con la finalidad de explorar el nivel de conocimiento que poseen los promotores de salud en la Secundaria Básica sobre los 4 documentos fundamentales del Ministerio de Educación relacionados con la salud, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo, la conceptualización de: salud escolar, estilos de vida, alcoholismo causas y sus consecuencias, las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, a tener en cuenta para el accionar en la prevención de la adicción al alcoholismo, así como el nivel de disposición para enfrentar acciones de preparación. Teniendo en cuenta la escala cualicuantitativa definida, en el análisis se pudo comprobar que en el aspecto # 1 de la guía, 3 de los 7 promotores de salud que representan el **42.8 %**, tienen dominio de algunos contenidos y objetivos del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, dentro de ellos los relacionados con la higiene personal y colectiva, la educación antitabáquica, antialcohólica y antidroga, y la educación nutricional e higiene de los alimentos, así como a la Carta Circular 4/99 en el aspecto No-10 donde se refiere la prohibición del consumo de alcohol en las instituciones

educacionales, ubicándose en el **nivel medio** de la escala. En este sentido no dan tratamiento a la práctica de medidas higiénicas para el mantenimiento de la salud partiendo de las consecuencias que provoca para el organismo humano, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas y 4 de los 7 promotores de salud, que representa el **57.1 %**, tienen dominio solamente del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud y dentro de este los elementos relacionados con la higiene personal y colectiva, la educación antitabáquica, antialcohólica y antidroga, y la educación nutricional e higiene de los alimentos, no así otros documentos importantes como la Carta Circular 4/99, la Resolución Ministerial 1/97 MINED- MINSAP y la Resolución Ministerial 88/98, ubicándose en el **nivel bajo** de la escala.

En el aspecto # 2 de la guía, 3 de los 7 promotores de salud que representan el **42.8 %** expresan tener conocimiento de la conceptualización de salud escolar y alcoholismo, ubicándose en el **nivel medio** de la escala, pues hacen referencia a la salud escolar como el completo bienestar físico, psíquico y social del individuo como resultado de un equilibrio entre este y el medio que lo rodea en el contexto escolar, así como el alcoholismo como todo uso de bebidas alcohólicas que cause daño al individuo. En este sentido les faltan los elementos referidos a las consecuencias del alcoholismo, sobre todo en las edades de sus alumnos y 4 de los 7 promotores de salud, que representan el **57.1 %**, expresan tener conocimiento referente al concepto de alcoholismo, ubicándose en el **nivel bajo** de la escala. Solo hacen referencia al alcoholismo como conceptualización y no abordan los aspectos vinculados con la salud escolar, los estilos de vida, las consecuencias del alcoholismo en todos los contextos, así como las medidas higiénicas que se pueden adoptar para evitar la adicción.

En el aspecto # 3 de la guía, 4 de los 7 promotores de salud que representan el **57.1 %** se refirieron a 3 ó 4 de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, a tener en cuenta para el accionar en la prevención de la adicción al alcoholismo, ubicándose en el **nivel medio** de la escala, pues se aprecia que tienen en cuenta dentro de estas, la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia y la ampliación del círculo de las relaciones sociales, faltándoles las relacionadas con la

reestructuración de la posición social y la consolidación de la autoimagen y la autoestima y 3 de los 7 promotores de salud, que representan el **42.8 %**, aludieron 2 características, ubicándose en el **nivel bajo** de la escala. Tienen en cuenta solamente las relacionadas con la necesidad de independencia y la ampliación del círculo de las relaciones sociales faltándoles las relacionadas con la reestructuración de la posición social, organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, reestructuración de la posición social y la consolidación de la autoimagen y la autoestima.

En el aspecto # 4 de la guía, 4 de los 7 promotores de salud que representan el **57.1 %** muestran poca disposición para participar en diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, ubicándose en el **nivel medio** de la escala refiriendo que tienen otras tareas que cumplir y 3 de los 7 promotores de salud, que representan el **42.8 %**, no muestran disposición para participar en diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo, refiriendo que tienen mucho contenido de trabajo, que el tiempo no les alcanza, no lo consideran necesario para su trabajo, ubicándose en el **nivel bajo** de la escala.

En lo abordado anteriormente se puede corroborar las carencias de los promotores de salud en el dominio de contenidos básicos afines con los 4 documentos fundamentales del Ministerio de Educación relacionados con la salud pues tienen dominio solamente del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, fundamentalmente los elementos relacionados con la higiene personal y colectiva, la educación antitabáquica, antialcohólica y antidroga, y la educación nutricional e higiene de los alimentos, no así otros documentos importantes como la Carta Circular 4/99, la Resolución Ministerial 1/97 MINED-MINSAP y la Resolución Ministerial 88/98, solamente hacen referencia al alcoholismo como conceptualización y no abordan los aspectos vinculados con la salud escolar, los estilos de vida, las consecuencias del alcoholismo en todos los contextos, así como las medidas higiénicas que se pueden adoptar para evitar la adicción, a algunas de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, teniendo en cuenta las relacionadas con la necesidad de independencia y la ampliación del círculo de las relaciones sociales

faltándoles las relacionadas con la reestructuración de la posición social, organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, reestructuración de la posición social y la consolidación de la autoimagen y la autoestima, además se evidencia poca disposición para participar en diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo, expresando que son temas que no guardan afinidad con su perfil y que no auguran resultados favorables en la solución de este problema, lo que se manifiesta en la siguiente tabla.

Tabla # 3. Resultados de la entrevista inicial.

Muestra	Aspectos	A	%	M	%	B	%
7	1	0	0	3	42.8	4	57.1
7	2	0	0	3	42.8	4	57.1
7	3	0	0	4	57.1	3	42.8
7	4	0	0	4	57.1	3	42.8

Leyenda:

A: Nivel Alto.

M: Nivel Medio.

B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

Indicadores: Los que se definen para la entrevista a los promotores de salud.

Al realizar la triangulación de los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados en el diagnóstico inicial se puede inferir de forma general que existen dificultades en la preparación de los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica lo que se presenta en la siguiente tabla.

Tabla # 4. Resultados de la triangulación.

Muestra	Resultados de la triangulación					
	Dimensión I			Dimensión II		
	Indicadores			Indicadores		
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3
1	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	1
3	2	2	2	2	2	2
4	1	1	1	1	1	1
5	2	2	2	2	2	2
6	1	1	2	1	1	2
7	1	1	1	1	1	1

Leyenda:

1: Nivel bajo.

2: Nivel medio.

3: Nivel alto.

Epígrafe 2.2. Fundamentación y estructuración de los talleres de preparación a los promotores de salud.

Teniendo en cuenta las dificultades detectadas en el diagnóstico inicial entorno a la preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo, se introdujo la variable independiente: talleres de preparación, para contribuir a la solución del problema científico declarado.

Se comparte que el sustento filosófico de la educación cubana es la filosofía dialéctico materialista conjugado creadoramente con el ideario martiano por lo que se superó así la concepción del marxismo leninismo como una metodología general de la pedagogía, como una filosofía general García, G. (2002:47).

En este sentido se concuerda que la Filosofía de la Educación es una de las más importantes tradiciones del pensamiento cubano. Este propicia el tratamiento

acerca de la educabilidad del hombre, la educación como categoría más general y el por qué y para qué se educa al hombre García, G. (2002:4).

Queda entonces de esta forma la Filosofía de la Educación cubana comprometida con un proyecto social cuya finalidad es la prosperidad, la integración, la independencia, el desarrollo sostenible y la preservación de la identidad cultural. Todo ello encaminado a defender las conquistas del socialismo y perfeccionar nuestra sociedad.

Los talleres parten de considerar a la sociedad como condicionante de la educación. El medio social condiciona el proceso docente a partir de los requerimientos que plantean las direcciones del desarrollo de la sociedad a la escuela en función de preparar al hombre para la vida, para interactuar con el medio, transformarlo y transformarse a sí mismo. De ello se deriva el reto profesional que tienen los promotores de salud, en el desempeño de su labor preventiva e investigativa, para responder constantemente a los problemas y demandas sociales en torno a las acciones a desarrollar para prevenir la adicción al alcoholismo en los alumnos, lo cual presupone la preparación permanente.

En correspondencia con la problemática que se investiga, la sociedad contemporánea reclama la plena integración de todos los ciudadanos al desarrollo de estilos de vida prósperos, a lo cual no escapan los promotores de salud de la Secundaria Básica. De ahí el desafío que tiene ante sí la escuela y su claustro, para de conjunto con la familia y la comunidad garantizar, a partir de una buena promoción de salud, calidad de vida para todos los alumnos que asisten a estos centros, independientemente de las individualidades en cuanto a las características que tipifican esta etapa del desarrollo.

El enfoque histórico-cultural se comprende en todos los componentes del contenido a que están dirigidos los talleres de preparación a los promotores de salud. Se parte de considerar las ideas de Vigotski relacionadas con la situación social de desarrollo como el punto de partida para todos los cambios dinámicos que se producen a lo largo de la vida en el desarrollo de la psiquis del hombre, y la asunción de este desarrollo como un proceso que se mueve del plano externo, social e interpsicológico al plano interno, individual e intrapsicológico sobre la base de la participación activa y consciente de los promotores de salud durante el

proceso de preparación. Esto ha sido significativo en los talleres a los efectos de promover el protagonismo, el desarrollo y la transformación de estos promotores de salud, con relación a la prevención de la adicción al alcoholismo, a partir de la acción reflexiva y las prácticas de innovación en la continua actualización curricular, de manera que al mismo tiempo que se desarrollan, aprendan y se transformen; transmitan conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se conserven como legado histórico cultural, en materia de prevención ante el consumo de bebidas alcohólicas.

Desde el punto de vista pedagógico los talleres se fundamentan en la comprensión de la pedagogía como ciencia que integra los saberes de las demás ciencias que aportan al conocimiento del hombre para abordar la complejidad de su objeto de estudio: la educación, en el pensamiento pedagógico cubano que sirve de base para la preparación en la actual revolución educacional, en el papel de la práctica educativa y su vínculo con la teoría y en la necesaria interacción de la instrucción, la educación y el desarrollo para lograr la preparación a los promotores de salud en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Los talleres de preparación se sustentan en las leyes de la pedagogía. La primera ley que establece la relación del proceso docente educativo con el contexto social. La escuela en la vida, la que establece el vínculo entre las necesidades sociales y la institución escolar; y la segunda ley, derivada de la anterior, que establece las relaciones internas entre los componentes del proceso docente educativo. La educación a través de la instrucción, la que destaca la necesidad de educar a partir de la instrucción utilizando el valor del contenido de enseñanza. Álvarez, C. (1999:43).

En correspondencia con estas leyes se toma como sistema de principios pedagógicos para conducir la preparación: la unidad del carácter científico e ideológico del proceso pedagógico; la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo en el proceso de educación de la personalidad; la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador, en el proceso de educación de la personalidad; la unidad de lo afectivo y lo cognitivo en el proceso de educación de la personalidad; el carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la

personalidad; y la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad. Addines (2000).

Los talleres de preparación que se proponen se sustentan en un cuerpo de exigencias básicas que propicia su papel activo y protagónico durante el proceso de preparación, a partir de la reflexión pedagógica ellos son: Unidad dialéctica estudio- trabajo. Actualmente se exige que la actividad práctica de cualquier profesional sea el estudio-trabajo. En los talleres de preparación se considera la práctica educativa como orientadora del diseño de las acciones de preparación, donde el estudio permite asumir los nuevos y constantes cambios que se producen en el desempeño del trabajo. Prestándose especial interés a que los cambios que se promuevan en los promotores de salud, sean en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Todo lo planteado anteriormente determina las principales características de los talleres de preparación a los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

El proceso de preparación de los promotores de salud, se estructura partiendo del desarrollo actual y se orienta hacia su desarrollo potencial constituyendo un elemento valioso la acción reflexiva y la confrontación de conocimientos entre los promotores de salud que reciben la preparación. Durante todo el proceso de preparación los participantes aprenden y enseñan estableciéndose una relación afectiva entre los compañeros que reflexionan e intercambian compartiendo experiencia y vivencias en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Las experiencias y criterios de los promotores de salud, se reconocen como elementos que aportan al enriquecimiento del campo de acción en relación con la preparación para la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica. Promueve el desarrollo personal y la identidad profesional de los promotores de salud, activando la apropiación de conocimientos y habilidades en estrecha relación con la formación de sentimientos y actitudes positiva hacia la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Los talleres de preparación a los promotores de salud en sentido general promueven la participación de estos, en el análisis y reflexiones, sobre la práctica educativa en relación los documentos rectores del trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, la conceptualización de salud escolar, estilos de vida y alcoholismo, así como las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Tienen como objetivo general elevar el nivel de preparación a los promotores de salud en la secundaria básica para prevenir la adicción al alcoholismo. Los mismos tienen 4 etapas interrelacionadas entre sí, diagnóstico, planeación, instrumentación y evaluación.

La idea martiana de que taller es la vida entera, taller es cada hombre, taller es la patria, evidencia la importancia de esta forma de trabajo en un espacio más amplio y general.

Para la elaboración y desarrollo de los talleres se comparte que estos contienen actividades subordinadas a objetivos o fines concientes que poseen diferentes grados de complejidad y que sugieren modos de actuación de acuerdo al diagnóstico de los que participan y en las que se tienen en cuenta las necesidades e intereses y los motivos de estos para que puedan expresar sus puntos de vistas, reflexiones u opiniones en aras de elevar el nivel de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.

Así también se asumen los diferentes principios que fundamentan la importancia del taller:

- ✓ Es un aprender haciendo: implica que los conocimientos se adquieren en la práctica, en el propio campo de actuación, de otro que se afirme, que el taller reemplaza el mero hablar repetitivo por un quehacer productivo en el que se aprende haciendo. Esto implica que todos los participantes tengan que hacer apuntes para resolver problemas concretos y para enfrentar determinadas tareas vinculadas con el quehacer profesional.
- ✓ Es una metodología participativa: En ella es importante la participación activa de todos los involucrados en el mismo y esta constituye su aspecto central. Por tanto se enseñan y se aprende a partir de la experiencia conjunta de todos

los empleados.

