

Estrategia educativa antitabáquica para estudiantes de Tecnología de la Salud de Camagüey

Anti-smoking educative strategy for health technology students in Camagüey

Mayelín Varona Delmonte,^I Isis Angélica Pernas Álvarez,^{II} Sonia Socarrás Sánchez,^{III} Misiurka Bancol Ibert^{IV}

- I. Máster en Humanidades Médicas. Licenciada en Educación. Especialidad Educación Primaria. Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Facultad de Tecnología de la Salud. Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba. C.P. 70100. mvarona@iscmc.cmw.sld.cu
- II. Doctora en Ciencias de la Salud. Máster en Psicología de la Salud. Profesora Titular. Licenciada en Psicología y Pedagogía. Universidad Técnica de Manabí. Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales. Escuela de Psicología. Ave. Urbina, e/ Universitaria y Che Guevara, Portoviejo, Manabí, Ecuador. isisangelicap@gmail.com
- III. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Máster en Humanidades Médicas. Licenciada en Filosofía Marxista Leninista. Profesora Titular. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba. C.P. 70100. [ssonía@iscmc.cmw.sld.cu](mailto:ssonia@iscmc.cmw.sld.cu)
- IV. Máster en Atención Integral al Niño Discapacitado. Licenciada en Educación. Especialidad Defectología. Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Facultad de Tecnología de la Salud. Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba, CP. 70100. misiurka@iscmc.cmw.sld.cu

RESUMEN

El artículo que se presenta tiene como objetivo diseñar una estrategia educativa antitabáquica para estudiantes del plan D de la Facultad de Tecnología de la Salud de Camagüey en el período de septiembre del 2014 y febrero del 2015. Su novedad radica en que revela su enfoque educativo y salubrista que dinamiza la esfera afectiva y tiene

como rasgo esencial el predominio de la tarea como recurso técnico. Se concluyó que la misma contribuye al fomento de estilos de vida saludables de los estudiantes.

Palabras clave: hábito de fumar, prevención & control, estrategia educativa, estudiantes.

ABSTRACT

This article has the objective to present an anti-smoking educative strategy for health technology students in Camagüey. Its innovation lies in its educative healthy and approach which revitalize the affective sphere and has as essential feature the predominance of teaching tasks as a technical resource. It was concluded that this strategy contributes to promote students 'healthy lifestyles.

Keywords: smoking, prevention & control, educational strategy, students.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la promoción de salud proporciona a las personas los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, "... puede ser interpretada como un nuevo camino, una estrategia, una filosofía, o simplemente una forma diferente de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos".¹ Cualesquiera que sean las vías, herramientas, enfoques y momentos para llevarla a la práctica, redundará en beneficio para la humanidad debido a que una buena salud es el mejor medio para el progreso personal y social.

Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata, por tanto, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.²

Esta función se convierte en un facilitador, no solo de los conocimientos para las personas, las familias y las comunidades, sino para la adquisición de habilidades, la toma

de decisiones a favor de la salud y para modificar o actuar sobre las presiones del medio y los estilos de vida.

El tabaquismo se erige como un desafío de la Salud Pública actual, por tratarse de una adicción con consecuencias en los ámbitos individual, familiar y social. Según la literatura revisada³ se considera una enfermedad adictiva crónica, producida por el consumo sistemático y abusivo del tabaco.

El tabaquismo se reconoce como una adicción porque cumple con la triada adictiva: los fumadores desarrollan tolerancia, dependencia y sufren síntomas de abstinencia cuando no la ingieren, lo que trae como consecuencia la terrible realidad mundial, de ser la principal causa prevenible de muerte en el mundo y responsable de cinco millones de defunciones anuales; esta cifra será de más de ocho millones para el año 2030.

La proliferación del consumo de tabaco entre los jóvenes en los últimos años ha despertado una gran alarma social. Las diferentes investigaciones confirman el aumento paulatino en la instauración y desarrollo de dicha droga legalizada, que se ha consolidado progresivamente como hábito nocivo en la vida de los jóvenes.⁴

Las cifras son alarmantes; pudieran influir la falta de percepción de riesgo y el escaso autocuidado de los jóvenes frente al tabaquismo. Necesitan una mayor educación para asumir los fundamentos de una conciencia responsable y desarrollar habilidades de resistencia frente a la adicción, requieren de un entrenamiento que los ayude a adoptar prácticas preventivas, en tanto que se enfrentan con las presiones sociales propias de su grupo de edad. En esta dirección, Cuba constituye un referente por su línea de trabajo en materia de salud, al garantizar a su población y extender a otras latitudes acciones en este sentido.⁵

En el país se "sitúa al hombre como un ser activo transformador comprometido con la salud individual, familiar y comunitaria, enfocado en los objetivos fundamentales de la atención primaria de salud en la función médica integral que el equipo básico de salud debe desarrollar, tanto para cambiar estilos de vida que amenazan el bienestar individual, como para lograr la habilitación en salud y la participación de toda la población en las acciones de salud".¹

Para lograr este propósito las autoras consideran que el equipo básico de salud en la atención primaria desempeña un papel fundamental, pues tiene el encargo de llevar a

cabo las dos funciones básicas de la salud, la promoción y la prevención, para ello se apoya en el trabajo intersectorial.

Es interés del gobierno mejorar la calidad de vida de la población, para lo cual desarrolla diferentes programas. Estos se sustentan en la Constitución de la República de Cuba,⁶ la que en su Artículo 50 proclama el derecho que tienen los ciudadanos a que se proteja su salud a través del desarrollo de planes de divulgación sanitaria y de educación para la salud.

