

Estrategia Metodológica para la formación de las niñas y los niños como promotores de salud en las familias

Methodological strategy for the formation of girls and boys as health promoters within their families

Noria Liset Pupo Ávila^I; Cirelda Carvajal Rodríguez^{II}

^IInstructora. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{II}Doctora en Ciencias Pedagógicas. Ministerio de Educación. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción La formación de las niñas y los niños como promotores de salud dentro de una Escuela Promotora de Salud contribuye a modificar los elementos desfavorables para la salud presente en los hogares.

Objetivos Diagnosticar el estado del proceso de formación de niños y niñas como promotores de salud en una Escuela Promotora de Salud y diseñar una estrategia metodológica que viabilice esta formación.

Métodos Se utilizaron métodos predominantemente cualitativos de investigación: criterios de expertos, revisión bibliográfica y documental y un diagnóstico de situación en la escuela primaria "Gonzalo de Quesada" de Ciudad de La Habana que incluyó alumnos, padres, maestros, miembros del consejo de dirección y expertos seleccionados.

Resultados No se conoce una propuesta metodológica para formar niños promotores, los maestros en muchos casos necesitan ser capacitados para formar a los niños como promotores, predominó el accionar de los alumnos dentro de la escuela pero no fuera de ella, los cambios que se producen en la dirección de las escuelas atenta contra la puesta en marcha y el seguimiento del proceso.

Conclusiones La formación de los estudiantes como promotores de salud se favorece con las condiciones organizacionales existentes en la Escuela Promotora de Salud pero las orientaciones para este proceso son insuficientes para los directivos y docentes. En la mayoría de las familias se identifican elementos de riesgo para la salud de sus integrantes. Los estudiantes tienen conocimientos sobre los temas de salud pero no poseen habilidades que les permitan accionar como

promotores de salud en el hogar. Se diseña una Estrategia Metodológica como una herramienta útil para la formación de las niñas y los niños como promotores de salud de las familias, lo que puede tener una influencia positiva en el cambio de los estilos de vida de la población.

Palabras clave: Promoción de salud, estrategia metodológica, alumnos promotores de salud.

ABSTRACT

Introduction The formation of girls and boys as health promoters within the Health Promotion School contributes to modifying the unfavourable elements for the health conditions at home.

Objectives To diagnose the situation of the process of formation of girls and boys as health promoters in a Health Promotion School and to design a methodological strategy to make this formation feasible.

Methods Qualitative research methods prevailed like expert´s criteria, literature review and situational diagnosis in "Gonzalo de Quesada" elementary school in the City of Havana that involved students, parents, teachers, members of the managing council and selected experts.

Results There was not a previous methodological proposal for the formation of children as health promoters; in many cases teachers must be trained to form children as promoters; the actions of students in this field predominated at the school but not outside; the changes in the managing council of the schools go against the implementation and follow-up of this process.

Conclusions The formation of students as health promoters is encouraged by the organizational conditions existing in the health promotion health; however, the instructions to implement this process are not enough for the leading staff and the teachers as well. Risk factors are identified in most of the families. The students have knowledge on the health topics but they do not have enough abilities to take actions as health promoters at home. A methodological strategy is designed as a useful tool in the formation of girls and boys as health promoters in their households, which may have positive impact on the change of lifestyles of the population.

Key words: Health promotion, methodological strategy, students as health promoters.

INTRODUCCIÓN

Una escuela, sin dudas, es un escenario ideal para desarrollar acciones de promoción y educación para la salud. En Cuba existe un Movimiento de Escuelas Promotoras de Salud que permite el aprovechamiento del escenario escolar para desarrollar las potencialidades de alumnos y trabajadores en un proceso de auto transformación, mejoramiento y crecimiento con implicaciones desde el punto de vista físico, psíquico y social. En su proceder se integran fundamentalmente las

acciones del sector de la salud y de educación con una proyección intra e inter institucional. Cuando una escuela se incorpora a este Movimiento significa que sus integrantes y la comunidad en que se encuentra el centro han decidido trabajar juntos para mejorar las condiciones de salud de todos (Terry González S, Ochoa Soto R. Indicaciones Metodológicas para la implementación de la modalidad "Escuela por la Salud". La Habana, Septiembre 1996).

Se sabe que los principales determinantes de la salud de un individuo son sus hábitos de vida. Dentro de las personas que participan en el proceso de promoción y educación para la salud, las niñas y los niños constituyen actores principales,¹ de ahí que resulte necesaria su preparación como promotores de salud. No sólo les es útil contar con la información necesaria para lograr una cultura en salud sino que se hace imprescindible convertirlos en sujetos preparados para fomentar el cambio en el medio en que viven en beneficio de su bienestar y en el de los que los rodean.

Las niñas y los niños son capaces de desarrollar el papel de multiplicadores en variados escenarios: la escuela, el hogar, la comunidad donde viven y ocupar en ellos un lugar especial. En estos espacios pueden transmitir conocimientos de forma singular y particularmente novedosa, estimulando cambios de comportamientos y movilizando a otras personas a adoptar hábitos positivos en su rol de promotores de salud.

En la Metodología de Escuelas Promotoras de Salud no aparece de forma explícita cómo formar a los estudiantes como promotores de salud. *Carvajal C.* y otros autores consideran dentro de la escuela dos categorías de promotores de salud.² La primera se refiere a los que son líderes dentro de su grupo, capaces de desarrollar actividades educativas como promotores pares. La segunda categoría incluye a todos los que multiplican conocimientos, hábitos y habilidades relacionadas con la salud en la dinámica de sus vidas cotidianas. Los autores citados coinciden en reconocer en cada estudiante a un promotor de salud con potencialidades para influir positivamente en la familia y en la comunidad donde viven, para lo cual los profesores deben estar debidamente capacitados.