- ✓ Es una pedagogía de la pregunta, contrapunta a la pedagogía de la respuesta propia de la educación tradicional: como se conoce el conocimiento puede ser transmitido por otras personas o se puede adquirir en los libros según la pedagogía tradicional, sin embargo, en el taller el conocimiento se produce fundamentalmente a través de respuestas a preguntas. La anterior evidencia la importancia de aprender a hacer preguntas ya que cuando esto se logra se está en condiciones de seguir aprendiendo.
- ✓ Es un entrenamiento que tiende al trabajo interdisciplinario y al enfoque sistémico: el taller es un ámbito de actuación multidisciplinario. Para lograr resolver adecuadamente un problema es necesario que diferentes perspectivas profesionales actúen sobre el mismo.
- ✓ La relación docente-alumno queda establecida en la realización de una tarea común: en el taller se consideran protagonistas del proceso de enseñanza-aprendizaje tanto el docente como el alumno. De modo que el promotor en este contexto tiene la tarea de animación, estímulo, orientación, asesoría y el educando se inserta como sujeto de su propio aprendizaje.
- ✓ Carácter globalizante e integrador de su práctica pedagógica: en el taller se crean las condiciones necesarias para lograr la unidad entre enseñar y aprender, y además suelen superar la separación que se da entre la teoría y la práctica, la educación y la vida, así como la dicotomía entre los procesos cognoscitivos y los afectivos.
- ✓ Implica y exige un trabajo grupal y el uso de técnicas adecuadas: el hecho de que se trate de un proyecto que se desarrolla en común implica un trabajo grupal. En él debe constituirse un grupo social organizado donde se lleve a cabo el aprendizaje, lográndose mayores éxitos en la medida que se utilicen técnicas adecuadas. De no ocurrir lo anteriormente planteado, la tarea educativa no alcanza sus objetivos, por lo que se plantea que se puede llegar a frustrarse o detenerse.

Las características propias de los talleres de preparación a los promotores de salud pueden sintetizarse en los siguientes aspectos:

- ✓ La enseñanza- aprendizaje no se da por un programa lineal sino por los objetivos en consecuencias, toda actividad didáctica está centrada en la solución de problemas y no por el desarrollo de temas. Esto permite comprender aún más la metodología pedagógica del taller.
- ✓ Constitución de un equipo de trabajo integrado por promotores de salud, y el que debe ser interdisciplinario, de ahí que cambie el rol tradicional del promotor. El fin de esto es aprender a reflexionar y a enriquecer con los apuntes de todos y el suyo propio.
- ✓ En los talleres las instancias práctica y teoría se integran como parte del proceso global. Desde la experiencia como exigencia de la práctica se hace la reflexión teórica, desde la teoría se ilumina y necesita la práctica.

En asunción con que el taller no es cualquier reunión que tenga carácter docente, sin tener en cuenta la organización práctica y creadora del proceso docente-educativo, la metodología de los talleres que se proponen resulta abierta, aunque presupone la preparación previa de los participantes, donde vinculen la búsqueda de la teoría sobre el tema, con la experiencia de sus modos de actuación profesional como fuente para el aprendizaje, donde han probado los efectos de su acción o de su conocimiento, en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

En este sentido los promotores de salud durante el desarrollo de los talleres aprenderán haciendo, en oposición al aprender diciendo lo que otros dicen, preguntan o responden. Los promotores dejan de tener el dominio de la información para compartirla y comparten también la búsqueda de información, relacionada con sus necesidades de preparación para la prevención de la adicción al alcoholismo.

Los talleres que aquí se ofrecen, dirigidos a los promotores de salud de la Secundaria Básica, pretenden abordar temas referidos a los documentos rectores que rigen el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, la conceptualización de elementos importantes como la salud escolar, estilos de vida y alcoholismo, así como las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, todo lo que redundará en el crecimiento de los

promotores de salud en cuanto a su preparación profesional en materia de prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Tienen como objetivo general elevar el nivel de preparación a los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica. Los mismos tienen 4 etapas interrelacionadas entre sí, diagnóstico, planeación, instrumentación y evaluación.

Etapa de diagnóstico: Dirigida a la determinación de las necesidades de los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica, en torno a los documentos rectores que rigen el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, la conceptualización de elementos importantes como la salud escolar, estilos de vida y alcoholismo, así como las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Para la determinación de las necesidades de preparación se aplicaron diversos métodos y técnicas de la investigación educativa como son el análisis de documentos, observación de actividades y entrevista a promotores de salud. Los mismos permiten determinar el estado actual de los conocimientos y modos de actuación.

Etapa de planeación: Se realiza a partir de la determinación de las necesidades de preparación de los promotores de salud, sobre esta base se proyectan las acciones dirigidas a los objetivos, las formas de organización de los talleres y la elaboración del programa. La evaluación de cada taller de preparación y la determinación de la divulgación de los resultados.

Determinación de los objetivos.

Los objetivos se determinaron en relación con las necesidades de preparación y en función de orientar y guiar el proceso de preparación son los siguientes:

- Contribuir a la preparación de los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica, en torno a los documentos rectores que rigen el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, la conceptualización de elementos importantes como la salud escolar, estilos de vida y alcoholismo, así como las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, estimulando el desarrollo profesional y personal mediante las acciones de preparación.

- Promover un pensamiento crítico y reflexivo en el proceso de preparación de los promotores de salud, a partir de la práctica pedagógica; potenciando el desarrollo de sentimientos, niveles de comprensión, compromiso y respeto hacia los alumnos con los que desarrollan su accionar.
- Desarrollar capacidades comunicativas que permitan establecer relaciones adecuadas hacia los alumnos que asisten a esta enseñanza.
- Socializar los conocimientos y modos de actuación entre los promotores de salud de manera que permitan alcanzar entre todos los efectos esperados, a fin de lograr resultados positivos en el sistema de influencias educativas.
- Transformar modos de actuación en los promotores de salud que les permita lograr la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Determinación de los talleres de preparación.

Los talleres se derivan a partir de las principales formas de trabajo metodológico que se conciben desde el MINED en la Resolución Ministerial 119/2008, para este alcance, con todo el personal docente que en él labora. Los mismos responden con carácter de sistema atendiendo al nivel de complejidad ascendente de estos, asistiendo que al transitar por ellos, los promotores de salud reciban en sus inicios una preparación básica que sustente en lo sucesivo una mayor reflexión, innovación y creatividad respecto a la práctica educativa como escenario esencial del desempeño profesional en la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Talleres de preparación: Proporcionan a los promotores de salud, de acuerdo con sus necesidades individuales, nuevos aprendizajes como fruto de las reflexiones y debates que se dan alrededor de los conceptos y las metodologías compartidas.

Visita de Ayuda Metodológica: Propicia la transformación de la realidad educativa, modificando los puntos de vistas, estilos de trabajo y modos de actuación de los promotores de salud con el fin de obtener más eficiencia en el trabajo, en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Determinación de la evaluación de cada actividad de preparación.

Las actividades de preparación se desarrollaron con la intención de evaluar de forma sistemática los conocimientos y las habilidades alcanzadas por los

promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica. Las intervenciones críticas y el cumplimiento de los objetivos de las acciones, considerando la evaluación como proceso y como un resultado, con el objetivo de evaluar de forma integrada los conocimientos y modos de actuación favoreciendo el progreso de la conciencia del cambio, la transformación y el desarrollo profesional. Asumir la evaluación de esta forma, permite conocer la marcha del proceso de preparación, en determinados momentos de las diferentes formas organizativas de la preparación proyectada, permitiendo discurrir y diseñar el proceso. Otro rasgo distintivo de la evaluación está dado en la necesidad de que los promotores de salud la conciban como un proceso natural de perfeccionamiento profesional, que les va a permitir su desarrollo en la medida que aprendan a autoevaluarse y a evaluar el trabajo de los demás.

La evaluación de cada forma organizativa será como sigue:

Talleres de preparación: Se realiza la evaluación de forma sistemática durante el desarrollo de cada taller, a partir de los conocimientos, y el modo de actuación que los promotores de salud demuestren en las reflexiones, debates y exposición de experiencias e ideas en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Visita de Ayuda Metodológica: La evaluación se realiza después de los talleres de preparación a partir de la demostración por los promotores de salud de la transformación de la realidad educativa, de los puntos de vistas, estilos de trabajo y modos de actuación, en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Etapa de Instrumentación.

La instrumentación de los talleres de preparación de los promotores de salud se realiza una vez concluida la etapa de planeación. El propósito esencial de la misma es llevar a la práctica el desarrollo de los talleres de preparación. Comprende las acciones dirigidas a la aplicación de la preparación a través de las diferentes actividades determinadas, el desarrollo de los análisis posteriores en cada una de ellas, la realización de los talleres y la divulgación de los resultados de cada etapa. El cronograma que a continuación se presenta permite apreciar el orden de las acciones para la instrumentación de la preparación.

Línea de trabajo: Implementación de la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

No-1. Actividad: Taller inicial.

Título: Resultados del diagnóstico inicial aplicado.

Objetivo: Analizar las carencias que presentan los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Fecha: Septiembre.

Lugar: ESBU “Carlos Echenagusía”.

Participantes: Promotores de salud.

Ejecutor: Profesor investigador.

Tiempo: 2 horas.

No-2. Título: El programa de talleres.

Objetivos:

- Presentar el programa y la metodología a seguir durante el desarrollo de los talleres.
- Valorar sus expectativas en relación con los talleres.
- Reflexionar acerca de la propuesta de trabajo para cada uno de los talleres.

Apertura:

Procedimiento: Presentación de los participantes a través de la técnica participativa de la presentación mutua.

Ejercicio de expectativas:

A cada participante se le entrega una hoja de papel y se le formulan las siguientes preguntas:

¿Por qué es importante mi participación en los talleres? ¿Qué espero de ellos?

¿Qué temáticas me gustaría que se abordaran? ¿Qué técnicas me gustaría que se utilizaran?

Se colocan las hojas en una caja para mezclarlas. Después cada participante toma una al azar y va leyendo en voz alta para el grupo. Esto permitirá valorar las expectativas que se tienen con los talleres.

Presentación del programa y metodología del taller.

A partir de las expectativas planteadas por el grupo se hace la presentación de los objetivos, contenidos y metodología de los diferentes talleres y si fuera necesario se incluyen otros aspectos que consideren los participantes.

Evaluación: Se realizará a partir de las intervenciones de los participantes durante el desarrollo de la actividad.

Cierre:

Se pide a los participantes una palabra que exprese una reflexión final.

Se les invita a participar en el primer taller, precisando elementos organizativos y las temáticas en que deben prepararse.

No-3 Actividad: Talleres de preparación. **(Anexo # 4).**

Objetivo: Debatir y reflexionar sobre temas referidos a los documentos rectores que rigen el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, la conceptualización de elementos importantes como la salud escolar, estilos de vida y alcoholismo y sus consecuencias, así como las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Fecha: Octubre a mayo.

Participantes: Promotores de salud.

Ejecutor: Profesor investigador.

Tiempo: 32 horas.

No-4. Actividad: Visita de ayuda metodológica.

Objetivo: Demostrar modos de actuación a los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Fecha: Mes de Junio.

Participantes: Promotores de salud.

Ejecutor: Profesor investigador.

Tiempo: 7 horas.

No-5. Actividad: Taller final.

Título: Intercambio de experiencias.

Objetivo: Intercambiar y socializar experiencias y vivencias en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica.

Fecha: Mes de Julio.

Participantes: Promotores de salud.

Ejecutor: Profesor investigador.

Aplicación de la preparación a través de las diferentes formas organizativas determinadas.

Las acciones de la preparación determinadas se insertan en el Sistema de Trabajo Metodológico la Secundaria Básica en cuanto a la salud escolar. Las mismas toman en cuenta las condiciones objetivas y organizativas que garantizan la participación e implicación activa y productiva de los promotores de salud, a partir de la toma de conciencia en torno a las principales problemáticas que afronta su práctica educativa, la búsqueda y propuesta de soluciones innovadoras respecto a la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica, así como promover una actitud de cambio en torno a su preparación que se evidencie en el perfeccionamiento de su desarrollo profesional.

Las acciones de la preparación se han previsto para ser desarrolladas durante un curso.

El desarrollo de los talleres comprende tres momentos: apertura, desarrollo y cierre. En la apertura los promotores de salud exponen sus expectativas respecto al tema a tratar, confrontan el programa para el desarrollo del taller, aprenden y enseñan sobre la base de sus experiencias y vivencias personales. En el desarrollo se reflexiona y se debate de manera crítica y creativa, de modo que la elaboración, intercambio y confrontación de saberes, experiencias y vivencias se desarrolle en una socialización progresiva. En el cierre se realiza la evaluación y recuperación de los mejores aciertos, propuestas y soluciones innovadoras; se atiende la satisfacción de las expectativas y se procede a la evaluación de la

actividad realizada a partir de la valoración de los aspectos positivos y negativos, sustentada en la reflexión individual y grupal.

Epígrafe 2.3. Validación de los talleres de preparación en la práctica educativa.

Se seleccionó el pre-experimento como alternativa metodológica para realizar un estudio comparativo entre las transformaciones operadas durante la planeación e instrumentación de los talleres, en un mismo grupo de promotores.

Resultados de la preparación de los promotores de salud durante la instrumentación de los talleres.

Durante el primer y segundo taller se analizó, se debatió y se reflexionó con los promotores, en torno a los documentos a tener en cuenta para lograr una buena calidad en la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica. Se realizaron varias reflexiones acerca de los objetivos y contenidos que contienen los documentos rectores que rigen el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo, como el Programa Director de Promoción y Educación para la salud, la Carta Circular 4/99, la Resolución Ministerial 1/97 y la Resolución Ministerial 88/98. En el desarrollo del mismo se pudo constatar en los momentos iniciales las carencias presentes en los promotores para identificar estos documentos, así como los objetivos y contenidos de los mismos, posteriormente a las reflexiones y el debate se aprecia un crecimiento en este sentido. En el cierre se evalúa teniendo en cuenta la participación de los promotores de salud en las reflexiones y debates, en torno a los elementos que se abordaron y se dan las orientaciones para el próximo taller.

En el tercer taller relacionado con la conceptualización de Salud escolar y estilos de vida, se centró el debate y la reflexión, en torno a la necesidad de profundizar en el conocimiento de la estructura interna de estas conceptualizaciones, teniendo en cuenta que no se trata de caracterizar a la salud solamente desde el aspecto físico o biológico, sino caracterizarla teniendo en cuenta todos los contextos incluyendo lo psíquico y social, a partir de su influencia en la prevención de la adicción al alcoholismo. Al inicio se observaron dificultades en la determinación y enfoque de la conceptualización de ambos elementos, luego hubo consenso en

todos los promotores de salud, al arribar a conclusiones generalizadoras de lo abordado. En el cierre se evalúa a través de la autoevaluación y coevaluación, se dan las orientaciones para el próximo taller.

En el cuarto taller relacionado con la conceptualización de alcoholismo, causas y consecuencias, los promotores promovieron importantes reflexiones, relacionadas con esta problemática, enfatizando en la necesidad de profundizar sus conocimientos al respecto, por lo que se llega al consenso de realizar un nuevo taller relacionado con esta temática. En el cierre se evalúa a través de la autoevaluación y coevaluación y se dan las orientaciones para el próximo taller.

En el quinto taller relacionado con la conceptualización de alcoholismo, se profundizó en el debate y la reflexión por parte de los promotores de salud en torno a esta problemática, apreciándose en el desarrollo del mismo un crecimiento en cuanto al conocimiento y determinación de las causas y consecuencias que pueden provocar la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica. En el cierre se evalúa a través de las intervenciones de los promotores de salud y se dan las orientaciones para el próximo taller.

