

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGÓGICO

“CAP. SILVERIO BLANCO NÚÑEZ”

FACULTAD DE FORMACIÓN DE PROFESORES GENERALES

INTEGRALES DE SECUNDARIA BÁSICA

DEPARTAMENTO INTEGRAL

MENCIÓN SECUNDARIA BÁSICA

SEDE UNIVERSITARIA PEDAGÓGICA MUNICIPAL

**LA PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES JUVENILES DE
SALUD ESCOLAR DE LA ESCUELA SECUNDARIA BÁSICA
URBANA JOSÉ ANTONIO ECHEVERRÍA EN LA EDUCACIÓN
ANTITABÁQUICA**

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

YAMILÉ PÉREZ PÉREZ

SANCTI - SPÍRITUS

2009

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGÓGICO
“CAP. SILVERIO BLANCO NÚÑEZ”
FACULTAD DE FORMACIÓN DE PROFESORES GENERALES
INTEGRALES DE SECUNDARIA BÁSICA
DEPARTAMENTO INTEGRAL
MENCIÓN SECUNDARIA BÁSICA
SEDE UNIVERSITARIA PEDAGÓGICA MUNICIPAL

**LA PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES JUVENILES DE
SALUD ESCOLAR DE LA ESCUELA SECUNDARIA BÁSICA
URBANA JOSÉ ANTONIO ECHEVERRÍA EN LA EDUCACIÓN
ANTITABÁQUICA**

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

AUTORA: LIC. YAMILÉ PÉREZ PÉREZ

TUTORA: MSc. MARGARITA PÉREZ RODRÍGUEZ

SANCTI – SPÍRITUS

2009

DEDICATORIA

A mi hijo Dayron Daniel por ser el regalo más apreciado que me ha dado la vida.

A mi madre por su ayuda y comprensión sin límites, la que de forma humanamente indescriptible me ha apoyado a lo largo de mi existencia.

A mi padre que ha sido el motivo de mi inspiración, aunque ya no esté conmigo físicamente.

A Armando con su amor incondicional que siempre me dice ¡Tú puedes!

AGRADECIMIENTOS

A mi familia por la paciencia y ayuda brindada, en especial a mi madre y a Armando, quienes son partícipes activos de este resultado.

A mi tutora por sus oportunas sugerencias y su profesionalidad en la realización de esta tesis.

A Ana Rosa por su incondicional dedicación y apoyo en los momentos más difíciles.

Al grupo de compañeros y amigos que perseveraron en su colaboración para culminar la tesis.

“Educar es preparar al hombre para la vida”. “ ... Se dan clases de Geografía Antigua, de reglas de Retóricas y de antañerías semejantes en los colegios: pues en su lugar deberían darse cátedras de salud, consejos de Higiene, consejos prácticos, enseñanza clara y sencilla del cuerpo humano, sus elementos, sus funciones, los modos de ajustar aquellos a éstas, y ceñir éstas a aquellos, y economizar las fuerzas, y dirigirlas bien, para que no haya después que repararlas”.

José Martí.

SÍNTESIS

Desde sus inicios, la Revolución Cubana tiene como prioridad la promoción de estilos de vida saludables, lo cual es incompatible con los hábitos tóxicos. Sin embargo no se aprovechan todas las potencialidades de la escuela cubana para desarrollar, de forma sistemática la educación antitabáquica y las vías utilizadas no han ayudado a tal efecto. Por lo cual se proponen los talleres educativos para contribuir a la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría. Esta propuesta tiene como novedad de complejidad.

Carácter de sistema ya que se encuentran en orden lógico, donde en cada uno se planifica una sesión de preparación para el próximo taller. Además esta característica

que son desarrolladores, flexibles, con un carácter integrador, participativo, sistémico, reflexivo donde se despliega la creatividad, Propicia la vinculación de la teoría con la práctica y la socialización de las ideas para resolver la problemática planteada.

Durante el desarrollo de esta investigación se utilizaron métodos del nivel empírico, teórico, matemático y estadístico que permitieron corroborar el estado inicial y final del problema que se investiga. Con la introducción de la propuesta se alcanzó una mayor preparación de los promotores de salud escolar en la educación antitabáquica.

<p>CAPÍTULO I : Fundamentación teórica y metodológica que sustentan la preparación de los promotores juveniles de salud escolar en la educación Antitabáquica.</p>	
1.1	Consideraciones acerca de la preparación de los promotores de salud escolar en la Secundaria Básica.
	1.1.2. Educación de pares en salud escolar.
1.2	Adolescencia y juventud: concepto y características.
1.3	La educación antitabáquica en el contexto educacional.
<p>CAPÍTULO II: Propuesta de los talleres educativos para la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica: José Antoni Echeverría en la educación antitabáquica.</p>	
2.1	Resultados del diagnóstico inicial de la población.
2.2	Fundamentos teóricos y metodológicos de los talleres educativos como forma de organización para preparar a los promotores de salud escolar. en la educación antitabáquica.
2.2.1	Resultados obtenidos con la aplicación de la propuesta de talleres Para preparar a los promotores juveniles de salud escolar en la Educación Antitabáquica.
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

Introducción

Se vive en una época turbulenta, de transiciones y de grandes amenazas, numerosos cambios se están produciendo en el mundo: la globalización de la economía, el acelerado crecimiento tecnológico, la apertura de mercados en los países periféricos, la privatización de empresas públicas, el desmantelamiento del estado social y el establecimiento de bloques entre países para lograr ventajas competitivas en el mercado.

Asimismo, cada minuto que transcurre, la humanidad vive el horror silencioso de una verdadera guerra que desconoce fronteras, generada por el comercio ilegal de drogas, que se expande indeteniblemente como una amenaza global. Afecta a todos los rincones del planeta y a centenares de millones de consumidores habituales. Al mismo tiempo que engendra violencia, corrupción, inestabilidad social, ingobernabilidad, inseguridad y deterioro de la salud física y mental del hombre.

En consecuencia, la mortalidad por enfermedades asociadas al tabaquismo a nivel mundial es alarmante. En el año 2000 fallecieron 4,2 millones de personas, en el 2002 4,9 millones de personas y se calcula que para el 2025 la cifra siga incrementándose hasta 10,0 millones de personas. En este nivel el tabaquismo se relaciona con el 30,0 por ciento de la mortalidad anual, el 33,0 por ciento de las muertes por cáncer, el 90,0 por ciento por cáncer del pulmón, el 75,0 por ciento de las bronquitis crónicas y el enfisema y el 25,0 por ciento de las cardiopatías izquémicas.

Al respecto, en Cuba existen más de dos millones de fumadores. Aproximadamente cuatro de cada diez hombres (41,4 por ciento) y alrededor de dos por cada diez mujeres (23 por ciento) fuman. Se considera que el 69 por ciento de los (as) niños(as) son fumadores pasivos y el 76 por ciento de los fumadores comienzan antes de los 20 años de edad. Los motivos más frecuentes para el inicio del consumo de tabaco en estas edades son: la curiosidad, la imitación a los padres, la presión de los amigos, la aceptación social, la anticipación a la edad adulta, la rebeldía; entre otras razones.

Sin embargo la lucha contra las drogas en Cuba es consustancial a los extraordinarios valores humanistas y solidarios que ha forjado la Revolución; es parte de la vocación por dignificar cada vez más al ser humano y del propósito por lograr una cultura general integral como obra verdadera e infinita en la edificación de una sociedad nueva.

Ante desafíos muy complejos, con limitados recursos y menor experiencia, la Revolución fue capaz de desterrar este mal desde sus primeros años. Hoy se cuenta con la fuerza invencible del pueblo, de la familia, de todos los organismos y organizaciones políticas y de masas para extirpar ese flagelo dondequiera que se encuentre o pueda tratar de aflorar.

Cuenta además, con armas tan nobles y humanas como los más de 100 programas priorizados de la Batalla de Ideas en el orden social, la salud, la educación y la cultura. Se dispone de todas las fuerzas y los medios para combatir eficazmente este fenómeno y para educar y brindar tratamiento efectivo a quienes han sido presas de este mal o estén en peligro. En tal sentido la escuela debe ser el núcleo donde se planifica, ejecuta y controla este conjunto de influencias dirigidas a la educación en salud.

Por lo que la escuela constituye el lugar privilegiado para fomentar la cultura en salud. Al respecto Fidel Castro Ruz en el acto de inicio del curso 1980 -1981 (1980:1) planteó: " la escuela debe ocupar un lugar principal dentro del conjunto de influencias que actúan en la formación y desarrollo de los educandos".

Por otra parte, Gaspar Jorge García Galló (2007:9) expresó: "... cuando nosotros hablamos de educación, tenemos que hacerlo en el sentido más amplio de la formación de actitudes, de la asimilación de conocimientos y de todo lo que constituye la vida del ser humano... "

En el foro sobre Educación efectuado en Dakar, en el año 2000, se abordó una visión más amplia la relación entre la salud escolar y la educación para todos, destacándose: La salud como aporte o condición para el aprendizaje, la salud como resultado de una educación eficaz y de calidad y la salud como

colaboradora con la educación para lograr los objetivos de la educación para todos.

Evidentemente, los problemas de salud están integrados al proceso pedagógico y parte de esa pedagogía tiene como objetivo, educar a niños (as) y jóvenes para que sean ciudadanos sanos, plenos para que tengan una noción de la vida cualitativamente superior.

En el Sistema Nacional de Educación se establece una serie de documentos que norman las medidas necesarias para lograr lo anteriormente expuesto entre los que se puede citar: El Programa Nacional de Atención al Escolar, EL Reglamento de Salud para la Educación Primaria, para la Educación Especial y para los Círculos Infantiles.

En el año 1985 se crea el Departamento de Salud en el Ministerio de Educación, donde se elabora, en 1996 el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. El propósito de este programa es: contribuir a fomentar una cultura en salud que se refleje en estilos de vida más sanos de niños(as), adolescentes, jóvenes y trabajadores.

En el propio programa se establecen los objetivos:

Fortalecer el tratamiento de los objetivos de salud a través de los contenidos de los programas de las diferentes enseñanzas.

Estimular el perfeccionamiento continuo del personal docente en ejercicio y en formación en materia de salud escolar.

Desarrollar trabajos e investigaciones científicas que contribuyan al enriquecimiento teórico, práctico y metodológico del trabajo de la Promoción y Educación para la salud en el ámbito escolar.

Contribuir a la formación de valores, al desarrollo de conocimientos, habilidades, hábitos y conductas saludables en los niños y adolescentes para que sean capaces de asumir una actitud responsable ante la salud personal y colectiva.

En el mencionado programa se recogen siete ejes temáticos a partir del diagnóstico efectuado y sobre la base de los datos aportados por diferentes fuentes:

- Higiene personal y colectiva.
- Educación Sexual.
- Educación antitabáquica, antialcohólica y antidroga.
- Prevención de accidentes y educación vial.
- Medicina Tradicional y Natural.
- Comunicación y convivencia.
- Educación nutricional e higiene de lo alimentos.

La introducción de la educación antitabáquica en la educación constituye un elemento importante para crear nuevas generaciones de no fumadores. No obstante para que no continúe la proliferación del hábito de fumar es necesario accionar resortes. El trabajo educativo directo con los (las) jóvenes requiere de ingenio y creatividad. Es imprescindible combatir los patrones que la publicidad ha creado y que resultan atractivo para los (las) y adolescentes. Resulta necesario un trabajo intenso de promoción de salud y prevención del tabaquismo, y lograr que los (las) jóvenes se identifiquen como portadores de un nuevo estilo de vida.

Al realizar la búsqueda bibliográfica con relación a la Promoción y Educación para la Salud y la preparación de los promotores se constató la contribución que han realizado varios autores de Cuba al respecto. Tal es el caso de María Antonia Torres Cueto (1999), Jacqueline Sánchez Fuentes (2006), Nery Suárez Lugol (2006), Cirelda Carvajal Rodríguez (2007), Pedro Luis Castro Alegret (2007), Ana Bertha López Gómez (2007).

A pesar de todos los esfuerzos que realiza la Revolución Cubana para preparar a los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica a nivel de país, no existe sistematicidad en las acciones educativas por parte de los diferentes factores socializadores. Las vías utilizadas no han contribuido a tal efecto, expresándose con matices particulares en la Escuela Secundaria Básica

Urbana: “José Antonio Echeverría” del municipio de Taguasco, donde estas vías no potencian el protagonismo juvenil, si se tiene en cuenta que no contribuyen con el cumplimiento de uno de los componentes de las escuelas promotoras por la salud: El protagonismo juvenil real y comprobable.

Por otra parte no se han aplicado vías que permitan alcanzar lo conocimientos necesarios, desarrollar habilidades para lograr una comunicación eficaz con los (las) adolescentes desde otros adolescentes que tiene características, intereses, lenguajes comunes, etcétera; que haga más confiable la información que se le brinda.

En consecuencia la autora en su desempeño como promotora de salud escolar, comprende la necesidad de estudiar esta problemática para profundizar en sus causas, manifestaciones y proponer una vía de solución.

Las consideraciones expuestas anteriormente permiten determinar el **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica?

El **objeto de estudio**: La preparación de los promotores juveniles de salud escolar y como **campo de acción** se asume: La preparación de los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica.

El **objetivo de la investigación**: Se enuncia de la siguiente manera: Proponer talleres educativos para la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica.

En el proceso investigativo se planificaron las **preguntas científicas** siguientes:

1- ¿Qué fundamentos teóricos y metodológicos sustentan la preparación de los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica?

2- ¿Cuál es el estado inicial de la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica?

3- ¿Qué talleres elaborar para preparar a los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica?

4- ¿Qué resultados se obtienen con la propuesta de los talleres educativos para la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica?

Las **tareas de investigación** planificadas son formuladas de la siguiente manera:

1- Determinación de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la secundaria básica en la educación antitabáquica.

2- Diagnóstico del estado inicial de la preparación de a los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica.

3- Elaboración de los talleres educativos para la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica.

4-Comprobación de los resultados que se obtienen con la implementación de los talleres educativos para la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica.

En el desarrollo de esta investigación se ponen en práctica diversos métodos, tanto del nivel teórico, empírico, como matemático y estadístico.

Métodos de nivel teórico:

Histórico-lógico: Favorece la profundización en la evolución del pensamiento pedagógico sobre la historia de la preparación de los promotores de salud escolar para la inclusión de la propuesta de los talleres educativos.

Analítico - sintético: Permite llegar a generalizaciones sobre componentes teóricos que proporcionan la determinación de las dimensiones e indicadores para evaluar la preparación de los promotores de salud escolar y la elaboración de los instrumentos que propician la aplicación de los métodos y técnicas seleccionadas; así como del resultado de la puesta en práctica de los talleres para la preparación de los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica.

Inductivo-deductivo: Facilita enfocar la propuesta de talleres educativos a partir de los resultados obtenidos en el estudio real, así como arribar a conclusiones en cuanto a su posible implementación y generalización.

Enfoque de sistema: Permite crear el sistema de talleres educativos con el cual se interviene en la práctica.

Modelación: Posibilita seguir un modelo a consideración de la autora para establecer las formas de desarrollar la educación antitabáquica, mediante los talleres para la preparación de los promotores juveniles de salud.

Métodos del nivel empírico:

Observación a los promotores juveniles de salud: Permite obtener información acerca del compromiso y la manifestación de los modos de actuación de rechazo hacia el nocivo hábito de fumar (anexo 1).

Prueba pedagógica: Posibilita obtener información sobre los conocimientos que poseen los promotores juveniles de salud escolar acerca de la educación antitabáquica (anexo 2).

Los métodos **matemáticos y estadísticos** se utilizan durante el diagnóstico y el análisis de los resultados con la intención de coleccionar, organizar, resumir, presentar y analizar e interpretar los datos empíricos obtenidos. En tal sentido se realizó el cálculo porcentual y la tabulación.

Se considera como elemento novedoso, la concepción de los talleres educativos sustentados en el rol protagónico de los promotores participantes y la autoevaluación como fuente de transformación. el trabajo de activación del pensamiento, mediante técnicas grupales y animaciones. Se caracterizan por: ser

desarrolladores, flexibles, con un carácter integrador, participativo, sistémico, reflexivo donde se despliega la creatividad, Propicia la vinculación de la teoría con la práctica y la socialización de las ideas para resolver la problemática planteada.

La contribución práctica de esta tesis se expresa en los talleres educativos para la preparación de los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica.

La tesis está estructurada por la introducción, dos capítulos, el primero Consideraciones teóricas y metodológicas que sustentan la preparación de los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica, contiene apuntes sobre: consideraciones acerca de la preparación de los promotores juveniles de salud escolar en la escuela Secundaria Básica, educación de pares en salud escolar, adolescencia y juventud: concepto y características y la educación antitabáquica en el contexto educacional.

En el segundo capítulo Propuesta de los talleres educativos para la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica, se presentan los resultados del diagnóstico inicial de la población, Fundamentos teóricos y metodológicos de los talleres, fundamentación de los talleres educativos como forma de organización para preparar a los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica y los resultados obtenidos con la aplicación de la propuesta de talleres para preparar a los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica. Además contiene conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA QUE SUSTENTA LA PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES JUVENILES DE SALUD ESCOLAR EN LA EDUCACIÓN ANTITABÁQUICA.