Los objetivos de esta investigación fueron diagnosticar la situación del proceso de formación de las niñas y los niños como promotores de salud en una escuela promotora de salud y diseñar una estrategia metodológica que constituyera una herramienta útil para esto. Para ello se identificaron los posibles riesgos para la salud presentes en los hogares, el tratamiento de estos elementos por parte de padres y profesores y la actitud de los estudiantes ante estos factores desfavorables para su bienestar. Se asume el diagnóstico como la identificación del estado actual del proceso que se estudia: la formación de las niñas y los niños como promotores de salud en el hogar, o sea, "el procedimiento del análisis de un caso a través de un sistema lógico de indagaciones y análisis de elementos recogidos, hasta llegar a una conclusión o resultado como conclusión diagnóstica."^{3,4}

MÉTODOS

Para realizar la investigación se seleccionó la escuela primaria "Gonzalo de Quesada" de Ciudad de la Habana acreditada hace más de un año como Escuela Promotora de Salud, con un reconocido trabajo en promoción de salud en el ámbito escolar. Influyó su accesibilidad y resultó de interés para el Departamento de Salud Escolar del Ministerio de Educación. Se incluyeron alumnos, padres, maestros,

miembros del consejo de dirección de la escuela. Abarcó a todos los estudiantes de enseñanza primaria de los grados 4to., 5to. y 6to. que por sus edades y el tiempo en el centro, estaban en mejores condiciones para participar en la investigación, fueron incluidos todos los profesores de esos grupos, la directora de la escuela y la jefa de ciclo, así como el total de los padres de los alumnos mencionados. Para determinar la frecuencia de aparición de las diferentes categorías se analizaron todas las respuestas ofrecidas utilizando la tabulación sencilla para su procesamiento. Los expertos se seleccionaron bajo los siguientes criterios de inclusión: que fueran conocedores de la Metodología de Escuelas Promotoras y partícipes de su proceso de implementación y desarrollo en el país por más de cinco años, además de haber realizado investigaciones y publicaciones sobre el tema. Se eligieron representantes de los Ministerios de Salud Pública y de Educación. En el primer caso, se entrevistaron tres directores de Centros Provinciales de Promoción y Educación para la Salud. En el Ministerio de Educación se trabajó con la coordinadora nacional de la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud, la asesora provincial de salud escolar y el director de la escuela "Farabundo Martí", de la provincia de Ciego de Ávila, centro destacado en el proceso de formación de los alumnos como promotores de salud. Se incluyó un estudio documental y bibliográfico así como la contrastación y revisión de criterios de diferentes autores. La información se recopiló mediante las técnicas de observación participante, entrevistas en profundidad, entrevistas grupales y cuestionarios. Todos los instrumentos se aplicaron mayormente en el transcurso de un mes según cronograma previamente elaborado exceptuando la entrevista a expertos que se realizó en un período mayor. Se aplicó la triangulación de toda la información teórica y empírica recopilada que incluyó el criterio de expertos, profesores, alumnos, padres, materiales, documentos; su comparación y contrastación.

Se contó con la aprobación de todos para participar en el proceso investigativo así como la autorización y acompañamiento del Ministerio de Educación y su Departamento de Salud Escolar. Se respetaron los derechos, intereses y sensibilidad de los informantes durante la recogida de la información. Las cuestiones éticas fueron continuamente revisadas.

Para realizar el diagnóstico, las variables seleccionadas fueron: escuela, maestro, niñas y niños y familias. De la escuela se escogieron como indicadores el papel de la Organización Escolar y la posibilidad que ofrece para formar a los alumnos como promotores de salud y el rol que juega la estrategia de Escuela Promotora de Salud. Del personal docente y directivos se precisaron sus conocimientos y habilidades para formar promotores de salud y la identificación de los problemas de salud de las familias. De las niñas y niños se incluyeron los conocimientos e información sobre temas de salud, los problemas de salud de sus familias y la motivación, habilidades y actitudes para contribuir a la solución de estos. De las familias se identificaron los conocimientos de los padres sobre los problemas de salud en el hogar y la percepción sobre las actitudes de los hijos ante ellos.

Para seleccionar esas variables e indicadores y para definir los criterios para evaluarlas, el modo de recogida de la información y los criterios de medida, se tuvieron en cuenta los planteamientos de los expertos entrevistados y la revisión de los documentos normativos de la Organización Escolar y las orientaciones metodológicas que rigen la promoción de salud en la escuela y el Movimiento de Escuelas Promotoras de Salud. Se tuvo en cuenta, además, la experiencia personal de la autora en su trabajo conjunto con los representantes del Ministerio de Educación mediante la participación en talleres metodológicos, reuniones nacionales y eventos nacionales e internacionales.

En todo momento se estableció una excelente relación de cooperación y respeto entre las investigadoras y los participantes, lo que facilitó el proceso de investigación.

Instrumentos

A los expertos seleccionados se les realizó una entrevista en profundidad sobre el proceso de formación de los alumnos como promotores de salud y la promoción de salud en el ámbito escolar.

La técnica de observación participante en la organización de las actividades de las escuelas y a las clases desarrollada por la investigadora durante un mes en la escuela, facilitó comprobar cómo se producen algunos hechos señalados en las encuestas y entrevistas y verificar cómo se desarrollan las diferentes acciones para promover salud dentro de la institución.