Diversos organismos e instituciones han desarrollado normativas de carácter internacional y nacional, con la intención de disminuir el consumo de tabaco, sobre todo en los más jóvenes. El Convenio Marco⁷ constituye un documento jurídico a nivel internacional para la lucha contra el tabaquismo.

En Cuba se lleva a cabo el Programa Nacional Integral de Prevención del uso Indebido de Drogas a partir del cual se han elaborado documentos en particular para la prevención y control del tabaquismo, tales como la Resolución Ministerial del Instituto de Aeronáutica Civil 21/1999, Circular del Ministerio de Educación 4/1999, Acuerdos del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros 3790/2000 y 5570/2005, Indicación del Ministerio del Transporte 29/2005, Resolución Ministerial del Ministerio de Salud Pública 360/2005, Resolución Ministerial del Ministerio de Comercio Exterior 302/2006 y Reglamentos Ramales de los Ministerios de Salud Pública y Educación.⁸

A pesar de las normativas diseñadas subsisten dificultades en esta dirección. La actualidad cubana apunta a la disminución del consumo en la adultez y un incremento del mismo en las etapas de la adolescencia y la juventud; lo que coincide con otros estudios a nivel nacional e internacional.^{4,9,10}

Para realizar una valoración global de la situación, en esta investigación se aplicó la triangulación de métodos y fuentes, la cual evidenció las siguientes irregularidades: alto porcentaje de estudiantes que fuman en la Facultad de Tecnología de la Salud; factores internos y externos del medio, que pueden influir en inadecuados estilos de vida; poca percepción de riesgo por parte de los estudiantes en cuanto al consumo de tabaco y sus consecuencias para la salud; insuficiente trabajo de promoción de salud y de labor preventiva en la institución en función del riesgo del consumo de tabaco.¹¹

Estos elementos justifican la necesidad de elevar el nivel de conocimientos de los estudiantes en relación con el consumo de tabaco. La investigación se efectuó en el

período comprendido entre septiembre del 2014 y febrero del 2015, con el objetivo de diseñar una estrategia educativa antitabáquica para estudiantes del plan D de la Facultad de Tecnología de la Salud de Camagüey.

DESARROLLO

Fundamentos teóricos para el diseño la estrategia

Los estudios realizados en relación con la educación antitabáquica se sustentan en diferentes concepciones y teorías de orden antropológico, filosófico, sociológico, psicológico y pedagógico. A continuación se analizan las que permitieron adoptar posiciones en este estudio.

La estrategia propuesta se sustenta en la Antropología, ciencia integradora que se encarga de estudiar la diversidad del ser humano, sus modos de comportamiento en el marco de la sociedad y la cultura de forma holística y sistémica.¹² En tal sentido la estrategia centra su atención en los estudiantes, eleva su autorresponsabilidad, los dota de habilidades y les ofrece recursos para que sean resistentes ante las presiones del medio, en las relaciones que establecen con sus coetáneos y la sociedad de forma general, en cuanto al ofrecimiento de sustancias tóxicas como el tabaco, si se tiene en cuenta que en la etapa juvenil aparece aidez cultural y su desarrollo social trae consigo la necesidad de que estos grupos de edades experimenten nuevas, y en ocasiones, arriesgadas vivencias que ponen en peligro su salud.

En el orden humanista, las sesiones de trabajo posibilitan el establecimiento de relaciones interpersonales entre los estudiantes, y entre estos y el coordinador en los diferentes escenarios, como son: el salón del Decanato, la biblioteca y las aulas. A través de ellas, se contribuye al cambio de actitudes y de comportamiento en las esferas física, psicológica y social, se dota a los estudiantes de habilidades para que actúen de manera competente ante las distintas situaciones de la vida cotidiana, las cuales constituyen fortalezas que contribuyen no solo a su crecimiento personal, sino que sean capaces de revertir este conocimiento en la sociedad, diseñando acciones salutogénicas y materiales educativos para el fomento de estilos de vida saludables. Esto favorece la formación de un tecnólogo mejor preparado y educado en cuanto a la puesta en práctica de estilos de vida más saludables, para contribuir de forma efectiva a la promoción de salud y

prevención de enfermedades, vinculadas con el tabaquismo, en cada uno de los servicios que prestan en la educación en el trabajo.

Desde el punto de vista filosófico se asume el método dialéctico-materialista y la teoría general de los sistemas, que se manifiestan a través de la estrategia al mostrarse la relación entre las diferentes sesiones y su estrecha concatenación, lo cual refleja una visión más integral de la misma.

El enfoque psicosocial marxista se demuestra en las sesiones a través de las relaciones que establece el grupo con el individuo y viceversa, lo que condiciona la formación de la comunidad psicológica entre ellos y de esta manera el grupo se convierte realmente en un fenómeno psicosocial.