Para dar respuesta a la primera pregunta científica formulada en la introducción se desarrolló la tarea de investigación relacionada con la determinación de los fundamentos teóricos que sustentan la preparación de los promotores juveniles de salud escolar. Tal aspiración ha exigido un recorrido por los principales referentes que se presentan en la literatura pedagógica en relación con el tema y que revelan las posiciones de partida que se asumen en esta investigación. En el presente capítulo se exponen los principales resultados de esta tarea.

1.1 Consideraciones acerca de la preparación de los promotores juveniles de salud escolar en la Secundaria Básica.

José Martí Pérez (1991: 281) afirmó: "Educar (...) es preparar al hombre para la vida". En tal sentido la escuela no se limita a la transmisión de conocimientos sobre las disciplinas que allí se imparten, su misión trasciende a contribuciones

más elevadas como: formar el carácter, la voluntad, desarrollar habilidades, sentimientos, actitudes y valores que van conformando en el individuo una cultura general, de la cual forma parte la cultura en salud.

Al constituir la escuela un sistema abierto dirigido a desarrollar personalidades y hacer a cada hombre y mujer agentes del cambio social, se debe tener en cuenta la educación para la salud. Con respecto a este término, María Antonia Torres Cueto y otros (1991:4) plantean que es el "Proceso de educación permanente basado en informaciones y acciones dirigidas a adquirir conocimientos, hábitos saludables y habilidades que nos capaciten y faciliten cambios de conductas negativas y el fortalecimiento de otras en el proceso de fomentar estilos de vida más saludables".

En cambio, el accionar de la escuela trasciende este marco y necesita desarrollar la promoción de la salud, que según María Antonia Torres Cueto y otros es "... dotar a los hombres y mujeres de los recursos necesarios para ejercer un mayor control sobre su salud y la de los demás...", ésta puede tener un mayor impacto en la formación integral y desarrollo armónico de las nuevas generaciones.

Se ha reconocido que promover salud es posible dándoles a los pueblos los conocimientos, las vías y desarrollándoles la capacidad necesaria para buscar formas y adoptar comportamientos.

Además, la Promoción de la Salud implica trabajar con la gente y no sobre la gente, es influir sobre los factores que deciden la salud, reforzar aquellos que sostiene estilos de vida sanos y modificar los que impiden ponerlos en práctica. Entre los determinantes de la salud se encuentran las conductas y hábitos individuales, el uso y prestación de los servicios sanitarios, el acceso a la educación, las condiciones sociales, económicas y del entorno, etcétera.

La Promoción de la Salud tiene el objetivo de fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de salud y, de ese modo mejorar su vida, donde se combine la elección personal con la responsabilidad social, se prepare a los adolescentes en la definición de los problemas y en la toma de decisiones.

Además, promover la salud en la escuela no significa sumar una nueva asignatura ni aumentar las exigencias al docente en cuanto a tiempo de trabajo, sino:

- ✓ Acompañar a los (las) adolescentes en su proceso de crecimiento y de apropiación de recursos para enfrentar los riesgos y los problemas del mundo actual que afectan su equilibrio.
- ✓ Integrar a la comunidad educativa a un dinámica que la actualice y convierta en más eficaz para comprender, escuchar, contener y procesar conjuntamente las demandas actuales de sus estudiantes.
- ✓ Trasformar la escuela en un espacio donde se educa para actuar contra las desventajas socioculturales, las diferencias no expresadas únicamente en la distribución inequitativa de los recursos materiales, sino también en aquellas relaciones con el deterioro y la desigualdad de acceso a la información, la capacidad para procesar los problemas y desplegar conductas activas, lúcidas para enfrentar las contingencias y riesgos de la vida actual con la salud en la dinámica de sus vidas cotidianas.

Desde esta perspectiva la educación para la salud y la promoción de la salud contribuyen a cumplir con el fin de la Secundaria Básica, (...) “La formación básica e integral del adolescente cubano, sobre la base de una cultura general”....

De igual modo permiten lograr uno de los objetivos formativos generales en esta enseñanza, “Desarrollar sentimientos y convicciones, así como correctos hábitos de convivencia y de salud física y mental, que le permitan consientizar las cualidades positivas de sí mismo y aprender a desarrollarlas, consolidar la identidad propia, y expresarlos en una presencia personal, en su comportamiento responsable ante la salud individual y colectiva, en sus relaciones interpersonales y en la preparación para la vida en pareja, el matrimonio y la constitución de la familia, la práctica sistemática de deportes, el rechazo al alcoholismo, al tabaquismo y la drogadicción”.

Por lo tanto la escuela permite preparar a los (las) adolescentes para la participación comunitaria efectiva en la definición de los problemas y en la toma de decisiones, mediante un trabajo productivo y adecuado a sus características.

En tal sentido se tiene en cuenta los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud que desde 1993 promueve la educación en habilidades para la vida desde la escuela, como las siguientes: conocimiento de sí mismo, empatía, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento crítico, pensamiento creativo, manejo de emociones y sentimientos, manejo de las tensiones y el estrés.

Para el cumplimiento de los objetivos sociales planteados en la escuela se debe prestar especial atención a la educación para la salud y la promoción de la salud porque ambas son:

- ✓ Procesos que tienen una marcada orientación moral y van unidas a la formación de los sentimientos y pensamientos (formación de valores).
- ✓ En ellas se destaca la posición activa, reflexiva, creativa, que ha de asumir el (la) adolescente, dirigido por un hábil perceptor.
- ✓ En la promoción de la salud se produce un aprendizaje que conduce a la modificación o adquisición de nuevas conductas relacionadas no solo con la conservación de la salud individual, sino con la potenciación de cambios positivos en la calidad de vida de la comunidad.
- ✓ Poseen un carácter educativo y desarrollador.
- ✓ Provocan cambios en las potencialidades de la conducta.
- ✓ En el proceso de promoción de la salud el alumno descubre y construye sus conocimientos, participa en la definición de qué, cómo y para qué se aprende.
- ✓ El adolescente es el centro del proceso, que se hace posible por su participación social, su interés y motivación, así como por la función orientadora del educador.

También, la educación para la salud deberá fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias así como la interacción entre adolescentes con el fin de promover su salud. Éstos necesitan tener habilidades para tomar decisiones, negociar, manejar conflictos y resolver problemas; que deben formar parte del diseño curricular y extracurricular.

Dichos problemas deben formar parte también de los objetivos de los proyectos educativos y por tanto ser un propósito pedagógico para propiciar el verdadero protagonismo juvenil, mediante una participación real y no formal en la vida de cada escuela, que sean generadores de iniciativas, participar en las decisiones, comprometerlos e implicarlos en cada tarea social.

En tal sentido, los (las) adolescentes pueden asumir el papel de multiplicadores de la educación, o sea, el rol de promotores de salud porque pueden transmitir conocimientos, estimular cambios de comportamientos, movilizar a otras personas. Por ejemplo son capaces de protestar en su hogar por el consumo de cigarrillos.

Al respecto existen dos categorías de promotores de salud:

- ✓ Los que multiplican los conocimientos, hábitos y habilidades relacionados con la salud en la dinámica de sus vidas cotidianas y en los diferentes espacios en que interactúan sin haber sido responsabilizados directamente para ello.
- ✓ Los que se identifican con características específicas que los revelan como potenciales para movilizar al grupo y fortalecer las acciones educativas en salud como promotores pares en salud.

Estos promotores poseen potencialidades para influir en los conocimientos, creencias y actitudes de sus coetáneos, de la familia y de la comunidad lo que fundamenta la necesidad de planificar y profundizar el trabajo con los mismos para identificar sus necesidades, problemas y potencialidades, determina la mejor forma de satisfacer las necesidades, solucionar los problemas y desarrollar las potencialidades así como movilizar los recursos personales para ejecutar las acciones que les permita lograrlo.

1.1 Educación de pares en salud.

Una de las formas más eficaces de ofrecer información y educación para la comunicación en salud a los diferentes grupos sociales es la educación de pares o iguales. Una persona preparada en salud que actúa sobre su mismo grupo, actúa sobre otras personas con similar orientación....se convierte en promotor par.

La educación mediante pares permite transmitir información relacionada con la salud en el mismo marco de referencias y de vivencias con el lenguaje y

vocabulario propios del grupo. Es una forma de comunicación abierta, directa y efectiva para influenciar sobre el comportamiento de otras personas para lo cual se entrena a los más dispuestos y con mejores habilidades personales: los promotores pares.

El estilo personal, individualizado, constante permite transmitir mensajes pertinentes a la situación grupal en donde se desenvuelven los (las) adolescentes a la vez que satisfacen necesidades de aprendizaje.

La actuación de los promotores pares deviene en un proceso de educación y comunicación entre el (la) adolescente y sus iguales, compañeros de estudio que tienen los mismos intereses, actividades y formas de relación sin que medie necesariamente en esas acciones la autoridad docente o la institución, incluso permite aprovechar cada actividad escolar y cada momento de las relaciones interpersonales para influenciar sobre el grupo de estudiantes. Ayuda a eliminar concepciones erróneas y mitos existentes y contribuye a modificar conductas de riesgo entre adolescentes.

Por otra parte las investigaciones cubanas realizadas revelaron que gran parte de la información sobre salud que se obtiene en adolescentes proviene de los iguales convirtiéndose en la principal preferencia comunicativa de ellos.

Por lo tanto el promotor par en salud escolar debe ser un buen comunicador, debe tener una capacidad de conversación atractiva, ser elocuente, lograr ascender entre sus iguales. Estas cualidades personales, una vez reconocidas, pueden ser entrenadas.

Los promotores pares deben familiarizarse y sentirse cómodos con el lenguaje relacionado con la salud. Éstos han de hacer presentaciones ante grupos de personas, dirigir discusiones y manejar las preguntas francamente indiscretas. Deben ser líderes naturales de su grupo aglutinando a sus compañeros hacia las tareas comunes.

También deben tener vocación para ejercer como promotor. Deben ser equilibrados desde el punto de vista emocional, manifestar el grado de autocontrol propio de acuerdo con su edad que lo distingue por ser adolescentes maduros

entre sus iguales, esto favorece la actividad común con sus compañeros y potencia sus relaciones interpersonales.

Asimismo debe ser un (una) adolescente admirado(a) por sus valores y actitudes, querido(a) por sus compañeros, que maneja una amplia red social, que sea de fiar, creíble y alguien a los que otros adolescentes acuden espontáneamente para pedir consejo. Deben ser innovadores en el aporte de nuevas ideas y prácticas al grupo de iguales. No deben ser tan radicales o ajenos al grupo y que sus mensajes no lleguen a otros adolescentes.

Los promotores pares en salud deben tener la motivación adecuada para involucrarse y mantenerse trabajando. Si los seleccionados sienten que no encajan o pierden el interés hay que permitirles que renuncien sin sentir culpabilidad ni vergüenza.

La educación de pares en salud ofrece la oportunidad para desarrollar habilidades sociales como la participación en los medios de comunicación, hablar en público y hacer teatro, entre otras.

Su selección debe ser cuidadosa y permanecerán con esta responsabilidad durante sus años de estudio o incluso podrían extenderse después de haber concluido los mismos como parte de su desempeño ciudadano. Y deben comprometerse con su contribución en la preparación de su relevo cuando esté culminando sus estudios en la escuela donde se desempeña como promotor par.

La educación de pares se basa en la teoría del comportamiento que postula que las personas hacen cambios no por hechos observados científicamente o por testimonios, sino por su juicio subjetivo de los compañeros o pares cercanos y en quienes confían, que han adoptado cambios y actúan como ejemplos de conductas convincentes.

Una de las teorías es la relacionada con el aprendizaje social que afirma que las personas sirven de modelo del comportamiento humano y que algunas de ellas (afectivamente próximas) son capaces de producir el cambio de comportamiento en determinados individuos, basándose en los valores y el sistema de interpretación individuales.

Otras de las teorías es la de acción razonada que plantea que uno de los elementos influyentes para el cambio de comportamiento es una percepción del individuo de las normas o creencias sociales sobre lo hacen o piensan, con respecto a un comportamiento particular de las personas que son importantes para él.

La teoría de la difusión de la innovación que plantea que algunas personas influyentes de una población determinada actúan como agentes del cambio de comportamiento divulgando información e influyendo en las normas de grupo en su comunidad. La educación de pares se sustenta en elementos de cada una de esas teorías del comportamiento, ya que afirma que algunos miembros de un grupo determinado pueden influir en el cambio de comportamiento entre sus iguales.

Por otra parte, la teoría de la educación participativa también ha sido importante en el desarrollo de la educación de pares. Los modelos de la educación participativa postulan que la falta de poder efectivo a nivel comunitario o de grupo y las condiciones económicas sociales inherentes a ella son importantes factores de riesgo para una salud deficiente.

La autora de la presente tesis considera que la comunicación que se establece entre los promotores pares influye notablemente en el cambio de conducta.

Los promotores pares necesitan una adecuada preparación para iniciar su trabajo, luego se supervisa su accionar durante el curso escolar y se refuerza su preparación. Al respecto la directora ejecutiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Thoraya Obaid (2001:2) plantea:

“Ellos merecen reconocimiento y ayuda, mientras la humanidad cuenta hoy con la mayor generación de jóvenes de su historia, la realidad indica que una buena parte vive bajo altos riesgos para su salud, su vida. En este sentido, Carlos Álvarez de Zayas (1999:45) expresa que: “La preparación de los ciudadanos de un país es una de las necesidades más importantes a satisfacer en cualquier sociedad, lo que se convierte en un problema esencial de la misma. Una nación moderna requiere que todos sus miembros posean un cierto nivel cultural que le posibilite desarrollar una labor eficiente”.

En Microsoft student con Encarta Premium 2008 se refiere al término de preparación como: " El conocimiento que alguien tiene de cierta materia... ", y se considera en dos acepciones diferentes, como acción sobre el sujeto y como efecto en él mismo. Consecuentemente, al profundizar en el tema de la preparación de los promotores se enfocan reflexiones en dos direcciones básicas: la preparación de los promotores como acción y la preparación del mismo como efecto.

La preparación de los promotores como efecto implica vincular ésta de manera específica al qué se espera, a la formulación del deber ser y al qué se ha logrado, es decir, en qué nivel se expresa el estado real con relación al estado deseado.

Estos adolescentes deben ser reconocidos por sus cualidades y méritos. Se deben dar a conocer como amigos en quienes se puede confiar. También requiere del apoyo institucional para el desarrollo de sus actividades.

Cuando los (las) adolescentes no estén satisfechos con el trabajo del promotor juvenil de le hace saber al mismo, pero no es necesario quitarlo de esa responsabilidad, sino ayudarlo, fortalecerlo con otros estudiantes que se sumen al equipo. El trabajo del promotor juvenil debe verse siempre como una tarea de un grupo de activistas, nucleados, con identidad, y hasta contar con un local específico.

Por lo tanto un promotor par en salud escolar posee las siguientes características:

- ❖ Capacidad para lograr un buen nivel de empatía y vínculo afectivo con la persona con la cual se está comunicando.
- ❖ Posee una comunicación abierta.
- ❖ Sabe escuchar y permite la expresión de los demás. No impone sus propias ideas.
- ❖ Respeta las ideas y valores del público.
- ❖ No es rígido en sus posturas, opiniones e ideas. Es flexible.
- ❖ Revisa permanentemente sus ideas, conocimientos, valores y actitudes.

- ❖ Tiene habilidades para aprovechar el espacio disponible y los materiales, de manera que sean atractivos para los participantes) creatividad).
- ❖ Tiene un buen sentido del humor.
- ❖ Tiene habilidades como observador.
- ❖ Haber pasado por una etapa de exploración y reflexión de su propio comportamiento, revisando sus actitudes y valores.

Debe además, desarrollar las habilidades que a continuación se relacionan:

- ❖ Mantener contacto visual con la persona o con cada persona en el grupo al estar hablando o escuchando.
- ❖ Reaccionar a lo que las personas le están diciendo, moviendo la cabeza, sonriendo o haciendo cualquier cosa que esta escuchando.
- ❖ Expresar sus preguntas de tal manera que anime a las personas a hablar... (¿Qué cree usted sobre...? ¿A qué se debe? ¿Cómo...?).
- ❖ Hablar despacio, con claridad y modulando el tono de voz.
- ❖ Adaptar su lenguaje a nivel de grupo, sin entrar en chabacanerías.
- ❖ Lograr que los participantes hablen más que él.
- ❖ No contestar todas las preguntas, solicitar la respuesta del propio individuo o dentro del grupo (¿Qué piensas sobre eso? ¿Qué has oído?).
- ❖ Hacer un resumen o retroalimentación para asegurarse que todos entendieron.
- ❖ Respetar a la persona que atiende.
- ❖ No asombrarse por las diferentes respuestas que reciba.
- ❖ Ser empático/ a y franco/a.
- ❖ No querer contestar preguntas que no sepa.
- ❖ No opinar ni emitir juicios personales.
- ❖ No juzgar a la audiencia en ninguno de los casos.
- ❖ Limitarse de tener conversaciones personales durante la realización de su trabajo.
- ❖ Partir de la experiencia práctica de los educandos en la cual la persona experimenta, vive, ve, escuchas siente, palpa, una situación.

- ❖ Mantener una postura y una conducta adecuada.
- ❖ No ingerir bebidas alcohólicas ni fumar durante la realización de su trabajo.
- ❖ Incluir actividades que propicien la observación, análisis y la reflexión, en la búsqueda de las causas, las consecuencias, los sentimientos reacciones que esa situación tiene u origina.
- ❖ Brindar un espacio para permitir la explicación teórica o conceptual que puede ser producto de la reflexión o de una investigación.
- ❖ Realizar actividades prácticas que le permitan aplicar o probar, que lo aprendido funciona en la vida cotidiana.
- ❖ Realizar retroalimentación o comprobación de los conocimientos adquiridos y habilidades desarrolladas.
- ❖ Contar con un lugar para la realización del taller que tenga las condiciones mínimas para el trabajo en grupo.

