



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898473*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.
<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

ISSN: 2007 – 7890.

Año: V Número: 2 Artículo no.29 Período: Octubre, 2017 – Enero 2018.

TÍTULO: Estrategia educativa para la prevención de la tuberculosis en alumnos de octavo grado.

AUTORES.

1. Lic. Norge Manuel Larramendi Céspedes.
2. Lic. Roger Ríos Escobar.
3. Lic. Fernanda Nangula.
4. Lic. Greisy Elvira Márquez Jurjo.
5. Lic. Deysi Bárbara Remón Fonseca.

RESUMEN: La investigación aborda un estudio sobre la prevención pedagógica de la tuberculosis en alumnos de octavo grado pertenecientes a la Escuela “Omupanda”, provincia Cunene, Angola. Las insuficiencias en la prevención de la patología antes mencionada fue la principal problemática, por lo que el objetivo fue: Elaborar una estrategia educativa para la prevención de la tuberculosis, conducentes a lograr cambios en el inadecuado estilo de vida de los adolescentes pertenecientes al octavo grado. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos. Los resultados fueron: desconocimiento de la enfermedad, insuficientes actividades para prevenirla, inadecuados estilos de vida, deficiente preparación de los profesores sobre el tema y ausencia de una prevención de carácter pedagógico, lo que conllevó a la estrategia educativa propuesta.

PALABRAS CLAVES: Estrategia educativa, prevención pedagógica, Tuberculosis.

TITLE: Educative strategy for the prevention of Tuberculosis in 8th grade students.

AUTHORS:

1. Lic. Norge Manuel Larramendi Céspedes.
2. Lic. Roger Ríos Escobar.
3. Lic. Fernanda Nangula.
4. Lic. Greisy Elvira Márquez Jurjo.
5. Lic. Deysi Bárbara Remón Fonseca.

ABSTRACT: The investigation deals with a study about the pedagogical prevention of Tuberculosis in 8th grade students from Omupanda School, Cunene province, Angola. The insufficiencies in the prevention of the pathology already mentioned was the principal problema, so that the aim was to elaborate an educative strategy for the prevention of Tuberculosis in order to achieve changes upon the inadequate lifestyles of the 8th grade adolescent students. Theoretical and empirical methods were used in this research. The main results were: the lack of knowledge about the disease, the insufficient activities to prevent it, inappropriate lifestyles, the insufficient preparation of professors about the theme and the lack of prevention of a pedagogical carácter.

KEY WORDS: Educative strategy, pedagogical prevention, Tuberculosis.

INTRODUCCIÓN.

Durante muchos años, la tuberculosis pulmonar como una infección bacteriana contagiosa que afecta principalmente los pulmones y otros órganos fue una de las principales causas de muertes en todo el mundo; motivo de gran preocupación durante el siglo XIX e inicios del siglo XX (Fenton y Almenteros, 2005).

En el diario de Angola (2014) sobre la tuberculosis se señalaba que ocurrieron 8,7 millones de casos nuevos en el 2011 y aproximadamente 1,4 millones de muertes, de las cuales medio millón en mujeres. Cabe destacar que más del 95% de las muertes por tuberculosis ocurrieron en países

de ingresos bajos y medianos, siendo esta enfermedad es una de las tres causas principales de muerte entre las mujeres de 15 a 44 años.

En la actualidad, como consecuencia de un aumento progresivo de la enfermedad, se pronosticó que hasta el año 2018 el índice de casos de tuberculosis en Angola aumente. Entre los años 2012 y 2013 existió un incremento de un 11%, entre 50 y 60 mil casos. De este número, un 2,3% acabó por morir. Luanda, Benguela, Namibe y Lubango fueron las provincias más afectadas (Diario de Angola, 2014).

La provincia de Cunene ubicada al sur de Angola, donde se realizó el presente estudio, fueron diagnosticados más de 1700 nuevos casos entre los años 2010 y 2011, que resultaron en 26 muertes. Estos números representaron un aumento de 52 casos relativamente a períodos homólogos anteriores (MSA- CST, 2015).

Estos datos demuestran por sí solos que las acciones preventivas que se han realizado en el país resultan insuficientes y no han conseguido el impacto deseado, lo que se debe fundamentalmente a que en no se han producido cambios necesarios principalmente en el estilo de vida.

Desde la situación problemática presentada se realizó un análisis epistemológico inicial. Entre los autores consultados, que centran su estudio en el estilo de vida, se destacan: González (2001), Mayo (1999) y Potrony (1990).

Con estos conocimientos, relacionados con la Sociología de la Educación, se transitó hacia fuentes pedagógicas que podían ofrecer posibles vías para evitar esta situación. Se consultaron importantes especialistas como: Álvarez (1999), Addine (2004) y Fuentes (1997), los cuales aportaron importantes fundamentos teóricos.

La valoración de fuentes más específicas se encontraron en autores como Aguilera (2008), que aborda la educación para la salud, fundamentalmente la prevención, pero que no penetra en la esencia de la situación estudiada.