El fundamento psicológico toma como punto de partida "los postulados de Vigotsky, el enfoque socio-histórico-cultural de dicho autor y seguidores, cuyo sustento teórico-metodológico es el materialismo dialéctico e histórico, parte de la premisa dialéctico-materialista de que el hombre es un ser social por naturaleza, un producto de la sociedad, y por eso las funciones psíquicas superiores tienen un origen social".¹³

A través de la estrategia se refuerza el potencial educativo que tienen los estudiantes para ser formados en el medio social en que se desenvuelven, tanto en el contexto "intra como extrauniversitario".¹⁴

Ocupa un lugar significativo la importancia que ejerce el medio social en el aprendizaje, la integración de los factores sociales y personales, la educación como fuente del desarrollo; lo que permitió revelar la dialéctica entre las posibilidades o potencialidades de los estudiantes para su adecuado modo de actuación en las sesiones de trabajo de la estrategia. Desde esta perspectiva la caracterización y diagnóstico permitió la objetividad del estudio realizado.

Se comparte el criterio de Arés Muzio¹⁵ al conceptualizar la situación social del desarrollo para el individuo, en este caso los estudiantes, donde se destacan sus fortalezas y debilidades a partir de la transmisión de experiencias, valores, costumbres, tradiciones, hábitos, principios, actitudes básicas, de generación en generación, aspectos muy vinculados con la salud a escala individual.

La estrategia también se apoya en aspectos teóricos tributados por Clavijo Portieles,¹⁶ en relación con el aporte realizado en su tesis doctoral en el contexto cubano, con la

Psicoterapia Concreta de Modificación de Actitudes. De esta se toma la tarea como recurso técnico desde el punto de vista psicológico y educativo, en la aplicación de las sesiones diseñadas.

En el orden pedagógico las sesiones encuentran su sustento en el principio de la unidad entre lo instructivo y lo educativo, entre lo afectivo y lo cognitivo, en el proceso pedagógico. El carácter educativo e instructivo de las sesiones, exige el dominio de conceptos relacionados con el tabaquismo, así como comportamientos y actitudes en los estudiantes, que deben incorporarlos a partir de la motivación que le imprimen para luego aplicarlos en la vida cotidiana, aspecto relacionado con la esfera afectiva, sin lo cual lo aprendido perdería todo incentivo para ser llevado a la práctica.

Se asume como fundamento sociológico la clasificación dada por Blanco Pérez¹⁷ en su libro "Introducción a la Sociología de la educación", se toma como punto de referencia la institución, en este caso la Facultad de Tecnología como principal agencia socializadora, y dentro de ella, el accionar del coordinador que puede ser el profesor guía que actúa como agente socializador, que media en las relaciones interpersonales de los estudiantes en el desarrollo de las sesiones de trabajo para lograr la educación antitabáquica.

Fue necesario retomar aspectos de diferentes teorías e integrar lo valioso y positivo de cada una de ellas, sin que emerjan contradicciones, porque desde sus puntos de vista todas tributan a la estrategia que se propone. La armonización de los horizontes epistemológicos implica realizar una convergencia entre los saberes, cuya sapiencia constituyen las miradas del conocimiento multiparadigmático.

Concepciones generales sobre estrategias

Existen diferentes modelos y enfoques para diseñar las estrategias. Las mismas fueron abordadas entre los años 20 al 25 del siglo XX como un algoritmo de aprendizaje bajo un enfoque conductista; entre los años del 50 al 70 se consideraron un procedimiento general de aprendizaje con un enfoque cognitivista; con la misma perspectiva se contemplaron como un procedimiento específico de aprendizaje entre los años 70 y 80. En los años 80 se caracterizaron como una acción mental mediada por instrumentos con una visión constructivista, y con una didáctica centrada en la graduación de los procesos de autorregulación, según refiere Concepción, citado por Pernas Álvarez.¹⁸

En la actualidad se trabaja por integrar y perfeccionar los citados enfoques sobre las estrategias educativas debido a su naturaleza interactiva y social. Autores como Mayor,

Weinstein y colaboradores, según Concepción, citado por Pernas Álvarez,¹⁸ definieron las estrategias como procedimientos usados para aprender, manejar, dirigir y controlar el propio aprendizaje en diferentes contextos.

El auge de modelos y enfoques para la concepción y desarrollo de estrategias en salud datan del último cuarto del siglo XX, justo a partir de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria celebrada en Alma Ata en 1978. Se asumen elementos que con similar estructura Jiménez Canga¹⁹ aporta en un modelo para la confección de proyectos de intervención para el nivel local de salud. Comprende aspectos generales y sugiere confeccionar un plan operativo que contenga especificidades para su ejecución con: título, objetivo (general y específico), resultados esperados, actividades, cronograma, ejecutantes, recursos, contingencias y sistema de control y evaluación.

El diseño de las intervenciones en salud ha pasado por una serie de enfoques: predictivo, normativo y estratégico, nutridos de las diferentes teorías explicativas de la realidad y de instrumentos que provienen de estos análisis. En este proceso interactivo de resurgir y divulgación, se inserta el Análisis de la Situación de Salud (ASIS), que pretende identificar los problemas y emprender acciones responsables y sostenibles en la solución de los mismos.

Como sustento de esta investigación se hace obligado tomar en cuenta el enfoque multicausal y el sanológico. Es un compromiso para el profesional de la salud revelar la historicidad de posiciones educativas y salubristas, si se quiere ser consecuente con la verdad de la teoría de la causalidad en Epidemiología. Ambos merecen ser estudiados cuando se pretende contribuir a la educación antitabáquica de los estudiantes.