Un buen promotor de salud escolar en la educación antitabáquica debe saber:

- ❖ Identificar todos los elementos que pueden obstaculizar o facilitar la labor de prevención en el ámbito comunitario.
- ❖ Manejar todos los elementos para establecer una comunicación efectiva indispensable en el trabajo preventivo relacionado con el uso indebido de drogas.
- ❖ Argumentar los riesgos a que se somete si consume el tabaco.
- ❖ Compartir información precisa y actualizada sobre la situación de tabaquismo en Cuba y en el mundo.
- ❖ Describir los aspectos generales del tabaquismo (historia natural, definición de tabaquismo y fumador pasivo, consecuencias de su consumo, acciones para prevenir su consumo).
- ❖ Utilizar argumentos para enfrentar las diferentes situaciones que los ponen en riesgo de consumir el tabaco.

Por lo cual se requiere de una cuidadosa selección de estos promotores que al prepararlos puedan influir en sus compañeros y en el resto de la comunidad.

2: Los (las) adolescentes. Características que favorecen su preparación en la educación antitabáquica.

Desde tiempos remotos (a.n.e.) se han dado criterios disímiles acerca de la adolescencia. Sin embargo no es hasta épocas recientes, que la adolescencia ha tenido un reconocimiento como etapa de la vida.

Ana María Caballero Portuondo y otros (2006:48) señalan: “ La adolescencia es el período del desarrollo de la personalidad que se inicia alrededor de los nueve y diez años (Educación Primaria) y se extiende hasta los diecinueve y veinte años de edad (Educación Preuniversitaria), algunos autores llaman a la adolescencia temprana al período de los años de estudio en el preuniversitario e inicio de los estudios universitarios (...) en el nivel de Educación de Secundaria Básica (once, doce años, catorce y quince años aproximadamente)”.

La Organización Mundial de la SALUD, con fines prácticos, considera que la adolescencia comprende el período de la vida que se extiende entre los 10 y 19 años y la juventud desde los 15 hasta los 24 años. Sin embargo, esto varía según los países, entre ellos, Cuba, ya que a los 21 años se considera que el individuo es adulto. Otros aspectos están relacionados con la imputabilidad ante las leyes o el inicio de la vida laboral

Es cierto que existen factores biológicos y mecanismos fisiológicos universales en cualquier época y latitud del mundo, pero los aspectos socioculturales son de tal importancia que se superponen a los factores biológicos contribuyendo, de forma decisiva, al concepto integral que se tiene hoy en día sobre la adolescencia.

La pubertad por ser un evento universal tan importante y a su vez medible, es considerada por muchos autores, el punto de partida que da inicio a la adolescencia. Precisar el final de esta etapa resulta más complicado porque en la actualidad hay un mayor nivel de exigencias con las jóvenes generaciones, haciéndose más difícil el proceso del desarrollo humano hasta la inserción en la vida adulta.

También se discute si debe hacerse una diferencia entre adolescencia y juventud o considerar a la adolescencia como una larga etapa comprendida entre 10 y 24

años. Es oportuno recordar el significado de la palabra adolescencia (adolescere significa crecer) y este crecimiento humano se prolonga hasta los 24 años.

La adolescencia es una etapa de la vida que está entre la infancia y la adultez, íntimamente relacionada con ambas, ya que están presentes muchas características de las etapas anteriores con otras nuevas no evidenciadas hasta entonces. Comienza con la pubertad y tiene expresiones en las esferas biológica, psicológica y social.

Su duración es variable, irregular y no tiene límites exactos aunque los organismos internacionales que se ocupan de estos asuntos definen al grupo adolescente como la población comprendida entre los 10 y los 19 años y como jóvenes al grupo comprendido entre los 15 y los 24 años. Ambos grupos son parte de un mismo proceso y constituyen aproximadamente el 30 % de la población aproximadamente en algunos países, en otros es el 20 %.

La autora considera que la adolescencia es una etapa de grandes y rápidos cambios en todos los órdenes: somáticos, psicológicos, espirituales, etc. El desarrollo hormonal es tal, que algunas hormonas se multiplican hasta por 20, y esto se hace evidente en el llamado estirón puberal, la aparición de la capacidad reproductiva, el cambio de la voz y de todos los caracteres sexuales secundarios.

Por otra parte, el pensamiento, antes concreto, alcanza un nivel de abstracción que le facilita hacer muchos cuestionamientos con relación a los padres, la familia y los adultos en general. Esto, a su vez, modifica sus relaciones familiares y personales. En pocos años debe enfrentar nuevos retos que exigen definiciones y responsabilidades importantes para el futuro. Es útil precisar algunos aspectos que son válidos para cualquier país, sector o cultura. Ésta, sin embargo, es una larga y compleja etapa donde se definen muchas cuestiones fundamentales para alcanzar una adultez feliz:

- ❖ En esta etapa finalizan los estudios medios y se inician los superiores o se terminan éstos. Hay una clara implicación con las definiciones vocacionales.
- ❖ La inserción en la vida laboral dependerá no solo del (de la) joven y de sus conocimientos, motivaciones y experiencias sino de las condiciones

socioeconómicas de su entorno y del régimen político social imperante en el país. De la interacción de todos estos factores van surgiendo las propias actitudes y el juicio crítico del (de la) adolescente tan necesarios para enfrentar exitosamente los riesgos y vencer los obstáculos que puedan presentarse en esta etapa.

Si se analizan las características individuales de los componentes de un grupo de adolescentes, de inmediato se hace evidente que el grupo no es homogéneo, pero se han descrito características semejantes ya que existen influencias que son comunes y que condicionan la dinámica del desarrollo psíquico durante este período, característica que la autora toma en consideración para preparar a los promotores pero, hay que señalar que la adolescencia no surge independiente de las etapas anteriores sino que es una continuación de éstas, estrechamente vinculadas a etapas tan tempranas como las etapas prenatal y perinatal.

Todas las experiencias vivenciales de la infancia se prolongan en la adolescencia ¿en qué familia creció? ¿Qué significó la escuela y cómo aprendió? ¿Incorporó los límites necesarios a su conducta? ¿Qué valores humanos introyectó en su personalidad? ¿Recibió en la niñez el afecto y el amor de manera consistente y suficiente? ¿Qué enfermedades sufrió en su infancia? ¿Cómo fueron los aspectos nutricionales? ¿Cuáles fueron sus modelos y ejemplos? Muchas otras preguntas podrían hacerse hasta confeccionar una larga lista de interrogantes.

Desde el punto de vista psicológico en una población adolescente es muy típico que éstos muestren rebeldías ante normas con las cuales no están de acuerdo, esto unido a la impulsividad que los caracteriza, los hace tener enfrentamientos con los adultos en una búsqueda incesante por obtener independencia e individualización.

En medio de estos conflictos tienen necesidad de tener una autoestima adecuada. El (la) adolescente necesita saber que sus padres y familiares, sus compañeros y maestros, piensan bien de él o de ella y lo aceptan. Esto les da seguridad como persona y los ayuda a vencer los obstáculos que a menudo se encuentran en el camino hacia la adultez.

Hay peligros y riesgos, no todos los adolescentes son sanos, fuertes y con suficiente resiliencia para sobrevivir en condiciones difíciles. También existen enfermedades que se agravan en esta etapa o surgen nuevos problemas que aparecen en estas edades y que comprometen el futuro del (la) adolescente.

En países como los Estados Unidos donde se ha logrado un incremento notable de la esperanza de vida de la población, los (las) adolescentes representan el único grupo de edad en el que hubo aumento de la mortalidad de 1960 a 1981. Aproximadamente un 75% de las muertes de jóvenes en los EE.UU. se deben a accidentes, homicidios y suicidios según datos del US Department of Health, Education and Welfare. Muchas de estas muertes y accidentes están relacionadas con el consumo de drogas. Cifras importantes de muertes, entre los (las) adolescentes, se deben a las sobredosis en su consumo.

En Cuba, con el incremento de las acciones preventivas y la cobertura de salud a todo lo largo y ancho del país se han resuelto muchos problemas. Sin embargo, asuntos eliminados totalmente en las décadas de los 60, 70 y 80 han resurgido a finales del siglo pasado; así ha ocurrido con las drogas. Es, por tanto, asunto de la mayor importancia estudiar y combatir esta emergencia. No es solo una cuestión de Salud Pública, sino que corresponde también a otros organismos del país. La intersectorialidad es obligada como corresponde a una política real dirigida a la atención integral de las nuevas generaciones.

No es exagerado enfatizar la importancia de la deserción escolar. Muchos problemas ocurren cuando el adolescente rompe el vínculo con la escuela; no solamente porque interrumpe su aprendizaje, sino porque queda expuesto a grupos no comprometidos con valores sociales.

“El síndrome del aburrimiento” es otro problema importante. Un (una) adolescente sin ideología, ni proyecto de vida, que no le interesa nada, ni participa en nada, queda indefenso, también expuesto a ser captado por grupos disociales o antisociales. Los sentimientos de desesperanza existen en muchos adolescentes que dicen estar aburridos.

El tabaquismo tan frecuente en los (las) adolescentes, que se habitúan porque creen que fumar les da un status de persona importante, así como el consumo de

tabaco, pueden ocasionar graves daños a la salud y destruir sus vidas. Es necesario emprender campañas inteligentes contra el consumo.

Es fundamental que la prevención de estos males se inicie en las etapas anteriores a la adolescencia. La promoción de salud o promoción primordial debe iniciarse con los preescolares y escolares, después es mucho más difícil que las campañas sean exitosas aunque, por supuesto, deben hacerse.

Se ha discutido mucho sobre la importancia y aprovechamiento del llamado Tiempo Libre. Cuando hay hábitos correctos acerca del valor del deporte, el ejercicio, la lectura, el estudio, la música y el trabajo compartido en el hogar, el tiempo libre se reduce o no existe porque se ha empleado ya en todas las actividades antes señaladas.

Todo lo planteado corresponde a la salud de los (las) adolescentes y jóvenes, lo cual hay que entenderlo no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un proceso de interacción entre los aspectos biológicos, psicológicos y la inserción exitosa de los mismos en un contexto familiar, escolar, laboral, social y económico y necesitan de una adecuada preparación integral y en particular en la educación antitabáquica.

3: La educación antitabáquica en el contexto educacional.

Cirelda Carvajal Rodríguez (2007:2) plantea " el tabaquismo es una enfermedad crónica provocada por el consumo habitual del tabaco, en cualquiera de sus modalidades, sea fumado, inhalado o masticado". Éste constituye un problema de la salud pública a nivel mundial, desde principios del siglo XVII, momento en que aparecen las primeras referencias en relación con la peligrosidad del tabaco. En la década de los años 50 del pasado siglo se obtuvieron evidencias científicas sobre la nocividad del tabaco para la salud y a la vez que, las principales causas de muerte tienen al tabaquismo como factor de riesgo.

Sin embargo, el consumo de café, el hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas, resultan consistentes costumbres y prácticas en distintas sociedades. La tolerancia ante el uso, mal uso y abuso de las mismas, así como los problemas derivados de ellas, ha devenido en su agrupación, a pesar de su condición de "drogas legales", como trastornos por uso de sustancias en los manuales de

clasificación de las enfermedades psiquiátricas más actualizados junto a las llamadas drogas duras o ilícitas.

Por lo tanto, esta necesidad indiscriminada explica que exista un riesgo cruzado de consumo entre el alcohol, tabaco, café y drogas ilegales en la población general; el uso de una facilita el consumo de otras, denominadas drogas porteras, término que expresa metafóricamente su acción facilitadora para la entrada de otras drogas. En esta categoría de porteras se incluye el tabaco. El consumo de drogas determina una actitud de aceptación pasiva, pese al conocimiento de sus efectos nocivos, el tabaco produce sobre todo daños de gran relevancia por determinar el mayor número de muertes evitables en el mundo.

Al respecto las estadísticas muestran que cada 6,5 segundos muere una persona como consecuencia del consumo directo de tabaco y cada año la cifra se aproxima a los 5 millones. De los 1 300 millones de fumadores en el mundo, la mitad morirá a consecuencia de su adicción, de ellos, 325 millones de personas entre 35 y 69 años. Si la lucha contra el tabaquismo logra sus propósitos, se podría salvar la vida de 200 millones de personas.

El escenario mundial se caracteriza por lo antes expuesto y el análisis de la situación de Cuba no difiere mucho del mismo, aunque tiene sus particularidades. En lo referente a la situación de salud, de las siete primeras causas de muerte, cinco se encuentran relacionadas con el estilo de vida y los hábitos de consumo de los cubanos, siendo el tabaquismo uno de los factores de riesgo de mayor importancia.

Enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades cerebro vasculares, influenza, neumonía y enfermedades respiratorias, ocupan, desde hace varias décadas, con ligeras variaciones, los primeros lugares, siendo a la vez, todas ellas en un alto grado también prevenibles si se controlan.

Cuba, con una prevalencia de tabaquismo del 31,9 por ciento, ocupa el tercer lugar en América, precedido por Chile con el 42,4 por ciento y Perú con el 33,8 por ciento. Ocupa también el tercer lugar en adolescentes fumadores pasivos en el

hogar con el 59,6 por ciento, precedido por Argentina con el 69,9 por ciento y Uruguay con el 62,6 por ciento.

Al igual que la tendencia mundial, en Cuba las diferencias entre los índices de consumo de adolescentes hembras y varones no son marcadas, esto implica un incremento de tabaquismo entre las mujeres

De 1990 al 2005, la mortalidad por cáncer en Cuba ha tenido un incremento de dos por ciento anual. La tasa ajustada de incidencia de cáncer del pulmón en el año 2005 fue de 43,1 y en las mujeres de 19,3 siendo en estas sustancialmente más elevada que la observada en países desarrollados.

Es de destacar que en los últimos 20 años esta incidencia ha permanecido estable mientras que en los hombres hay 31 de cada 100 cubanos mayores de 15 años fuman, más de tres de cada 10 trabajadores de la salud lo hacen y un importante número de líderes de opinión, fundamentalmente artistas, lo que trae aparejado la falta de apoyo a las medidas y acciones tendentes a su reducción. Derivado de lo anterior, la población cubana conoce la nocividad del tabaquismo, pero no tiene una percepción clara del riesgo.

Además. fumar constituye una conducta socialmente aceptada y su cultura se ve asociada a la producción y manufactura del tabaco, la cual es constantemente reforzada en los medios de comunicación social, haciendo que se constituya en "opinión pública", aunque cada vez son más las personas que reclaman su derecho a respirar aire puro en los lugares públicos. A ello puede unirse que en las instancias sanitarias predomina la falta de visión prospectiva y prevalece el enfoque curativo sobre el de prevención y promoción de la salud.

No se aprecia en los directivos de las propias instituciones sanitarias y de otros sectores de la sociedad, el enfoque sistémico - epidemiológico y la percepción del riesgo que constituye no detener la epidemia y continuar comprometiendo a las nuevas generaciones en la adicción al tabaquismo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) impulsó la iniciativa Liberarse del Tabaco, en colaboración con la

oficina sobre el Tabaco y Salud, de los Centros para el Control y prevención de Enfermedades (CDC de Atlanta en diciembre de 1998).

Es poco probable que las personas que consiguen abstenerse del tabaco en la adolescencia o primeros años de la vida adulta lleguen a ser fumadoras alguna vez. Por otro lado en la actualidad, la inmensa mayoría de los fumadores empiezan a serlo antes de los 25 años, a menudo en la niñez o la adolescencia; en los países de ingreso alto, 8 de cada 10 fumadores contraen el hábito en la adolescencia. En los países de ingreso medio y bajo de los que se dispone de datos, la mayoría de los fumadores empiezan a fumar en los primeros años de la veintena.

En consecuencia las personas que empiezan a fumar a edades tempranas tienden a hacerse grandes fumadores y corren también mayor riesgo de morir por enfermedades asociadas al tabaco en etapas posteriores de su vida. Por tanto, sería importante saber cuántos niños(as) y jóvenes comienzan a fumar cada día. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007:2), ha declarado: "aun cuando las actividades antitabáquicas están adquiriendo impulso, casi todos los países necesitan hacer aún más".

Por tal motivo, el 31 de mayo se celebra el Día Mundial sin Fumar, iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que sirve a muchos adictos como punto de partida para dejar el nocivo hábito. Según varias agencias, el tabaco causa más muertes en el mundo que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, los accidentes automovilísticos, la tuberculosis, los suicidios y los homicidios en su conjunto. Ante esta realidad, muchos países toman medidas para combatir un hábito que, según estudios, se registró en la última década un crecimiento importante en el número de consumidores, sobre todo mujeres.

La droga es considerada un flagelo incompatible con los principios de la revolución socialista por lo que se requiere de acciones en los centros educativos dirigidos a la prevención y estilos de vida y formación de valores. En 1989 se iniciaron en Cuba los estudios para introducir la educación antitabáquica en el Sistema Nacional de Educación.

Se elaboró un módulo didáctico para impartir la materia en los diferentes niveles de enseñanza, considerando las distintas etapas del desarrollo intelectual de los (las) educandos y los contenidos que debían introducirse.