En el sexto taller referido a las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, se reflexionó y se debatió sobre las mismas, centrando la atención en aquellas que pueden incidir en la adicción al alcoholismo. En este sentido los promotores de salud manifestaron sus limitaciones para la correcta identificación de las características fundamentales en cada esfera del desarrollo de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, luego de profundizarse el debate se aprecia una mejor proyección de los promotores en este sentido. En el cierre se evalúa individualmente teniendo en cuenta la participación de los promotores de salud. Se ofrecen orientaciones para el próximo taller.

En el séptimo taller se debatió y reflexionó acerca de diferentes tipos de actividades que de manera creadora, pueden desarrollar los promotores en la Secundaria Básica dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos se centró la atención en las características que deben poseer de manera general en cuanto a objetivos, contenidos, formas de organización al inicio del taller se observó cierto recelo en los promotores, luego fueron aumentando las

expectativas teniendo mayor fluidez la reflexión y el debate. En el cierre se evalúa con una actividad escrita, y se dan orientaciones para el próximo taller.

En el octavo taller relacionado con la planificación de actividades teniendo en cuenta los documentos rectores: Programa Director de promoción y Educación para la Salud y la Carta Circular 4/99, la Resolución Ministerial 1/97 y Resolución Ministerial 88/98, se debatió y reflexionó acerca de cómo implementar en la planificación de las actividades estos documentos, en los primeros momentos del taller se observaron algunas imprecisiones en los criterios abordados, luego hubo consenso en todos los promotores de salud acerca de la importancia que tiene enfatizar en los contenidos de cada documento en el momento de planificar las actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo. En el cierre se evalúa a través de la autoevaluación y coevaluación, se dan las orientaciones para el próximo taller.

En el noveno y décimo taller relacionados con la planificación de actividades teniendo en cuenta la conceptualización de salud escolar, estilos de vida, alcoholismo, causas y consecuencias el debate y la reflexión se centró en la significación de los elementos abordados para que la calidad de las actividades satisfagan las necesidades de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo, al inicio se observaron algunas carencias luego se enriquecieron los criterios de los promotores. En el cierre se evalúa de forma individual, teniendo en cuenta la calidad de las intervenciones y se dan orientaciones para el próximo taller.

En el decimoprimer taller se debatió y reflexionó acerca de la planificación de actividades teniendo en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, se suscitaban diferentes criterios acerca de cómo debe proceder el promotor de salud en el momento de planificar las actividades, llegándose a la conclusión que lo más importante es tener dominio de las características de los alumnos de manera general, para luego particularizar en cada uno de ellos. En el cierre se evalúa a través de la autoevaluación y coevaluación, se dan las orientaciones para el desarrollo del próximo taller en el que estarán presentes también miembros de las estructuras de dirección de las escuelas.

En el decimosegundo y decimotercero se debatió y reflexionó acerca de la planificación de actividades dirigidas a la preparación de los promotores de salud, desde el Sistema de Trabajo en la escuela y los Órganos Técnicos y de Dirección, se suscitaron diferentes criterios acerca de cómo incluir estas actividades en el Sistema de Trabajo de la escuela y su posterior análisis en los Órganos Técnicos y de Dirección, de manera general se observó interés en los participantes, llegándose al consenso de que lo anterior ofrece mayores posibilidades para enriquecer el trabajo de los promotores de salud en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo en la escuela. En el cierre se evalúa a través de la autoevaluación y coevaluación, se dan las orientaciones para el próximo taller.

Finalmente se realizó un taller de socialización de experiencias donde los promotores de salud expusieron sus experiencias acerca de cómo implementaron en su práctica pedagógica la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, según lo aprendido en los talleres anteriores. Se mostraron activos, dinámicos y creativos durante la actividad. Se pudo intercambiar algunas experiencias en cuanto a la efectividad de las actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo, cuando se tiene en cuenta todos los documentos normativos que rigen el trabajo de salud escolar y su conceptualización así también los estilos de vida y alcoholismo, además de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, evidenciándose en la exposición de sus experiencias.

Posteriormente se realizaron 7 visitas de ayuda metodológica a los promotores de salud para constatar cómo implementaron los conocimientos adquiridos durante los talleres realizados, se utilizaron fundamentalmente los despachos, consultas individuales, control de documentos y observación de actividades donde se profundizó en el análisis de los resultados de los aspectos mejor logrados y los que requieren de una mayor atención, lo que permitió que los promotores de salud quedaran preparados en su desempeño profesional en torno a la prevención de la adicción al alcoholismo. En las primeras actividades realizadas los promotores de salud confrontaron dificultades en la planificación de las actividades teniendo en cuenta la conceptualización de salud escolar, estilos de vida y alcoholismo y sus consecuencias, por lo que se hizo necesario una atención diferenciada a través de trabajos de mesa y consultas especializadas, en

la medida que iban transcurriendo estas visitas las dificultades eran menos significativas.

Después de aplicado los talleres de preparación en la muestra seleccionada, se procede a realizar un diagnóstico final para el cual empleamos los mismos métodos, técnicas e instrumentos del diagnóstico inicial. En el **(Anexo # 5)**, aparecen los resultados del análisis de los documentos antes y después del pre-experimento pedagógico.

Se analizaron los documentos que ofrecieron valiosa información sobre la preparación de los promotores de salud en el accionar, dirigido a la prevención de la adicción al alcoholismo en los 7 promotores de salud, teniendo en cuenta la escala cualicuantitativa definida, en el análisis se pudo comprobar que en el aspecto # 1 de la guía para el análisis de documentos, 5 de los 7 promotores que representan que representan el **71.4%** se ubicaron en el **nivel alto** al planificar las actividades los promotores tienen en cuenta los 4 documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigido a la prevención de la adicción al alcoholismo y 2 de los 7 promotores que representan el **28.5%**, al planificar las actividades los promotores tienen en cuenta de 2 a 3 de los documentos por lo que se ubican en un **nivel medio** y ninguno se ubica en un **nivel bajo**. Ello se pudo apreciar cuando los promotores de salud al planificar sus actividades tienen en cuenta los objetivos y contenidos de los documentos, planifican actividades amenas, instructivas y persuasivas sobre los riesgos de la adicción al alcoholismo para el organismo humano y sus primeras señales de alarma en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, le dan tratamiento a los aspectos del Reglamento Escolar del centro que guardan relación con la problemática de la adicción al alcoholismo, además de tener en cuenta en ello la incidencia de los factores del sector de Salud Pública. En la etapa inicial el **71.4 %** de la muestra, se encontraban en el **nivel bajo** de la escala.

En el aspecto # 2 de la guía para el análisis de documentos se obtuvo que 5 de los 7 promotores que representan que representan el **71.4%** se ubicaron en el **nivel alto**, pues al planificar las actividades tienen en cuenta la conceptualización de los 3 elementos básicos y 2 de los 7 promotores que representan el **28.5%**, se ubicaron en el nivel **medio** al planificar las actividades, los promotores tienen en cuenta la conceptualización de 2 de los elementos básicos, como se pudo

apreciar ninguno de los promotores se ubica en un **nivel bajo**. Por lo que se pudo comprobar que los promotores ya tienen en cuenta al planificar las actividades la conceptualización de los elementos básicos. En la etapa inicial el **71.4%** de los promotores de salud de la muestra, se encontraban en el **nivel bajo** de la escala.

En el aspecto # 3 de la guía para el análisis de documentos, se obtuvo que 6 de los 7 promotores de salud, que representan el **85.7%** se ubicaron en el **nivel alto** al concebir desde la planificación de los sistemas de actividades de 5 a 6 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, tales como la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia y la ampliación del círculo de las relaciones sociales, la consolidación de la autoimagen y la autoestima y la reestructuración de la posición social y 1 de los 7 promotores, que representa el **14.2 %** se ubicó en el **nivel medio** al concebir desde la planificación de los sistemas de actividades tienen en cuenta de 3 a 4 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica como, se pudo apreciar ninguno de los promotores se ubica en un **nivel bajo**. En la etapa inicial el **42.8%** de los promotores de la muestra, se encontraban en el **nivel bajo** de la escala.

Los resultados que con anterioridad han sido expuestos corroboran los cambios cuantitativos y cualitativos producidos hacia el estado deseado, ya que los promotores de salud al planificar sus actividades tienen en cuenta los objetivos y contenidos de los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigido a la prevención de la adicción al alcoholismo, dan tratamiento adecuado a los conceptos de salud escolar, alcoholismo planifican actividades amenas, instructivas y persuasivas sobre los riesgos de la adicción al alcoholismo para el organismo humano y sus primeras señales de alarma en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, así como tienen en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, todo lo que conduce a un mejor tratamiento de la problemática de la adicción al alcoholismo, al elevarse el nivel de preparación de los promotores de salud en este sentido. La tabla que a continuación se presenta expresan estos resultados.

Tabla # 5. Resultados del análisis de documentos en la etapa final.

Muestra	Aspectos	A	%	M	%	B	%
7	1	5	71.4	2	28.5	0	0
7	2	5	71.4	2	28.5	0	0
7	3	6	85.7	1	14.2	0	0

Leyenda:

A: Nivel Alto.

M: Nivel Medio.

B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

Aspectos: Los que se definen para el análisis de los documentos.

En el **(Anexo # 6)**, aparecen los resultados de la observación de actividades a los promotores de salud, antes y después del pre-experimento pedagógico.

En la etapa final, durante la observación de actividades se obtuvo que en el aspecto # 1 de la guía elaborada, 6 de los 7 promotores de salud que representan el **85.7%**, se ubicaron en el **nivel alto** al tener en cuenta en el desarrollo de las actividades los siguientes documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, dirigidos a la prevención del alcoholismo: la Resolución Ministerial 1/1997 MINED – MINSAP, el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Ministerio de Educación, la Carta Circular 4/1999 Trabajo Preventivo y la Resolución Ministerial 88/1998. Reglamento Escolar. Ello se pudo apreciar cuando los promotores de salud al desarrollar sus actividades hacen énfasis en los objetivos y contenidos del Programa, ponen en práctica acciones amenas, instructivas y persuasivas sobre los riesgos de la adicción al alcoholismo para el organismo humano y sus primeras señales de alarma en los alumnos que asisten a este nivel de enseñanza, le dan tratamiento a los aspectos del Reglamento Escolar del centro que guardan relación con la problemática de la adicción al alcoholismo significando la importancia del ejemplo personal, además de desarrollar acciones de conjunto con factores del sector de Salud Pública y 1 de los 7 promotores que

representa el **14.2 %**, se ubicó en el **nivel medio** al tener en cuenta en el desarrollo de las actividades el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Ministerio de Educación, la Carta Circular 4/1999. Trabajo Preventivo y la Resolución Ministerial 88/1998. Reglamento Escolar, faltándole en este sentido la Resolución Ministerial 1/1997 MINED – MINSAP.

En la etapa inicial el **71.4 %** de los promotores de la muestra, se encontraban el **nivel bajo**.

En el aspecto # 2 de la guía de observación se obtuvo que, 6 de los 7 promotores de salud que representan el **85.7%**, se ubicaron en el **nivel alto**, al dar tratamiento adecuado en el desarrollo de las actividades a los conceptos fundamentales relacionados con la salud escolar dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo, la salud escolar como el completo bienestar físico, psíquico y social del individuo como resultado de un equilibrio entre este y el medio que lo rodea en el contexto escolar, el alcoholismo como todo uso de bebidas alcohólicas que cause daño al individuo y las consecuencias para el organismo humano que puede provocar, sobre todo en las edades de sus alumnos.

También dan tratamiento a los estilos de vida como al patrón de elección comportamental construido a partir de las alternativas que están disponibles a las personas de acuerdo a sus circunstancias socioeconómicas y a la facilidad con que ellos son capaces de elegir algunos sobre otros, socialmente condicionado, culturalmente determinado y económicamente limitado, en todo momento los promotores de salud demostraron con situaciones prácticas lo anterior abordado, y 1 de los 7 promotores que representa el **14.2 %**, se ubicó en el **nivel medio**, al dar tratamiento adecuado en el desarrollo de las actividades a los conceptos relacionados con la salud escolar el alcoholismo, faltándole la conceptualización de estilos de vida. En la etapa inicial el **85.7%** de los promotores de la muestra, se encontraban en el **nivel bajo**.

En el aspecto # 3 de la guía de observación se obtuvo que, 5 de los 7 promotores que representan el **71.4 %**, se ubicaron en el **nivel alto**, al tener siempre en cuenta, durante las actividades las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, pues se aprecia que tienen en

cuenta dentro de estas: la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, la organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia, la ampliación del círculo de las relaciones sociales, la reestructuración de la posición social y la consolidación de la autoimagen y la autoestima, realizando el análisis correspondiente de cómo ello puede incidir en la adicción al consumo de alcohol, llegando a poner ejemplos de la vida real y 2 de los 7 promotores que representan el **28.4 %** se ubicaron en el **nivel medio** al tener en cuenta, durante las actividades las siguientes características psicopedagógicas: la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, la organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia, la ampliación del círculo de las relaciones sociales, faltándoles la reestructuración de la posición social y la consolidación de la autoimagen y la autoestima.

En la etapa inicial el **42.8 %** de los promotores de la muestra, se encontraban en el **nivel bajo**.

Los resultados que con anterioridad han sido expuestos corroboran los cambios cuantitativos y cualitativos producidos hacia el estado deseado, en cuanto a la preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo, pues aplican con efectividad en su desempeño los documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, los conceptos fundamentales relacionados con la salud escolar y concientizan la necesidad de tener en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica; todo lo cual posibilita una práctica pedagógica potencializadora de conductas antialcohólicas en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

La tabla que a continuación se presenta refleja estos resultados.

Tabla # 6. Resultados de la guía de observación en la etapa final.

Muestra	Aspectos	A	%	M	%	B	%
7	1	6	85.7	1	14.2	0	0
7	2	6	85.7	1	14.2	0	0
7	3	5	71.4	2	28.5	0	0

Leyenda:

A: Nivel Alto.

M: Nivel Medio.

B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

Aspectos: Los que se definen para la observación a los promotores de salud escolar.

En el **(Anexo # 7)**, aparecen los resultados de la entrevista final a los promotores de salud, antes y después del pre-experimento pedagógico. En la entrevista final se obtuvo que en el aspecto # 1 se obtuviera que, los 7 promotores de salud que representan el **100%** se ubicaron en el **nivel alto**, al demostrar dominio de los documentos fundamentales del Ministerio de Educación relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo como: el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, la Carta Circular 4/99, la Resolución Ministerial 1/97 MINED- MINSAP y la Resolución Ministerial 88/98. En la etapa inicial 3 de los 7 promotores, que representan **42,8%** estaban en el **nivel medio** y 4 de los 7 promotores que representan **57.1 %** en el **nivel bajo**.