Se aplicaron entrevistas grupales a todos los estudiantes de enseñanza primaria de los grados 4to., 5to. y 6to. del centro educacional ya mencionado para conocer sus conocimientos y actitudes en relación con la salud y su accionar en la escuela y en el hogar. En todo momento la autora guió las entrevistas mientras un colaborador, de forma simultánea, tomaba notas y seguía atentamente el lenguaje verbal y gestual de los entrevistados, lo que consta en los registros originales del proceso.

Se les aplicó un cuestionario de forma intencional a los padres, abuelos u otros convivientes de todos los alumnos que se encontraban presentes durante el trabajo de campo. Se exploró la existencia de elementos que pudieran constituir riesgos para la salud en los hogares, así como el desempeño de los alumnos como promotores de salud.

A la directora de la escuela, la jefa de ciclo y los docentes de los grupos seleccionados se le aplicó entrevistas en profundidad cumpliendo una guía elaborada. Esto permitió ahondar en los aspectos abordados en otros instrumentos incluyendo la participación real en la identificación de problemas y en su solución.

En las entrevistas en profundidad y los cuestionarios se abordaron algunas de las temáticas de salud abordadas en el proceso docente educativo de la enseñanza primaria y que son de obligatorio cumplimiento según el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. Los temas fueron: higiene personal y colectiva, educación nutricional, educación antitabáquica y antidrogas, convivencia, relaciones humanas y cuidado del medio ambiente. Estos instrumentos también están basados en un análisis teórico y búsqueda bibliográfica, y fueron previamente validados en un centro educacional de similares características al seleccionado para la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los criterios más significativos de los expertos consultados resultaron aportes de nuevos elementos técnicos y metodológicos y coincidieron con resultados y revisiones realizadas. Los principales problemas identificados fueron:

- No se conoce una propuesta metodológica para formar niños promotores.

- Los maestros en muchos casos necesitan ser capacitados para formar a los niños como promotores y el proceso de formación de los alumnos como promotores depende en muchas ocasiones de iniciativas individuales.
- El proceso de formar alumnos promotores, cuando se hace, se dirige hacia algunos estudiantes y no se generaliza lo suficiente. Se selecciona y forma preferentemente a niños con características personales determinadas.
- Predominio del accionar de los alumnos dentro de la escuela, no fuera de ella., por lo que debe existir mayor participación de los sectores y la comunidad; la escuela no puede estar sola en este proceso.
- Los cambios que se producen en la dirección de las escuelas atenta contra la puesta en marcha y el seguimiento del proceso.
- Las acciones de los niños como promotores de salud son más frecuentes en la Campaña anti *Aedes aegypti* y en otros temas priorizados.

La Organización Escolar y el papel que juega el proceso de Escuela Promotora de Salud

En el proceso de observación participante se apreció un centro educacional donde prima un ambiente acogedor, limpio y organizado. Los docentes y no docentes velan por los niños y su cuidado en todo momento. El espíritu de la directora, jefa de ciclo y demás trabajadores así como de las niñas y los niños es transparente y cooperativo. Se comprobaron correctos hábitos de higiene personal y colectiva de los alumnos así como de educación formal. Se observó el uso habitual del lavamanos donde acuden espontáneamente los estudiantes para realizar el lavado de manos y el cepillado de los dientes. Las aulas están organizadas, bien ventiladas y existe una correcta disciplina en los seis grupos visitados.

El personal docente así como el consejo de dirección tienen un alto sentido de pertenencia y demostraron un espíritu colaborador. Hubo claras muestras de cariño y respeto entre alumnos y personal docente y no docente del centro escolar.

Con la directora y la jefa de ciclo se investigó, con un cuestionario semiestructurado, cómo se ha desarrollado el proceso de Escuela Promotora de Salud considerándolo un factor protector para la salud de los trabajadores, alumnos y familias. Se comprobó que la incorporación de la escuela al movimiento de Escuelas Promotoras surgió como un proceso espontáneo, a partir de la identificación de problemas existentes y de buscar una forma adecuada de resolverlos. El tratamiento de los temas de salud no es una carga y se facilita mediante la clase. La solución de los problemas de salud en la escuela es bien aceptado por los padres, perciben cambios positivos en los niños quienes lo aceptan muy bien y han creado hábitos sólidos como el lavado de manos y el cepillado de los dientes.

La Organización Escolar juega un papel fundamental para formar a los alumnos como promotores de salud así como la metodología de Escuelas Promotoras de Salud permite potenciar los factores del entorno escolar que favorecen este proceso (Terry González S, Ochoa Soto R. Indicaciones Metodológicas para la implementación de la modalidad "Escuela por la Salud". La Habana, Septiembre 1996). Los resultados encontrados fueron favorables y demostraron un clima organizativo adecuado para desarrollar las acciones de promoción de salud en la escuela y se correspondieron con lo expresado en las normativas, criterios de expertos y la bibliografía consultada.^{1,5}

Preparación de los directivos y docentes para formar a las niñas y los niños como promotores de salud

Los miembros del consejo de dirección de la escuela entrevistados, la directora y jefa de ciclo, así como los profesores, no conocían una metodología para formar niños promotores. Su accionar se fundamentaba en dar a los niños los conocimientos sobre diferentes temas de salud pero no existía un proceso de formación de niños promotores en la escuela, por lo que consideraron de mucha utilidad contar con mayor información sobre esto.

En el caso de los docentes, escogerían niños con cualidades especiales. Excluirían los niños tímidos, que provengan de familias con problemas u otros. No conocían cuántos niños formarían como promotores de salud variando las respuestas desde sólo tres hasta todo el grupo, lo que demostró desconocimiento sobre el tema y falta de herramientas para formar a los alumnos promotores, lo que deben conocer todos. Según los maestros, el hábito de fumar era el problema que más incide en las familias, seguido de la dieta no saludable y la educación formal. Esta situación no coincidió con lo encontrado en las entrevistas a los alumnos y los cuestionarios aplicados a los padres.