Por lo que en El Programa Director de Promoción y Educación para la salud se plantea el siguiente objetivo para Secundaria Básica: Practicar medidas higiénicas que contribuyan al mantenimiento de la salud individual y colectiva partiendo del conocimiento de las consecuencias para el organismo humano del hábito de fumar y el consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

Además, en el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud La educación antidroga, antialcohólica y antitabáquica constituye uno de los ejes temáticos a trabajar en las escuelas y ésta contiene los siguientes contenidos:

- ❖ Antecedentes históricos del tabaco y del alcohol
- ❖ Características botánicas y morfológicas del tabaco
- ❖ Componentes del tabaco. Sus efectos en el organismo humano
- ❖ Componentes químicos del alcohol
- ❖ Consecuencias para la salud del hábito de fumar y del consumo excesivo de alcohol. Su comportamiento como droga.
- ❖ Definición de fumador pasivo. Riesgos para su salud. Derecho al reclamo de no agresión a su salud.
- ❖ Cómo se establece el hábito de fumar y de beber. Papel del ejemplo.
- ❖ Métodos para dejar de fumar y de beber
- ❖ El alcoholismo como un problema familiar y social.
- ❖ ¿Qué es un alcohólico?
- ❖ Relación entre tabaquismo, alcoholismo, sexo y sexualidad.
- ❖ Necesidad de conocer la naturaleza y prescripción de los medicamentos. Fármacodependencia.
- ❖ Utilización innecesaria de medicamentos.

Cirelda Carvajal Rodríguez (19:156) define a la educación antitabáquica como: "Proceso de educación dirigido a adquirir conocimientos, hábitos saludables y habilidades que contribuyan al rechazo del tabaquismo".

Por otra parte, se realiza un trabajo con los grupos expuestos a riesgos y con los líderes de opinión o de significación social. Para ello se utiliza la comunicación social de pares y las personas con significación social.

Por lo que en Cuba existe un programa de prevención y control del tabaquismo para reducir al mínimo la incidencia de esa adicción. Al respecto, la Constitución de la República de Cuba establece en el capítulo VII sobre Derechos, deberes y garantías; en el artículo 50: Todos tienen derecho a que se atienda y proteja su salud. El Estado garantiza este derecho con el desarrollo de los planes de divulgación sanitaria y de educación para la salud.

En consecuencia en el Reglamento Disciplinario Interno de la Dirección Municipal de Educación de Taguasco en su capítulo III de las medidas relativas a la conservación de la salud de los educandos. En su artículo 20 establece Son obligaciones de las medidas dirigidas a la conservación y prevención de la salud de los educandos, de los trabajadores de las categorías ocupacionales de técnicos, administrativos, servicios y operarios, las siguientes Aplicar correctamente el Programa Integral de Atención Médico- Pedagógico para todos los subsistemas de educación...

Por otra parte a la escuela, como parte de la comunidad, llegan reflejos de diferentes conductas sociales las que no siempre son positivas, por tal motivo de lo que se trata es de fortalecer la función de la escuela. En este sentido el Sistema Nacional de Educación elaboró en el 2003 el folleto metodológico dirigido al personal docente de la enseñanza Secundaria Básica, relacionado con el uso indebido de drogas para fortalecer el trabajo en las escuelas.

Además se implementa La Circular 4/99 que norma el trabajo preventivo en el Ministerio Nacional de Educación, en su Disposición 10, refiere que se prohíbe fumar e ingerir bebidas alcohólicas en las instituciones escolares.

En este mismo sentido el Ministerio del Comercio Interior, dictó una Resolución que entró en vigor a partir del **día siete de julio de 2009** que prohíbe entre otros aspectos fumar en las instituciones escolares y de salud

Los artículos del periódico Granma con fecha 25 de enero de 2005 y de Trabajadores con fecha siete de febrero de 2005, ambos relacionados con la mencionada resolución deben constituir un punto de análisis y discusión en las brigadas y departamentos docentes. Por su parte la Dirección Provincial de Educación. Consejo de Atención de menores se trazó el siguiente plan de acción relacionado con el uso indebido de drogas:

- Profundizar en lo relacionado con el seguimiento permanente a la **Circular 4/99.**
- Reforzar la labor preventiva, profundizando en las caracterizaciones de cada estudiante y proyectando objetivamente la atención individual y diferenciada que cada uno requiere.
- Profundizar en la salida metodológica y docente que se debe dar a los temas relacionados con la prevención y los estilos sanos de vida. Utilización permanente de los folletos metodológicos de **Trabajo Preventivo relacionado con el Uso indebido de drogas.**
- Detectar oportunamente en cada grupo escolar, aquellos alumnos que puedan constituir casos de riesgo a partir del consumo cigarros en su ámbito familiar y social.
- Valorar en los consejos de dirección, el reforzamiento del control a los estudiantes en el horario de continuidad o extradocencia.
- Enfatizar mediante trabajo metodológico, por los órganos técnicos y de dirección, la jerarquización del protagonismo estudiantil en la conducción de los temas relacionados con la droga y el papel de los jóvenes ante estas manifestaciones y su forma de abordarlo.
- Realizar talleres de reflexión y debate, con la participación de alumnos y trabajadores apoyados en los programas audiovisuales.
- Convertir las escuelas de padres o de educación familiar en una prioridad en la divulgación, al igual que las actividades a nivel comunitario.
- Continuar las capacitaciones a los cuadros de dirección, personal docente y especialistas; priorizando los niveles de ETP, Preuniversitario y Secundaria Básica de forma diferenciada.

- Incorporar a las acciones el **Programa de Educación Para la Vida** que recientemente fuera aprobado dentro de las tareas de Trabajo Preventivo.
- Utilizar los nuevos videos y software que sirvan de apoyo a la labor preventiva desde el proceso docente que incluyen a la familia y la comunidad.

A pesar del esfuerzo del gobierno cubano aún no es suficiente para preparar a los (las) adolescentes que les permitan enfrentar los grandes desafíos del mundo actual, en particular los riesgos de consumir el tabaco.

Capítulo II: PROPUESTA DE LOS TALLERES EDUCATIVOS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES DE SALUD ESCOLAR.

Para solucionar el problema científico que se aborda en esta investigación, la autora propone talleres que potencien la preparación de los promotores de salud escolar en la educación antitabáquica.

Los resultados obtenidos con el desarrollo de las tareas anteriormente referidas se exponen en el presente capítulo. En el epígrafe 2.1 se describen los resultados del diagnóstico inicial que presentan los promotores de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica José Antonio Echeverría acerca de la educación antitabáquica.

En el epígrafe 2.2 se revelan los fundamentos teóricos y metodológicos asumidos por la autora en la concepción inicial de los talleres educativos y para el perfeccionamiento al que se sometieron los mismos durante los diferentes momentos del proceso de la investigación, y se presenta la proyección de los

talleres consensuados y aplicados; en el epígrafe 2.3 se refieren los resultados de la implementación y la comprobación de los resultados en la práctica pedagógica.

2.1 Resultados del diagnóstico inicial que presentan los promotores de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría acerca de la educación antitabáquica.

Con el propósito de dar respuesta al subproblema de esta tesis enunciado en la pregunta científica, ¿Cuál es el estado inicial en que se expresa la preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica. Se desarrolla un diagnóstico en la etapa inicial de la investigación a la **población** que está constituida por los 12 promotores juveniles de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría. Dicha población está conformada por tres promotores de cada grado (7mo, 8vo y 9no), siete del sexo femenino y cinco del sexo masculino. De ellos, ocho pertenecen a la raza blanca y cuatro a la raza negra. Tienen un promedio de edad entre 12 y 14 años. Y nueve pertenecen al tercer nivel y tres al segundo nivel de desempeño. Siete son hijos de padres divorciados y cinco conviven con ambos padres.

Además, presentan las siguientes potencialidades: poseen características similares: el estudio como principal actividad, la rebeldía, los intereses, formas de relacionarse, la impulsividad, la búsqueda de la independencia, de la individualidad y la opinión del grupo como fuente de información más importante en esta etapa; lo que les permiten movilizar al grupo y fortalecer las acciones educativas en salud. Además, como otra potencialidad importante es que no fuman. Por otra parte la principal limitación es: deficiente preparación de los promotores de juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica.

Para la ejecución del diagnóstico se aplica a la población una prueba pedagógica y la observación sobre la base de las dimensiones cognitivas y actitudinal de acuerdo con la variable a medir:

Variable dependiente: Nivel de preparación de los promotores juveniles de salud escolar de la. Escuela Secundaria Básica: José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica.

Conceptualización de la variable dependiente: Es el dominio que muestran los promotores juveniles de salud escolar con relación a los contenidos conceptuales y actitudinales acerca de la educación antitabáquica, que les permita una mejor preparación para su desempeño.

Operacionalización de la variable dependiente.

Dimensiones	Indicadores
cognitivo	<p>1.1 <i>Domina las características de un promotor de salud escolar.</i></p> <p>1.2 Dominina los conceptos de Tabaquismo, fumador pasivo y activo.</p> <p>1.3 Domina las consecuencias del hábito de fumar desde el punto de vista físico, psíquico y social .</p> <p>1.4 consecuencias del hábito de fumar desde el punto de vista físico, psíquico y social .</p>
actitudinal	<p>.2.1 Compromiso que muestran los promotores en la realización de las tareas.</p> <p>2.2Manifestación de los modos de actuación de rechazo hacia el nocivo hábito de fumar. .</p>

Escala valorativa

Dimensión: 1 Cognitiva.

Indicador 1.1:

Nivel alto: *Cuando los promotores dominan tres o más características inherentes a sus funciones.*

Nivel medio: *Cuando los promotores dominan dos características inherentes a sus funciones.*

Nivel bajo: *Cuando los promotores dominan una o ninguna características inherentes a sus funciones.*

Indicador 1.2:

Nivel alto: *Cuando los promotores dominan los conceptos tabaquismo, fumador pasivo y activo.*

Nivel medio: *Cuando los promotores dominan dos de los conceptos.*

Nivel bajo: *Cuando los promotores dominan uno o ninguno de los conceptos relacionados .*

Indicador 1,3:

Nivel alto: *Cuando los promotores dominan tres o más consecuencias del tabaquismo.*

Nivel medio: *Cuando los promotores dominan dos de las consecuencias del tabaquismo.*

Nivel bajo: *Cuando los promotores dominan una o ninguna de las consecuencias del tabaquismo.*

Indicador 1,4:

Nivel alto: **Cuando** *los promotores dominan tres o más acciones para prevenir el tabaquismo.*

Nivel medio: *Cuando los promotores dominan dos de las acciones para prevenir el tabaquismo.*

Nivel bajo: *Cuando los promotores dominan una o ninguna de las acciones del tabaquismo.*

Dimensión 2:

Indicador 2.1

Nivel alto: *Cuando muestran siempre compromiso ante la realización de las tareas.*

Nivel medio: *Cuando muestran ocasionalmente compromiso ante la realización de las tareas.*

Nivel bajo: *Cuando nunca muestran siempre compromiso ante la realización de las tareas.*

Dimensión 2:

Indicador 2.2

Nivel alto: *Cuando muestran siempre compromiso ante la realización de las tareas.*

Nivel medio: *Cuando muestran ocasionalmente compromiso ante la realización de las tareas.*

Nivel bajo: *Cuando nunca muestran siempre compromiso ante la realización de las tareas.*

Para la ejecución del diagnóstico se aplican a la población la prueba pedagógica y la observación .

La prueba Pedagógica posibilita obtener información sobre el nivel de conocimientos que poseen los promotores juveniles de salud escolar acerca de la educación antitabáquica (anexo 2).

Haciendo una valoración de los resultados de la prueba pedagógica, la autora considera que los promotores presentan limitaciones en el dominio de las temáticas relacionadas con las características de un promotor de *salud escolar*, los conceptos de tabaquismo, fumador pasivo y activo. Consecuencias del

tabaquismo desde el punto de vista físico, psíquico y social y en las acciones para prevenirlos.

En el primer indicador se refleja que es insuficiente el conocimiento que poseen los promotores de salud escolar en relación con la educación antitabáquica. Con respecto a la primera pregunta, la atención se dirigió fundamentalmente a determinar el dominio que tienen los promotores de salud escolar sobre las características que deben poseer. En el nivel alto hay 3 promotores que las domina, lo que representa un 25 % de la población.

Por su parte en el nivel medio se ubican 4 promotores porque su respuesta es parcial, para un 33,3% y en el bajo hay 5 ya que dejan en blanco la pregunta o la responden incorrectamente, lo que representa un 41,7% de la población. Lo anterior evidencia que los promotores no poseen dominio de las características y habilidades que debe poseer un promotor.

Tabla: # 1 Representativa sobre los conocimientos sobre las características que debe poseer un promotor de salud escolar.

Población	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
12	3	25	4	33	5	41,7

Con respecto al dominio que deben poseer los promotores de salud escolar relacionado con los conceptos de tabaquismo, fumador pasivo y activo, aprecia que en el nivel alto, 2 promotores de salud escolar los domina, lo que representa un 16,7 % de la población.

En el nivel medio se ubican 3 promotores, para un 25% ya que sus respuestas están incompletas y en el bajo se ubican 7 promotores, lo que representa un 58,3 % de la población ya que no definen las características esenciales que los identifican.

Tabla; # 2 Representativa sobre los de conocimientos relacionados con las definiciones de tabaquismo, fumador pasivo y activo.

Población	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
12	2	16,7	3	25	7	58,3

También se constata, que en el nivel alto, un promotor de salud escolar domina las consecuencias del tabaquismo desde el punto de vista físico, psíquico y social, lo que representa un 8,30 % de la población.

En el nivel medio existen 5 promotores, para un 41,7 ya que se limitan a argumentar desde el punto de vista físico y en el nivel bajo 6 promotores, pues solamente se limitan a expresar un solo ejemplo, escriben las respuestas incorrectamente o las dejan en blanco, lo que representa un 50 % de la población.

Tabla #3 Representativa sobre los conocimientos con relación a las consecuencias del tabaquismo desde el punto de vista físico, psíquico y social.

Población	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
12	1	8,30	5	41,7	6	50

Con relación al dominio de las acciones para prevenir el tabaquismo se determina que en el nivel alto 3 promotores de salud escolar dominan dichas acciones, lo que representa un 25,0% de la población.

En el nivel medio se ubican 4 promotores de salud escolar, pues solamente se limitan a expresar un solo ejemplo, para un 33,3 y en el nivel bajo 5 porque escriben las respuestas incorrectamente o las dejan en blanco, lo que representa un 41,7% la población.

Tabla: #4 Representativa sobre los conocimientos acciones para prevenir el tabaquismo.

Población	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
12	3	25	4	33,3	5	41,7

A partir de los resultados planteados anteriormente se ha podido comprobar que el estado inicial en que se expresa el nivel de conocimientos es insuficiente.

Observación a los promotores juveniles de salud escolar: Permite obtener información acerca del compromiso y manifestación de los modos de actuación de rechazo hacia el nocivo hábito de fumar. (Anexo 1).

En la **dimensión actitudinal**, mediante la guía de observación, se analiza el nivel de compromiso de los promotores de salud escolar hacia la tarea asignada y la manifestación de los modos de actuación de rechazo hacia el tabaquismo. .

En el indicador referido al compromiso que muestran los promotores de salud escolar en su desempeño se aprecia que en el nivel alto, 3 promotores muestran compromiso ante la tarea, lo que representa el 25% de la población. En el nivel medio 4, para un 33,3% y en el bajo, se ubican 5, lo que representa 41,7% de la población. Por lo que se evidencia la necesidad de motivar a los mismos en la realización de las tareas.

Tabla: # 5 Representativa del compromiso que muestran los promotores de salud escolar en su desempeño.

Población	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
12	3	25	4	33,3	5	41,7

El indicador referido a la manifestación de los modos de actuación de rechazo hacia el nocivo hábito de fumar se ubican 3 promotores en el nivel alto, para un 25%, en el nivel medio 4, lo representa un 33,3% y en el bajo 5, para un 41,7% de la población.

Tabla: # 6 Representativa a la manifestación de los modos de actuación de de rechazo hacia el nocivo hábito de fumar que muestran los promotores de salud escolar hacia el tabaquismo.

Población	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
12	3	25%	4	33,3%	5	41,7

A partir de los resultados anteriores se comprueba que el estado inicial en que se expresa el nivel de preparación de los promotores de salud escolar en la educación antitabáquica es insuficiente. Por lo tanto se hace necesario proponer los talleres educativos para elevar su nivel de preparación.

2.2: Fundamentación de la propuesta de talleres educativos para preparar a los promotores de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica.

El taller ha adquirido .extraordinarias ventajas para las ciencias porque es el fruto de una larga evolución, se utiliza prácticamente desde los filósofos antiguos, hasta nuestros días, se ha utilizado por tendencias tan actuales como el Marxismo y el Humanismo. En la práctica se ha designado a muchas y muy diversas experiencias, tanto en el campo de la educación y la capacitación, como en la industria, el comercio, la política y en la vida cotidiana. Entre sus promotores se pueden señalar nombres tan ilustres como los europeos Rosseau, Pestalozzi, Montessori y los americanos Dewey y Simón Rodríguez.

Además, el taller ha sido la base de escuelas tan reconocidas por la insistencia en el papel activo del estudiante como la organizada por Freinet, la liberadora de Freire, la autogestionaria y el movimiento de la Escuela Nueva. También ha tenido seguidores como por ejemplo Vigotski, Leontiev y Luria, que sostienen que el aprendizaje es una construcción social, como Núñez y Ley que promulgan la producción colectiva de conocimientos, y de teorías tan eclécticas como la Constructivista que teniendo su origen en Piaget, se ha enriquecido notablemente con el aporte de otros pensadores.