En el aspecto # 2 se obtuvo que, 5 de los 7 promotores de salud, que representan el **71.4%**, se ubicaron en el **nivel alto**, expresando conocimientos en torno a los conceptos de salud escolar, estilos de vida, alcoholismo y sus consecuencias, así como las medidas higiénicas que se pueden adoptar para evitar la adicción y 2 de los 7 promotores, que representan **28.5%**, se ubicaron en el **nivel medio**, expresando conocimiento de los conceptos de salud escolar y estilos de vida, faltándole el de alcoholismo y sus consecuencias. En la etapa

inicial 2 promotores de la muestra que representan el **28.5%**, se encontraban en el **nivel bajo** de la escala y 5 en el **nivel medio**.

En el aspecto # 3 se obtuvo que, 6 de los 7 promotores de salud que representan el **85.7%**, se ubicaron en el **nivel alto**, al demostrar conocimiento de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, dentro de ellas la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia y la ampliación del círculo de las relaciones sociales, la consolidación de la autoimagen y la autoestima y la reestructuración de la posición social y 1 de los 7 promotores que representa el **14.2 %**, se ubicó en el **nivel medio**, al demostrar conocimiento de las características siguientes, la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia y la ampliación del círculo de las relaciones sociales. En la etapa inicial 3 promotores de la muestra que representan el **42.8 %**, se encontraban en el **nivel bajo** de la escala y 4 en el **nivel medio**.

En el aspecto # 4 se obtuvo que, 6 de los 7 promotores de salud que representan el **71.4%**, se ubicaron en el **nivel alto**, mostrando disposición, interés y motivación en el desarrollo de las diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo y 1 de los 7 promotores que representa el **14.2%**, se ubica en el nivel medio, mostrando poca disposición, interés y motivación en el desarrollo de las acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo. En la etapa inicial 3 promotores de la muestra que representan el **42.8%**, se encontraban en el **nivel bajo** de la escala y 4 en el **nivel medio**.

De manera general se puede apreciar que los resultados cuantitativos y cualitativos de la entrevista final a los promotores de salud, son superiores a los obtenidos en la entrevista inicial, evidenciando un acrecentamiento del nivel de preparación de los promotores de salud para la prevención de la adicción al alcoholismo, demostrando dominio de los documentos fundamentales del Ministerio de Educación relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo, tienen conocimiento de los conceptos de salud escolar, los estilos de vida, alcoholismo y las consecuencias del consumo en todos los contextos, así

como las medidas higiénicas que se pueden adoptar para evitar la adicción, además tienen en cuenta y dan tratamiento a las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica y mostraron disposición, interés y motivación en el desarrollo de las diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo. La tabla que a continuación se presenta muestra los resultados obtenidos.

Tabla # 7. Resultados de la entrevista final a promotores de salud.

Muestra	Aspectos	A	%	M	%	B	%
7	1	7	100	0	0	0	0
7	2	5	71.4	2	28.5	0	0
7	3	6	85.7	1	14.2	0	0
7	4	6	85.7	1	14.2	0	0

Leyenda:

A: Nivel Alto.

M: Nivel Medio.

B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

Indicadores: Los que se definen para la entrevista a los promotores de salud.

Al realizar la triangulación de los resultados obtenidos en la aplicación de los diferentes instrumentos en la etapa final, es evidente la contribución realizada a elevar el nivel de preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.

En el **(Anexo # 8)**, aparece una comparación de los resultados alcanzados en la etapa inicial y final de la investigación después de la triangulación de los instrumentos.

CONCLUSIONES

- Los análisis específicos realizados y el recorrido epistemológico seguido se convirtieron en sustento teórico y metodológico de la investigación; al expresar las potencialidades educativas latentes en el proceso de preparación a los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo.
- Se constató en la etapa inicial de la investigación que el nivel de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica no es suficiente para prevenir la adicción al alcoholismo.
- Los talleres de preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica se distinguen por contemplar actividades que poseen diferentes grados de complejidad con la aplicación de técnicas participativas, que sugieren modos de actuación de acuerdo al diagnóstico de los promotores de salud y en las que se tienen en cuenta las necesidades e intereses y los motivos de estos para que puedan expresar sus puntos de vistas, reflexiones u opiniones en aras de elevar el nivel de preparación de los promotores de salud para prevenir la adicción al alcoholismo.
- La validación de la aplicabilidad de los talleres permitió constatar la efectividad de los mismos, pues contribuyó a elevar el nivel de preparación de los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo, lo que se evidencia al comparar los resultados del diagnóstico inicial y final aplicados siendo superiores en este último.

Recomendaciones

Socializar a diferentes instancias, donde existan profesionales que se desempeñen como promotores de salud, las actividades concebidas en los talleres para elevar el nivel de preparación en cuanto a la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

BIBLIOGRAFÍA

Aguayo, A. (1927). "Pedagogía". Editorial La Moderna Patria, La Habana.

- Álvarez, C. (1995). "Metodología de la Investigación Científica". Editorial Oriente, Santiago de Cuba.
- _____. (1999). "Didáctica de la escuela en la vida". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Áreas, H. (1994). "La Comunidad y su Estudio. Educación Personalidad-Salud". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Arencibia, S. y otros. (2005). "La investigación educativa como sustento de las transformaciones educacionales". VI Seminario Nacional para Educadores. Ministerio de Educación. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Arés, P. (1990). "Mi familia es así". Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
- _____. (1997). "El trabajo grupal". Colección Educación Popular de Cuba. Editorial Caminos, La Habana.
- Armas, N. y otros. (2003). "Conceptualización y caracterización de los aportes teórico-metodológicos como resultado científicos de la investigación ". Centro de Estudios de Ciencias Pedagógicas, ISP "Félix Varela", Villa Clara.
- Arroyo, H. (1993). "La Promoción de la Salud y la Educación para la Salud en América Latina". Un análisis sectorial. Editorial Asociada, Universidad de Puerto Rico.
- Baxter, E. (1994). "La escuela y el problema de la formación del hombre". Instituto Central de Ciencias Pedagógicas, Ministerio de Educación, La Habana.
- Brito, H. (1987). "Psicología general para los Institutos Superiores Pedagógicos ". T. I, II, III. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Cartaya, P. (1989). "José de la Luz y Caballero y la pedagogía de su época ". Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
- Carvajal, C. (2004). "Curso impartido en el IV Taller Regional de Promoción y Educación para la Salud en el Ámbito Escolar". Soporte Digital. La Habana.
- _____. (1987). "Importancia de la incorporación de la familia a las actividades de Educación para la Salud que realiza la escuela". Revista Educación # 64, enero-marzo, La Habana.
- _____. (1988). "El trabajo de Educación para la Salud en la Escuela". Serie de educación para la salud, folleto I. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (1995). "La Escuela, la Familia y la Educación para la Salud. Para la Vida". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

- _____. (1995). "La Educación para la Salud a través del Proceso Docente Educativo". Trabajo presentado en el congreso de Pedagogía 95, La Habana.
- _____. (1998). "Recomendaciones a la Organización Escolar de la Secundaria Básica para potenciar la Promoción de la Salud". Tesis presentada en opción al título académico de master en Planeamiento, Administración y Supervisión de Sistemas Educativos, La Habana.
- _____. (2000). "Educación para la Salud en la Escuela". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (2003). "Temas de Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (2007). "Prevención integral y promoción de la salud en la escuela". Ministerio de Educación, La Habana.
- _____. (2007). "Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar". Ministerio de Educación, La Habana.
- _____. (2007). "La promoción de la salud en la escuela". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Castillo, S. (1990). "¿Cómo el educador puede intervenir en los problemas familiares de sus alumnos? ". Pedagogía 5. Año II, La Habana, ene.-mar.
- Castro, P. (1999). "Para conocer mejor a la familia ". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Castro, F. (1976) "Discurso en el acto de inauguración del curso escolar 1975 - 1976" Ciudad Escolar Libertad, 1 de sep., 1976, en periódico Granma, 4 de sep.
- _____. (1997). "Discurso en el acto de inauguración del curso escolar 1997-1998". Ciudad Escolar Libertad, 1 de sep., 1997, en periódico Granma, 4 de sep.
- _____. (2002). "Discurso pronunciado el 16 de septiembre de 2002 en la inauguración del curso escolar 2002-2003 en la Plaza de la Revolución ". Tomado de la página digital del periódico Granma, en la sección "Discursos de Fidel".
- Chávez, J. (1992). "Del ideario pedagógico de José de la Luz y Caballero (1800 - 1862) ". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Chiang, M. (1995). "Higiene de la actividad docente". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

- Colectivo de autores. (1984). "Pedagogía". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (1992). "El enfoque histórico cultural como fundamento de una concepción pedagógica ". CEPES, La Habana.
- _____. (1987). "Medicina General Integral". T.I. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (1994). "Técnicas Participativas de Educadores Cubanos". T.I. Editorial CIE "Graciela Bustillos", La Habana.
- _____. (1996). "Técnicas Participativas de Educadores Cubanos". T.II. Editorial CIE "Graciela Bustillos", La Habana.
- _____. (1995). "El adolescente cubano". Una aproximación al estudio de su personalidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (2007). "Estudio de las motivaciones de la conducta de los niños y adolescentes". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica de la Dirección Nacional de Secundaria Básica y el Instituto Central de Ciencias pedagógicas". Ministerio de Educación, La Habana.
- Constitución de la República de Cuba. (2005). Editorial Pontón Caribe. S.A. Ciudad Habana.
- Cuba-MINED. (1990). "Licenciatura en Educación. Carrera de Biología". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Declaración de Yakarta. (1997). "La promoción de la salud en el siglo XXI". Adoptada en la IV Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud. Yakarta, República de Indonesia.
- Declaración Ministerial de México para la Promoción de la Salud. (2000). "Adoptada en la V Conferencia Mundial de Promoción de la Salud". Ciudad México.
- Discursos de los Ministros de Educación y de Salud Pública. (1997). Soporte digital. La Habana.
- Domínguez L. (2002). "Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud". Selección de temas. Editorial Félix Varela, La Habana.
- Engels, F. (1975). "El origen de la familia, la propiedad privada y el estado". Editorial Progreso, Moscú.

- Fernández, A. (1999). "¿Las instituciones docentes y los cambios sociales?", en Ciudad y Cambio social en los 90. Universidad de la Habana. (Impreso en el taller del Movimiento Cubano por la Paz).
- Fernández P. y otros (1996). "La Comunicación una herramienta imprescindible en el trabajo diario". Para la Vida. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- García, L. (1996). "Los retos del cambio educativo". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- García, B. y otros. (2006). "Conformación del Informe de la investigación, en Fundamentos de las Ciencias de la Educación. Maestría en Ciencias de la Educación". Módulo II, Primera Parte, Ministerio de Educación Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- González, R. (1989). "Compilación de artículos acerca del alcoholismo y su prevención". Editorial Ciencias Médicas, La Habana.
- _____. (2004). "Alcoholismo. Abordaje integral". Editorial Oriente, Santiago de Cuba.
- _____. (2002). "Contra las adicciones. Clínica y terapéutica". Editorial Ciencia- Técnica, La Habana.
- _____. (2005). "Prevenir, detectar y vencer las adicciones". Editorial Científico- Técnica, La Habana.
- González, F. (1994). "Personalidad, Modo de Vida y Salud". Editorial "Félix Varela", La Habana.
- González A. (2006). "Sexualidad y Géneros: Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI". Editorial Ciencia y Técnica, La Habana.
- Grau, J. y otros (1999). "¿Cómo hacer más efectiva la educación en salud en la atención primaria? ". Revista Cubana Medicina General Integral.
- Grillo, M. (1988). "Enfermedades Adquiridas a través de los Alimentos". Editorial Ciencias Médicas, La Habana.
- Hernández, J. (1992). "Metodología de la enseñanza de la Biología". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- http://bvs.sls.cu/revistas/ibi/vol_22-1-08. "El alcoholismo, consecuencia y prevención".
- <http://www.monografias.com/trabajos/alcoholismo/alcoholismo.shtml>. 2007.

<http://biblioteca.idict.villaclara.cu/UserFiles/File/CI%20Prevencion%20de%20drogas/22.pdf>.

<http://www.psiquiatricohph.sld.cu/hph0308/hph03708.htm>.

<http://www.pnsd.msc.es/Categoría2/publica/publicaciones/drogodComunEscolar/elabora.htm>.2008.

Ibarra, F. y otros (2004). "Metodología de la investigación social". Editorial "Félix Varela", La Habana.

Jardines J. y otros (2001). "La Educación en Ciencias de la Salud en Cuba. Educación, Medicina Salud". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Labarrere, G. y otros. (1988). "Pedagogía". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Lenin, V.I. (1979). "Cuadernos filosóficos". Editorial Política, La Habana.

Leontiev, A. N. (2002). "Actividad, conciencia, personalidad" Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Ley de la Salud Pública, Nº 41, julio, 1983. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Linares, C. y otros (1996). "La participación: solución o problema". Centro de investigación y desarrollo de la cultura cubana "Juan Marinello", La Habana.

López, J. (2006). "Vigencia de las ideas de L. S. Vigotsky". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

_____. (1990). "Temas de Psicología para maestros III" La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

Machado, R. (1985). "Cómo se forma un investigador". Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.

Manual de Educación para la Salud. (1985). Editorial Científico-Técnica, La Habana.

Martí, J. (1990). "Ideario Pedagógico". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

_____. (1975). "Obras Completas". T.8, 23 Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.

Martínez, O. y otros. (2006). "Sistema de acciones encaminadas a fortalecer la educación para la salud mediante actividades extracurriculares en la enseñanza media superior". Ponencia presentada en el V Taller Regional de Promoción y Educación para a salud e el ámbito escolar. La Habana, del 10-15 de abril.

- Martínez, S. (2004). "Algunos Comentarios sobre la Promoción de Salud y la Estrategia Sanitaria Cubana". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Martínez, M. (2005). "Cuando el camino no se ve". Editorial Oriente, Santiago de Cuba.
- Martínez, M. y coautores. (2003). "Inteligencia, creatividad y talento". Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.
- _____. (2005). "Metodología de la investigación educacional. Desafíos y problemas actuales". Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.
- Marx, C. (1975). "Manuscritos económicos y filosóficos de 1844". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Meier, A. (1984). "Sociología de la educación". Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
- MINED de Cuba. (1987). "II Seminario Nacional a Dirigentes". (Documentos normativos y metodológicos), La Habana.
- _____. (1992). "Para la Vida". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (1996). "Trabajo Metodológico". Documentos. Curso 1996-1997, La Habana.
- _____. (1996). "Direcciones Principales de Trabajo Educacional para el curso 1996-1997", La Habana.
- _____. (1997). "Resolución Ministerial 1/97. MINED- MINSAP".
- _____. (1997). "Documentos sobre la nueva concepción del trabajo de salud escolar". Departamento salud. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (1997). "Educación para la Salud en los Institutos Superiores Pedagógicos. Dirección de Formación y Perfeccionamiento del personal pedagógico", La Habana.
- _____. (1998). "Trabajo Metodológico". Documentos. Curso 1997-1998, La Habana.
- _____. (1998). "Precisiones para el Trabajo Metodológico". Curso 1998-1999, La Habana.
- _____. (1998). "Resolución Ministerial 90/98. Lineamientos para fortalecer la Formación de Valores, la Disciplina y la Responsabilidad Ciudadana desde la Escuela", La Habana.