En lo que respecta a la aplicación de un programa en el plan de estudio con un número determinado de asignaturas para la prevención de esta enfermedad, se descartó esta posibilidad, puesto que es necesario una estrategia educativa donde se conciban actividades que permitan empoderar a los adolescentes pertenecientes al octavo grado de la Escuela “Omupanda”, para que puedan desarrollar una vida sana, eliminando hábitos, tradiciones y creencias que les impide elevar su calidad de vida; es por ello, que un diagnóstico preliminar desarrollado en la Escuela “Omupanda”, específicamente con los adolescentes pertenecientes al octavo grado, tuvo como resultado las siguientes tendencias relacionadas con la prevención de la tuberculosis:

- ✚ Aumento, durante los últimos años, de adolescentes que contraen esta patología.
- ✚ A pesar que la diseminación de la tuberculosis es producto, fundamentalmente, de un comportamiento social, sigue prevaleciendo un enfoque biologicista con escasa presencia de un enfoque integral que priorice lo preventivo desde la Escuela.
- ✚ Desconocimiento por parte de los adolescentes para cambiar su estilo de vida.
- ✚ Ausencia de una prevención de carácter pedagógico, capaz de desarrollar un pensamiento crítico, dirigida a favorecer un estilo de vida sano como principal vía para prevenir la tuberculosis en los diferentes entornos.
- ✚ Escasas actividades extradocentes relacionadas con la prevención de la tuberculosis.

Emerge de la situación problémica anterior, el siguiente **problema científico**: ¿Cómo alcanzar una prevención de la tuberculosis sobre la base de procedimientos pedagógicos, conducentes a lograr cambios en el inadecuado estilo de vida de los adolescentes pertenecientes al octavo grado?

El problema conduce a determinar el **objeto de estudio** en la prevención pedagógica de la tuberculosis. El **objetivo** que guía esta investigación se define como: elaborar una estrategia educativa para la prevención de la tuberculosis, conducentes a lograr cambios en el inadecuado estilo de vida de los adolescentes pertenecientes al octavo grado.

Acorde con el objetivo, el **campo de acción** se concreta en la prevención pedagógica de la tuberculosis, dirigida a producir cambios en el inadecuado estilo de vida de los adolescentes pertenecientes al octavo grado.

Los **métodos teóricos** empleados han sido los siguientes: análisis-síntesis, inducción- deducción, histórico-lógico y enfoque de sistema. Dentro de los **métodos empíricos** se encontraron: la revisión documental, la observación, la entrevista y la encuesta; además se utilizaron los **métodos estadísticos**.

DESARROLLO.

Condicionantes sociales de la aparición y desarrollo de la tuberculosis en los adolescentes.

La tuberculosis se ha convertido en una enfermedad que prolifera cada vez en los países subdesarrollados y del tercer mundo. Se define por Álvarez (2001) como: una enfermedad infecciosa que afecta principalmente al parénquima del pulmón. También puede ser transmitida a otras partes del cuerpo: meninges, riñones, huesos y nodos linfáticos.

En cuanto a su fisiopatología, Llanio (1982) hace referencia que una persona susceptible inhala bacilos micro bacterianos y se infecta. Las bacterias se transmiten por vías respiratorias a los alvéolos, donde se depositan y empiezan a multiplicarse. Los bacilos también son transportados a través del sistema linfático y al torrente sanguíneo a otras partes del cuerpo (riñones, huesos, corteza cerebral) y otras áreas de los pulmones (lóbulos superiores)

En relación con los adolescentes, el modo de vida influye en la aparición de enfermedades infectocontagiosas, específicamente de la tuberculosis, existiendo en los últimos tiempos un incremento de dicha enfermedad en esta etapa de la vida.

Como es conocido, esta enfermedad es de distribución mundial; la morbilidad y mortalidad son menores en países desarrollados, expandiéndose la misma a países subdesarrollados y del tercer mundo, por lo que Angola no escapa a esta realidad.

En cuanto al sexo, las diferencias parecen ser importantes, pero hay un predominio masculino en la incidencia. Esto puede estar dado por la cultura patriarcal existente en en Angola, donde el hombre goza de privilegios con respecto a la mujer. A lo anterior se suma el entorno socioeconómico y nutritivo de los grupos de población, donde no siempre son adecuados y donde las diferencias de clases así como desigualdades son notorias.

Hay que mencionar, que dentro de las vías de transmisión de esta enfermedad encontramos (Álvarez, 2001):

Respiratoria: donde el enfermo lanza al medio ambiente el *Microbacterium tuberculosis*, con las secreciones respiratorias al hablar, toser, estornudar, reír o cantar. Al ser expulsadas, las gotas infecciosas sufren un proceso de evaporación y algunas quedan constituidas solamente por un núcleo pequeñísimo con bacilos viables, que puede permanecer suspendidas en el aire por períodos prolongados.