Diversos han sido los autores que han definido el término taller. Al respecto “El Taller...es una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social”. (Reyes Gómez, M. 1977:18).

Según Berta González (1999: 23)” el taller es un espacio grupal, es una forma organizativa de la actividad que favorece la reflexión desde una relación estrecha entre la teoría y práctica”.

Ana Cristina García y otros (1991:37) definieron “El taller es una nueva forma pedagógica que pretende lograr la integración entre la teoría y la práctica. Es una instancia donde el dinamizador y los participantes analizan conjuntamente problemas específicos, con el fin de transformar condiciones de la realidad “.

Es importante destacar que el taller no suplanta ninguna de las formas tradicionales del sistema de trabajo metodológico, al contrario, se integra de manera armónica. De acuerdo a lo anteriormente expresado D. Calzado (2000:37), taller “Es una variante del trabajo metodológico que puede insertarse dentro de su dinámica, de acuerdo con las necesidades de los estudiantes, funciona a través de la interacción grupal, el problema es objeto de análisis, valoración, reflexión, debate y propuesta de soluciones por parte de los participantes”.

Por otro lado el taller es un tipo de actividad que se ha hecho presente, simultáneamente, en el área científica, en la docente, en la cultural y en la comunitaria. Sin embargo muchas veces se asume y se realiza aprovechando su flexibilidad y dinamismo, pero sin preguntar por qué ha aparecido esta forma y por qué en este momento. Es el desarrollo de la modernidad con su afán de diversificación, industrialización, masificación y democratización, quien condiciona el surgimiento de actividades educativas que garantizan la preparación del pueblo y que pueden ser por tanto más horizontales y participativas,

Ahí están las ideas de Rosseau, Simón Rodríguez, Pestalozzi, Montessori, Dewey, el propio método de Freinet que convierte su escuela en un verdadero taller de producción de conocimientos, o la actividad de corrientes pedagógicas como la de la escuela nueva, la autogestionaria o la liberadora.

Inclusive en una época más reciente son destacables los aportes a la fundamentación del tipo de actividad que se desarrolla en los talleres, los que se hacen desde las teorías antropológicas, sociológicas y de la comunicación (Habermas, Derridá, Martín Barbero, García Canclini) que ponen el énfasis en los procesos de construcción de sentidos y significados que constituyen las representaciones sociales de los sujetos, representaciones que forman parte

consustancial de los aprendizajes que se provocan en este tipo de actividad donde los participantes son sujetos activos del proceso.

Este tipo de actividad se fundamenta en una concepción epistemológica y psicopedagógica que siempre condiciona una manera de hacer que debe satisfacer una acción coherente entre su dinámica característica y las intenciones y objetivos que se quieren lograr.

El taller es esencialmente una manera de propiciar el diálogo y la reflexión del grupo, mediante la participación y como las relaciones se ubican dentro de un trabajo en equipo que permite el establecimiento de relaciones más horizontales entre profesores y alumnos, dirigentes, participantes, etcétera., con el objetivo de realizar una reflexión que permita avanzar en la elaboración de conceptos o en la solución de situaciones de la vida práctica.

Por esto, en este tipo de actividad, no se toman los conocimientos como verdades absolutas, sino que se trata de crear situaciones mediante la cual el grupo pueda producir el conocimiento teórico y práctico sobre la misma experiencia que se realiza o sobre el problema o concepto que mueve las reflexiones. Generalmente se organiza a partir de un grupo de presupuestos básicos entre los que se encuentran: aprender haciendo, aprender a aprender, aprender a ser y aprender a vivir juntos.

Estos presupuestos condicionan líneas de acción entre las que se encuentran: La búsqueda de respuestas a los problemas que generalmente se plantean en el taller en un ambiente que condiciona y permite el desarrollo de la creatividad de los participantes. Realzar la importancia del clima de aprendizaje como garantía de propiciar una participación activa. - Propiciar la implicación de la personalidad de los participantes como una totalidad donde se comprometen conocimientos, afectos, valores y convicciones.

Reconocer que los papeles de los participantes y coordinadores cambian con relación a la manera en que estos se manifiestan cotidianamente. Pues el coordinador no puede pretender ejercer su autoridad de manera impositiva si quiere lograr los objetivos propuestos y tampoco los participantes pueden continuar

en una actitud pasiva y no comprometida respecto al logro de los objetivos de la actividad.

Los que dirigen el taller deben asumir el papel de coordinadores a fin de facilitar la participación y la solución colectiva de los problemas en debate o en vías de solución. -Organizar el proceso de aprendizaje en los talleres de forma que los talleristas tengan un papel fundamentalmente activo para que puedan asumir todas las responsabilidades y hacer aportes creativos en la solución de los problemas reales que se presentan.

Se debe priorizar la utilización de métodos grupales de trabajo por lo que es importante educar a los participantes en el cumplimiento de las reglas de trabajo grupal y el desarrollo de actitudes de solidaridad y cooperación.

Lograr que el mayor tiempo del taller se dedique a las discusiones y no a las exposiciones teóricas de ideas o ponencias, pues el resultado de estas discusiones es la base de los productos que se obtienen en el taller y estos son los portadores de los nuevos conocimientos alcanzados.

Asumir que en su forma son flexibles y dinámicos, a fin de ser capaces de reflejar el desarrollo de los conocimientos y modos de actuación. Tener en cuenta que la observación, interna o externa, y la toma de las memorias cobran una mayor importancia debido a la necesidad de atender a los aspectos dinámicos del proceso que son muy importantes en la consecución de los logros del taller.

La evaluación de los talleres se debe realizar en dos niveles, el de las opiniones de los talleristas y el de la evaluación que debe realizar el equipo conductor o responsable del taller junto a la observación.

En el diseño de cada una de los talleres educativos se tuvo en cuenta los principios del proceso pedagógico concebidos por Fátima Addine Fernández, Ana María González Soca y Silvia C. Recarey Fernández (2002: 80-97) .

Vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo.

El contenido seleccionado para el intercambio en el grupo es transferible a situaciones de la vida cotidiana. El tema se corresponde con sus necesidades

Para el desempeño futuro y resulta de interés para los jóvenes. Las situaciones educativas que se presenten para ser objeto de análisis y reflexiones se corresponden con el contexto sociocultural distintivo, en correspondencia con el medio en que se inserta la escuela.

Unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador.

Los métodos empleados en la ejecución de los talleres educativos permiten la autovaloración, el autoconocimiento por parte de los jóvenes de sus potencialidades y debilidades para modificar sus alteraciones de comportamiento y así edificar una orientación positiva en ese sentido, favoreciendo a corto, mediano o largo plazo cambios en los modos de actuación. Ello propicia la obtención de conductas propias y el desarrollo de habilidades relacionados con el desempeño educativo.

Unidad de lo cognitivo y lo afectivo.

Los talleres educativos tienen en cuenta la unidad de lo cognitivo y lo afectivo, para ello se consideran las motivaciones, intereses, necesidades de los jóvenes, y mediante formas activas y motivadoras se les enseña modos de actuación y comportamientos que resultan significativos para ellos, propiciando la participación, la socialización, la reflexión grupal y el intercambio.

Unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad.

Los talleres educativos a través de la comunicación, y en la atención en un contexto individual y grupal propicia el desarrollo de habilidades de comunicación social, donde los jóvenes practican la comunicación asertiva, positiva, efectiva mediante la actividad.

Unidad del carácter científico e ideológico del proceso pedagógico.

Los talleres educativos están estructurados sobre las concepciones actuales sobre únicos indicadores para el trabajo preventivo en los jóvenes donde se considera al alumno como elemento activo y transformador de sus recursos cognoscitivos y modos de actuación, teniendo en cuenta sus características y potencialidades. Promueven la reflexión, el debate, el diálogo en correspondencia con los requerimientos de la política educacional del Estado y con los valores que sustentan la evolución histórica de la nación cubana.

Carácter colectivo e individual de la educación de la personalidad y el respeto a ésta.

Integrantes de taller:

El coordinador u organizador del taller.

Este es el docente o agente educativo que tiene a su cargo tareas esenciales tales como: la conducción eficaz del desarrollo de las actividades; la coordinación de las tareas de los grupos; la administración del tiempo y lugares de trabajo; la convocatoria a plenarios y su dirección; estar permanentemente a disposición de los diferentes grupos según las necesidades expresadas y atento a identificar problemas y ayudar de forma inmediata a su atención y solución; evaluar permanentemente, con el grupo de trabajo, y hacer los ajustes necesarios.

Los monitores o animadores, esta función se justifica especialmente en grupos grandes y cuando se acentúa un trabajo en pequeños grupos o equipos. El monitor es un participante activo del grupo con bastante aceptación dentro del mismo. Estos son definidos por ofrecimiento espontáneo o por elección de los grupos. Les corresponde orientar al grupo en las tareas a realizar en cada jornada o sesión de trabajo. Al comienzo de una sesión o un trabajo de pequeño grupo, el monitor explica a los integrantes del grupo lo que corresponde hacer según los objetivos acordados y el tiempo de que se dispone para ello

.En el desarrollo de la actividad, estimula las intervenciones de los participantes durante el trabajo colectivo o incluso sobre el trabajo individual. Orienta y controla el trabajo en lo fundamental. El monitor es el enlace entre el orientador y los miembros del grupo. Cooperera también con el relator del grupo en la preparación del informe de síntesis de cada sesión y también en el proceso de sistematización de los conocimientos y experiencias del grupo.

La relatoría es una especie de memoria del grupo y como el monitor y los demás miembros del grupo, el relator es un participante activo. Su tarea es redactar al final de cada jornada la síntesis de los asuntos tratados y dar cuenta de la aceptación, objeciones y sugerencias emitidas con respecto a las actividades

propuestas y a los materiales empleados. También ayuda en la sistematización de los conocimientos y las experiencias.

El éxito de un trabajo de taller depende del entusiasmo, creatividad, participación y compromiso personal de cada uno de los integrantes del grupo. La participación de los miembros del grupo, se caracteriza por hablar, argumentar, analizar, manipular materiales, equipos en dependencia del tipo de taller y sus objetivos, habrá comprensión de las necesidades del grupo y de cada uno de sus miembros. Es de vital importancia la planificación colectiva de las actividades y sus objetivos, las decisiones serán tomadas colectivamente y el trabajo se caracterizará por la aplicación de conocimientos teóricos, la resolución de problemas, la utilización de la información existente y la constante autoevaluación grupal e individual del trabajo desarrollado en el taller. Dinámica de grupo y trabajo en equipo en el taller. Un coordinador de talleres, debe ser un conocedor y tener algunas habilidades especiales en el ámbito de la dinámica de grupo, sus técnicas y el trabajo en equipo. Lo que hace el coordinador es canalizar, aprovechar la dinámica de grupo para su desarrollo y el logro de los objetivos, Por otro lado Ana Cristina García y otros (1991: 40) plantean: “en un taller se pueden emplear distintas dinámicas para el trabajo con el grupo. Para lograr una adecuada orientación del grupo en el taller, el orientador, debe ser un conocedor de la dinámica de grupo, su filosofía, principios, técnicas. Etcétera “.

Los principios básicos de la acción de grupo planteados por Jack R. Gibb, psicólogo norteamericano y recreados por Cirigliano y Villaverde son: el ambiente, la reducción de la intimidación, el liderazgo distribuido, la formulación del objetivo, la flexibilidad, el consenso, la comprensión del proceso y la evaluación continua, dichos principios van a constituir un soporte básico para el desarrollo del taller y cualquiera otra orientación grupal.

Las técnicas de grupo o grupales, según Cirigliano y Villaverde “son maneras, procedimientos o medios sistematizados de organizar y desarrollar la actividad del grupo, sobre la base de conocimientos suministrados por la teoría de la dinámica de grupo”. Dichas técnicas activan los impulsos y las motivaciones individuales y del grupo hacia el logro de los objetivos trazados.

En todos los casos para la utilización de dichas técnicas, es preciso que se tengan en consideración los objetivos que se persiguen, las características de los participantes (Edad, interés, experiencias, etcétera). Cirigliano y Villaverde plantean sobre las técnicas grupales que: "...admiten la posibilidad de utilizarlas en forma complementaria e integrada en una reunión o sesión de trabajo y quien las emplea se favorece mucho si se tienen en cuenta las siguientes normas generales: conocer previamente los fundamentos teóricos de la dinámica de grupo; antes de utilizar una técnica de grupo conocer suficientemente su estructura, su desarrollo, sus posibilidades y riesgos; seguir en todo lo posible el procedimiento indicado en cada caso, especialmente cuando el educador es muy ducho en su empleo; aplicar las técnicas con un objetivo claro y bien definido; utilizar las técnicas de grupo en una atmósfera cordial y democrática; facilitar en todo momento una actitud cooperante; incrementar en todo lo posible la participación activa de los miembros; ayudar a los miembros del grupo a que adquieran conciencia de que el grupo existe en y por ellos mismos, y que sientan que están trabajando en su grupo".

El trabajo en equipo es una técnica o forma de trabajo que también puede utilizarse en el taller, especialmente cuando éste asume aprendizajes que tienen que ver con destrezas o habilidades físicas y/o manuales que se concretan en resultados igualmente físicos o productivos. Esta forma es muy importante en el afán de enriquecer los efectos educativos y productivos del taller en la solución de problemas concretos que abordan los grupos.

La preparación para la acción del taller, debe contemplar tres aspectos fundamentales: teórico, metodológico y técnico. Aspecto teórico: Definición y búsqueda de los elementos teóricos que permitan iluminar la realidad concreta que se está abordando. Los conceptos o teorías deben seleccionarse en relación con los temas del taller. Aspectos metodológico y técnico: Abarca la provisión al participante del conocimiento y aplicación de las técnicas más adecuadas a la situación específica en que se enfrenta.

El participante podrá ejercitar lo que sabe o lo que va aprendiendo durante el taller y recibir el aporte crítico del grupo que le permita subsanar sus carencias en tal

sentido. Esto implica la preparación del material docente adecuado para las distintas actividades a realizar o técnicas a emplear.

El proceso pedagógico que se materializa en el taller tiene su punto de partida tanto en la situación inicial de los alumnos como en las necesidades o problemas que estos presentan y que pueden ayudarse a superar por medio del taller. Por otra parte la planificación consiste en la proyección general de lo que se propone hacer.

El programa es el detalle organizado día por día, sesión por sesión, respecto a lo que debe hacerse, dónde, cuándo, con quiénes, y con qué recursos. El punto de partida para la planificación son las necesidades que se espera resolver, las cuales deben hacerse traducido a unos objetivos que son determinados en coordinación con los participantes del taller.

En algunas ocasiones es preciso buscar la manera de lograr la participación de otras personas que se integren al grupo organizador para resolver asuntos como: el lugar de realización del taller, la convocatoria personal a los participantes, la ambientación del lugar para las actividades, el compromiso de cooperación de personas preparadas y con prestigio en el lugar, así como la identificación de los recursos necesarios.

Que desempeñarán las diferentes personas que participarán en el taller. Deben precisarse bien los objetivos a alcanzar. Las relaciones deben ser totalmente de mutuo respeto y solidaridad. Debe cuidarse el uso del tiempo por todos los participantes. conocimientos, desarrollar habilidades y destrezas.

El taller es una importante alternativa que permite superar muchas limitaciones de las materias tradicionales de desarrollar la acción educativa, facilitando la adquisición de conocimientos por una más cercana inserción en la realidad y por la integración de la teoría con la práctica, a través de una instancia en la que se parte de las competencias del alumno y pone en juego sus expectativas.

Los participantes del taller se ven estimulados a dar su aporte personal, crítico y creativo, partiendo de su propia realidad y transformándose en sujetos creadores de su propia experiencia y superándose así la posición o rol tradicional de simples receptores de la educación. Mediante él, los participantes, en un proceso gradual

se aproximan a la realidad descubriendo los problemas que en ella se encuentran, con vistas a la acción-reflexión inmediata. Como limitaciones del taller se señalan que es bastante exigente en la planeación, ejecución y evaluación en relación con las estrategias tradicionales y requiere de los conocimientos y habilidades muy consistentes en el campo de la dinámica de grupo y la comunicación.

La fuerza del taller reside en la participación más que en la persuasión. Se trata de hacer de modo que el taller de lugar a una fusión del potencial intelectual y colectivo en la búsqueda de solución a los problemas reales; de este modo, los participantes se enriquecen dentro del proceso mismo de su labor como resultados prácticos.

En consecuencia, el taller es una verdadera muestra de la cooperación de esfuerzos para producir algo que contribuye a resolver algún problema. Al analizar lo anteriormente expuesto se puede afirmar que el elemento esencial del taller es la autopreparación de los promotores de salud para el debate de la problemática seleccionada para aportar e intercambiar las experiencias, es decir, del nivel de participación de los asistentes depende en gran medida su éxito.

Los talleres educativos se conciben tomando en consideración las características individuales de cada miembro en particular y del grupo en general: intereses, necesidades, motivaciones, nivel de desarrollo, dificultades y potencialidades para modificar las manifestaciones del comportamiento hacia el tabaquismo y por una mejor preparación. Siguen la estructura siguiente: título, sesión de inicio, sesión de discusión, sesión de preparación del próximo taller.

Existe una variedad de talleres con disímiles clasificaciones. La autora del presente trabajo selecciona los talleres educativos y asume la definición de Berta

González (1999:26):” Una forma, un camino, una guía flexible y enriquecedora para las personas y el grupo que se fundamenta en el aprender haciendo y la activación del pensamiento por propia convicción y necesidad.”