- _____. (1998). "Resolución Ministerial 88/98. Reglamento Escolar".
- _____. (1998). "VI Seminario Nacional a dirigentes, metodólogos e inspectores de las direcciones provinciales y municipales de educación (Documentos Normativos y Metodológicos)". 1ra parte. Ciudad de la Habana.
- _____. (1999). "Carta Circular # 4/99": Metodologías de Trabajo Educativo y Preventivo, Promoción y Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad dirigida a Metodólogos, Docentes. La Habana.
- _____. (1999). "VII Seminario Nacional a dirigentes, metodólogos e inspectores de las direcciones provinciales y municipales de educación (Documentos Normativos y Metodológicos)". 1ra parte. Ciudad de La Habana.
- _____. (1999). "Programa Integral de Atención Médico-Pedagógica a Educandos y Trabajadores del Sistema Nacional de Educación", La Habana.
- _____. (2003). "Direcciones principales de trabajo educacional hasta el curso 2003-2004", La Habana.
- _____. (2006). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación", en CD V Taller Regional de promoción y Educación para la Salud. I Encuentro del Proyecto de Salud Cuba-Venezuela. Soporte Digital, La Habana.
- _____. (2006). "Sistema de Preparación Político-ideológica". Curso 2006- 2007.
- _____. (2007). "Tabloides de la maestría en Ciencias de la Educación". Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana.
- _____. (2007). "Objetivos Estatales del Ministerio de Educación hasta el curso escolar 2006-2007", La Habana.
- _____. (2008). "Reglamento del Trabajo Metodológico del Ministerio de Educación". Resolución No. 119/08.
- Menéndez, H. (1998). "La adolescencia: sus conflictos. Un reto al médico de la familia". Editorial Científico- Técnica, La Habana.
- MINED-MINSAP. (1997). "Resolución Conjunta 1/97". Indicaciones para el trabajo conjunto entre el MINED y el MINSAP, La Habana.
- MINSAP. (1983). "Diccionario Terminológico de Educación para la Salud". CNPES, La Habana.
- _____. (1998). "Enfermedades Emergentes y Reemergentes". La Habana.
- _____. (1999). "Programa para el Uso Racional de Medicamentos". La Habana.

- _____. (2001). "Medidas de Higiene y Saneamiento Ambiental para Instituciones Educativas en Período Especial".
- Moragas, R. (1976). "Enfoque sociológico de diversas concepciones de la salud", Revista de Sociología. Publicada por la Universidad Autónoma de Barcelona. Ediciones Península, Barcelona.
- MTSS. (1997). Resolución 23 "Metodología para la Identificación, Evaluación y Gestión de la Prevención de los Riesgos que Afectan la Seguridad y Salud de los Trabajadores", La Habana.
- Nocedo, I. (2001). "Metodología de la investigación". Segunda Parte. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.
- Nodarse, G. (1998). "Diseño curricular sobre Educación para la salud". Tesis de maestría. Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela", Villa Clara.
- Núñez, E. (1997). "La escuela y la familia en la comunidad: una relación socioeducativa de hoy". Curso 23, Congreso Pedagogía, La Habana.
- Ochoa, D. (1998). "Propuesta de un diseño de capacitación en materia de Educación para la Salud en los Maestros Primarios del Complejo Pedagógico Ciudad Escolar Libertad". Tesis para optar por el título de Master APS, La Habana.
- Ochoa, R. (1998). "La Promoción de la Salud en Cuba. Retos y Realidades". Conferencia Especial, Taller Regional sobre Promoción y Educación para la Salud en el Ámbito Escolar, La Habana.
- Organización Mundial de la Salud. (1985). "Aprender juntos a trabajar juntos por la salud". Serie Informes Técnicos, 765, Ginebra.
- _____. (1986). "Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud". 17-21 noviembre, Ottawa, Ontario, Canadá.
- _____. (1989). "Educación para la Salud". Manual sobre Educación Sanitaria en Atención Primaria de Salud, Ginebra.
- _____. (1995). "Escuela Promotora de Salud". Modelo y Guía para la Acción. Desarrollo y Fortalecimiento de los sistemas locales de salud, (HSP/Silos-36).
- _____. (1996). "Promoción de la Salud mediante las Escuelas". Iniciativa Mundial de Salud Escolar, Ginebra.
- Oliva, C. (2008). "¿Alcohol? Claro que no". Revista Educación n.102, La Habana ene.-abr.

- _____. (1997). "Promoción de Salud, compilaciones". CNPES. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- OMS/OPS. (1998). "La creación de ámbitos saludables: Una estrategia de Promoción de la Salud". Documentos de Referencias, Discusión técnica, Abril, 1998.
- _____. (1986). "Carta de Ottawa". Canadá. Soporte Digital.
- _____. (2000). "Foro Mundial sobre Educación para Todos". Dakar.
- Padrón, A. (1995). "Encuentros con padres". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Padrón, C. (2008). Tesis de maestría. "Acciones Educativas para la educación antialcohólica a través de la vía extracurricular". La Habana.
- Pascual, Pedro J. (2005). "Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas". Ministerio de Educación, Molinos Trade, La Habana.
- Piñera, G. y otros. (1975). "Educación para la Salud". T.I y T.II. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Peláez, J. (1997). "Sexualidad, Imaginación y Realidad". Editorial Científico Técnica, La Habana.
- Pérez, G. y otros. (1996). "Metodología de la Investigación". Primera y Segunda Parte. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____. (2002). "Metodología de la investigación educacional". Primera Parte. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.
- Petrovsky, A. (1978). "Psicología evolutiva y pedagógica". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Programa Nacional de Atención al Escolar. (1981). Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Programa del Partido Comunista de Cuba. (1976). Editora Política, La Habana.
- Programa de Desarrollo de la Especialidad de Salud Escolar en Cuba. (1995). Lineamientos de Trabajo, MINSAP, La Habana.
- Ramírez, J. (2008). Tesis de maestría: "El desarrollo de la Promoción y Educación para la Salud en la Educación Primaria". Sancti Spíritus.
- Real Academia Española. (1984). "Diccionario de la lengua". Editorial Madrid.
- República de Cuba. CITMA. (1998). "Decreto Ley N.190 de la Seguridad Biológica". La Habana.

- República de Cuba. MINSAP. (2000). "Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes". La Habana.
- Romo D. y otros. (1998). "Hacia una sexualidad responsable y feliz". Para maestros y maestras de primaria. Parte II. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.
- Rosental M. (1981). "Diccionario filosófico". Editorial Revolucionaria, La Habana.
- Santeros, R. (1996) "Propuesta Metodológica para Diagnóstico de la Promoción y Educación para la Salud en el Ambiente Escolar del Complejo Pedagógico Ciudad Libertad". Tesis para optar por el título académico de Master en A.P.S. La Habana.
- Salleras, L. (1985). "Educación Sanitaria. Principios, Métodos, Aplicaciones". Cap VI. La Modificación de los Comportamientos de Salud. Editorial Días de Santos S.A, Madrid.
- Sandoval, J. (2004). "Alcohol, mito y realidad". La Habana. Editorial Científico Técnico.
- Terris, M. (1998). "Conceptos sobre Promoción de la Salud: Dualidades en la teoría de la Salud Pública", Soporte Digital, OPS/OMS.
- Toro, M. (1974). "Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Torres, M. (1998). "Integración Médico Pedagógica en el Sistema Nacional de Educación". Conferencia Especial. Congreso Internacional Pedagogía 95. Ciudad de La Habana.
- _____. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación". Ministerio de Educación, La Habana.
- _____. (2003). "La salud escolar y la calidad de vida" en III Seminario Nacional para educadores. Ministerio de Educación, La Habana.
- _____. (2003). "Fundamentos Pedagógicos de la Promoción y Educación para la Salud en el Ámbito Escolar". Curso 12. Congreso Internacional Pedagogía 2003. Ciudad de la Habana.
- Vigotsky, L. S. (1989). "Obras Completas", t. V, Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Valdés, R. (2002). "Diccionario pensamiento martiano". La Habana, Editorial Ciencias Sociales.

Anexo # 1.

Guía para el análisis de documentos.

Objetivo: Revisar y analizar varios documentos que aporten información valiosa, sobre la preparación a los promotores de salud en la Secundaria Básica para prevenir la adicción al alcoholismo.

Documentos a revisar:

1. Sistema de actividades de los promotores de salud.

Indicadores a analizar:

1. Si tienen en cuenta al planificar las actividades los promotores los documentos rectores que rigen el trabajo de salud escolar en el Sistema Nacional de Educación.
2. Si al planificar las actividades abordan los contenidos básicos sobre salud escolar.
3. Si al planificar las actividades abordan las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Escala de medición para el análisis de documentos.

Aspecto # 1: Si al planificar las actividades los promotores tienen en cuenta los documentos rectores del trabajo de Salud Escolar en el Sistema Nacional de Educación, dirigido a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Escala cualicuantitativa.

Nivel alto (3): Tiene en cuenta los 4 documentos:

- 1- Resolución Ministerial 1/1997 MINED - MINSAP.
- 2- Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Ministerio de Educación.
- 3- Carta Circular 4/1999 Trabajo Preventivo.

4- Resolución Ministerial 88/1998. Regento Escolar.

Nivel medio (2): Tiene en cuenta de 2 a 3 de los documentos.

Nivel bajo (1): Tiene en cuenta 1 o ninguno de los documentos.

Indicador 1.2: Si al planificar tiene en cuenta la conceptualización de: salud escolar, estilos de vida y alcoholismo.

Escala cualicuantitativa.

Nivel alto (3): Si al planificar tiene en cuenta la conceptualización de los 3 elementos que se señalan en el indicador 1.2.

Nivel medio (2): Si al planificar tiene en cuenta la conceptualización de 2 elementos que se señalan en el indicador 1.2.

Nivel bajo (1): Si al planificar tiene en cuenta la conceptualización de 1 o ninguno de los elementos que se señalan en el indicador 1.2.

Indicador I.3. Si al planificar las actividades tienen en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Escala cualicuantitativa.

Nivel alto (3): Si al planificar las actividades tienen en cuenta de 5 a 6 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel medio (2): Si al planificar las actividades tienen en cuenta de 3 a 4 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel bajo (1): Si al planificar las actividades tienen en cuenta de 2 o menos características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Anexo # 2.

Guía de observación.

Objetivo: Comprobar la preparación que poseen los promotores de salud en la Secundaria Básica sobre cómo prevenir la adicción al alcoholismo a través de las actividades que desarrollan.

1-En el desarrollo de las actividades tienen en cuenta los documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

2-En el desarrollo de las actividades dan tratamiento adecuado a los conceptos de salud escolar, estilos de vida y alcoholismo.

3-En el desarrollo de las actividades tienen en cuenta las siguientes características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, la organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia, la ampliación del círculo de las relaciones sociales, la reestructuración de la posición social y la consolidación de la autoimagen y la autoestima.

Escala de medición para la guía de observación.

Aspecto # 1. En el desarrollo de las actividades tienen en cuenta los documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel alto: En el desarrollo de las actividades tienen en cuenta los 4 documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel medio: En el desarrollo de las actividades tienen en cuenta 2 a 3 de los documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel bajo: En el desarrollo de las actividades tienen en cuenta 1 o ninguno de los documentos rectores que norman el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación.

Aspecto # 2. En el desarrollo de las actividades dan tratamiento adecuado a los conceptos de salud, estilos de vida y alcoholismo.

Nivel alto: En el desarrollo de las actividades dan tratamiento adecuado a 3 conceptos de los fundamentales relacionados con la salud escolar dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel medio: En el desarrollo de las actividades dan tratamiento adecuado a 2 conceptos de los fundamentales relacionados con la salud escolar dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel bajo: En el desarrollo de las actividades es insuficiente el tratamiento adecuado a 1 o ningún concepto de los fundamentales relacionado con la salud escolar dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Aspecto # 3. En el desarrollo de las actividades tienen en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica, la manifestación de problemas en la comunicación intrafamiliar, la organización más estable de sus motivaciones y aspiraciones, la necesidad de independencia, la ampliación del círculo de las relaciones sociales, la reestructuración de la posición social y la consolidación de la autoimagen y la autoestima.

Nivel alto: En el desarrollo de las actividades tienen en cuenta de 5 a 6 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel medio: En el desarrollo de las actividades dan tratamiento adecuado de 3 a 4 características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica
Nivel bajo: En el desarrollo de las actividades es insuficiente el tratamiento adecuado a 2 o menos de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica

Anexo # 3.

Entrevista a promotores de salud.

Objetivo: Explorar el nivel de conocimiento que poseen los promotores de salud en la Secundaria Básica sobre cómo prevenir la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica a través de las actividades que desarrolla.

1- De los documentos siguientes, marque con una X los que están relacionados con el programa de salud escolar, dirigido a la prevención de la adicción al alcoholismo.

A ___ Resolución Ministerial 1/1997.

B ___ Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Ministerio de Educación.

C ___ Carta Circular 4/1998 Plan Integral.

D ___ Carta Circular 4/1999 Trabajo Preventivo.

E ___ Programa de Atención Comunitaria. Para la Vida.

F ___ Resolución Ministerial 1/1997 MINED - MINSAP.

G ___ Resolución Ministerial 88/1998. Regento Escolar.

2- En el tratamiento a los temas de salud escolar en los centros educacionales es importante tener en cuenta la conceptualización de: salud escolar, estilos de vida y alcoholismo. Exprese brevemente sus consideraciones relacionadas con el conocimiento que posee de estos elementos.

3- La adolescencia es una etapa del desarrollo en la que se producen cambios sustanciales en los aspectos físico, psicológico y social. De los cambios psicológicos y sociales mencione, los que considere importante a tener en cuenta para el accionar encaminado a la prevención de la adicción al alcoholismo.

4- Está dispuesto a participar en diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Si _____

No _____

¿Por qué?

Escala de medición para la entrevista a promotores de salud.

Aspecto # 1. Dominio de los 4 documentos fundamentales del Ministerio de Educación relacionados con la salud, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel alto: Si marca los 4 documentos fundamentales del Ministerio de Educación relacionados con la salud, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel medio: Si marca 2 a 3 de los documentos fundamentales del Ministerio de Educación relacionados con la salud, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel bajo: Si marca 1 o ninguno de los documentos fundamentales del Ministerio de Educación relacionados con la salud, dirigidos a la prevención de la adicción al alcoholismo.

Aspecto # 2. Dominio de la conceptualización de salud escolar, estilos de vida y alcoholismo.

Nivel alto: Si los promotores de salud expresan tener conocimiento de la conceptualización de los 3 elementos indicados.