Otras formas de transmisión de forma ocasional y excepcionalmente puede producirse el contagio a través de la piel o mucosas respectivamente cuando se ponen en contacto con material contaminado.

En la provincia Cunene, según datos aportados por el Centro de Tuberculosis (CST), existe un incremento de la enfermedad respecto al año pasado. El municipio de Odjiva no escapa a la tendencia en el aumento de los índices y prevalencia de la tuberculosis, asociada fundamentalmente, a inadecuadas condiciones higiénico sanitarias, desconocimiento de la enfermedad; como expresión de manera general de un mal estilo de vida. Aunque se conoce que la intervención para enfrentar la actual tendencia debe realizarse, fundamentalmente a nivel preventivo, el médico dedicado a este tipo de atención prioriza en su práctica diaria el tratamiento farmacológico, entre otras causas, por la propia exigencia del paciente.

En este contexto, es importante destacar, que a pesar de existir una posición generalizada de los beneficios aportados por el tratamiento no medicamentoso, la tendencia es la de basar el

tratamiento en los fármacos. Esto explica el aumento de la tuberculosis, a pesar del desarrollo alcanzado por la medicina; por lo que se impone que se priorice la prevención de estas enfermedades desde la Escuela para lograr un cambio del estilo de vida de los adolescentes.

Algunos elementos sobre el fundamento pedagógico de la prevención de la tuberculosis.

La Pedagogía aún no ha elaborado una teoría suficientemente acabada sobre la prevención, lo que ha llevado a asumir en su aparato categorial conceptos establecidos por disciplinas de otras ciencias. Entre los referentes teóricos relacionados con la prevención educativa se encuentran: Bell (1997), Pérez (2002), Fernández (1999) y Pérez y Liuvov (2010).

Las clasificaciones de prevención más conocidas son las siguientes: la de Caplan (citado por Bell, 1997) que la cataloga en:

- ✚ Prevención primaria, fundamentalmente reactiva, que intenta reducir y contener los problemas ya manifiestos.
- ✚ Prevención secundaria, que intenta detectar el problema lo antes posible e intervenir en las primeras fases de su evolución para evitar su desarrollo.
- ✚ Prevención terciaria, que se propone reducir las secuelas y consecuencias negativas (sociales, psicológicas, físicas) de los trastornos y evitar recaídas posteriores.

La de Bloom (citado por Pérez y Liuvov, 2010), la clasifican en:

- ❖ Prevención comunitaria, la cual dirige a todos los residentes de la comunidad con independencia de sus circunstancias actuales y de riesgos personales.
- ❖ Prevención tipo milestone, dirigida a personas que se encuentran en un momento concreto de su vida. Es la etapa de la vida la que se identifica como factor de riesgo.
- ❖ Prevención de alto riesgo, la cual se centra en personas consideradas vulnerables (por sus circunstancias sociales, patrones culturales, etc.).

En las distintas educaciones en el mundo, la categoría prevención se ha trabajado fundamentalmente en la Educación Especial, y el término prevención se encamina a la acción dirigida a precaver un deterioro físico, intelectual o sensorial (Bell, 1997).

La categoría prevención aportada en esta investigación parte de la clasificación de Caplan (citado por Bell, 1997) enriquecida con elementos de Bloom (citado por Pérez y Liuvov, 2010), por lo que se comprende por prevención: el proceso de carácter pedagógico, realizado en la escuela bajo la guía de los profesores y profesionales de salud invitados, con el objetivo de prevenir la aparición y desarrollo de enfermedades.

Otras de las categorías abordadas en la presente investigación es la de estilo de vida, ya que se pretende lograr cambios en los adolescentes; sobre la misma, Darío, Paredes y Knapp (1993) asumen el estilo de vida como la asunción de un conjunto de actividades y relaciones en las distintas esferas de la vida que incluye la producción, la actividad social, el tiempo libre, entre otras, así como el sistema de hábitos que expresa el sujeto. Esta definición es abarcadora y a la vez cercana al objeto de estudio, pero adolece de generalidad, ya que no se reconoce el libre albedrío y las posibilidades de la educación como medio transformador.

Desde el punto de vista de destacados especialistas médicos norteamericanos del siglo XXI, el estilo de vida incluye todas las actividades de la vida cotidiana realizadas por un individuo en su medio social, comprendiendo aquellas que conspiran contra la salud y favorecen la aparición de las enfermedades.

El estilo de vida se concibe como la unidad de lo social y lo individual, es la realización de la personalidad en la práctica social cotidiana en la solución de sus necesidades. Entre las actividades de estas necesidades básicas se encuentran la actividad nutricional, sexual, educacional, recreativa, religiosa, entre otras. Es necesario resaltar que los cambios en el modo de vida de una comunidad se reflejan mecánicamente en los estilos de vida individuales, hay que tener presente como asimila cada persona esos cambios y en que medida se plasman en su conducta y en sus actitudes.