2.2.1 Características que tifican los talleres educativos para la preparación de los promotores de salud escolar en la educación antitabáquica.

La propuesta de talleres educativos tiene en cuenta la inclusión de los promotores como protagonistas de los talleres, al considerársele como elemento activo, dinámico y transformador, dentro del proceso. Además resulta un componente primordial para activar a los promotores y desarrollar sus valores morales, sentimientos, actitudes, ya que contribuye a la regulación de su conducta y de sus aprendizajes. Están concebidos para realizarse en el horario único flexible.

Se realizan a partir del diagnóstico de potencialidades y necesidades de los promotores teniendo en cuenta, además, los intereses y motivos de los sujetos a quienes van dirigidas y que persiguen un fin formativo sugiriendo modos de actuación. Se subordinan a objetivos conscientes que poseen diferentes grados de complejidad.

Los talleres se caracterizan por:

- ❖ -Presentar un espacio de una hora y media, quincenalmente, los sábados de 10:30am a 12m.
- ❖ -Posee la siguiente estructura:
 - Sesión de inicio
 - Sesión de discusión
 - sesión de evaluación y autoevaluación
 - Sesión de preparación para el próximo taller
 - Sesión de cierre.
- ❖ Carácter de sistema ya que se encuentran en orden lógico, donde en cada uno se planifica una sesión de preparación para el próximo taller. Además esta característica

- ❖ Es socializador y grupal porque se reflexiona, se analiza, se discute, se debate; se llega a consenso, teniendo en cuenta sus intereses y necesidades.
- ❖ Favorece el protagonismo estudiantil al considerarse a los promotores como elementos activos, dinámicos y transformadores de sus modos de actuación.

Se utilizan métodos productivos que implican al participante en la búsqueda del conocimiento de modo que sean los protagonistas de su propia transformación y que se conviertan en transmisores de éstos temas.

Para su realización deben estar vinculados a los contenidos y los objetivos de la educación y/o de la enseñanza, así como a las condiciones reales en que se está trabajando, el contexto histórico- social- cultural, los fundamentos de la Pedagogía, la Psicología y la Didáctica, así como los diferentes temas afines con el problema sobre el que se reflexiona teniendo suficiente material dado por la situación real y deseada en el proceso pedagógico.

Asimismo se tuvo en cuenta sugerencias metodológicas para la formación de grupos en el taller:

- Promover la flexibilidad en los procesos de reflexión: frente a la rigidez de la creación de los grupos formales, tanto por los criterios de formación, como a su estabilidad incuestionable, debe primar la posibilidad de compaginar dichos procesos con la flexibilidad en el trabajo, en la solución de problemas.

- Recoger evidencias: si no se recogen con rigor las evidencias de la práctica, se corre el peligro de que la interpretación superficial de los hechos conduzcan a la confirmación de teorías previas.

- Eliminar las rutinas en las actuaciones de los promotores: si no se explora poniendo en tela de juicio las prácticas habituales, mecánicas, será difícil comprender lo que sucede y cambiar racionalmente. Guiarse exclusivamente por normativas, puede conducir al grupo a una concepción de carácter estereotipado que convierte al promotor en un simple ejecutor de prescripciones.

- Escribir lo que sucede en el proceso: todos tienen experiencias, pero pocos han reflexionado por escrito sobre ellas, ello debe aprenderse en el trabajo en los talleres, para sistematizar el pensamiento y sobre todo compartir con otros los resultados del aprendizaje.

Dar voz y decisión a los participantes: el enriquecimiento de la práctica pasa por la incorporación plena de los participantes al proceso de reflexión y proyección grupal, en el cual los integrantes del grupo son el centro y tienen que aprender a tomar decisiones. Atender a los niveles de desarrollo del grupo.

Por la importancia que tiene en el taller, el tránsito de un nivel de cohesión y generación de iniciativas individuales a un nivel donde la aparición independiente y espontánea de los proyectos educativos grupales, conscientemente adoptados por el grupo para la transformación más radical de la práctica educativa.

En el diseño de cada uno de los talleres educativos se tuvo en cuenta los principios del proceso pedagógico concebidos por Fátima Addine Fernández, Ana María González Soca y Silvia C. Recarey Fernández (2002: 80-97) ya que se transfiere el contenido seleccionado para el intercambio en el grupo a situaciones de la vida cotidiana, también la propuesta parte de las motivaciones, necesidades e intereses de los participantes, contribuyen a su desempeño como promotores pares en el futuro y las situaciones que se proponen se corresponden con el contexto sociocultural, donde viven.

De igual modo los métodos productivos empleados en la ejecución de los talleres permiten la autovaloración, el autoconocimiento de sus potencialidades y debilidades que modifican sus modos de actuación hacia el tabaquismo, lo que

permite el desarrollo de las habilidades relacionadas con el desempeño como promotores.

Además en estos talleres se utilizan la comunicación asertiva. Positiva, efectiva. Asimismo están estructurados sobre la base de las concepciones relacionadas actuales, donde se considera al participante como elemento activo y transformador de sus recursos cognitivos y modos de actuación, promueven la reflexión, el debate, diálogo. Por último se conciben tomando como consideración las características individuales de cada miembro y del grupo en general .

Por lo anteriormente mencionado los talleres educativos propuestos deben:

- ❖ Crear situaciones a partir de la realidad educativa y de la reflexión teórica con críticas a los estereotipos para eliminar la rutina en los modos de actuación y la demostración de las formas creativas de aplicación.
- ❖ Aplicar técnicas grupales y activas permiten describir lo que sucede en el proceso, así como compartir con los demás sus experiencias.
- ❖ Crear espacios de reflexión y proyección grupal, donde cada participante es el centro y toma de decisiones.
- ❖ Potenciar la preparación de los promotores.
- ❖ Por último el taller de promotores debe satisfacer la información de los participantes y debe favorecer a una mejor comunicación, o sea. preparar a los promotores de salud en la educación antitabáquica.

Recomendaciones para desarrollar los talleres educativos:

-Partir de la experiencia práctica de los promotores en la cual la persona experimenta, vive, ve, escucha, siente y palpa una situación.

-Incluir actividades que propicien la observación, análisis y reflexión, buscándo las causas, las consecuencias, los sentimientos y reacciones que esa situación tiene u origina.

-Brindar un espacio para permitir la explicación teórica o conceptual que puede ser producto de la reflexión o de una investigación.

Realizar actividades prácticas que permita aplicar, practicar o probar que lo aprendido funciona en la vida cotidiana.

- Realizar retroalimentación o comprobación de los conocimientos adquiridos y habilidades desarrolladas.
- Contar con un lugar para la realización del taller que tenga las condiciones mínimas para el trabajo en grupo.
- Conocer los recursos con los que se cuenta para la realización del taller.
- Determinar el tiempo de duración del taller.
- Realizar la divulgación de los talleres por diversas vías.

Para preparar un taller para promotores de salud escolar se debe:

- Conocer las necesidades de la población y determinar el problema que se quiere resolver(a partir del diagnóstico).
- Determinar el conocimiento que tiene el promotor.
- Definir los objetivos que se aspiran alcanzar.
- Definir las estrategias a seguir.
- Dar prioridad a temas importantes.
- Tener identificados los temas cuya complejidad técnica se hace difícil de entender.
- Utilizar datos estadísticos.
- Mantener la motivación y despertar el interés de los promotores.

Los talleres de autoperfeccionamiento del modo de actuación, propuestos por Nancy L. Calero Fernández (2005, 49) en su Tesis en opción al Grado Científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas que presenta en un suplemento titulado: "CREACT". se toman de modelo para estructurar los talleres educativos en las siguientes sesiones

La sesión de inicio. Persigue cuatro objetivos:

- Movilizar a los participantes para promover ideas variadas, con el propósito de lograr que sean lo más imaginativos y originales posibles.
- Crear un clima de libertad y espontaneidad de expresiones.
- Preparar a los docentes para la sesión de discusión.
- Propiciar el aprendizaje de diversas técnicas creativas y/o vivenciales que pueden ser empleadas por ellos con sus educandos.

La sesión de discusión. Se organiza en pequeños grupos y en sesión plenaria. Tiene como finalidad:

- Valorar los aciertos, posibilidades y limitaciones que poseen sobre sí mismos y a través de la comunicación con otros, mediante el empleo de técnicas creativas.
- Aplicar métodos, técnicas e instrumentos para determinar los problemas pedagógicos.
- Crear ambientes donde se incrementen las expectativas de cada participante ante el problema y se generen variadas alternativas para su solución.
- Crear acciones novedosas y válidas donde se ofrezcan interrogantes, situaciones reales y se busquen soluciones a los problemas de la práctica pedagógica.

La sesión de autoevaluación tiene como finalidad que:

- Cada participante se compare con otro del grupo.
- El grupo señale a los docentes que han obtenido mejores resultados en sus análisis.
- El coordinador emita un juicio valorativo de la evaluación.

La sesión de organización del próximo taller. Esta sesión tiene como propósito que los participantes, en las sesiones de autopreparación, determinen y solucionen problemas propios de la práctica profesional que estén estrechamente relacionados con la función docente - metodológica. Para ello necesitarán de los niveles de ayuda que les pueden ofrecer otros docentes y sus colegas entre un taller y otro. Las consultas se organizarán a solicitud de los participantes y serán dirigidas por el coordinador. Esta sesión puede cumplirse de forma colectiva o individual y para lograr una mayor independencia en la realización de las tareas es necesario que disminuyan los niveles de ayuda de un taller a otro.

La sesión de la evaluación: se realiza esencialmente de forma sistemática y continúa a través de la interacción de los representantes del grupo. En los talleres la evaluación proviene del consenso que se establece entre el coordinador y los participantes, al finalizar cada taller se selecciona el subgrupo o equipo de mejor actuación y se premian los mejores resultados.

La sesión de cierre del taller: se aplican técnicas creativas, herramientas de amplitud e interrogantes dirigidas a medir el estado de satisfacción que sienten los futuros educadores en la realización de las actividades.

Lo importante de estos talleres es la organización del grupo en función de las tareas, las que tienen como objetivo central " aprender en el grupo, del grupo y para el grupo" donde van integrando la teoría y la práctica, por lo que aprenden a ser, aprenden a aprender, y aprenden a hacer.

Consisten en que se trabaja con los participantes siendo objetos y sujetos activos del proceso de aprendizaje y desarrollo de habilidades profesionales.

Las acciones a realizar en la planificación y ejecución son las siguientes:

- 1.- Se determina el problema profesional que consiste en la falta de las herramientas metodológicas necesarias para resolver las insuficiencias en la preparación de los docentes del CSIJ "Fidel Claro Álvarez" de la EDJA, para perfeccionar el DPI y el objetivo que es potenciar el tratamiento de las herramientas metodológicas necesarias para resolver las insuficiencias en la preparación de los docentes del CSIJ "Fidel Claro Álvarez" de la EDJA, para perfeccionar el DPI en la práctica pedagógica desde la plataforma conceptual de la Andragogía en los aspectos cognitivo, axiológico y procedimental.
- 2.- Se determinaron los nodos de cohesión conceptuales: Diagnóstico Pedagógico Integral.
- 3.- Se seleccionan los contenidos básicos marcando sus límites: contenidos y habilidades profesionales relacionadas con el DPI.
4. Determina el nivel en que se trabaja: productivo.
5. Realiza la concepción o montaje de los talleres como proceso y como sistema con su ubicación lógica dentro del conjunto de actividades metodológicas del centro.

Momentos en que se realizará el taller.

- 7.- Se seleccionan los métodos según los distintos niveles de asimilación del contenido de la enseñanza de Lerner y Skatkin y los medios a utilizar teniendo en cuenta las actividades, así como las potencialidades y necesidades de los docentes.

e cada docente en el desarrollo del proceso y se utiliza la evaluación y la autoevaluación como estímulo.

Los requisitos metodológicos básicos que se deben cumplir en los talleres:

1.- Poseer un sistema de objetivos.

Demostrar a los docentes cómo realizar el diagnóstico inicial y el encuadre en el grupo.

Debatir las actuales concepciones teóricas acerca de los principios, características y fines de para la preparación de las

Demostrar cómo construir una prueba pedagógica para diagnosticar a los educandos.

Asesorar a los docentes cómo construir instrumentos para diagnosticar los educandos, favoreciendo su preparación para la ejecución del Diagnóstico Pedagógico Integral. 8.- Se realiza la planificación final de los talleres teniendo en cuenta las fases de los talleres: inicial, discusión, autoevaluación y evaluación, orientación para el próximo encuentro y cierre.

9.- Se ejecutan los talleres con prioridad en la actividad teórico-demostrativa con los participantes en la función de sujetos y objetos de la actividad.

10.-Se realiza el control y autocontrol por parte de los participantes y el coordinador de la actividad, al tomar como indicadores la valoración teórico-metodológica visto como aprendizaje en el orden cognitivo y como modo de actuación en lo procedimental y actitudinal.

11.-Se realiza el último taller de socialización para unificar saberes e intercambiar experiencias de la práctica pedagógica.

Las exigencias psicopedagógicas que se cumplen son:

1.-Determinar causas y consecuencias de la preparación de los docentes en las variables cognitivas, axiológicas y afectivo-volitivo para ejecutar el DPI en el proceso pedagógico.

2-Identificar contradicciones, dificultades o carencias con el uso de alternativas que permiten encontrar nuevas vías en el proceso pedagógico para resolverlas.

3.-Reflexión colectiva empleando técnicas grupales permiten aprovechar todas las oportunidades para su actuación individual, durante las diferentes sesiones de trabajo metodológico.

4.- Estimular y aportar el mayor número de ideas creativas para resolver las limitaciones.

5.-Identificaran las posibilidades y limitaciones individuales d

Demostrar cómo aplicar los instrumentos para diagnosticar los educandos en una clase abierta, favoreciendo la preparación para la ejecución acertada del Diagnóstico Pedagógico Integral.

Demostrar los modos de Interpretar los instrumentos aplicados para diagnosticar los educandos, favoreciendo la preparación de los docentes para la ejecución del DPI.

Debatir los presupuestos teóricos referidos al diagnóstico del grupo aplicando diferentes técnicas e instrumentos favoreciendo su preparación de los docentes para la ejecución del DPI.

Socializar los presupuestos teóricos trabajados para diagnosticar los educandos, favoreciendo la preparación de los docentes para la ejecución del DPI.

2.- Declaración una situación problemática.

3.- Diversificación de las actividades del taller teniendo en cuenta las diferencias individuales y generar en ellos interpretaciones de las situaciones que se originan en la práctica pedagógica.

4.- Estimular y propiciar la autorreflexión en el tema relacionado con el DPI.

Los talleres deben caracterizarse por:

Crear situaciones a partir de la realidad educativa y de la reflexión teórica con críticas a los estereotipos para eliminar la rutina en los modos de actuación y la demostración de las formas creativas de aplicación.

Aplicar técnicas grupales y activas permiten describir lo que sucede en el proceso, así como compartir con los demás sus experiencias.

Crear espacios de reflexión y proyección grupal, donde cada participante es el centro y toma decisiones enriqueciendo la práctica educativa.

construcción y aplicación del DPI a la práctica educativa y la socialización.

Atender los niveles de desempeño del grupo, generando iniciativas en la

A continuación se presentan talleres educativos dirigidos a la preparación de los promotores de salud escolar en la educación antitabáquica.

Objetivo general:

Potenciar el tratamiento necesario para resolver las insuficiencias en la preparación de los promotores de salud escolar en la educación antitabáquica

Taller # 1.

Título: Conociéndonos.

Objetivo: Confeccionar el encuadre de los talleres para motivar a los promotores a su participación en los talleres.

Materiales: Bola de cordel, plumón, hoja, lápiz, tarjeta, buzón y rotafolio.

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio:

Se realiza la presentación e integración grupal (aunque no se reúnan por primera vez); para ello se aplica la técnica de presentación: " La telaraña": El coordinador orienta que todos se coloquen de pie, formando un círculo. Se le entrega la bola a uno de ellos, el cual debe decir su nombre, edad, destacamento, en qué emplea el tiempo libre, su interés vocacional, la cualidad que más admira de una persona, interés de su participación, y otros aspectos que desee compartir.

Luego el que tiene la bola de cordel toma la punta del mismo y lanza la bola a otro compañero, quien a su vez debe presentarse de la misma manera. La acción se repite hasta que todos los participantes quedan enlazados en una especie de tela de araña. Al final la bola se regresa a aquel que se la envió, repitiendo los datos por esa persona; esto se repite de manera que la bola recorra la misma trayectoria pero en sentido contrario, hasta llegar al compañero que inicialmente la lanzó (10 minutos).

Sesión de discusión:

Posteriormente se le entrega una hoja de papel a cada participante con las siguientes preguntas: ¿Qué espera de los talleres? ¿Qué dudas tiene acerca de ellos? Al finalizar se recogen las hojas y se explica que durante cada sesión se

satisfacerán las expectativas y en el taller final se recordarán, para que cada uno analice si se cumplieron. (10 minutos).

Se realiza el encuadre de los talleres mediante el debate grupal en cuanto a:

1. Aspecto organizativo: Número de talleres, horario (de 10:30am a 12m, los sábados), frecuencia (quincenal), duración (una hora y media), temáticas y objetivos de cada uno (aparecen a continuación en cada taller), recursos, reglas de trabajo individual y grupal, estrategia a seguir, autoevaluación y evaluación grupal. En un rotulario, el relator seleccionado por el grupo, coloca las reglas de trabajo grupal e individual, que quedará situado en el local de trabajo de forma permanente. Su aceptación es por consenso democrático. (10 minutos).