Nivel medio: Si los promotores de salud expresan tener conocimiento de la conceptualización de 2 elementos indicados.

Nivel bajo: Si los promotores de salud expresan tener conocimiento de la conceptualización de menos de 1 o ninguno de los elementos indicados.

Aspecto # 3. Dominio de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica a tener en cuenta para el accionar en la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel alto: Si los promotores de salud mencionan 5 ó 6 de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica a tener en cuenta para el accionar en la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel medio: Si los promotores de salud mencionan 3 ó 4 de las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica a tener en cuenta para el accionar en la prevención de la adicción al alcoholismo.

Nivel bajo: Si los promotores de salud mencionan 2 o menos características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica a tener en cuenta para el accionar en la prevención de la adicción al alcoholismo.

Aspecto # 4. Disposición para participar en diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel alto: Si los promotores de salud muestran disposición para participar en diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten la Secundaria Básica.

Nivel medio: Si los promotores muestran poca disposición para participar en diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Nivel bajo: Si los promotores de salud no muestran disposición para participar en diferentes acciones dirigidas a su preparación en materia de prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten la Secundaria Básica.

Anexo # 4.

Taller # 1.

Título: Los documentos rectores del trabajo de salud escolar.

Objetivo: Analizar, debatir y reflexionar en torno a los objetivos y contenidos de los documentos rectores del trabajo de salud escolar.

Preparación previa: Se inicia el taller con la siguiente frase para completarla.

_____ en el trabajo de salud escolar, constituyen una vía en la preparación del promotor de salud para prevenir la adicción al alcoholismo en los alumnos.

A continuación se orienta el tema y objetivo del taller:

Se dramatizará la realización de una encuesta en la calle. Para ello se selecciona al azar un participante que será “el locutor de radio o televisión” que recogerá la opinión popular y/o especializada de la población y realiza las siguientes preguntas:

- En el Ministerio de Educación existen documentos que rigen el trabajo de salud escolar, refiera algunos de ellos que estén relacionados con el trabajo de la prevención para la adicción al alcoholismo.
- En estos documentos se abordan elementos relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo. ¿Puedes hacer referencia a ellos?
- ¿Consideras importante estos documentos para tu preparación en cuanto a la prevención de la adicción al alcoholismo? Argumente.
- ¿Qué significación le confieres a la instrumentación de estos documentos en tu desempeño profesional?

Se les pedirá a los participantes que con una palabra expresen su impresión con relación con el taller.

El coordinador registrará palabras con el objetivo de retomarlas en próximos talleres si es necesario.

Se evalúan los participantes, teniendo en cuenta la participación de los promotores de salud en las reflexiones y debates, en torno a los elementos que se abordaron durante el taller.

Se precisa tema, hora y lugar de la próxima sesión de trabajo.

Bibliografía.

Fernández Pacheco, Raquel y otros. (1996). "La Comunicación una herramienta imprescindible en el trabajo diario. Para la Vida". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

MINED de Cuba. (1999). "Carta Circular # 4/99: Metodologías de Trabajo Educativo y Preventivo, Promoción y Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad dirigida a Metodólogos, Docentes". La Habana.

_____. (1998). "Resolución Ministerial 88/98. Reglamentos Escolar".

_____. (1997). "Resolución Ministerial 1/97. MINED- MINSAP".

Pascual Betancourt, Pedro J. (2005). "Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas". Ministerio de Educación, Molinos Trade, La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Taller # 2.

Título: Los objetivos y contenidos de los documentos rectores del trabajo de salud escolar.

Objetivo: Analizar, debatir y reflexionar en torno a los objetivos y contenidos de los documentos rectores del trabajo de salud escolar.

Preparación previa: Se inicia el taller recordando lo trabajado en el anterior y se explica que en este se analizarán otros documentos que también guardan relación con la prevención de la adicción al alcoholismo en el Ministerio de Educación.

Presentación del tema.

Apertura:

Técnica para la animación: Cóctel científico.

Recurso: Tarjetas.

La actividad se iniciará dándoles la bienvenida a los participantes. Se organizarán de, manera tal que al agruparse formen la silueta de una flor. Previa coordinación se precisarán los roles que trabajarán: ponentes, oponentes, moderador y los compiladores de mensajes de estimulación y de reflexión. El promotor que escoja la tarjeta expondrá sus ideas sobre el tema. Se pueden realizar las siguientes preguntas:

- Además de los documentos analizados en el taller anterior que rigen el trabajo de salud escolar en el Ministerio de Educación relacionados con la prevención de la adicción al alcoholismo, existen otros. ¿Puedes hacer referencia a ellos?
- ¿Qué contenidos se abordan sobre la prevención del alcoholismo en el La Resolución Ministerial 1/97 y la Resolución Ministerial 88/98?
- ¿Consideras importante lo que se aborda en estos documentos para prevenir la adicción al alcoholismo? ¿Por qué?
- ¿Qué significación le confieres a la instrumentación de estos documentos en tu desempeño profesional?

Cierre:

Se les pedirá a los participantes que con una palabra expresen su impresión con relación con el taller.

El coordinador registrará palabras con el objetivo de retomarlas en próximos talleres si es necesario.

Se precisa tema, hora y lugar de la próxima sesión de trabajo y se orienta la preparación individual relacionada con la conceptualización de Salud escolar y estilos de vida, a partir de una lectura analítica de los textos Educación para la Salud en la Escuela, Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación

Bibliografía.

Carvajal Rodríguez, Cirelda y otros. (2000). "Educación para la Salud en la Escuela". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Fernández Pacheco, Raquel y otros. (1996). "La Comunicación una herramienta imprescindible en el trabajo diario. Para la Vida". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

MINED de Cuba. (1998). "Resolución Ministerial 88/98. Reglamentos Escolar".

_____. (1997). "Resolución Ministerial 1/97. MINED- MINSAP".

Toro y Gisbert, Miguel del. (1974). "Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Taller # 3.

Título: La definición de Salud escolar y estilos de vida, elementos importantes a tener en cuenta en la prevención de la adicción al alcoholismo.

Objetivo: Caracterizar los conceptos de Salud escolar y estilos de vida y su relación con la prevención de la adicción al alcoholismo.

Apertura:

Comentarios iniciales: Realizar una rueda de comentarios sobre lo ocurrido en el taller anterior y se pedirá a los participantes que para abordarlo, se agrupen en equipos según su consideración.

Presentación del tema objetivo.

Técnica para la animación: ¿Quién busca más?

Recurso: Tarjetas.

Se utilizarán dos cajitas que tendrán varias tarjetas con preguntas relacionadas con el tema. Se selecciona al azar un participante que sacará una tarjeta al azar, leerá la pregunta en voz alta y la responde, si lo hace de forma correcta puede ir a buscar nuevamente otra tarjeta y así sucesivamente hasta que la respuesta sea incorrecta y pasará la oportunidad a otro participante. Las siguientes preguntas podrán realizarse:

- ¿Qué entiende usted por salud escolar?
- En esta definición se abordan elementos relacionados con los aspectos físico, psíquico y social. ¿Consideras lo anterior importante? ¿Por qué?
- ¿Qué entiende usted por estilos de vida?
- ¿Usted cree que haya relación entre los conceptos de salud escolar y estilos de vida? ¿Por qué?
- ¿Cómo pudieras instrumentar estos documentos en el desempeño profesional?

Se les pedirá a los participantes que con una palabra expresen su impresión con relación con el taller.

El coordinador registrará palabras con el objetivo de retomarlas en próximos talleres si es necesario.

Se precisa tema, hora y lugar de la próxima sesión de trabajo.

Se orienta el trabajo de preparación individual: traer recortes de periódicos o revistas relacionados con la ingestión de bebidas alcohólicas.

Bibliografía.

Carvajal Rodríguez, Cirelda y otros. (2003). "Temas de Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

_____. (2000). "Educación para la Salud en la Escuela. Editorial". Pueblo y Educación, La Habana.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

Toro y Gisbert, Miguel del. (1974). "Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Taller # 4.

Título: La conceptualización de alcoholismo.

Objetivo: Caracterizar el concepto de alcoholismo.

Apertura:

Comentarios iniciales: Realizar una rueda de comentarios sobre lo ocurrido en el taller anterior.

Presentación del tema objetivo.

Técnica para la animación: Afiche.

Presentación del tema:

Recurso: Cartulina, recortes de periódicos, revistas.

En una cajita se tendrán recortes de periódicos y de revistas relacionadas con el tema. Se selecciona al azar un participante que sacará un recorte al azar, leerá el contenido del mismo y se pega en la cartulina, se realiza el comentario con todos los participantes y así sucesivamente hasta quedar conformado el afiche. Una vez elaborado se le pide a uno de los participantes que haga una descripción de los elementos que están en el afiche. Podrán realizarse las siguientes preguntas:

- ¿A qué se define como alcoholismo?
- De los elementos que se abordan en la conceptualización de alcoholismo, ¿Cuáles consideras de mayor significación?
- Teniendo en cuenta esta definición, argumente alguna manifestación en su territorio.
- Consideradas el alcohol como una droga legal. ¿Por qué?
- ¿Cuál es la relación entre la prevención de la adicción al alcoholismo, salud escolar y estilos de vida?

Cierre:

Se les pedirá a los participantes que con una palabra expresen su impresión con relación con el taller.

El coordinador registrará palabras con el objetivo de retomarlas en próximos talleres si es necesario.

Se evalúan los participantes, a través de la autoevaluación y coevaluación y se dan las orientaciones para el próximo taller.

Se precisa tema, hora y lugar de la próxima sesión de trabajo y se orienta fichar las consecuencias para el organismo humano ingerir bebidas alcohólicas en las siguientes bibliografías:

González Menéndez, Ricardo. (2004). "Alcoholismo. Abordaje integral". Editorial Oriente, Santiago de Cuba.

_____. (2002). "Contra las adicciones. Clínica y terapéutica". Editorial Ciencia- Técnica, La Habana.

_____. (2005). "Prevenir, detectar y vencer las adicciones". Editorial Científico- Técnica, La Habana.

Bibliografía.

Carvajal Rodríguez, Cirelda y otros. (2003). "Temas de Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

_____. (2000). "Educación para la Salud en la Escuela". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Colectivo de autores. (2007). (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

González Menéndez, Ricardo. (2004). "Alcoholismo. Abordaje integral". Editorial Oriente, Santiago de Cuba.

_____. (2002). "Contra las adicciones. Clínica y terapéutica". Editorial Ciencia- Técnica, La Habana.

_____. (2005). "Prevenir, detectar y vencer las adicciones". Editorial Científico- Técnica, La Habana.

Pascual Betancourt, Pedro J. (2005). "Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas". Ministerio de Educación, Molinos Trade, La Habana.

Toro y Gisbert, Miguel del. (1974). "Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Taller # 5.

Título: La conceptualización del alcoholismo y sus consecuencias.

Objetivo: Caracterizar el conceptos de alcoholismo y sus consecuencias.

Apertura:

Presentación del tema:

En una cajita se tendrán recortes de periódicos y de revistas relacionadas con el tema. Se selecciona al azar un participante que sacará un recorte al azar, leerá el contenido del mismo y se pega en la cartulina, se realiza el comentario con todos los participantes y así sucesivamente hasta quedar conformado el afiche. Una vez elaborado se le pide a uno de los participantes que hagan una descripción de los elementos que están en el afiche. Podrán realizarse las siguientes preguntas:

- ¿Qué entiende por alcoholismo?
- ¿Cuáles son las principales consecuencias al ingerir alcohol para el organismo humano?
- ¿Por qué el alcohol es considerado como una droga legal?
- ¿Cuál es la relación entre la prevención de la adicción al alcoholismo, salud escolar y estilos de vida?
- La prevención del alcoholismo es una tarea impostergable en la secundaria básica. ¿Por qué?

Cierre:

Se les pedirá a los participantes que con una palabra expresen su impresión con relación con el taller.

El coordinador registrará palabras con el objetivo de retomarlas en próximos talleres si es necesario.

Se evalúan los participantes, a través de las intervenciones de los promotores de salud.

Se precisa tema, hora y lugar de próximas sesiones de trabajo y se orienta consultar la bibliografía relacionada con el nuevo Modelo de Secundaria Básica y

fichar algunas de las características psicopedagógicas de los alumnos que a ella asisten.

Bibliografía.

Carvajal Rodríguez, Cirelda y otros. (2003). "Temas de Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

_____. (2000). "Educación para la Salud en la Escuela. Editorial". Pueblo y Educación, La Habana.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

González Menéndez, Ricardo. (2004). "Alcoholismo. Abordaje integral". Editorial Oriente, Santiago de Cuba.

_____. (2002). "Contra las adicciones. Clínica y terapéutica". Editorial Ciencia- Técnica, La Habana.

_____. (2005). "Prevenir, detectar y vencer las adicciones". Editorial Científico- Técnica, La Habana.

Pascual Betancourt, Pedro J. (2005). "Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas". Ministerio de Educación, Molinos Trade, La Habana.

Toro y Gisbert, Miguel del. (1974). "Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Taller # 6.

Título: Las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Objetivo: Caracterizar desde el punto de vista psicopedagógico a los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Preparación previa: Completar la frase siguiente: En la prevención de la adicción al alcoholismo en la Secundaria Básica, tener en cuenta las _____, resulta de significativa importancia.

Apertura:

Presentación del tema y objetivo.

Técnica de animación: Cadena de nombres.

Recurso: Tarjetas con preguntas

El recurso formará pequeños equipos de trabajo, los cuales se sentarán en círculo. En el centro colocará tarjetas con preguntas relacionadas con la temática, de manera que cada integrante pueda responder, ésta quedará a la expectativa para que todos contribuyan con las respuestas, las cuales serán leídas en alta voz para que puedan ser escuchadas por todas, pasado el tiempo fijado.

Las preguntas podrán ser:

- Al ingresar los alumnos a la Secundaria Básica, estos reúnen un grupo de características que los tipifican, mencione las que respondan al componente psicopedagógico.
- ¿Qué importancia tiene para el trabajo de los promotores de salud escolar conocer las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica?
- Argumente la respuesta anterior entorno a la prevención del alcoholismo.

Frases incompletas: Se colocará al frente un papelógrafo con frases incompletas para que se vayan completando con una idea expresada por los participantes:

- Hoy me he sentido...
- Este tema...

- Mis metas...
- El conocimiento de las características.....
- La prevención de la adicción al alcoholismo...
- Me gustaría...
- Aprendí...
- Me molestó...
- Una duda que todavía tengo...
- La labor de los promotores de salud escolar....
- Los alumnos que asisten a esta enseñanza....

Una vez concluido el debate se invita a los participantes al próximo taller, precisando aspectos organizativos, así como las temáticas que se abordarán, para lo que deben venir preparados.

Se evalúa individualmente teniendo en cuenta la participación de los promotores de salud.

Se les orienta:

Revisar el material elaborado acerca de los ejes temáticos del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud relacionados con la prevención del alcoholismo y profundizar en los objetivos formativos para la etapa.