Se demostró que los docentes no hacen una identificación de los problemas de salud de las familias y no los priorizan. La bibliografía consultada refiere que todos los docentes deben conocer los principales problemas de salud en los hogares de sus estudiantes y esta es una condición indispensable para desencadenar acciones para modificarlos.^{1,6}

Conocimientos e información de los alumnos sobre salud. Identificación de los problemas de salud de sus familias. Motivación, habilidades y actitudes para contribuir a la solución de los problemas de salud de los hogares

Ante la pregunta qué es salud la mayoría se refirió a no tener enfermedad, sentirse bien, estar alegres, divertirse, hacer ejercicios y estudiar, comer bien e incluir vegetales, estar aseados y cepillarse los dientes. No se limitaban a ver la salud como ausencia de enfermedad y se acercaron a un enfoque de la salud más amplio. Conocen que los vegetales y las frutas son buenos para mantenerse sanos y que los alimentos fritos son dañinos, pero todos manifestaron que los prefieren a los hervidos. La mayoría conocía el daño que provoca el alcohol y de forma unánime dijeron que disfrutaban la práctica de ejercicios físicos. Sobre cómo deben vivir las personas, se repitieron palabras como paz, armonía, respeto, tranquilidad. Los alumnos demostraron tener conocimientos suficientes, amplios y actualizados sobre los temas de salud abordados. Sus respuestas fueron profundas, muy bien fundamentadas y masivas lo que constituyó un elemento favorecedor para prepararlos como promotores de salud.

Situaciones de riesgo para la salud identificadas en los hogares y actitudes ante ellas

El hábito de fumar fue el más identificado en todos los grupos entrevistados, conocen el daño que provoca y se menciona al cáncer, enfermedad y muerte ligados a esto. Respondieron que algún familiar fuma en su casa y varios reconocieron que todos o casi todos los adultos que viven con ellos fuman. Esto se corresponde con otras investigaciones como la que refleja el Atlas de Tabaco de la OPS donde aparece Cuba como el país con el mayor porcentaje de niños fumadores pasivos en los hogares con el 69%.⁷

Ante la pregunta de qué hacen ellos, las respuestas fueron: salen de la casa, esconden las cajetillas, les dicen que daña la salud, les piden que lo apaguen porque se enferman, les dicen que fumen fuera de la casa; los familiares les dicen

que lo van a dejar y no lo hacen. Sus conocimientos les permiten criticar los comportamientos de los adultos pero sus acciones no son efectivas para estimular o propiciar un cambio. La ingestión de bebidas alcohólicas se reconoció con menor frecuencia que el hábito de fumar y no hacían nada ante esta situación, por lo que su actitud era más pasiva ante esto.

La mayoría disfrutaba de las clases de educación física y practicaban diferentes deportes. Varios de los alumnos reían porque muchos padres estaban sobrepeso pero no practicaban ningún deporte. No hubo un pronunciamiento activo contra esto. Refirieron discusiones en dos hogares de cada grupo por discusiones de parejas y con otros familiares. No existió respuesta a qué hacen, excepto dos niños que refirieron que abandonan la casa hasta que todo pase.

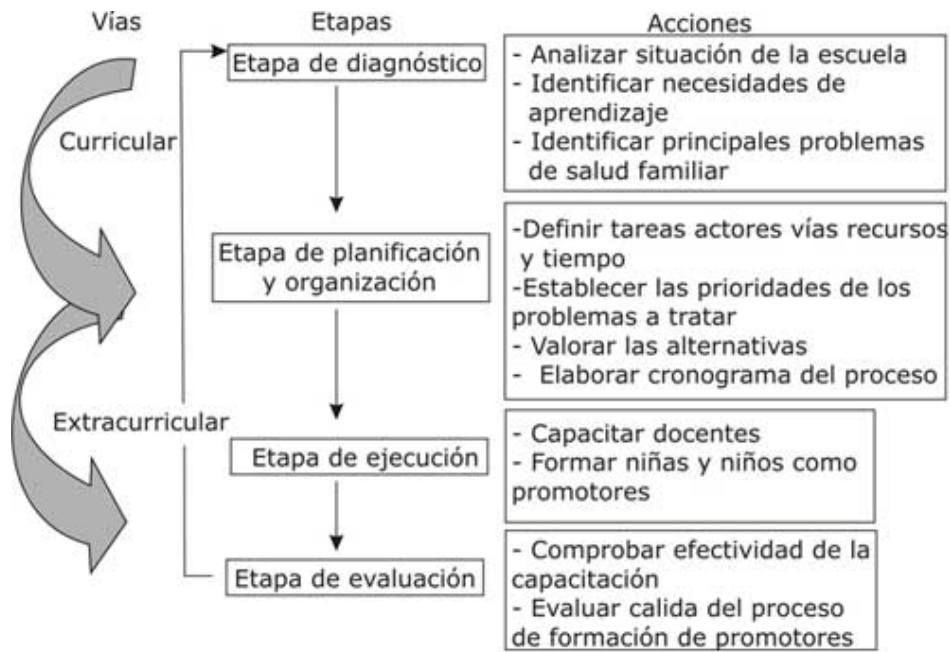
La pregunta final se refería a qué cambiarían ellos en sus hogares si pudieran. Las respuestas más frecuentes fueron: que sus familiares dejaran de fumar, de tomar ron y que no discutieran. Estas respuestas reiteraron los problemas identificados constituyendo prioridades a cambiar en sus hogares.