2. Se realiza la exposición de las características generales del trabajo: Carácter participativo, trabajo grupal, estilo democrático, transformador, sistémico, reflexivo, flexible, unificador de criterios, integrador (5 minutos).

Se realiza la evaluación inicial en la cual se efectúa la detección de necesidades e intereses del grupo. Cada participante escribe en tarjetas previamente distribuidas sus principales inquietudes, necesidades, intereses y potencialidades respecto al tema; en forma de preguntas. Colocan las tarjetas en el buzón que permanece en el local de trabajo y se utiliza en cada taller (20 minutos).

Sesión de autoevaluación y evaluación colectiva:

Se pide la auto evaluación de los integrantes de cada equipo de forma individual y colectiva y se ofrece el criterio del coordinador respecto la participación y reflexión individual de cada participante (10 minutos).

Sesión de organización del próximo taller:

Investiga las características y responsabilidades que debe poseer un promotor de salud (5 minutos).

Cierre: Se aplica la técnica de la "palabra clave", esto permite determinar las vivencias, opiniones, etcétera del grupo en relación con el taller. Para ello se le pide al grupo que cada uno exprese con una palabra, cómo se ha sentido en el taller. Se recoge cada una y quién la dijo (10 minutos).

Al concluir se selecciona el participante y el equipo más destacado (5 minutos).

Taller: 2

Título: ¿Cómo debo ser?

Objetivo: Definir las características y habilidades que debe poseer un promotor de salud para prepararlo en la educación antitabáquica.

Materiales: Hojas, sogas, presillas, lápiz, rotafolio y pizarra.

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio: Se inicia la sesión dividiendo el grupo en tres equipos y se selecciona un integrante por equipo para que se dirija a la tendedera de las frases (una para cada equipo) y selecciona aquellas frases relacionadas con el tema tratado en el encuentro anterior y se debaten (10 minutos).

Luego se aplica la técnica de animación y concentración "El pueblo manda" (técnica que permite la concentración para la próxima sesión). El coordinador explica que se van a dar órdenes, para que sean cumplidas, se debe haber dicho la siguiente consigna: "El pueblo manda", por ejemplo: "El pueblo manda que se pongan de pie" o "El pueblo dice que hagan silencio". Las órdenes se darán rápidamente. Se pierde sino se cumple la orden o cuando se obedece sin haber dicho previamente la consigna (10 minutos).

Sesión de discusión:

Se tiene en cuenta una de las necesidades del grupo y se define las características y responsabilidades de un promotor de salud, para lo cual se utiliza la técnica de abstracción y análisis general: "Lluvia de ideas". El coordinador realiza la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las características que debe poseer un promotor de salud para llevar a cabo su trabajo con calidad? Cada uno de los participantes debe expresar una idea. Éstas son anotadas por el coordinador en la pizarra. Al final se discute para seleccionar aquellas que resumen la opinión de la mayoría del grupo (20 minutos).

Posteriormente se divide el grupo en tres equipos. Se le entregará a cada equipo una plantilla que representa la figura humana para que escriban sobre ella las habilidades que a su juicio, deben cumplir los mismos. en plenaria para su debate y consenso final. Luego se leen en plenaria para su debate y consenso final.

Tanto las características y responsabilidades deben aparecer en el rotafolio (20 minutos).

Sesión de autoevaluación y evaluación colectiva:

Se pide la autoevaluación de los integrantes de cada equipo de forma individual y colectiva y se ofrece el criterio del coordinador respecto a la participación y reflexión individual de cada participante (10 minutos).

Sesión de organización del próximo taller:

El coordinador orienta realizar la actividad independiente siguiente:

Visita la biblioteca de tu escuela. Consulta la bibliografía que se orienta a continuación y realiza una lectura rápida. Relee cuidadosamente y analiza los significados que aparecen relacionados con el tabaquismo ¿A qué conclusión has llegado?

Bibliografía: Diccionario Enciclopédico Grijalbo tomo5,

Diccionario de la Lengua Española y de Nombres Propios.

Nota: Puedes consultar un médico de la familia u otro personal de la Salud de tu localidad.

Después se entrega por equipos un material impreso con datos actualizados con relación al tabaquismo en el mundo y en Cuba para que realicen una lectura minuciosa del mismo y resuman en forma de párrafo los aspectos que consideren más importantes (10 minutos).

Cierre: Se utiliza la técnica” Completamiento de frases”para recoger la opinión de los participantes sobre los resultados del trabajo grupal, así como los logros y deficiencias de las actividades (10 minutos).

Frases:

Aprendí: -----

Ya sabía: -----

Me gustó: -----

No me gustó-----

Me gustaría saber más sobre-----

Una pregunta que todavía tengo es-----

Taller: 3

Título: *Tabaquismo. Definición. Situación en Cuba y el mundo.*

Objetivos: Definir el concepto de *tabaquismo para contribuir al rechazo hacia el tabaquismo* .

Describir la situación del tabaquismo en Cuba y el mundo para contribuir a elevar la conciencia hacia el rechazo del tabaquismo.

Materiales: Hojas, soga, presillas, lápiz.

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio:

Se inicia la sesión, mediante un debate sobre los aspectos fundamentales tratado en el taller anterior. El coordinador presenta su propuesta previamente elaborada y se llega a un consenso sobre lo que se trabajó en la sesión pasada. Luego se les pide a los participantes que se sienten en un círculo. Una vez todos sentados se les pregunta: *¿Qué consideran acerca de los marcianos. ¿Existirán?... (10 minutos)*

Sesión de discusión

Imaginemos que hay un marciano y que es un científico renombrado en su planeta y especialista en tabaquismo. Él quiere saber cómo se desenvuelve este fenómeno en La Tierra, y si no se sabe de su presencia viene a nuestro planeta, alrededor de la 8p.m. Una vez terminado el relato. El coordinador comienza una ronda donde cada uno describe qué vería el marciano. Se debate lo que hay de diferente y semejante y se le pide al grupo que llegue a conclusiones (15 minutos). Después se utiliza la técnica de análisis grupal: "Cadena de asociaciones" que permite la abstracción y la asociación de conceptos. Para ello se escoge el término de tabaquismo. Se les pide que la asocien con otras palabras que para ellos tengan algún tipo de relación. El coordinador va anotando las diferentes relaciones y se discute por qué de esa relación. A partir de esta discusión cada participante elaborará su definición (15 minutos).

Sesión de autoevaluación y evaluación colectiva:

Se pide la auto evaluación de los integrantes de cada equipo de forma individual y colectiva y se ofrece el criterio del coordinador respecto a la participación y reflexión individual de cada participante (10 minutos)

Sesión de organización del próximo taller:

Visita el laboratorio de computación de tu escuela y busca el software la naturaleza y el hombre, en contenidos, tema: tabaquismo para que localices la temática: Componentes del tabaco. Efectos en el organismo humano, para que realices una lectura minuciosa de dicha temática y elabores un esquema lógico relacionado con los componentes del tabaco.

Luego relea la temática orientada para que redactes un párrafo, donde argumentes los efectos del consumo del tabaco.

Cierre: Se le dice al grupo que cada uno exprese con mímica lo que piensa acerca del taller.

Taller: 4

Título: *Componentes químicos del tabaco. Efectos en el organismo Humano desde el punto de vista físico, psicológico y social.*

Objetivos: Identificar los componentes químicos del tabaco para contribuir a evitar hábitos nocivos en la salud.
Argumentar los efectos dañinos del consumo del tabaco para contribuir al cuidado de la salud.

Materiales: Hojas, lápices y pizarra

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio:

Se inicia la sesión la ronda de comentarios sobre lo tratado en la sesión anterior. El coordinador sintetiza y se llega a un consenso. A continuación se aplica la técnica de animación y concentración "Se murió Pepe". Para ello se colocan los participantes en círculo. Uno de ellos le dice al que tiene a la derecha "Se murió Pepe"; pero lo dice llorando y haciendo gestos exagerados. El de la derecha le debe responder lo que se le ocurra; pero siempre llorando y con gestos de dolor; y

así sucesivamente. El coordinador pregunta; ¿Saben por qué se murió Pepe?... (15 minutos)

Sesión de discusión:

El coordinador escribe en la pizarra las siguientes sustancias:

dioxígeno monóxido de carbono dióxido de carbono

alquitrán agua nicotina

Luego les pide a los participantes que identifiquen a los componentes químicos del tabaco y les pregunta: ¿Saben ahora por qué murió Pepe?,

Se les pide que mencionen algunos efectos para la salud que provoca el consumo del tabaco. Se debate en el grupo (20 minutos).

Luego el coordinador prepara un cuento, el cual contiene errores en cuanto a las temáticas que se han venido tratando. Luego lo lee lentamente y en voz alta.

Todos los participantes están sentados. Cuando encuentran algo que creen que es falso, se levantan. La persona que coordina pregunta a los que se pusieron de pie por qué consideran que es falso, y también a los que piensan que es verdadero. Cada participante tiene una copia para que vaya subrayando los errores. Cada participante anota lo que considera incorrecto. (20 minutos).

Sesión de autoevaluación y evaluación colectiva:

Se pide la auto evaluación de los integrantes de cada equipo de forma individual y colectiva y se ofrece el criterio del coordinador respecto a la participación y reflexión individual de cada participante (10 minutos).

Sesión de organización del próximo taller:

Visita el laboratorio de computación de tu escuela y busca el software la naturaleza y el hombre, en contenidos, tema: tabaquismo para que localices la definición de Fumador pasivo que allí aparece. Realiza una lectura minuciosa de dicho contenido y redacta un párrafo, donde expresas las conclusiones a las que has llegado (10 minutos).

Cierre: Se le dice a cada participante que escriba en un papel tres respuestas para tres preguntas: (15 minutos).

-¿Cómo te sentiste?

-¿Qué aprendiste?

-¿Qué dudas aún tienes?

Taller: 5

Título: *Fumador pasivo.*

Objetivos: Definir el concepto de fumador pasivo para contribuir al cuidado de la higiene colectiva.

Materiales: Hojas, lápices y pizarra

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio: El coordinador comienza preguntando si conocen alguna persona que le haya pasado lo mismo que a Pepe. ¿Consideran ustedes que una persona que nunca haya fumado, pero conviva durante un tiempo determinado con un fumador de convierta también en fumador?... (10 minutos).

Sesión de discusión:

Los participantes forman tres equipos y se sientan en tres círculos y uno de ellos se quedará en el centro de los círculos mencionados y dirá: "El cartero trae tarjetas con palabras". Inmediatamente otro participante escoge la primera tarjeta y la lee (cada tarjeta presenta una palabra: tabaquismo, fumador, sexualidad, pasivo, inhala, alcohol, humo, cigarrillos). Sucesivamente van extrayendo las tarjetas y en el equipo elaborarán la definición de fumador pasivo. El equipo que primero termine y lo haga correctamente será el ganador (15 minutos).

Luego el coordinador pregunta: ¿Por qué el humo que desprenden los fumadores es más dañino que el que ellos inhalan? Consideras justo que existan personas que fumen cerca de los no fumadores? ¿En tu escuela ha sucedido? Conoces alguna ley, resolución o circular que controle ese problema?

El coordinador hace referencia a esa circular y los invita a leer atentamente un texto impreso le da la indicación que lo lean durante 5 minutos. Sobre la base de la lectura realizada se les realizan las siguientes preguntas: ¿Cuál es la idea central del texto? ¿Qué se plantea relacionado con el tabaquismo? ¿Por qué se dictó esa circular Escribe una frase de respuesta. Por cada respuesta cierra el

grupo recibe un punto. Las respuestas deben darse de forma oral, dirigida o también respondiendo el equipo que primero levante la mano. Elabora un mensaje que responda a esa circular (20 minutos).

Sesión de auto evaluación y evaluación colectiva:

Se pide la auto evaluación de los integrantes de cada equipo de forma individual y colectiva y se ofrece el criterio del coordinador respecto a la participación y reflexión individual de cada participante (10 minutos)

Sesión de organización del próximo taller:

A partir del trabajo en equipo los participantes deben elaborar una guía de preguntas relacionadas con el inicio del consumo del tabaco: ¿Por qué algunos jóvenes se inician tan temprano en el consumo del tabaco, sobre todo del cigarro?... Estas preguntas van a formar parte de la guía para la entrevista que van realizar a compañeros, profesores, médico de la familia. Las respuestas de dichas preguntas se registrarán.

Cierre: Se aplica la técnica Lo Positivo, negativo y lo interesante, donde cada participante escribirá lo que le pareció del taller: Lo positivo, negativo e interesante. Esta actividad se realiza de forma individual y se recogen las hojas una vez que cada miembro haya terminado.

Taller: 6

Título: *Inicio del consumo del tabaco en los (las) adolescentes.*

Objetivos:

Materiales: Hojas, lápices y pizarra

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio;

Mediante un debate se selecciona el mejor equipo con relación a la actividad orientada en la sesión anterior: inicio del consumo del tabaco en los (las) adolescentes (10 minutos).

Sesión de discusión:

El coordinador orienta la siguiente actividad que se llamará "Pienso así". Cada participante expresará su criterio acerca de las causas del inicio del consumo de estas sustancias en los (las) adolescentes, para lo cual se le pide que respondan si están de acuerdo con las respuestas dadas por los entrevistados y se les pide además que lleguen a sus conclusiones (15 minutos).

Se presenta la siguiente situación:

Un día conversábamos Mariela y yo sobre cosas interesantes que nos había ocurrido en el día anterior. Al poco rato llegó "el mango de mi amiga como se dice, porque era muy atractivo, pero con un olor a cigarro que era insoportable. A mi amiga le gustaba así. Era de esperarse que nos invitara a fumar, lo rechacé pero por poco caigo en las garras del cigarro. ¿Mi amiga? Hoy la recuerdo con mucho cariño y tristeza, se cumplen 5 años de su desaparición física. Saben que no dejó de fumar y el cigarro y el tiempo se encargaron de cobrarle por un "pequeño error". Se murió de cáncer. ¡Ah!, no me creen.

Se finaliza la lectura de la historia y el coordinador pregunta: ¿A qué se refiere la historia leída? ¿Consideran que la historia podría ser cierta y pasarle a cualquiera de ustedes? ¿Por qué Mariela no rechazó el cigarro?

¿Fueron suficientemente responsables Mariela y su novio? ¿Cómo valoras la conducta del personaje que cuenta la historia?

Se propicia el debate y se llega a un consenso.

Luego el coordinador propone la técnica de dramatización de la "pantomima", donde cada equipo expresa la actitud que asumiría si un compañero lo invitara a consumir cigarro (20 minutos).

Sesión de auto evaluación y evaluación colectiva:

Se pide la auto evaluación de los integrantes de cada equipo de forma individual y colectiva y se ofrece el criterio del coordinador respecto a la participación y reflexión individual de cada participante (10 minutos)

Sesión de organización del próximo taller:

Se le orienta a cada grupo que elabore un listado de sugerencias para contribuir al rechazo hacia el tabaquismo en la escuela (10 minutos).

Cierre: Se le pide al grupo que valore la realización del taller, mediante un adjetivo en superlativo (10 minutos).

Taller: 7

Título: *Mi aporte para todos.*

Objetivos: Confeccionar el plan de acción para desarrollar la educación antitabáquica.

Materiales: Hojas, lápices y pizarra

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio;

Se recuerda lo abordado en el taller anterior, se debate y se llega a un consenso. Luego cada participante debe decir en rueda de comentarios el bien que hizo ayer (10 minutos).

Sesión de discusión:

Teniendo en cuenta las sugerencias que expresaron los promotores para desarrollar el rechazo hacia las drogas, específicamente el tabaco se le orienta a cada equipo que planifiquen un plan de acción que contemple: Acciones, recursos a utilizar, responsables, fechas de cumplimiento.

Luego se procede a debatir cada propuesta y se seleccionan aquellos planes que posean ahorro de recursos, originalidad y que más contribuyan al rechazo hacia el tabaquismo (20 minutos).

Por último se distribuye por equipo una situación en que puedan verse reflejados los (las) adolescentes y que los ponen en riesgo para su vida. Cada grupo realizará una dramatización. Luego se analizan y se destaca lo más importante (20 minutos).

Sesión de auto evaluación y evaluación colectiva:

Se pide la auto evaluación de los integrantes de cada equipo de forma individual y colectiva y se ofrece el criterio del coordinador respecto a la participación y reflexión individual de cada participante (10 minutos)

Sesión de organización del próximo taller:

El coordinador orienta a los participantes que deben traer los materiales para confeccionar un afiche, láminas para realizar diferentes actividades (hojas, colores, goma de pegar, papel de colores, tijeras, recorte de periódicos, entre otros (10 minutos).

Cierre: El coordinador realiza las siguientes preguntas:

¿Cuánto has aprendido? ¿Qué te falta por aprender? Se debate en grupo.

Taller: 8

Título: *Construyendo personajes.*

Objetivo: Analizar situaciones de la vida práctica para contribuir a evitar el consumo del tabaco.

Materiales: Hojas, papelógrafo, objetos (que pueden emplear los participantes en las dramatizaciones).

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio;

Se recuerda lo abordado en el taller anterior, se debate y se llega a un consenso. Luego cada participante debe decir en rueda de comentarios el bien que hizo ayer (10 minutos).