Bibliografía.

Carvajal Rodríguez, Cirelda y otros. (2003). "Temas de Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

_____. (2000). "Educación para la Salud en la Escuela. Editorial". Pueblo y Educación, La Habana.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

_____. (1995). "El adolescente cubano. Una aproximación al estudio de su personalidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Taller # 7.

Título: Actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Objetivo: Caracterizar las actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Apertura:

Presentación del tema y objetivo.

Comentarios iniciales:

Técnica para la animación del grupo: " Identifica quién soy".

Recurso: "El objeto personal".

Después se realizará un análisis de las opiniones abordadas, tomando como indicadores todo lo aprendido en los talleres anteriores.

Cierre:

Se le entrega una tirilla de papel a cada participante donde escribirán el o los nombre/es de quién/es expusieron las mejores opiniones, teniendo en cuenta:

- Creatividad demostrada.
- Intencionalidad de las actividades.

Se dará lectura a lo escrito por los participantes, registrándolo en la pizarra o papelógrafo y se estimulará al o los que más votos obtenga/n.

Se evalúan los participantes, con una actividad escrita.

Se orienta como preparación para el próximo taller:

Expresa en un resumen, tus principales experiencia con la realización de estos talleres.

Bibliografía.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

_____. (1995). "El adolescente cubano. Una aproximación al estudio de su personalidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Fernández Pacheco, Raquel y otros. (1996). La Comunicación una herramienta imprescindible en el trabajo diario. Para la Vida. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

MINED de Cuba. (1998). Resolución Ministerial 88/98. Reglamentos Escolar.

_____. (1997). Resolución Ministerial 1/97. MINED- MINSAP.

Taller # 8.

Título: La prevención de la adicción al alcoholismo teniendo en cuenta los documentos rectores del Ministerio de Educación para el trabajo de Salud escolar.

Objetivo: Modelar actividades teniendo en cuenta los documentos rectores: Programa Director de promoción y Educación para la Salud, la Carta Circular 4/99, la Resolución Ministerial 1/97 y Resolución Ministerial 88/98.

Preparación previa:

Análisis de las características que deben poseer las actividades. Modelación de las actividades para los fines antes planteados.

Apertura:

Comentarios iniciales:

Presentación del tema y objetivo.

En el salón donde se realice este taller se designarán tres áreas: “Estoy de acuerdo”, “Estoy inseguro” y “No estoy de acuerdo”, las cuales serán señalizadas.

Se orientará al grupo que al escuchar lo leído, debe ubicarse en el área que considere y expresar su opinión con lo que se hará un análisis del contenido de cada actividad expuesta. Se les hará saber que pueden cambiar su voto en cualquier momento, expresando el motivo de su decisión.

Algunas afirmaciones que pueden ser utilizadas:

- Se acepta lo que se expone en las actividades.
- Todas tienen fortalezas.
- No se aprecian debilidades.
- En todas se conciben cada uno de los documentos.
- ¿Qué le sugieres a cada una?

Antes de pasar al cierre se les pide a los participantes que expresen como se han sentido en el taller y qué les aportó en el orden de su preparación, lo que les permitirá terminar la tarea final.

Cierre:

Cada participante debe expresar si la actividad realizada le ayudó o no para su trabajo y por qué.

Se evalúan los participantes, a través de la autoevaluación y coevaluación.

Se orienta como preparación para el próximo taller: Profundizar en lo abordado en el taller No: 5.

Bibliografía.

Fernández Pacheco, Raquel y otros. (1996). "La Comunicación una herramienta imprescindible en el trabajo diario. Para la Vida. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

_____ (1998). "Resolución Ministerial 88/98. Reglamentos Escolar".

_____ (1997). "Resolución Ministerial 1/97. MINED- MINSAP".

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Taller # 9.

Título: Las actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo vinculado a la conceptualización de salud escolar y estilos de vida.

Objetivo: Modelar actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo vinculado a la conceptualización de salud escolar y estilos de vida.

Preparación previa:

Sistematización de los conocimientos adquiridos acerca de la conceptualización de salud escolar y estilos de vida.

Análisis de las características que deben poseer las actividades.

Modelación de actividades para los fines antes planteados.

Apertura:

Comentarios iniciales:

Se expresarán ideas acerca de los aspectos tratados en talleres anteriores, necesarios para este encuentro, haciéndose énfasis en lo relacionado con la conceptualización de salud escolar y estilos de vida.

Técnica para la animación del grupo: " Identifica quién soy".

Presentación del tema y objetivo.

Recurso: "El objeto personal".

Cierre:

Se evaluarán los participantes, de forma individual, teniendo en cuenta la calidad de las intervenciones.

Se orienta como preparación para el próximo taller elaborar una actividad relacionada con la prevención de la adicción al alcoholismo vinculando la conceptualización de alcoholismo, causas y consecuencias.

Bibliografía.

Fernández Pacheco, Raquel y otros. (1996). "La Comunicación una herramienta imprescindible en el trabajo diario. Para la Vida. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

MINED de Cuba. (1999). "Carta Circular # 4/99: Metodologías de Trabajo Educativo y Preventivo, Promoción y Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad dirigida a Metodólogos, Docentes". La Habana.

_____. (1998). "Resolución Ministerial 88/98. Reglamentos Escolar".

_____. (1997). "Resolución Ministerial 1/97. MINED- MINSAP".

Pascual Betancourt, Pedro J. (2005). "Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas". Ministerio de Educación, Molinos Trade, La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Taller # 10.

Título: Las actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo vinculado a la conceptualización de alcoholismo y sus consecuencias.

Objetivo: Modelar actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo vinculado a la conceptualización de alcoholismo y sus consecuencias.

Preparación previa:

Sistematización de los conocimientos adquiridos acerca de la conceptualización de alcoholismo y sus consecuencias.

Análisis de las características que deben poseer las actividades.

Planificación de las actividades para los fines antes planteados.

Apertura:

Comentarios iniciales:

Se expresarán ideas acerca de los aspectos tratados en talleres anteriores, necesarios para este encuentro, haciéndose énfasis en lo relacionado con la conceptualización de alcoholismo y sus consecuencias.

Presentación del tema y objetivo.

Técnica para la animación del grupo: “El teatro”.

Cada participante modelará un ejemplo de actividad sobre la base del objetivo propuesto entorno a la prevención de la adicción al alcoholismo. Se coloca frente a los demás como si estuviera en un escenario y demuestra.

El coordinador se mantendrá atento precisando los aspectos fundamentales y promoverá la participación activa, propiciando la concientización de la importancia de que el trabajo se desarrolle de manera acertada.

Después se realizará un análisis de las actividades que se sugieren, tomando como indicadores todo lo aprendido en cuanto a la conceptualización de alcoholismo, causas y sus consecuencias.

Cierre:

Se orienta como preparación para el próximo taller:

Expresa en un resumen, tus principales experiencia con la realización de estos talleres.

Se evalúan los participantes de forma individual, teniendo en cuenta la calidad de las intervenciones.

Se orienta como preparación para el próximo taller profundizar en las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Bibliografía.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

_____. (1995). "El adolescente cubano. Una aproximación al estudio de su personalidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Fernández Pacheco, Raquel y otros. (1996). "La Comunicación una herramienta imprescindible en el trabajo diario. Para la Vida". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

González Menéndez, Ricardo. (2004). "Alcoholismo. Abordaje integral". Editorial Oriente, Santiago de Cuba.

_____. (2002). "Contra las adicciones. Clínica y terapéutica". Editorial Ciencia- Técnica, La Habana.

_____. (2005). "Prevenir, detectar y vencer las adicciones". Editorial Científico- Técnica, La Habana.

Pascual Betancourt, Pedro J. (2005). "Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas". Ministerio de Educación, Molinos Trade, La Habana.

Romo Abascal, Dinorah y otros. (1998). "Hacia una sexualidad responsable y feliz". Para maestros y maestras de primaria. Parte II. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Toro y Gisbert, Miguel del. (1974). "Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Taller # 11.

Título: Las actividades dirigidas a la prevención de la adicción al alcoholismo vinculado a las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Objetivo: Modelar actividades teniendo en cuenta las características psicopedagógicas de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Preparación previa:

Sistematización de los conocimientos adquiridos acerca de las características psicopedagógica de los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Apertura:

Presentación del tema y objetivo.

Comentarios iniciales:

Técnica para la animación del grupo: Cara o cruz.

Recurso: "Tablero y tarjetas".

A cada participante se le entrega una hoja y se le explica la actividad, que consiste en exponer ejemplo de actividades. Si la actividad cumple con objetivo propuesto para el taller, tienen derecho a colocar en una de las cuadrículas el símbolo que se haya seleccionado al iniciar la actividad (0) o (X). El ganador será quien pueda colocar su símbolo consecutivamente tres veces en una misma dirección (vertical, horizontal o diagonal).

Después se realizará un análisis general de las actividades que se sugirieron, tomando como indicadores todo lo aprendido en talleres anteriores.

Cierre:

Se le entrega una tirilla de papel a cada participante donde escribirán el/los nombre/es de quién/es ejemplificaron las mejores actividades, teniendo en cuenta:

- Creatividad demostrada.

- Intencionalidad de las actividades.

Se dará lectura a lo escrito por los participantes, registrándolo en la pizarra o papelógrafo y se estimulará al o los que más votos obtenga/n.

Se evalúan los participantes, a través de la autoevaluación y coevaluación.

Se orienta como preparación para el próximo taller:

Expresa en un resumen, tus principales experiencia con la realización de estos talleres.

Bibliografía.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

_____. (1995). "El adolescente cubano. Una aproximación al estudio de su personalidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Fernández Pacheco, Raquel y otros. (1996). La Comunicación una herramienta imprescindible en el trabajo diario. Para la Vida. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

MINED de Cuba. (1998). Resolución Ministerial 88/98. Reglamentos Escolar.

_____. (1997). Resolución Ministerial 1/97. MINED- MINSAP.

Taller # 12.

Título: La preparación del promotor de salud desde el Sistema de Trabajo en la Secundaria Básica.

Objetivo: Caracterizar las actividades del Sistema de Trabajo en la Secundaria Básica.

Preparación previa, teniendo en cuenta la preparación del promotor de salud escolar.

Sistematización de los conocimientos adquiridos acerca de la conceptualización de salud escolar, estilos de vida, alcoholismo, causas y consecuencias.

Análisis de las características que deben poseer las actividades.

Introducción de las actividades para los fines antes planteados en el Sistema de Trabajo.

Apertura:

Comentarios iniciales:

Se expresarán ideas acerca de los aspectos tratados en talleres anteriores, necesarios para este encuentro, haciéndose énfasis en lo relacionado con la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Técnica para la animación del grupo: " El abanico".

Presentación del tema:

Recurso: "Abanico".

Cada participante tendrá una hoja de papel plegada en forma de abanico (tantos dobleces como participantes). Se realiza una pregunta o se plantea la idea que se va a desarrollar, se hará circular el abanico para que cada participante escriba en uno de los dobleces lo que piensa acerca de la idea o de la pregunta planteada. No puede repetirse ninguna idea o respuesta por lo que deberá leerse lo que escribieron los compañeros. Terminado el recorrido del abanico por cada participante, este se abre y se realiza el análisis colectivo. Al terminar el debate se cierra el abanico.

Después se realizará un análisis de las actividades que se sugieren.

Cierre:

Se les pedirá a los participantes que con una palabra expresen su impresión con relación con el taller.

Se evalúan los participantes a través de la autoevaluación y coevaluación. Se orienta como preparación para el próximo taller, el estudio de los Órganos Técnicos y de dirección en la Secundaria Básica.

Bibliografía.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

_____. (1995). "El adolescente cubano. Una aproximación al estudio de su personalidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Romo Abascal, Dinorah y otros. (1998). "Hacia una sexualidad responsable y feliz". Para maestros y maestras de primaria. Parte II. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Taller # 13.

Título: La preparación del promotor de salud desde los Órganos Técnicos y de Dirección.

Objetivo: Modelar actividades de preparación al promotor de salud desde los Órganos Técnicos y de Dirección.

Preparación previa:

Sistematización de los conocimientos adquiridos acerca de la conceptualización de salud escolar, estilos de vida, alcoholismo, causas y consecuencias.

Análisis de las características que deben poseer las actividades.

Introducción de las actividades para los fines antes planteados.

Apertura:

Presentación del tema y objetivo.

Comentarios iniciales:

Técnica para la animación del grupo: " El abanico".

Recurso: "Abanico".

Cada participante tendrá una hoja de papel plegada en forma de abanico (tantos dobleces como participantes). Se plantea la idea que se va a desarrollar, se hará circular el abanico para que cada participante escriba en uno de los dobleces lo que piensa acerca de la idea planteada. No puede repetirse ninguna idea o respuesta por lo que deberá leerse lo que escribieron los compañeros. Terminado el recorrido del abanico por cada participante, este se abre y se realiza el análisis colectivo. Al terminar el debate se cierra el abanico

Después se realizará un análisis de las actividades que se sugieren, tomando como indicadores todo lo aprendido en talleres anteriores.

Cierre:

¿Me ayudó o no me ayudó?

Cada participante debe expresar si la actividad realizada le ayudó o no para su trabajo y por qué.

Se evalúan los participantes, a través de la autoevaluación y coevaluación.

Se orienta como preparación para el próximo taller:

Expresa en un resumen, tus principales experiencias en la práctica pedagógica a partir de los conocimientos adquiridos con la realización de estos talleres.

Bibliografía.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

_____. (1995). "El adolescente cubano. Una aproximación al estudio de su personalidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Romo Abascal, Dinorah y otros. (1998). "Hacia una sexualidad responsable y feliz". Para maestros y maestras de primaria. Parte II. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Taller # 14.

Título: Mis principales experiencias.

Objetivo: Argumentar las experiencias en relación con la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria Básica.

Apertura:

Técnica para la animación del grupo: "Fila de cumpleaños."

Recurso: "El cartero."

Se dramatizará el juego "El cartero", donde los participantes se intercambiarán en un sobre las principales experiencias relacionadas con la preparación recibida.

Cada participante analiza las experiencias que le corresponda y abordará sus criterios argumentando el por qué.

Se propicia el intercambio de criterios. El coordinador tendrá un buzón con papelititos enumerados según la cantidad de participantes. Extraerá uno y al que le corresponda emitirá su criterio acerca de la argumentación realizada por el que expuso, argumentando el por qué de su idea.

El coordinador, sobre la base de lo expresado, precisará los aspectos que considere necesarios, atendiendo las diferencias individuales.

El promotor como agente socializador importante en la prevención de la adicción al alcoholismo en los alumnos que asisten a la Secundaria básica.

Cierre: "Poema colectivo".

Se le entregará una tirilla de papel en la que se escribirá un verso con el que se exprese lo que representó este taller para ellos.

Posteriormente se leen los versos y se van registrando en un papelógrafo, conformando el poema colectivo, que quedará como memoria del grupo.