En todos los aspectos tratados es visible la diferencia entre los conocimientos demostrados por los más pequeños y las actitudes que asumen ante los problemas. En todos los grupos se identificaron serios problemas en las familias que ponen en riesgo la salud de todos. No se obtuvieron respuestas que demostraran que estuvieran preparados para asumir una actitud más activa y efectiva ante esto.

Se han encontrado referencias del papel activo que pueden jugar los más pequeños. La investigación realizada por *Jiménez Rodríguez* sobre el papel del niño preescolar como promotor de salud contra el hábito de fumar en su ambiente familiar, dice que los niños contribuyen a modificar este problema para lograr el abandono o la disminución del hábito de fumar en los padres.⁸

Identificación por parte de los padres de los problemas de salud en el hogar

El cuestionario fue cumplimentado por el 85 % de los padres. En la [figura 1](#) se aprecia que los problemas de salud más frecuentes fueron la ingestión de alimentos fritos en la dieta (62,1 %), la insuficiente práctica de ejercicios físicos (61,1 %) y el hábito de fumar (54,7 %). Le siguieron la no preferencia del consumo de ensaladas, el olvido del lavado de las manos, la visualización de la televisión en horarios no adecuados, presencia de conflictos y la ingestión de bebidas alcohólicas, aspectos que coincidieron con la identificación que hicieron los niños.



Actores

Directivos, docentes, niñas y niños, padres y representantes de la comunidad.

Fig.1. Estrategia metodológica para la formación de las niñas y los niños como promotores de salud de las familias.

Percepción de los padres sobre las actitudes de los hijos ante los problemas

En la [figura 2](#) se muestra que el 73,3 % de los niños se manifestó siempre en contra del hábito de fumar y el 67,0 % se pronunció por el cuidado de la naturaleza, lo que se relaciona con una actitud más activa. Se manifestaron de forma pasiva ante posturas incorrectas (15,6 %), lavado de las manos (18,6 %), utilización de los vegetales en la dieta (2,4 %), la crítica ante la ingestión de alcohol (29,6 %), práctica de ejercicios físicos (31,9 %) y la violencia (36,7 %).

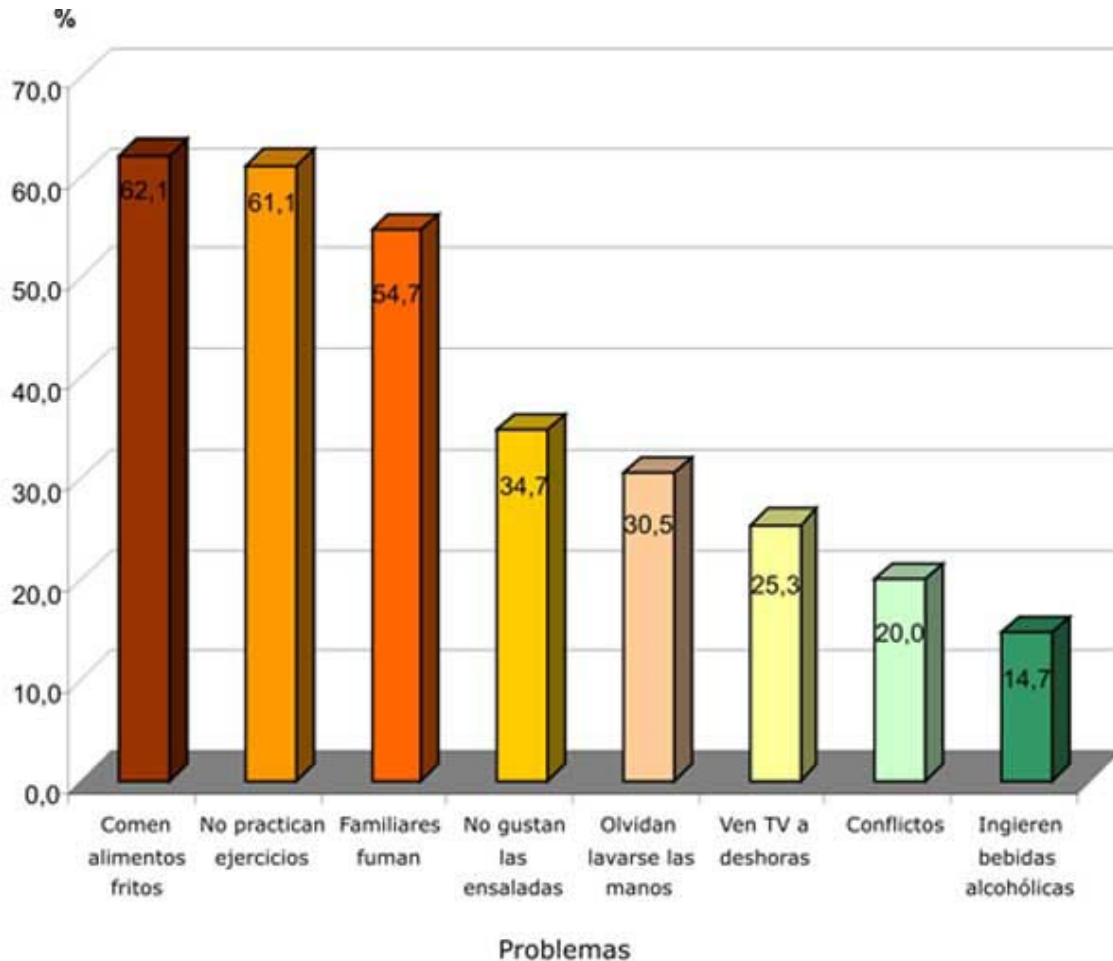


Fig. 2. Problemas de salud en el hogar identificados por los padres.

ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Teniendo en cuenta lo analizado en la revisión documental y bibliográfica y los resultados del diagnóstico realizado, se elaboró una Estrategia Metodológica para la formación de las niñas y los niños como promotores de salud de las familias. Se define como:

Un plan que orienta a los docentes en qué hacer y cómo vencer las dificultades, optimizar el tiempo y los recursos, para transformar el modo de actuación actual por un proceso de acciones planificadas que permitan lograr el propósito de formar a cada niña o niño como promotor de salud con un especial accionar en las familia.⁹ Su objetivo es orientar, a través de diferentes vías y procedimientos, las acciones para lograr la formación de las niñas y los niños como promotores de salud en el hogar.

La elaboración de este plan tiene como sustento los métodos de la planificación estratégica, la investigación de problemas críticos y las fases del ciclo del proceso de dirección. El diseño se presenta como un sistema de influencias, constituido por el conjunto organizado de etapas, objetivos, actividades, acciones y técnicas a emplear.

En cada etapa se abordan dos vías: la curricular y la extracurricular que atraviesan la estrategia como un eje transversal. Se desplegarán las acciones de los diferentes

actores: directivos, docentes, niñas y niños, padres y representantes de la comunidad. La subdivisión en etapas ofrece un ordenamiento secuencial y cíclico y concluida la evaluación se debe replantear un nuevo diagnóstico. Se tendrán en cuenta que los beneficiarios más directos son los familiares y también los propios niños. Se valorarán en cada momento los recursos de que se dispone para ejecutar las acciones propuestas. A pesar de que se define una etapa de evaluación final, se contempla que se realice una evaluación continua o monitoreo del proceso que permita revisar las acciones desarrolladas e introducir los cambios necesarios en cualquiera de los momentos de la estrategia.

Las etapas son: de diagnóstico, de planificación y organización, de ejecución y de evaluación (fig. 3).

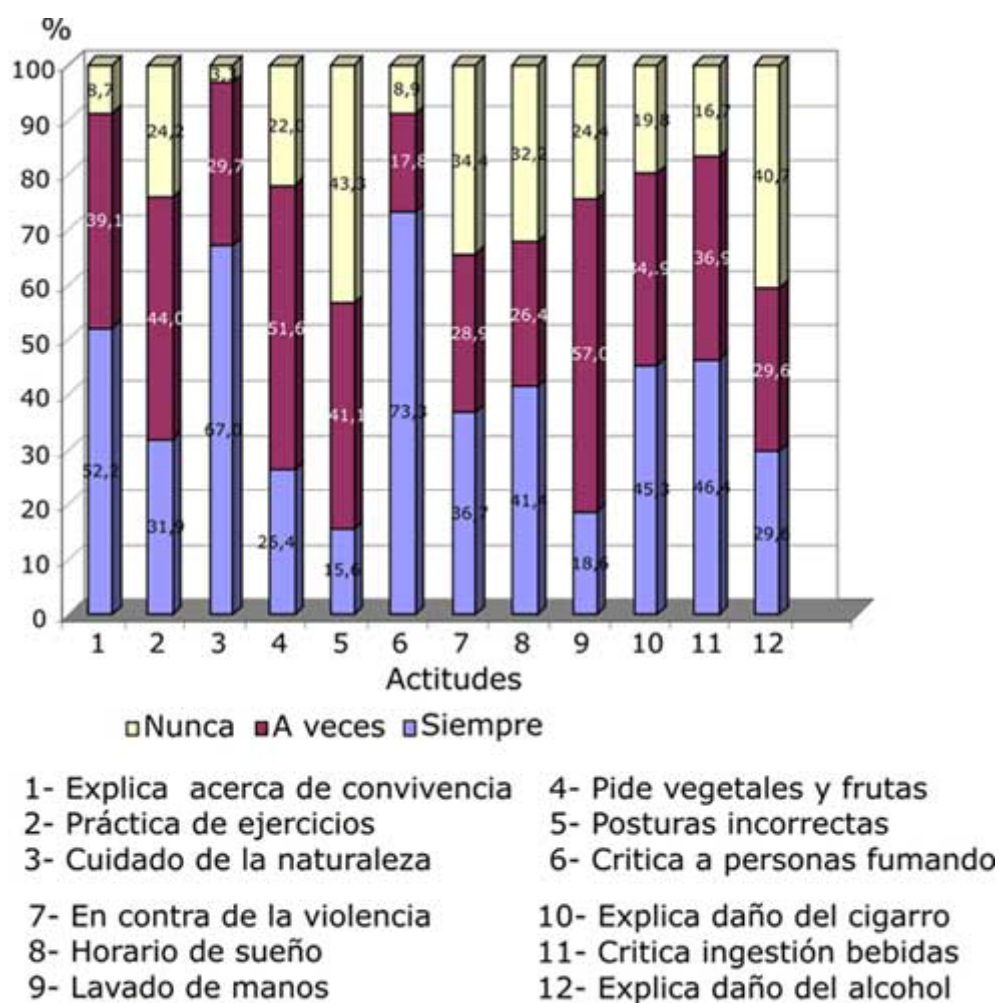


Fig. 3. Percepción de los padres sobre la actitud de los niños ante los problemas de salud.

Etapa de diagnóstico

Objetivo: diagnosticar la situación actualizada del proceso de formación de los alumnos como promotores de salud en la escuela, para ello, resultan imprescindibles las siguientes acciones:

- Analizar la situación actual de la escuela, determinando los problemas y puntos críticos que pueden influir en el proceso de formación de niños

promotores.