Sesión de discusión:

El coordinador distribuye por grupos una situación en que pueden verse inmerso los jóvenes (también el grupo puede dramatizar, si así lo considera, alguna situación planteada por un participante, en este caso no sería necesario una historia, solamente el argumento)

Posteriormente se realiza una dramatización. Cada grupo debe preparar un sociodrama. El grupo dialoga sobre lo que conocen del tema, cómo lo valoran, cómo lo han vivenciado, qué han reflexionado al respecto. Posteriormente

ordenan los hechos para elaborar una historia o argumento que se va a dramatizar. Define los personajes de la historia, la distribución de cada personaje, precisar en qué momento tiene que actuar cada uno. Una vez finalizadas las dramatizaciones comentarán lo presentado, qué sintieron, qué ideas o recuerdos vinieron a sus mentes, así el grupo analiza lo que representó para llegar a conclusiones (50 minutos). Luego se les pide que elaboren acciones para enfrentar el riesgo del consumo del tabaco.

Sesión de autoevaluación y evaluación colectiva:

Se pide la autoevaluación de los integrantes de cada equipo de forma individual y colectiva y se ofrece el criterio del coordinador respecto a la participación y reflexión individual de cada participante (10 minutos)

Sesión de organización del próximo taller:

Redacta un texto en el que expreses todo lo que quisieras decir sobre los talleres (10 minutos).

Cierre: Mediante tres palabras expresa cómo te sentiste en el taller de hoy (10 minutos).

Taller 9

Título: Para un final feliz.

Objetivos: Valorar el cumplimiento de los objetivos trazados en los talleres para contribuir al fortalecimiento de la labor de los promotores.

Materiales: Buzón, láminas, sillas, planillas, pizarra.

Duración: Una hora y treinta minutos.

Desarrollo:

Sesión de inicio; Se le pide los participantes que comenten sobre el taller anterior. El coordinador sintetiza los aspectos esenciales. Luego se presenta la técnica de animación - concentración (el buzón jugueteón). Cada participante saca del buzón una tarjeta que tiene escrito un sentimiento para que lo represente con gestos. El grupo debe identificarlo y expresar si lo han experimentado durante la realización de los talleres.

Sesión de discusión:

El coordinador explica que el grupo termina y hará el cierre. Se valora el cumplimiento de los objetivos trazados, mediante el uso de una lámina, donde los participantes ofrecen sus opiniones acerca de hasta dónde se llegó, qué faltó y por qué. Después se valora el cumplimiento de las normas, de la misma forma que con los objetivos.

Se aplica a continuación la técnica de las tres sillas vacías. Para lo cual cada uno debe sentarse en la silla y expresar: ¿Cómo llegué? ¿Cómo me sentí? ¿Cómo me voy? (Se colocan las sillas frente al grupo).

Luego se realiza un debate grupal para analizar el trabajo realizado, mediante las siguientes preguntas: ¿Les resultó útil haber asistido a las sesiones? ¿Qué sesiones les resulta más útil? ¿Por qué? ¿Qué fue lo que más les gustó y lo que menos les gustó? ¿Qué recomendaciones pueden realizar para otras sesiones?

Se procede al compromiso de los participantes a cumplir eficientemente su rol como promotores, para ello se les pide que completen la siguientes

Frases:

Yo: ----- a partir de hoy me comprometo a: -----
-----, para ello se utiliza el papelógrafo.

Cierre:

El coordinador le pide al grupo que cada uno que elabore un verso, cuyo contenido tenga que ver con la temática tratada. Uno de los participantes hace función de la memoria del grupo para que escriba en la pizarra. Se va integrando cada verso a los anteriores hasta conformar un todo. Al final el que hace de memoria lee el poema íntegro. El poema queda como el producto del grupo.

2.3 Resultados obtenidos con la aplicación de la propuesta de talleres para preparar a los promotores juveniles de salud en la educación antitabáquica.

Se desarrolla la tarea relacionada con la comprobación de los resultados que se obtuvieron con la implementación de los talleres para la preparación de los promotores juveniles de salud de la Escuela Secundaria Básica Urbana: José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica.

Los talleres realizados fueron evaluados en el desarrollo de los mismos .Cada participante demostró los conocimientos alcanzados tanto desde el punto de vista teórico como práctico, apreciándose un incremento en el conocimiento de la educación antitabáquica, compromiso con la realización de las tareas como promotor de salud y favoreció a cambios de actitudes con respecto al tabaquismo, a la comunicación.

A continuación se exponen los resultados del análisis de la información obtenida con la aplicación de los talleres

La prueba pedagógica fue otro método empleado, éste se utilizó para obtener información sobre los conocimientos que poseen los promotores juveniles de salud acerca de la educación antitabáquica (anexo 2). La misma se aplicó durante la realización de reuniones con los promotores.

La dimensión 2 (cognitiva) relacionada con el *dominio de las características de un promotor de Salud*, de los conceptos de tabaquismo y fumador pasivo, de los componentes del tabaco. Consecuencias de fumar y con el conocimiento sobre las acciones para prevenir el consumo del tabaco.

A continuación se presenta la siguiente tabla con los datos obtenidos en este caso:

Tabla # 7: Resultados cuantitativos obtenidos con la prueba pedagógica.

DIMENSIÓN 1: Cognitiva.												
INDICADORES	NIVEL ALTO				NIVEL MEDIO				NIVEL BAJO			
	ANTES		DESP.		ANTES		DESP.		ANTES		DESP.	
	P	%	P	%	P	%	P	%	P	%	P	%
1	12	25	12	100	12	33,3	12	0	12	41,7	12	0
2	12	16,7	12	83,3	12	25	12	8,3	12	58,3	12	0
3	12	8,30	12	66,6	12	41,7	12	33,4	12	50	12	0
4	12	25	12	75	12	33,3	12	25	12	41,7	12	0

Como se puede observar, los resultados de la prueba pedagógica permitieron constatar que en la **dimensión cognitiva**, los indicadores revelaron que los 12 promotores se encuentran en el nivel alto, lo que representa un 100% de la población, comparativamente con el estado real de dicha población antes de implementar los talleres, lo que representa un 75% de diferencia. En el nivel medio y bajo se aprecia que ninguno presenta desconocimiento acerca de las responsabilidades y características que deben poseer como promotor, lo que representa un 0% de la población, por lo que comparado con los datos obtenidos antes de la implementación de los talleres disminuyó en 9 promotores: 4 en el nivel medio y 5 en el nivel bajo.

Con relación al dominio que tienen los promotores de salud escolar con respecto a los conceptos de tabaquismo y de fumador pasivo y activo de los 12 promotores que forman la población, 11 dominan ambos conceptos, lograron el nivel alto, para un 83,3 %, donde se evidenció la transformación producida después de los talleres con una evolución de un 66,6 %.lo anteriormente mencionado infiere que sólo un promotor se encuentra en el medio y bajo ya que conoce la definición de un solo concepto: tabaquismo, lo que se deduce que hubo un cambio del nivel medio y bajo, 10: 3 del medio y 5 del bajo al alto. Con respecto al indicador que se refiere a las consecuencias del tabaco, vinculado con sus componentes químicos. 8 promotores argumentan con tres razones o más, para un 66,6% de la población. Comparativamente este resultado es superior en un 58,3 % al resultado alcanzado antes de la implementación de los talleres.

Con respecto al nivel medio se mantuvo y en el bajo disminuyó en 5 promotores. El indicador que se relaciona con el dominio de las acciones para prevenir el tabaquismo se comportó positivamente ya que en el nivel alto se ubicaron 9 de los 12 promotores para un 75%, donde argumentaron tres o más acciones. Comparado con los resultados alcanzados antes de la implementación de los talleres se elevó en un 50%. En el nivel medio disminuyó en un promotor y en el bajo este indicador disminuyó en 5 promotores.

La observación a los promotores juveniles de salud fue uno de los métodos utilizados con el objetivo de obtener información acerca del compromiso ante sus responsabilidades y los modos de conducta de los promotores juveniles de salud ante el tabaquismo (anexo 1). La misma se aplicó durante su desempeño.

El procesamiento de los resultados permitió mostrar la información que representa la siguiente tabla:

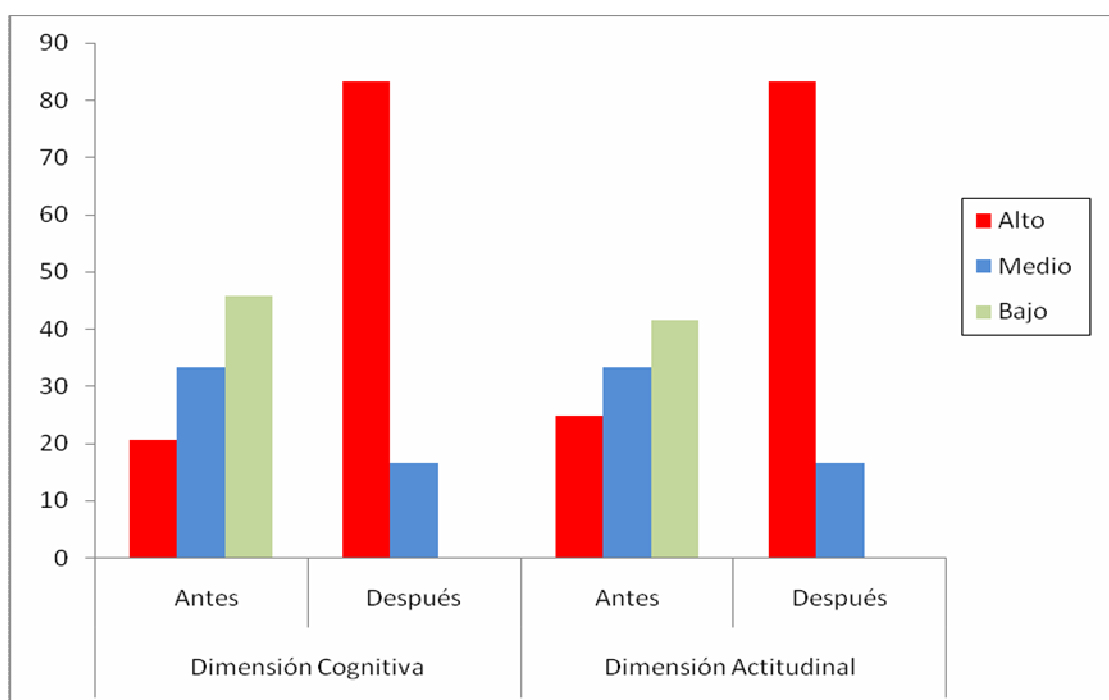
Tabla # 8: Resultados cuantitativos obtenidos con la observación a los promotores.

DIMENSIÓN 1: actitudinal												
INDICADORES	NIVEL ALTO				NIVEL MEDIO				NIVEL BAJO			
	ANTES		DESP.		ANTES		DESP.		ANTES		DESP.	
	P	%	P	%	P	%	P	%	P	%	P	%
1	12	25	12	100	12	33,3	12	0	12	41,7	12	0
2	12	25	12	66,7	12	33,3	12	25	12	41,7	12	0

La dimensión 1 (actitudinal) referida al compromiso de los promotores de salud en la educación antitabáquica y la actitud de los mismos ante el tabaquismo, después de haber aplicado los talleres, se aprecia una diferencia positiva.

El indicador 1 relacionado con el nivel de compromiso de los mismos para desempeñar las actividades muestra que de 12 promotores, los 12 alcanzaron el nivel alto, para un 100% de la población, lo que comparada con el diagnóstico inicial se elevó a un 66,7%. Asimismo han disminuido los que han alcanzado un nivel medio y bajo, en un 17,1%.

A continuación se presenta un gráfico comparativo del nivel alcanzado en las dimensiones cognitiva y actitudinal antes y después de la implementación de la variable independiente.



Por lo tanto, se puede afirmar que los talleres contribuyeron a la preparación de los promotores de salud escolar de la Escuela Secundaria Básica Urbana José Antonio Echeverría en la educación antitabáquica debido a que en todas las dimensiones, se observaron transformaciones que corroboran que los talleres educativos, con un carácter participativo, sistémico, flexible, dinámico, etcétera es una vía efectiva para desarrollar la Educación para la Salud y su promoción. En particular en la temática relacionada con el tabaquismo. A continuación se relacionan las principales fortalezas, debilidades y oportunidades que expresaron los participantes en los talleres.

Fortalezas:

El desarrollo de las habilidades para la aplicación en la práctica de los saberes adquiridos y su integración a la preparación que deben poseer los promotores juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica.

Se fomentan la iniciativa, originalidad y creatividad de los promotores frente a la realización de cada una de las actividades buscando nuevas alternativas.

Se implementa en la práctica lo aprendido en la teoría con respecto a los aspectos fundamentales de la educación antitabáquica y que se trataron, a partir de las necesidades propias de los participantes.

Las experiencias adquiridas en el grupo las aplican los promotores en las extradocentes con sus compañeros.

Los participantes demuestran su participación activa y responsable ante la tarea.

Debilidades:

La falta de preparación de los participantes al inicio de la experiencia

Oportunidades:

Realizar talleres con mayor calidad en la práctica pedagógica.

Superarse en otros aspectos donde poseen poco desarrollo de habilidades y conocimientos no actualizados.

Contribuir a los cambios en los modos de actuar en sus compañeros(as).

Cumplir la misión social encargada con más preparación y corresponsabilidad de continuar una vez que hayan terminado los estudios en la secundaria básica.

CONCLUSIONES

La realización de las tareas de investigación permite dar respuesta a las preguntas científicas y arribar a las siguientes conclusiones:

- El estudio y análisis de los referentes teóricos y metodológicos permite elevar el nivel de conocimientos en cuanto a las concepciones que existen acerca de la preparación de los promotores de salud escolar y específicamente en la educación antitabáquica en la Secundaria Básica.

Los instrumentos aplicados corroboraron que existen limitaciones; todo esto por los escasos conocimientos y por el insuficiente tratamiento que se le brinda en la escuela. Además, presentan las siguientes potencialidades: poseen características similares que les permiten a los promotores movilizar al grupo y no fuman. Por otra parte la principal limitación es: deficiente preparación de los promotores de juveniles de salud escolar en la educación antitabáquica.

- Se considera como elemento novedoso, la concepción de los talleres educativos sustentados en el rol protagónico de los promotores participantes y la autoevaluación como fuente de transformación. el trabajo de activación del pensamiento, mediante técnicas grupales y animaciones. Se caracterizan por: ser desarrolladores, flexibles, con un carácter integrador,
- La propuesta de talleres educativos se sustenta básicamente en el enfoque socio - histórico-cultural de Vigotsky, a partir de considerar al promotor de salud escolar como sujeto activo y consciente de su actividad de aprendizaje, y de tener en cuenta sus necesidades, potencialidades y el trabajo socializado, por lo que propician en los promotores de salud escolar su protagonismo, independencia y transformación en sus modos de pensar al asumir determinada posición acorde a los principios del sistema social que defienden.
- La implementación permitió corroborar que son aplicables a la Secundaria Básica y que orientadas adecuadamente pueden lograrse niveles superiores de preparación

RECOMENDACIONES

Que se tenga presente por el Consejo científico y la subdirección de la Enseñanza Secundaria Básica, los talleres propuestos entre los resultados a incorporar en el plan de generalización del territorio que pueden contribuir a la educación antitabáquica.

ANEXOS

ANEXO 1

Guía de observación.

Objetivo: Permite obtener información acerca del compromiso y la manifestación de modos de conducta hacia el tabaquismo.

La observación se realiza de forma intencional en las diferentes tareas extradocentes de carácter responsable. El registro de lo observado se elabora promotor por promotor por la relación directa con la promotora de salud escolar.

Aspectos a observar

Dimensión actitudinal:

1. Compromiso que muestran los promotores en la realización de las tareas.
2. Modos de actuación de rechazo hacia el tabaquismo.

Compromiso que muestran los promotores.

--Alto: Los promotores siempre muestran compromiso en la realización de las tareas.

--Medio: Los promotores ocasionalmente muestran compromiso en la realización de las tareas.

--Bajo: Los promotores nunca muestran compromiso en la realización de las tareas.

Modos de actuación de rechazo hacia el tabaquismo

--Alto: Los promotores siempre muestran una actitud positiva hacia el rechazo del tabaquismo.

--Medio: Los promotores ocasionalmente muestran una actitud positiva hacia el rechazo del tabaquismo.

--Bajo: Los promotores nunca muestran una actitud positiva hacia el rechazo del tabaquismo.

Anexo 2

Prueba pedagógica.

Objetivo: Comprobar el nivel de conocimientos sobre educación antitabáquica que tienen los promotores juveniles de salud escolar.

Querido promotor: La presente prueba forma parte de un estudio que se está realizando sobre tu preparación en la educación antitabáquica. La información que brindes sólo tiene fines investigativos, la respuesta que darás a las siguientes preguntas resulta importante para el desarrollo de la investigación que se está realizando. Gracias.

- 1) Expresa las características que debe poseer el promotor para cumplir con esta tarea.
- 2) Identifica cuál de las afirmaciones que se realiza a continuación corresponde con el concepto de tabaquismo:
 - Nombre que recibe las personas que fuman.
 - Enfermedad crónica provocada por el consumo del tabaco.
 - Es el acto de no fumar.
- 3) ¿A qué llamamos fumador pasivo?
- 4) ¿Consideras dañino consumir tabaco? Argumenta.
- 5).- Si un compañero tuyo te invitara a fumar ¿Qué conducta asumirías?
- 6).- ¿Cómo ayudarías a los (las) adolescentes que se inician en el Consumo del tabaco para que se alejen de esta droga?