Desde un análisis crítico de las definiciones anteriores y de acuerdo a las exigencias del objeto de estudio, los autores definen el estilo de vida como: La asunción y puesta en práctica de patrones de conducta, económicos y sociales, culturalmente condicionados, que se expresan en diferentes esferas y áreas de la vida cotidiana con regularidad, pero que determinan el libre albedrío del individuo, y por lo tanto, son factibles de transformación mediante el acto educativo.

El estilo de vida y su expresión mediante las actividades cotidianas pueden condicionar el estado de salud de los individuos bajo el tipo de nutrición, ambiente, acciones físicas y de esparcimiento; todo lo anterior sobre la base de condiciones que favorezcan la calidad de vida.

Este proceso educativo debe estar sostenido en los postulados de distintas ciencias como: la Pedagogía, Psicología y Sociología, sin que sea necesario delimitar fronteras entre unas y otras.

Diagnóstico de los adolescentes pertenecientes al octavo grado respecto a la prevención de la tuberculosis.

Los resultados de la aplicación de los métodos empíricos se muestran a continuación:

Resultados de la revisión de documentos.

El estudio permitió comprobar, en primer lugar, que tanto en los documentos generales de la política educacional como en los del trabajo conjunto de la Escuela y el Ministerio de Salud se declaran de forma general los objetivos y las acciones que se deben realizar en cuanto a la educación para la salud; sin embargo, no aparecen de forma explícita cuáles son los métodos y vías más efectivos para desarrollar el trabajo. A lo que se suma que cuando la Escuela lo considera realiza coordinaciones con las instituciones de salud más cercana para desarrollar actividades de promoción y prevención, sin que exista una estrategia al respecto.

Resultados de la observación.

Se observaron cinco actividades extracurriculares, arrojando que las mismas se realizan fundamentalmente en el edificio docente y muy pocas en otras áreas. Las técnicas de educación para la salud que más se emplean son la charla educativa y el video debate, pero se incumplen los

pasos de las mismas, lo que demuestra poco dominio de estas técnicas. No se aprovechan, de forma suficiente, los materiales digitales e impresos que se encuentran disponibles en la institución. De manera general, no se logra el objetivo de estas actividades, solo se transmite información sin establecer el vínculo entre lo cognitivo y lo afectivo, y por ello no se logra modificar el estilo de vida.

Resultados de la entrevista.

Se entrevistaron 12 profesores de diferentes disciplinas pertenecientes al colectivo pedagógico de la Escuela de “Omupanda”. Los principales resultados de estas entrevistas fueron: Todos los entrevistados consideran que la prevención de la tuberculosis en el contexto escolar es muy importante y exponen criterios tales como: “educar a los alumnos es contribuir a la prevención de enfermedades. La mayoría de los entrevistados consideran que aunque tienen conocimientos sobre la tuberculosis, su preparación en prevención y técnicas de educación para la salud es insuficiente. Solo algunos entrevistados conocen la relación entre percepción de riesgo y prevención de la tuberculosis, muy pocos conocen como pueden contribuir a cambiar el estilo de vida de los adolescentes para prevenir la tuberculosis, por lo que no realizan muchas acciones. La mayoría de los entrevistados están motivados para desarrollar las acciones de prevención de la tuberculosis; sin embargo, cuando se indaga qué actividades han realizado o en cuántas han participado, refieren muy pocas.

Resultados de la encuesta a adolescentes pertenecientes al octavo grado.

Se confeccionó un cuestionario de siete preguntas cerradas y de selección múltiple, y se empleó una escala para evaluar la encuesta. De los 24 estudiantes encuestados, 10 del sexo femenino y 14 masculinos.

Nivel de conocimientos.

El nivel de conocimientos sobre la tuberculosis es alto en el 37,5 % de los encuestados, medio en el 45,8 % y bajo en el 16,6 %. Entre medio y bajo conocimiento existe un 65,4% de adolescentes que no conocen la forma de trasmisión y prevención de la enfermedad; esto se corresponde con los resultados de otras investigaciones realizadas dentro y fuera del país.

Activiades encaminadas a la prevención de enfermedades por parte de la Escuela “Omupanda”.

En relación a las actividades encaminadas a la prevención de enfermedades, solo el 8,3% de los adolescentes encuestados refirió que se hacen actividades, mientras que el 91,7% de los encuestados expresaron que pocas o ningunas. Esto denota la necesidad de incrementar las actividades extradocentes sobre todo en aquellas que más afectan a la sociedad.

Estilo de vida.

Con respecto al estilo de vida, el 33,3% de los adolescentes mantienen un estilo que se considera adecuado; sin embargo, resulta significar, que el 66,7% de la muestra posee un estilo de vida inadecuado, debido a que no tienen por hábitos taparse la boca al toser, separar los vasos y cucharas cuando hay un enfermo, no mantienen la casa limpia y ventilada, así como no acuden al hospital cuando presentan una síntomas que refiere la enfermedad, entre otras cuestiones; sin embargo, hay que significar que en la literatura se encuentran con claridad las medidas preventivas para no contraer la enfermedad.