Se podrán utilizar técnicas como la observación participante y no participante del proceso educativo, cuestionarios aplicados al personal docente y directivo, entrevistas a los alumnos, entre otros. Es necesario conocer opiniones de padres, alumnos y otros miembros de la comunidad sobre las condiciones de la escuela y el desarrollo del proceso educativo en ella así como incorporar de forma activa a los representantes de la Organización de Pioneros a los diferentes niveles.

- Identificar las necesidades de aprendizaje de todos los docentes y directivos para formar a los alumnos como promotores de salud. Incluirá a directivos y docentes ya que todos deben tener los conocimientos y habilidades para formar a los alumnos como promotores de salud. Se recomienda la elaboración y aplicación de instrumentos como cuestionarios y entrevistas, se sugiere aplicar modelos conocidos de detección de necesidades de aprendizaje, como paso esencial de cualquier actividad educativa que se desarrolle.¹⁰
- Identificar los principales problemas de salud que afectan a las familias.

Para identificarlos resulta útil la elaboración y aplicación de cuestionarios a los padres, entrevistas grupales e individuales a los niños y el valor de la información aportada por los representantes de las organizaciones de masas, demás sectores y otros actores sociales que pueden ayudar a la escuela a determinar situaciones críticas presentes en la comunidad y en los hogares de los alumnos.

Etapas de planificación y organización

Objetivo: planificar y organizar conscientemente las acciones a desarrollar en la Estrategia Metodológica.

Definir qué va a realizar cada actor, las vías a utilizar y el tiempo en que se desarrollará, lo que deberá incluirse en el contexto de la planificación general de la escuela. Se establecerán espacios de intercambio entre el colectivo docente, directivos y los padres para definir los problemas a priorizar. Luego deben valorarse las alternativas: con qué se cuenta, quiénes pueden ayudar al proceso, el apoyo que necesitamos y para ello puede resultar útil la aplicación de instrumentos como la matriz DAFO. Por último, se debe elaborar un cronograma para establecer el tiempo del proyecto, sugiriendo que se contemple en un curso escolar.

Etapas de ejecución

Objetivo: desarrollar las acciones para la formación de los estudiantes como promotores de Salud. En ella se identifican dos acciones fundamentales:

- Capacitar a los docentes y directivos en la formación de los alumnos como promotores de salud.
- Formar a las niñas y los niños como promotores de salud.

La capacitación se basará en los resultados del diagnóstico realizado de las necesidades de aprendizaje de los directivos y docentes. Se aprovechará el sistema de trabajo metodológico de la escuela. Serán válidas las iniciativas de elaborar materiales didácticos, búsqueda de bibliografía, entre otros. Se sugiere que participen asesores y expertos del mismo sector educacional y de otros sectores como psicólogos, psicopedagogos, médicos y otros. El proceso capacitante hará énfasis en aspectos generales como:

- Aprender a desarrollar habilidades necesarias en todos los alumnos para su desempeño como promotores de salud, mediante la vía curricular y extracurricular. Fomentar en la clase acciones para propiciar el desarrollo individual de dichas habilidades mediante dramatizaciones, juegos didácticos, juegos de roles, socio dramas, cuentos dramatizados, entre otros. Se debe definir qué habilidades se desarrollarán en los alumnos según las necesidades individuales. Incluye las habilidades comunicacionales, aprender a enseñar, desarrollar poder persuasivo, saber identificar los problemas y ser intermediario entre la escuela y la familia en el proceso de educar en salud, aprender a buscar ayuda, así como negociar con los que le rodean para modificar elementos desfavorables y propiciar cambios necesarios.
- Instruirse en la aplicación de modelos educativos basados en la formación de valores en los niños. Utilizar la metodología que ofrece "La Aventura de la Vida" u otros modelos que contribuyan a potenciar las capacidades de cada individuo (García Viveros M. Un programa de educación para la salud sustentado en valores humanos. Salud Comunitaria y Promoción de la Salud. T1. Instituto Canario de Estudios y Promoción Social y Sanitaria. p. 335-56).
- Utilizar a los alumnos con características especiales como liderazgo, mayor poder comunicativo y mayor motivación. Con un previo entrenamiento lograr que actúen como multiplicadores y facilitadores en sus grupos como promotores pares contribuyendo a la formación de los demás niños como promotores de salud. Crear clubes de niños promotores, círculos de interés, propiciar las discusiones grupales orientadas donde los niños sean los líderes y principales protagonistas.
- Lograr habilidades para ganar el apoyo y motivar a los padres y demás miembros de la familia y de la comunidad en el proceso. Puede crearse un movimiento emulativo entre los grupos y grados para fomentar el apoyo de las familias, creando espacios amenos como murales y matutinos en la escuela para el intercambio y la información. Incluir la selección de los padres líderes para que logren sumar a los demás en las acciones propuestas. Crear espacios de intercambio entre los padres y el personal de la escuela para la discusión de temas de salud, utilizar las posibilidades de la Escuela de Padres y el abordaje en las tareas docentes.
- Perfeccionar el tratamiento de los problemas de salud priorizados y detectados en los hogares con la orientación de tareas escolares, el desarrollo de la Escuela de Padres, visitas programadas de docentes y directivos a los hogares de mayor riesgo, entre otras. El maestro debe discernir cuáles problemas pueden tratarse mediante la escuela y cuáles, por su mayor gravedad, deben solucionarse con la participación de personal de salud especializado u otras instituciones de la comunidad.
- Acompañar en todo momento a los niños en su accionar, facilitar momentos de intercambio con los alumnos y actividades grupales e individuales para conocer cómo se van desarrollando como promotores de salud. Estimular los logros de forma individual y colectiva apoyando de manera especial a los que por sus características particulares lo requieran.