El primero se nutre de una primera fuente dada por Lalonde en 1974, entonces Ministro de Salud Pública de Canadá, al declarar en su informe "Una nueva perspectiva de la salud de los canadienses", posición enriquecida por Back, Mosley y Chen, McKeown, MacMahon, Leavell y Clark. El segundo enfoque fue utilizado por primera vez, incluido su término sanología, por el académico ruso Lisitnin en 1987, con una connotación que no iba más allá del clásico concepto de salud. Este concepto surge en momentos en los que se hace imprescindible la búsqueda de modelos de salud y en que las estrategias de los sistemas de salud se vuelcan hacia la promoción de salud como acción rectora.²⁰

Los modelos y enfoques explicados sirven de base al diseño de la estrategia educativa que comprende acciones salutogénicas en las sesiones, donde se estimula, trabaja y orienta, para la adecuada educación antitabáquica.

Para decidir el estilo de este estudio se tuvo en cuenta la existencia de dos niveles de proyección para desarrollar las acciones salutogénicas: el nivel educativo y el salutogénico, declarados por Louro en Pernas Álvarez,¹⁸ quien considera que la intervención educativa se refiere al proceso que permite a los individuos recibir información, producir conocimiento sobre determinados temas de salud y promover la reflexión.

Por otra parte, se revisa la concepción de los programas educativos. Para Sanabria Ramos²¹ potencian el desarrollo humano, promueven actitudes positivas hacia la salud, desarrollan destrezas para emprender de forma efectiva aquellos comportamientos saludables que se han seleccionado.

Las autoras concuerdan con Sanabria Ramos y consideran además, que actúan sobre la conducta de los individuos y los principales factores que inciden sobre ella, al potenciar actitudes positivas y ofrecer habilidades para resistir presiones.

La mencionada salubrista destaca que las características del programa educativo responden prácticamente a un programa docente (objetivos, contenidos, estrategia educativa, actividades, cronograma, ejecutores, lugar y recursos; así como el diseño de la evaluación y los indicadores, límites, universo de personas a beneficiar, entre otros elementos pertinentes) centrado en el desarrollo humano y su competencia con responsabilidad compartida destinada a grandes grupos.

Un programa requiere un diagnóstico educativo y comunicacional a partir del ASIS en la búsqueda de elementos cognoscitivos. Puede tener múltiples estrategias, planes de acciones u otras vías, para llevar los mensajes de salud a la población, de modo que la investigación para el diagnóstico educativo debe incluir la exploración de las necesidades sentidas y reales de los posibles beneficiados.

Con relación a lo anterior, las necesidades sentidas desde el contexto de salud pueden favorecer a superar la dicotomía entre necesidades y realidades de los individuos a partir de considerar a la Educación para la Salud como un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamiento y actitudes frente a la salud, y que refuerza conductas positivas.

La existencia de estrategias encaminadas a lograr un estado de salud adecuado que abarquen esferas como la curativa, la preventiva y la educativa, pueden convertirse en vías para atenuar los problemas que hoy prevalecen en salud.

Entre las estrategias salubristas, la promoción de salud es la más social e integral, la que más impacto tiene y la que menos depende de la acción de los servicios de salud por sí solos.²¹

La estrategia educativa es básica en la promoción de salud pues se ocupa de obtener experiencias sistematizadas de conceptos que luego serían transmitidos de generación en generación y servirían para subsistir. Una de las principales vías de conservar y mejorar la salud.²²

Además, Sanabria Ramos²¹ refiere que una estrategia es la dirección que se toma para alcanzar los objetivos, significa describir los pasos o algoritmo que permitirán obtener los mismos. Se vincula con un programa educativo, con un plan de acción, luego el diseño y la ejecución de la estrategia; es el diagnóstico para ofrecer soluciones sin restarle significación a la complejidad del problema en sí. Estos trabajos han aportado a esta investigación elementos estructurales que como norma se siguen en toda estrategia: diagnóstico, intervención y evaluación.

Para esta investigación se asume la posición teórica dada por González y Pernas²² en relación con la estrategia educativa, quienes exponen que es el arte de dirigir un sistema de acciones en el proceso de crecimiento individual, para facilitar la modificación de actitudes, optimizar los recursos y valerse de las redes de apoyo social y profesional cuando sea necesario, en la búsqueda de soluciones adaptativas, creadoras, sostenibles y trascendentes, ante situaciones problemáticas que afectan la dinámica, la salud y el bienestar psicológico y social.

Se coincide además con Rodríguez del Castillo y Rodríguez A, en Peláez Araluce,²³ cuando plantean que las estrategias se diseñan para resolver problemas permiten proyectar un cambio, implican un proceso de planificación y se interrelacionan dialécticamente en un plan donde objetivos y metodología persiguen un mismo fin, y no es menos cierto que este puede ser logrado cuando se trabaja en grupo.

Para este estudio se parte de la fundamentación acerca de la necesidad de trabajar en grupo. Se coincide con Calviño, citado por Peláez Araluce,²³ en que el trabajo con un

dispositivo grupal presenta oportunidades y riesgos. Por su importancia para esta investigación se resaltan tres aspectos señalados por ambos autores:

1. Se favorece un intercambio muy rico de experiencias mutuas que conforman un arsenal significativo de alternativas para lo participantes.
2. Emergen con mucha facilidad los procesos de identificación y diferenciación en el contexto del grupo.
3. Aprendizaje por imitación de otros modelos de comportamiento.

Estas ventajas, entre otras, son las que hacen posible que los estudiantes se apropien de un mayor cúmulo de conocimientos, a la vez que comparten vivencias afectivas y emocionales, lo que favorece la motivación y el interés.