De modo general, el predominio de un nivel medio de conocimientos sobre esta temática coincide con la información que se transmite a través de los medios de comunicación masiva, la escuela y la familia; no obstante, las dificultades encontradas sobre todo en el estilo de vida de los adolescentes reafirman la necesidad de continuar la labor educativa.

Estrategia educativa.

En los marcos de esta investigación, los autores asumen que la estrategia educativa tiene en cuenta los aspectos siguientes:

I. Introducción. Fundamentación.

En la investigación se revela la necesidad de diseñar esta estrategia educativa, para que desde los fundamentos teóricos se pueda planificar, organizar, ejecutar y controlar el trabajo de prevención de enfermedades infectocontagiosas, específicamente la Tuberculosis en la Escuela “Omupanda”, localizada en el municipio de Ondjiva, provincia de Cunene.

La metodología que se propone es esencialmente participativa, caracterizada por su carácter abierto, flexible, grupal, práctico y vivencial, lo que coincide con los principios de la prevención pedagógica.

Para la realización de esta estrategia los autores tuvieron en cuenta cuatro etapas: diagnóstico, diseño, implementación y evaluación.

II. Diagnóstico.

Los resultados del diagnóstico realizado a los alumnos fueron:

- Predominó un nivel medio de conocimientos sobre la tuberculosis.
- Se encontraron dificultades en la definición, transmisión y prevención de la enfermedad.
- Poca realización de actividades en la Escuela relacionadas con el tema.
- Inadecuado estilo de vida de los adolescentes de octavo grado que propicia el contagio y proliferación de la enfermedad.

De forma general, los resultados del diagnóstico realizado al colectivo pedagógico fueron:

- Insuficiente preparación en prevención y técnicas de educación para la salud.
- Dificultades para concebir acciones que contribuyan a elevar la prevención sobre la tuberculosis en los adolescentes.

III. Objetivo general.

Lograr cambios en el inadecuado estilo de vida de los adolescentes pertenecientes al octavo grado para la prevención de la tuberculosis.

IV. Planificación estratégica.

Planificación de las acciones, recursos y responsables de acuerdo a los objetivos trazados:

Objetivos.	Acciones.	Recursos.	Responsables.
Capacitar a los profesores sobre técnicas de educación para la salud.	Desarrollar acciones de capacitación.	Computador, data show, papel y bolígrafos.	Dirección de la escuela y especialista de salud invitado.
Refleccionar con los profesores sobre la importancia de la aplicación correcta de técnicas de educación para la salud.	Realizar una mesa redonda.	Local con condiciones adecuadas.	Dirección de la escuela y especialista de salud invitado.
Capacitar a los profesores sobre la utilización adecuada de materiales digitales e impresos que se encuentran disponibles en la institución para la prevención de enfermedades.	Desarrollar una conferencia.	Computador, data show, papel y bolígrafos.	Dirección de la escuela.
Debatir sobre los valores, creencias, percepciones y actitudes con relación a la Tuberculosis.	Realizar dinámicas de grupo.	Local con condiciones adecuadas.	Profesores del colectivo pedagógico.
Incrementar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la Tuberculosis.	Realizar video-debate.	TV y Video.	Profesores del colectivo pedagógico.
Incrementar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la Tuberculosis, teniendo en cuenta sus consecuencias.	Desarrollar una charla educativa.	Papel, lápiz, tiza y pizarra.	Profesores del colectivo pedagógico.
Modificar creencias, percepciones y conocimientos sobre la Tuberculosis.	Crear una peña cultural.	Equipo de música computador y canciones.	Profesores del colectivo pedagógico.
Modificar creencias, percepciones y conocimientos sobre la Tuberculosis.	Crear una peña literaria.	Libros, lápiz y papel.	Profesores del colectivo pedagógico.

Reflexionar sobre los factores que incrementan la vulnerabilidad de los adolescentes frente a la Tuberculosis.	Realizar representaciones teatrales.	Guión de la obra, vestuario.	Profesores del colectivo pedagógico.
Incrementar el nivel de conocimientos de los adolescentes en relación a la Tuberculosis.	Realizar concursos	Convocatoria a premios para los ganadores.	Profesores del colectivo pedagógico.
Responder a las inquietudes de los alumnos sobre la problemática de la Tuberculosis.	Realizar espacios de consejería.	Local con condiciones adecuadas.	Profesores del colectivo pedagógico.
Ofrecer alternativas de prevención frente a la Tuberculosis.	Realizar conversatorios con la familia y comunidad.	Computador y data show.	Profesores del colectivo pedagógico.
Estimular el papel protagónico de los adolescentes en la prevención de la Tuberculosis.	Desarrollar exposiciones de obras con el tema “Para una comunidad libre de Tuberculosis”.	Papel y Lápiz de colores.	Profesores del colectivo pedagógico.
Modificar conocimientos, creencias y actitudes sobre la Tuberculosis.	Confeccionar y divulgar mensajes educativos.	Cartulina, lápiz de colores, pizarra, computador, así como la radio y televisión local.	Profesores del colectivo pedagógico.