Para formar a las niñas y los niños como promotores de salud la principal premisa debe ser que todos los alumnos tienen el derecho de ser preparados como tal. Precisamente el proceso permite, ya capacitados los docentes, fomentar y fortalecer habilidades según las características individuales de cada niña o niño. Esto debe formar parte del proceso de formación integral que desarrolla la escuela y es un elemento crucial para que cada niño aprenda a enfrentar y modificar los aspectos que ponen en riesgo su salud y la de los que le rodean.

Dentro de la vía curricular se tratarán los temas en las clases, talleres, actividades grupales y participativas como obras teatrales, video-debates, elaboración de materiales por los propios niños, concursos, entre otras. No existe una asignatura en específico para abordar la temática, en todas se da la posibilidad de hacerlo de forma directa o indirecta. Se utilizarán medios atractivos y al alcance de todos los niños como la computadora y videos. Se favorecerá el aprendizaje con la integración de métodos y modelos educativos renovadores con la participación activa de los propios niños en el proceso educativo como el de tipo participativo centrado en el desarrollo humano, conocido como "Aprender Haciendo", el modelo educativo con enfoque integral y transformador y el basado en la formación de valores, por ejemplo "La Aventura de la Vida".

En la vía extracurricular están contempladas todas las actividades culturales, deportivas y recreativas que pueden desarrollarse: concursos, festivales, exposiciones de dibujos, actividades programadas en matutinos y vespertinos, entre otras. Ocupa un importante lugar la orientación de las actividades lúdicas por parte del docente.

Se concretarán actividades conjuntas con los padres, otras instituciones de la comunidad y otros grupos sociales. Se fomentará la participación activa de los niños y se les mostrará evidencias de proyectos comunitarios mediante visitas a hogares maternos, centros de promoción de salud, casas de orientación de la mujer y la familia, que contribuyan a enriquecer sus conocimientos y habilidades.

En esta etapa resulta indispensable crear espacios dentro y fuera de la escuela para dar a conocer los éxitos de las acciones desplegadas por los niños, estimular a las familias y a los alumnos con resultados positivos y divulgar por los medios disponibles la efectividad de las actividades desarrolladas.

Etapa de Evaluación

Objetivo: evaluar el logro de las metas trazadas y la solución de los problemas identificados.

En esta etapa se comprobará la efectividad del proceso capacitante de los docentes y directivos. Se verificará el número de niñas y niños formados como promotores de salud, lo hechos que muestren la calidad del proceso así como el registro de las acciones y actividades realizadas por los niños en los hogares y en la comunidad.

De forma indirecta se valorará si ha existido modificación en las situaciones de riesgo para la salud identificadas en las familias. Se propiciará la realización de investigaciones sobre el proceso y sus resultados, incorporándolas a los diferentes eventos de esta índole.

Todo el proceso tiene un carácter cíclico, por lo que después de la evaluación se continúa con la etapa de diagnóstico para determinar la situación del momento y desencadenar las acciones necesarias.

Finalmente puede concluirse que la formación de los estudiantes como promotores de salud se favorece con las condiciones organizacionales existentes en la Escuela Promotora de Salud pero las orientaciones para este proceso son insuficientes para los directivos y docentes. En la mayoría de las familias se identifican elementos de riesgo para la salud de sus integrantes. Los estudiantes tienen conocimientos sobre los temas de salud pero no poseen habilidades que les permitan accionar como promotores de salud en el hogar. Se diseña una Estrategia Metodológica como una

herramienta útil para la formación de las niñas y los niños como promotores de salud de las familias, lo que puede tener una influencia positiva en el cambio de los estilos de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvajal C, Rodríguez M. La escuela, la familia y la educación para la salud. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.
2. Carvajal Rodríguez C. Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar. La Habana: MINED; 2007.
3. Nocedo de León, Irma M. Metodología de la investigación educacional. Segunda Parte. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2001.
4. Carvajal Rodríguez C. Estrategia para desarrollar la promoción de la salud en la secundaria básica cubana [tesis]. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 2006.
5. Metodología para el desarrollo del Movimiento de Escuelas por la Salud. La Habana: MINED; 2004. [Documento para el trabajo de las Direcciones Provinciales y Municipales de Educación].
6. Carvajal Rodríguez C. Educación para la salud en la escuela. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2000.
7. Mackay J, Ericsson M. The Tobacco Atlas. World Health Organization; 2002.
8. Jiménez Rodríguez M. Participación de los niños en la modificación del hábito de fumar de los padres. Boletín del INHEM [serie en Internet]. May 2007 [citado 15 Jun 2007]; 7(2). Disponible en: <http://www.inhem.sld.cu/>
9. Carvajal Rodríguez C. Estrategia para desarrollar la promoción de la salud en la secundaria básica cubana [tesis]. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 2006.
10. González Valcárcel B. La detección de las necesidades de aprendizaje para el diseño del programa de educación para la salud. La Habana: ENSAP; 2005. [Módulo de Educación para la salud. Maestría de Promoción de salud].

Recibido: 6 de octubre de 2008.
Aprobado: 1 de abril de 2009.

Noria Liset Pupo Ávila. Departamento de Atención Primaria de Salud, Escuela Nacional de Salud Pública. Calle Línea esq. a I. El Vedado 10400. La Habana, Cuba.
E-mail: cirelda@iplac.rimed.cu