Para efectuar el trabajo en grupo se precisa de las sesiones de trabajo, ellas son el elemento fundamental del proceso grupal. Calviño Valdés-Faule²⁴ expresa que es "el espacio de tiempo que media entre el inicio y el fin de un encuentro del grupo en el encuadre fijado por el contrato y en el que transcurren los procesos de interacción, los procesos dinámicos del grupo y la elaboración de los contenidos; es el conjunto de sucesos de carácter ideocomportamental que producen e intercambian los miembros del grupo como producto de su ajuste a la tarea. El conjunto de sesiones forman una unidad: el proceso grupal".

De ahí se infiere la necesidad de una estrategia de tipo educativa que propicie el cambio de conceptos, comportamientos y actitudes en los alumnos, diseñada en sesiones de trabajo de carácter preventivas para los estudiantes del plan D de la Facultad de Tecnología de la Salud de Camagüey.

A partir de los antecedentes teóricos y prácticos, entre los aspectos distintivos del diseño de la estrategia educativa para estudiantes, se encuentran:

1. Centrada en la tarea

La tarea es un recurso técnico en función de producir impacto en la psiquis de las personas para facilitar la obtención de un determinado objetivo. La misma procede de la terapia conductual y consiste en definir con el sujeto acciones o responsabilidades que debe cumplir entre sesiones, expresadas en conducta concreta y medible, dando a la persona oportunidad de ejercer un rol activo.¹⁶

Es importante la participación consciente del sujeto en la formulación de su tarea, en este caso la deciden los estudiantes, conjuntamente con el coordinador, así se puede constatar el cambio de una manera concreta, medible y objetiva.

2. Dinamiza la esfera afectiva

Se aplica en cada sesión para vulnerar la resistencia al cambio a través del debate de las reflexiones con los estudiantes para movilizar emociones y sentimientos.

Se coincide con Clavijo Portieles¹⁶ al expresar que "es permitir que la experiencia afectiva del sujeto, pase a integrar el conjunto de aspectos de la personalidad en proceso de cambio y maduración, posibilitando su adecuación a las necesidades del equilibrio interior". Además, esta movilización emocional favorece que emerjan a la conciencia recuerdos y conflictos que pueden ser manejados. La otra intención está dada por la práctica de la empatía y la ventilación de ideas y sentimientos para sintonizar afectivamente con los estudiantes.

3. Se orienta a satisfacer las necesidades sentidas

En el diseño de las sesiones se tienen en cuenta las necesidades sentidas en relación con la temática; se crea conciencia de las necesidades reales en las estudiantes. Este es un aspecto esencial para diseñar la estrategia, se parte de los intereses de los implicados y de los resultantes de la exploración mediante el instrumento, para que se involucren e identifiquen con las tareas colegiadas por parte del equipo en las sesiones.

4. Posee un diseño flexible

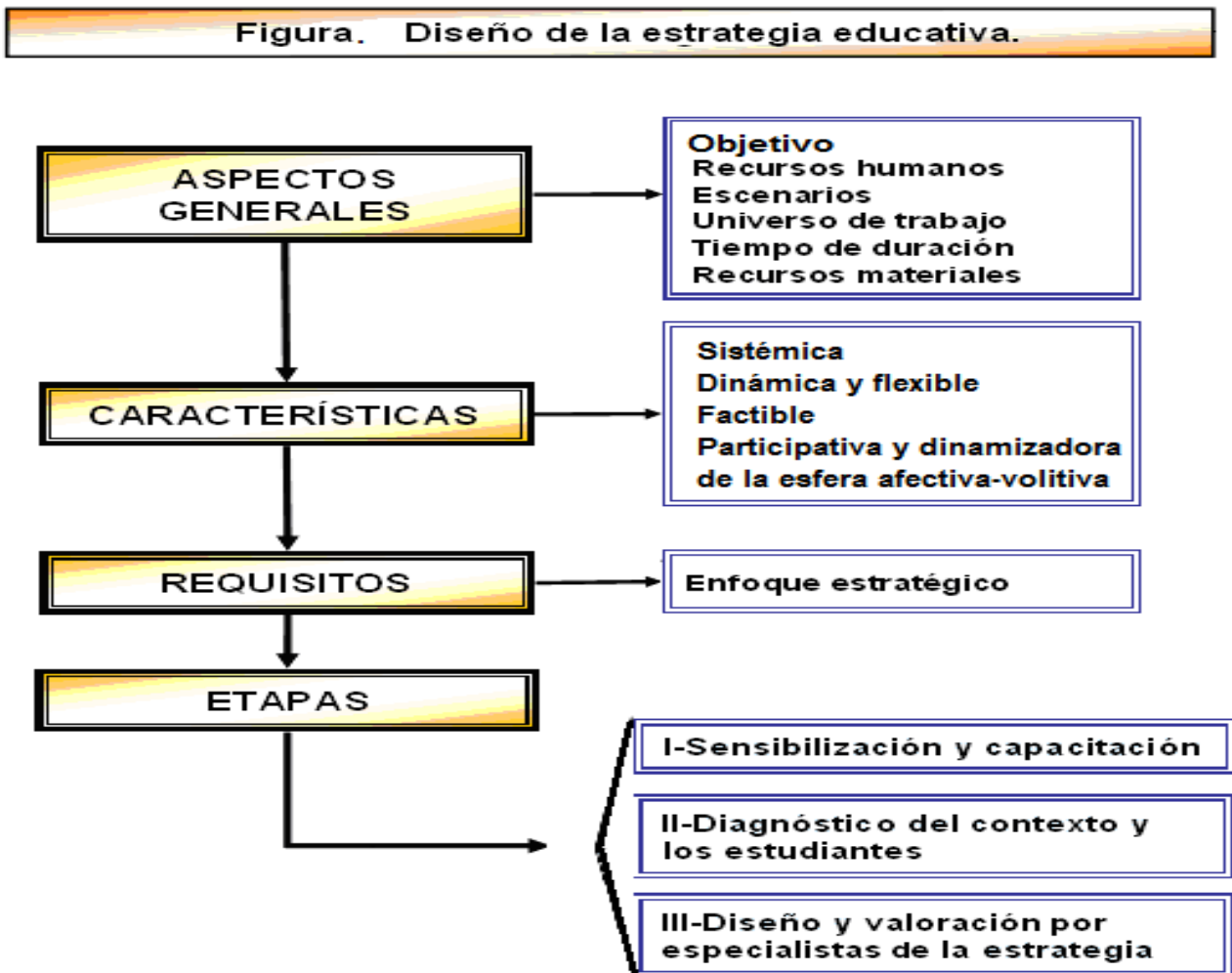
Está destinada al trabajo con estudiantes. Responde a una estructura, pero no es inflexible, se pueden realizar ajustes en correspondencia con sus necesidades, potencialidades y posibilidades, lo considerado normal para unos puede constituir un problema para otros.