V. Instrumentación.

La estrategia se llevará a cabo por dos años para poder evaluar los resultados con los adolescentes que se encuentran actualmente en el octavo grado. El tiempo de las acciones se realizará de acuerdo a los intereses de los participantes. A continuación se explica el desarrollo de las mismas.

Acción # 1. Desarrollar acciones de capacitación.

Se desarrollarán diez sesiones de capacitación (una de inicio, ocho temáticas y una de cierre), las mismas se realizarán con una frecuencia semanal de dos horas de duración cada una y trabajar con los profesores del colectivo pedagógico de octavo grado.

Aplicar varias veces para que todos los profesores participen y la hora se negociará con la dirección de la escuela de acuerdo con las condiciones ambientales para la realización de la

actividad. Durante los diferentes momentos de las acciones, los profesores asumirán un rol protagónico y la moderación se llevará a cabo por el especialista de salud invitado.

Las diferentes acciones estarán organizadas siguiendo un orden lógico, quiere decir, los conocimientos adquiridos sobre las técnicas de educación para la salud en una sesión, sirven de apoyo para las próximas; del mismo modo, existe una secuencia lógica entre las diferentes acciones de cada una de las sesiones.

Acción # 2. Realizar una mesa redonda.

El especialista de salud invitado, en la primera actividad, coordinará con varios especialistas del territorio para que expongan sus criterios sobre la importancia de la aplicación de técnicas adecuadas de educación para la salud, y no deben faltar un médico, un psicólogo y un sociólogo. Los especialistas deben prepararse en el tema que será abordado, para poder exponer y defender con argumentos sólidos su posición. El desarrollo de la actividad no debe extenderse más de 50 minutos, para permitir las preguntas que anhele formular el auditorio. Se realizará una reunión previa con los participantes con el objetivo de coordinar el desarrollo: establecer orden de exposición, tiempo, aspectos a considerar, etc.

El especialista de salud invitado por la escuela actuará como coordinador o moderador, cuyas funciones son las siguientes: abrir la sesión (presentando tema a tratar y los expositores), ceder la palabra a los expositores, y controlar el tiempo de exposición. Concluidas las presentaciones, realizará un breve resumen.

Acción # 3. Desarrollar una conferencia.

Desarrollar una conferencia de capacitación por parte de la Dirección de la escuela, para que los profesores del colectivo pedagógico de octavo grado lleven a cabo una utilización adecuada de materiales digitales e impresos que se encuentran disponibles en la institución sobre la prevención de las enfermedades, y la misma tendrá dos horas de duración. Aplicar varias veces para que todos

los profesores participen y la hora se negociará con la dirección de la Escuela, de acuerdo con las condiciones ambientales para la realización de la actividad.

Acción # 4. Realizar dinámicas de grupo.

Los profesores del colectivo pedagógico deberán escoger para cada encuentro planificado por la escuela con los alumnos una tema relacionada con la prevención de la tuberculosis (valores, creencias, percepciones y actitudes) que resulte de interés.

Para el desarrollo de esta técnica es importante que los alumnos conozcan las normas de trabajo en grupo. El profesor presentará una situación relacionada con el estudio de la presente investigación, y pedirá a los alumnos que ofrezcan su opinión. Se debe estimular la comunicación entre todos, lo que no significa estar de acuerdo.

Se discuten las opiniones y sugerencias de cada uno de los integrantes, para que cada miembro tome conciencia de sus propias limitaciones y prejuicios. La conducción del debate debe aportar a que la información se rehaga por el grupo en un proceso dinámico y activo, durante lo cual, se firma las conclusiones y se toman acuerdos para que los miembros del grupo puedan establecerlos como normas y valores propios.

Acción # 5. Realizar Video-debate.

Proyectar películas, documentales y otros materiales que traten respecto la prevención de la tuberculosis, la autoestima y otras cuestiones relacionadas con los cambios en los estilos de vida.

Establecer un espacio fijo una vez por mes, previa coordinación sin que afecte la hora de clases.

Uno de los profesores del colectivo pedagógico actuará como moderador, que será el encargado de presentar el filme o material que va a ser observado (del inicio exponer las cuestiones a las que deben prestar más atención), así como promover el debate desde una guía confeccionada con antelación por él, en correspondencia con la temática que se aborde. Para confeccionar la guía se sugiere lo siguiente:

- ✚ Partir de una concepción clara del tema a tratar (puede consultar bibliografía o especialistas en el tema).
- ✚ Establecer al detalle los aspectos a tratar.
- ✚ Establecer un orden lógico preguntas, de las más generales a las que tengan una mayor implicación personal, y la redacción de las mismas deben posibilitar que los alumnos expongan sus opiniones, creencias y valoraciones sobre el tema en cuestión.