Se evaluarán los participantes, a partir de los criterios ofrecidos durante el taller y en la actividad del cierre.

Bibliografía.

Colectivo de autores. (2007). "Modelo de Escuela Secundaria Básica". Ministerio de Educación, La Habana.

_____. (1995). "El adolescente cubano. Una aproximación al estudio de su personalidad". Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

Torres Cueto, María Antonia. (2003). "Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Ministerio de Educación". Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

Anexo # 5.

Comportamiento del análisis de los documentos.

Muestra	Aspectos	Antes						Después					
		A	%	M	%	B	%	A	%	M	%	B	%
7	1	0	0	2	28.5	5	71.4	5	71.4	2	28.5	0	
7	2	0	0	2	28.5	5	71.4	5	71.4	2	28.5	0	
7	3	0	0	3	42.8	4	57.1	6	85.7	1	14.2	0	

Leyenda:

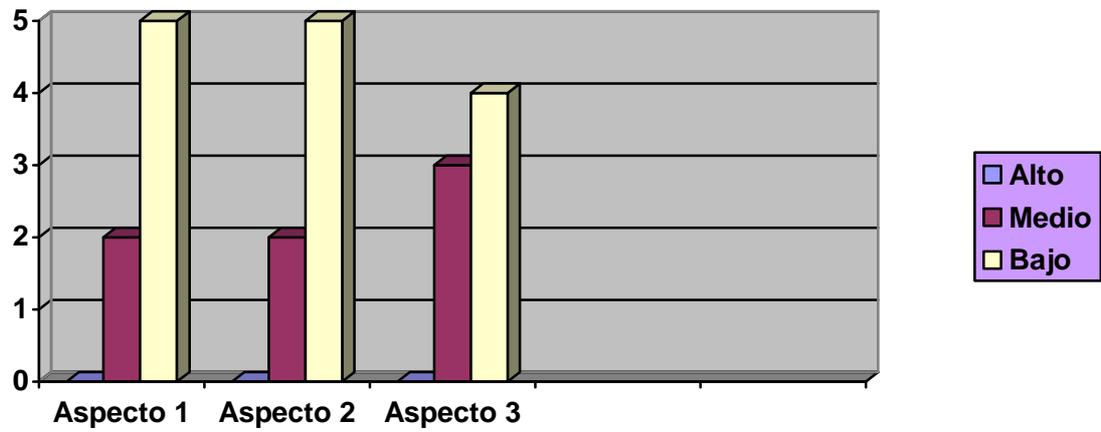
A: Nivel Alto. M: Nivel Medio. B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

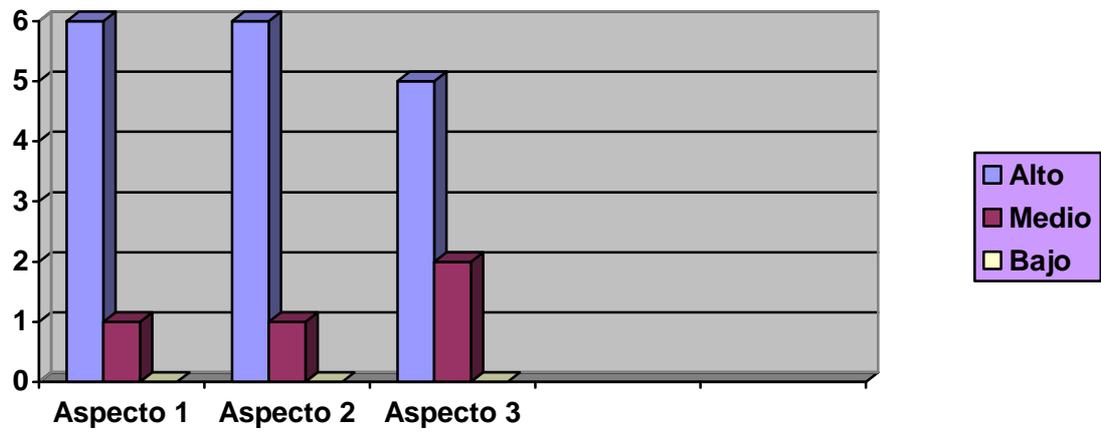
Aspectos: Los que se definen para el análisis de documentos.

Los gráficos muestran el comportamiento del análisis de documentos antes y después del pre-experimento pedagógico.

Antes del pre-experimento pedagógico.



Después del pre-experimento pedagógico.



Anexo # 6.

Comportamiento de la observación.

Muestra	Aspectos	Antes						Después					
		A	%	M	%	B	%	A	%	M	%	B	%
7	1	0	0	2	28.5	5	71.4	6	85.7	1	14.2	0	
7	2	0	0	1	14.2	6	85.7	6	85.7	1	14.2	0	
7	3	0	0	4	57.1	3	42.8	5	71.4	2	28.5	0	

Leyenda:

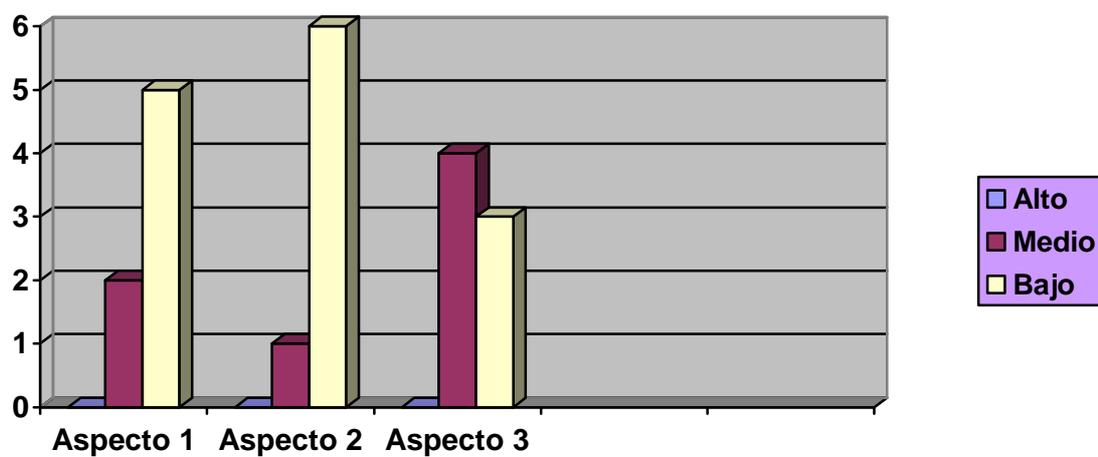
A: Nivel Alto. M: Nivel Medio. B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

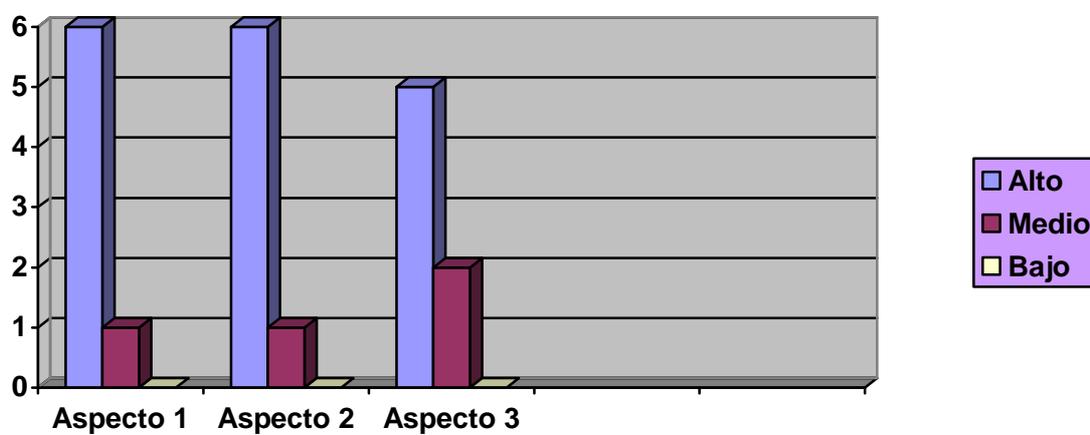
Aspectos: Los que se definen para la observación de actividades a los promotores de salud escolar.

Los gráficos muestran el comportamiento de la observación de actividades a los promotores de salud escolar antes y después del pre-experimento pedagógico.

Antes del pre-experimento pedagógico.



Después del pre-experimento pedagógico.



Anexo # 7.

Comportamiento de la entrevista a los promotores de salud escolar.

Muestra	Aspectos	Antes						Después					
		A	%	M	%	B	%	A	%	M	%	B	%
7	1	0	0	3	42.8	4	57.1	7	100	0			
7	2	0	0	3	42.8	4	57.1	5	71.4	2	28.5		
7	3	0	0	4	57.1	3	42.8	6	85.7	1	14.2		
7	4	0	0	4	57.1	3	42.8	6	85.7	1	14.2		

Leyenda:

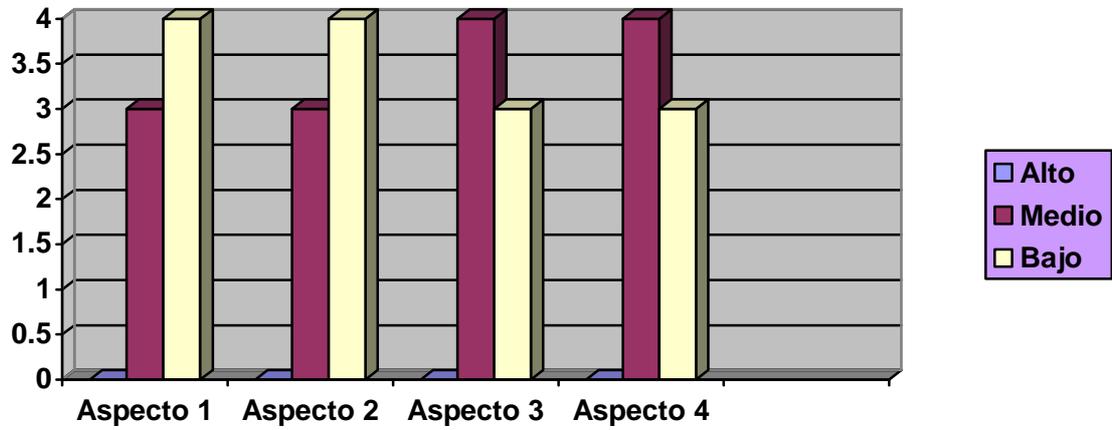
A: Nivel Alto. M: Nivel Medio. B: Nivel Bajo.

7: Muestra de promotores de salud escolar.

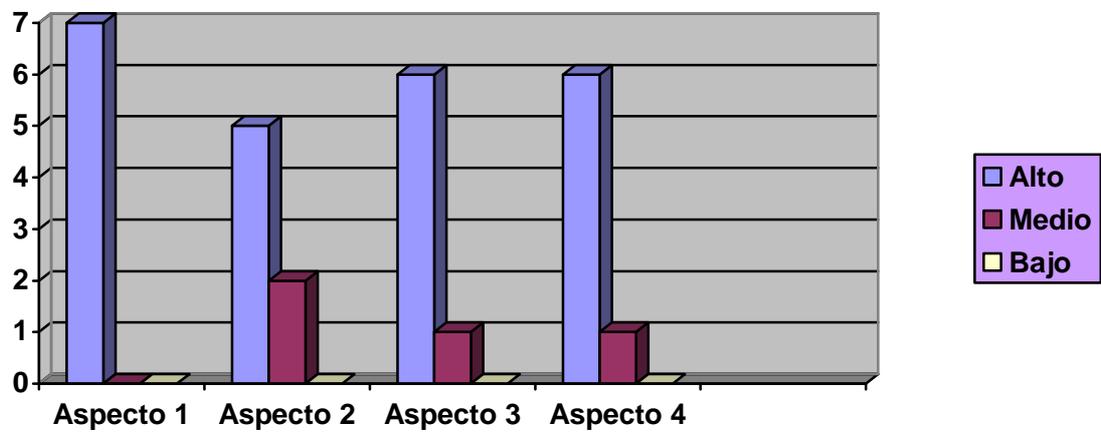
Aspectos: Los que se definen para la entrevista a los promotores de salud escolar.

Los gráficos muestran el comportamiento de la entrevista a los promotores de salud escolar antes y después del pre-experimento pedagógico.

Antes del pre-experimento pedagógico.



Después del pre-experimento pedagógico.



Anexo # 8.

Comportamiento de la variable dependiente antes y después del pre-experimento.

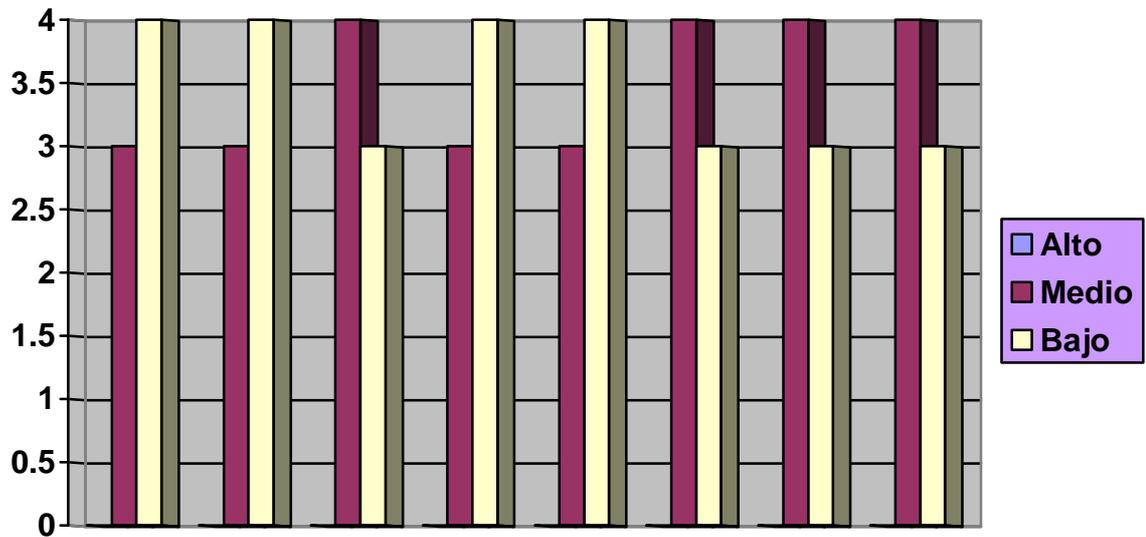
Muestra	Antes						Después					
	Dimensión I			Dimensión II			Dimensión I			Dimensión II		
	Indicadores			Indicadores			Indicadores			Indicadores		
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3
1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
4	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
6	1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3
7	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2

Leyenda:

Nivel Alto: 3. Nivel Medio: 2 Nivel Bajo: 1.

Muestra: 7 de promotores de salud escolar.

Antes del pre - experimento pedagógico.



Después del pre-experimento pedagógico.