A partir de estas características se presenta el diseño de la estrategia.

Diseño de la estrategia educativa

Las bases teóricas expuestas, precisan las posibilidades que brindan las estrategias como instrumentos prácticos para realizar intervenciones orientadas a modificar determinados

problemas, a partir de aquí se concibió la estrategia educativa cuya estructura se decidió que contemplara: aspectos generales, características, requisitos y las etapas (Figura):



A continuación se explican los componentes del diseño de la estrategia:

Aspectos generales

La necesidad de dar soluciones prácticas, creadoras y contextualizadas, en las condiciones actuales del proceso, a partir de la heterogeneidad de los alumnos, y de aplicarlas atendiendo a lo diverso y lo individual de los estudiantes. La estrategia requiere de determinados procesos implicados en la actividad educativa, además de conocimientos de dominio básico de un sistema de hábitos y habilidades específicos y generales.

- Objetivo general: contribuir a la educación antitabáquica a través de una estrategia concebida para los estudiantes del Plan D de la Facultad de Tecnología de la Salud de Camagüey.

- Coordinador (recursos humanos): aquellos que se encargan de garantizar el espacio, los recursos y decidir las responsabilidades para canalizar la información en el grupo.
- Escenarios: posibilitan la flexibilidad en correspondencia con las contingencias, emergencias o circunstancias. El salón del Decanato, la biblioteca y las aulas de los estudiantes del plan D, fueron los escenarios elegidos para desarrollar la estrategia, que cuentan con recursos suficientes para ejecutarla.
- Universo y muestra: constituido por 167 estudiantes del Plan D.
- Recursos materiales: local con privacidad, aulas, mesas, sillas, hojas, lápices, bolígrafos, gomas, computadora, memorias, DVD o video, CD-ROM, televisor.

Características de la estrategia

1. Sistémica: por permitir el trabajo con atributos que se interrelacionan, una sesión se concatena y facilita la ejecución de la otra con un mismo hilo conductor. Permite analizar la disposición de los estudiantes para participar a partir de la influencia de lo biológico, psicológico y social como un todo único, integrado, sistémico.

Cumple con la propiedad de interacción ya que en su composición puede admitir nuevas actividades siempre que las mismas respondan a los objetivos que se persiguen y a las necesidades de los estudiantes en cuanto a la educación antitabáquica.

Se manifiestan los vínculos intersistémicos e intrasistémicos, determinados por las relaciones de coordinación y de subordinación.

Los temas que se proponen abordar en las sesiones de trabajo tienen un enfoque sistémico, su sinergia está dada en que cada uno de los contenidos tiene una función específica, responden al todo; pero por separado, ninguno de los contenidos da la cualidad esencial que expresa dicha labor.

Cumple con la homeostasis por el nivel de adaptación que tendrán los estudiantes al contexto y constituye un sistema centralizado, al tener como núcleo la educación antitabáquica con un enfoque educativo y salubrista, a partir del cual se desencadenan los demás procesos que componen el sistema.

Es un sistema integrado ya que existe una interdependencia entre los contenidos, cuando hay alteraciones en uno de ellos se determinan modificaciones en los demás. Se caracteriza por su armonía estructural y en sus relaciones internas, lo que lo hace compatible con el contexto correspondiente. Se plantea como un sistema abierto por tener una alta permeabilidad, ya que su funcionamiento se concreta a partir del intercambio de información con el contexto. El sistema propuesto se caracteriza también por su adaptabilidad, pues los estudiantes tendrán la posibilidad de aprender de sus propias vivencias y modificar actitudes.

2. Dinámica y flexible: posibilita la atención a las particularidades de cada estudiante, de su dinámica, del momento histórico, es susceptible a cambios, ofrece la oportunidad de aportar sugerencias para su perfeccionamiento, escuchar, opinar.
3. Factible: por tener posibilidades técnicas y materiales de realizarse: porque viabiliza la puesta en práctica de la voluntad humana y profesional, basadas en la existencia o no de los recursos que pueden tornarse críticos.
4. Participativa y dinamizadora de la esfera afectiva: permite penetrar en la dinámica de los estudiantes por la vía afectiva hasta llegar a las tareas como recurso técnico preponderante, brinda la posibilidad de que los involucrados se sientan activos, comprometidos afectiva y actitudinalmente en cada sesión; se identifican, se mueven a momentos anteriores y futuros de sus vidas, se proyectan. Facilita el replanteamiento para el cambio o aprendizaje a partir de cómo se sintieron, se sienten o se pudieran sentir, si son consecuentes con lo aprendido.