Acción # 6. Desarrollar una charla educativa.

Para el inicio de la actividad, se procederá a la presentación del coordinador, siendo un profesor seleccionado por el colectivo pedagógico. Cada enfermedad tendrá su nombre y una característica que la identifique.

Debe dársele una breve introducción al tema que se trata y explicar el objetivo; posteriormente, comenzará la técnica de torbellino de ideas.

Torbellino de ideas. Se utiliza esta técnica porque permite:

1. Promover la actividad y abordar un problema de salud, específicamente la tuberculosis.
2. Obtener la contribución libre y creativa de ideas, opiniones y conocimientos.
3. Tratar un problema real que requiera ideas para su solución.

En la ejecución de la actividad, se presentan varias preguntas como:

1. ¿Qué es la tuberculosis?
2. ¿Cómo evitar la tuberculosis?
3. ¿Qué consecuencias trae contraer la enfermedad?
4. ¿Qué efectos tiene para el organismo?

De acuerdo a las preguntas anteriores y las respuestas de cada uno de los participantes, el profesor que funge como coordinador de la actividad explicará que todas las respuestas fueron aceptadas y que no se admitirá discusiones y críticas en ese momento. Se utilizará una pizarra para consignar

las respuestas de los participantes y sobre ellas se iniciará el debate. Finalmente, se procederá a realizar un análisis de las respuestas dadas y de la transmisión de información sobre el tema.

Acción # 7. Crear una peña cultural.

Crear un espacio donde los alumnos podrán cantar o escuchar canciones relacionadas con la temática objeto de estudio, y luego se hará un debate sobre el contenido de las mismas. Realizar una vez o más. Uno de los profesores del colectivo pedagógico será el encargado de dirigir el debate. Se puede hacer una convocatoria a los compositores que están en la preferencia de los adolescentes para que apoyen con sus obras y otras canciones, que los alumnos propongan y que tengan relación con el tema.

Acción # 8. Crear una peña literaria.

Crear un espacio para que los alumnos puedan escribir sus propios cuentos o poesías relacionadas con la temática de la tuberculosis y se debatirá el contenido de las mismas; de igual modo, podrán debatir textos de autores reconocidos, que posibiliten una aproximación al tema. Uno de los profesores del colectivo pedagógico será el encargado de dirigir el debate. Realizar una vez por mes.

Acción # 9. Realizar representaciones teatrales.

Coordinar el montaje y la puesta en escena de pequeñas obras que traten sobre el comportamiento de los adolescentes. Tener en cuenta tres momentos:

Preparación. Se define la situación que será abordada, se elabora el texto o guía de la representación (en lo que deben estar claramente expresadas las distintas situaciones que conforman lo argumentado), se caracterizan cada uno de los personajes implicados en el drama y se seleccionan los protagonistas.

Representación. Se desarrolla el drama seleccionado. El lenguaje, comportamiento, etc., de los personajes debe facilitar el proceso de identificación del público, y para esto resulta necesario que se tengan presentes las características de las personas y para quién vaya dirigida la obra. Los

alumnos deben sentir que a través de la obra están representando sus inquietudes, sus formas de hacer y sus sentimientos.

Debate y conclusiones. Al finalizar la obra, se lleva a cabo la discusión y análisis de todo lo acontecido; los espectadores brindan su opinión y hacen proposiciones para dar solución a los problemas expuestos.

Acción # 10. Realizar concursos.

Convocar a los alumnos a participar en los concursos sobre la temática de la prevención de la tuberculosis en las modalidades de literatura y artes. Los trabajos serán evaluados por especialistas y los mejores serán premiados. Hacer dos veces por año.

Acción # 11. Realizar espacios de consejería.

El equipo de profesores del colectivo pedagógico de octavo grado será el responsable de realizar el trabajo de consejería. El profesor seleccionado aclarará las inquietudes de los alumnos en torno a la problemática y negociará con ellos las alternativas de prevención. En los casos que lo considere necesario podrá pedir ayuda de un especialista. Realizar cada 15 días.

Acción # 12. Realizar conversatorios con la familia y comunidad.

El equipo de profesores del colectivo pedagógico de octavo grado convocará a la familia como célula fundamental de la sociedad y que desempeña un papel decisivo en la educación, a que conozcan las alternativas de prevención de la tuberculosis dirigido a cambiar el estilo de vida de los adolescentes. Realizar cada dos meses.

Acción # 13. Desarrollar exposiciones de obras con el tema “Para una comunidad libre de tuberculosis”.

En esta acción el encargado por parte del colectivo pedagógico seleccionado hará las coordinaciones con una de las comunidades próximas a la escuela, donde los adolescentes presentarán las pinturas hechas sobre: “Una comunidad libre de Tuberculosis”.

Los comunitarios y padres invitados apreciarán las pinturas que los adolescentes irán a presentar a la medida que terminen. Esto servirá de mensaje para la educación en la prevención de la tuberculosis.