Esta característica se centra en formular la tarea y desarrollar conjuntamente con los estudiantes acciones o responsabilidades que deben cumplir entre sesiones, las que se expresan en conductas concretas y medibles, dando a cada uno la oportunidad de ejercer un rol activo. Las tareas no son exactamente iguales para todos en alguna sesión, pues se precisa tener en cuenta la diversidad y la individualidad.

Requisitos para la implementar la estrategia

Cada estrategia, de acuerdo con su objetivo y características, toma en cuenta aquellos aspectos que permiten su concreción, independientemente de las condiciones existentes.

A continuación se brindan los aspectos que permiten el logro de este propósito:

1. La selección de atributos para favorecer la educación antitabáquica.

En esta selección se tuvo en cuenta el criterio de especialistas y los criterios de las autoras a partir de sus experiencias en otras investigaciones relacionadas con el tema. Constituye un momento importante debido a que permite diseñar la estrategia sobre la base de aspectos concretos, como son:

- Motivación, intereses, necesidades y voluntad.
- Conocimientos, capacidades, hábitos y habilidades.

2. Enfoque estratégico.

Conforme con lo establecido en el enfoque estratégico para solucionar los problemas de los individuos, ajustado a sus características en el sentido de aplicar técnicas que se adecuen a ellos, según plantea Louro en Pernas Álvarez.¹⁸ Se coincide con esta autora en las facilidades presentadas, al permitir delimitar un algoritmo en las investigaciones de grupos y comunidades, desde el diagnóstico hasta el impacto, con la participación consciente de los implicados.

El enfoque que se presenta transita por varias etapas entre las que se encuentran: sensibilización y capacitación, diagnóstico del contexto y los estudiantes, diseño de la estrategia y valoración por el criterio de especialistas.

Etapas de la estrategia educativa

Para facilitar el diseño de la estrategia se establecieron tres etapas, las cuales permitieron el cumplimiento de su objetivo; no obstante, esta investigación revela el carácter flexible de las mismas.

Etapas de la estrategia educativa

En el proceso de sensibilización se motivó a los coordinadores con vistas a lograr la estabilidad y armonía de los estudiantes.

En la capacitación del equipo se tuvieron en cuenta:

- Presupuestos teóricos en relación con las drogas y la educación antitabáquica.
- Características de la estrategia y su marco teórico-conceptual.

- La tarea como recurso técnico, así como aspectos de la juventud como etapa evolutiva.
- Cumplimiento de la ética como profesionales.
- Etapas del quehacer metodológico de la investigación, caracterización de los estudiantes.
- El diseño del plegable "No te arriesgues, di no al tabaco", para apoyar el trabajo de las sesiones, y como muestra para el posterior diseño de materiales que harán los estudiantes en la sesión 6.
- Confección de un material de apoyo para el trabajo del coordinador con los estudiantes en algunas sesiones.

Etapa II. Diagnóstico del contexto y los estudiantes.

Abarcó la caracterización de los estudiantes. Se aplicaron encuestas para explorar las necesidades sentidas de aprendizaje de los estudiantes, el nivel de conocimientos de los mismos, y caracterizar el estado actual. Además se aplicó el test de Fagerström Simplificado para medir el nivel de dependencia física de los estudiantes fumadores a la nicotina, y el test de Richmond para medir el nivel de motivación para dejar de fumar.

Etapa III. Diseño y valoración de la estrategia diseñada mediante criterio de especialistas.

Diseño de las sesiones de la estrategia educativa

Los resultados del diagnóstico acerca del contexto y los estudiantes se obtuvieron mediante el uso de las necesidades sentidas de aprendizaje, las que hicieron posible el diseño de las sesiones de la estrategia.

Requisitos para la concepción de las sesiones

- Cantidad de sesiones: 7.
- Duración de las sesiones: 45 min.
- Organización y análisis de la información.
- Definición de los objetivos de cada sesión.
- Creación de condiciones y recursos propicios.
- Definición de las acciones concretas y las responsabilidades.
- Estructura de cada sesión: número, tema, tiempo, objetivo, método o técnicas, medios de enseñanza, actividades, tarea, participantes, responsable y evaluación.

- Contenidos temáticos de las sesiones.
- En la evaluación se tendrá en cuenta la participación de forma oral de los estudiantes en cada sesión.

Cada sesión finaliza con la orientación de tareas como recursos técnicos distintivos de la estrategia para evaluar el cambio.

La estrategia educativa propuesta está encaminada a la modificación de estilos de vida inadecuados de los estudiantes en cuanto al consumo de tabaco, y constituye una alternativa viable con posibilidades de aplicación.

CONCLUSIONES

La estrategia se sustentó en diferentes concepciones y teorías de orden antropológico, humanista, filosófico, psicológico, pedagógico y sociológico, que permitieron el análisis científico de la educación antitabáquica.

El diseño de la estrategia educativa constituyó un aporte práctico pues ofrece herramientas útiles en el orden educativo y salubrista que potencian las funciones de promoción de salud y prevención de enfermedades en las sesiones de trabajo, en las que se enfatiza en la tarea como recurso técnico para movilizar la esfera afectiva, esencial en el proceso educativo de los estudiantes como contribución a la educación antitabáquica y al fomento de saludables estilos de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Valcárcel B. Apuntes sobre promoción de salud. La Habana: ENSAP; 2010.
2. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de salud [internet]. Ottawa: OMS; 1986 [citado 5 Jul 2012]. Disponible en: <http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>
3. Oliva Agüero C, Clavijo Portieles A. Alcoholismo y adicciones: su manejo en la atención primaria de salud. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 295-311.

4. Van Veldhoven LHM. Condición física saludable y hábito de consumo de tabaco en adolescentes escolarizados de la región de Murcia [tesis]. Murcia: Universidad de Murcia; 2014 [citado 13 Nov 2014]. Disponible en: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/38250/1/tesis%202013.pdf>
5. Alonso Hidalgo M. Sistema de actividades extensionistas para la promoción de la salud escolar en la comunidad [tesis]. Camagüey: Facultad de Enfermería "Pham Ngoc Thach; 2014.
6. Constitución de la República de Cuba. La Habana: Editora Política; 2010.
7. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco [Internet]. Ginebra: OMS; 2002 [citado 4 May 2013]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_fctc_spanish.pdf
8. Balaguer Cabrera JR. Programa nacional de control del tabaquismo [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2010 [citado 4 May 2013]. Disponible en: <http://files.sld.cu/antitabaquica/files/2012/04/programa-pct20104.pdf>
9. González Menéndez RA. Misión: rescate de adictos. Guía para la relación de ayuda con toxicómanos. La Habana: Ediciones Abril; 2012.
10. Toledo Pimentel B, Torres Cárdenas R, Valdés Pino M del C, Díaz Mora JL. Intervención educativa para prevenir el hábito de fumar en el Instituto Preuniversitario Vocacional Camilo Cienfuegos. Medicentro [Internet]. 2010 [citado 23 Abr 2013];14(4 Suppl 1):S1-11. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/227/318>
11. Varona Delmonte M. Estrategia educativa antitabáquica para estudiantes del plan D de Tecnología de la Salud de Camagüey [tesis]. Camagüey: Facultad de Tecnología de la Salud; 2015.
12. Lévi-Strauss C. Antropología estructural [Internet]. México: Ediciones Paidós; 1995 [citado 19 Nov 2012]. Disponible en: http://www.fmmeducacion.com.ar/Bibliotecadigital/Levi-Strauss_Antropologiaestructural.pdf

13. Ochoa Ardite Y. Implicaciones de la teoría histórico-cultural en la integración de la plataforma teórica de la pedagogía cubana. Ciencias Holguín [Internet]. 2009 [citado 7 Ene 2014]; xv. Disponible en: <http://www.ciencias.holguin.cu/index.php/cienciasholguin/article/view/489/361>
14. Socarrás Sánchez S. Estrategia metodológica para el trabajo educativo del profesor guía en la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey [tesis]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 2013 [citado 20 Jun 2014]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/731/>
15. Arés Muzio P. Psicología de la Familia. Una aproximación a su estudio. La Habana: Editorial Félix Varela; 2002.
16. Clavijo Portieles A. Crisis, familia y psicoterapia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
17. Blanco Pérez A. Introducción a la Sociología de la educación. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2001.
18. Pernas Álvarez IA. Estrategia educativa para favorecer la funcionalidad familiar en parejas jóvenes [tesis]. La Habana: ENSAP; 2010 [citado 20 Jun 2013]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/288/>
19. Jiménez Canga L. El Enfoque Estratégico en la Planificación de Intervenciones. Algunas consideraciones para su aplicación en el nivel local de salud. Maestría en Promoción y Educación para la Salud [CD-ROM]. La Habana: ENSAP; 2009.
20. Amable Ambrós Z, Peña Gácita M, Garrido Amable G, Cabrera Matamoros R. Salud y sanología en médicas de Familia [Internet]. La Habana: Centro de Estudio y Bienestar Humano; 2012 [citado 7 Ene 2014]. Disponible en: <http://www.uh.cu/centros/cesbh/Archivos/bvirtual/Zoraida2.pdf>
21. Sanabria Ramos G. Estrategias de intervención, análisis de la situación de salud, participación social y programa educativo. Maestría en Promoción y Educación para la Salud [CD-ROM]. La Habana: ENSAP; 2008.
22. González Cuesta N, Pernas Álvarez IA. Estrategia psicoeducativa de orientación para favorecer la funcionalidad familiar en jóvenes de primer año de Tecnología de la Salud [tesis]. Camagüey: CECEDUC; 2008.

23. Peláez Araluce Y. Estrategia educativa para la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Rehabilitación en Salud [tesis]. Camagüey: CECEDUC; 2011.
24. Calviño Valdés-Faule MA. Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas [Internet]. La Habana: Félix Varela; 2008 [citado 7 Nov 2013]. Disponible en: http://www.academia.edu/8105142/Trabajar_en_y_con_Grupos

Recibido: 24/04/2015

Aprobado: 24/06/2015

Mayelín Varona Delmonte. Máster en Humanidades Médicas. Licenciada en Educación. Especialidad Educación Primaria. Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Facultad de Tecnología de la Salud. Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba. C.P. 70100. mvarona@iscmc.cmw.sld.cu