Acción # 14. Confeccionar y divulgar mensajes educativos.

Transmitir mensajes educativos por la radio (Cunene) al menos una vez por semana. Se quedará una pizarra en uno de los pasillos de la Escuela en la que los alumnos podrán escribir frases, poemas y mensajes. Orientar además que se creen vitrinas y se divulgue información actualizada en las salas de clases.

VI. Evaluación.

La evaluación de la estrategia se realizará de dos formas: evaluación de proceso, para evaluar las ganancias e insuficiencias durante su aplicación y realizar las adecuaciones correspondientes, así como la evaluación de resultado (al finalizar su aplicación), para comprobar la afectividad.

Indicadores de la evaluación de proceso.

1. Cumplimiento de las acciones programadas.
2. Calidad de las acciones realizadas.
3. Asistencia de los adolescentes de octavo grado a las acciones.
4. Satisfacción con las acciones realizadas.

CONCLUSIONES.

Al concluir nuestro trabajo, hemos llegado a las siguientes consideraciones:

- ✚ La evaluación de las condicionantes sociales de la aparición y desarrollo de la tuberculosis y su relación con los estilos de vida en los adolescentes conllevan a que se diseñe un instrumento en la escuela dirigido a la prevención de esta patología para lograr cambios en los estilos de vida del grupo etario objeto de estudio.

- ✚ Los referentes teóricos sirven de apoyo para fundamentar la elaboración de una estrategia educativa dirigida a producir cambios en el inadecuado estilo de vida de los adolescentes pertenecientes a octavo grado.
- ✚ El diagnóstico de la situación actual realizado desde la aplicación de métodos de la investigación permitió arrojar como resultados de modo general: el predominio de un nivel medio de conocimientos sobre la tuberculosis; a lo que se suma la poca realización de actividades en la escuela y el inadecuado estilo de vida de los adolescentes pertenecientes al octavo grado que propicia el contagio y la proliferación de la enfermedad, lo que se corresponde con la insuficiente preparación del colectivo pedagógico para desarrollar la labor.
- ✚ La estrategia educativa propuesta contentiva de cuatro etapas: diagnóstico, diseño, implementación y evaluación permite favorecer cambios en los estilos de vida de los adolescentes de octavo grado dirigidos a prevenir la tuberculosis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Addine, F. (2004). Didáctica : teoría y práctica. La Habana : Editorial Pueblo y Educación.
2. Aguilera, E. (2008). La Educación para la salud : un reto en la formación del profesional / Domingo Díaz Santo, Elsa Hidalgo Figueredo. En: Revista Luz 32, 3 (3-4), 1-3. Universidad de Ciencias Pedagógicas "José de la Luz y Caballero, Holguín.
3. Álvarez, C. (1999). La Escuela en la vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
4. Álvarez, R (2001). Temas de medicina general integral. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
5. Bell, R. (1997). Educación Especial: razones, visión actual y desafíos. La Habana: Editora Pueblo y Educación.
6. Dario, M. , Paredes, S. y Knapp, E. (1993). Aproximación a un enfoque psicosocial del paciente oncológico. Trabajo de diploma de Licenciatura en Educación. Holguín.

7. Diario de Angola. (2014). Tuberculosis en Angola e problema prioritario de salud pública. Disponible en: <http://www.dnoticias.pt/actualidade/mundo/437961-tuberculose-em-angola-e-problema-prioritario-de-saude-publica>
8. Fenton, T.M y Almenteros, B.M. (2005). Temas de enfermería Médico Quirúrgico. Tercera parte. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
9. Fernández, M (1999). Las tareas de la profesión de enseñar. España: (s.e).
10. Fuentes, H.C. (1997). Fundamentos didácticos para un proceso de enseñanza -aprendizaje participativo. Santiago de Cuba: Editora Oriente.
11. González, L. (2001). Educación y comunicación popular / Lescy González Barreiro, Taíma Quiñónez, Menfis Benitez. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
12. Llanio, R. (1982). Propedéutica clínica y fisiopatología. Tomo I 4ta. Ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
13. Mayo, I. (1999). Estudio de los constituyentes personológicos del estilo de vida. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Psicológicas. La Habana: ISPEJV.
14. Ministerio de Salud de Angola. Centro de Salud para Tuberculosos (2015). Datos estadísticos. Ondjiva, Cunene.
15. Pérez, E y Liuvov, CH (2010). La Prevención en la Logopedia. Universidad de Holguín.
16. Pérez, E. (2002). Programa de ayuda logopédica para la prevención de la tartamudez. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Holguín.
17. Potrony, G. (1990). Estilo de vida en Cuba por grupos sociales. Tesis de grado. La Habana.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Lic. Norge Manuel Larramendi Céspedes.** Licenciado en Historia y Máster en Ciencias de la Educación. Profesor Auxiliar y trabaja en el Centro Universitario Municipal. Manzanillo, Granma. Correo electrónico: larramendic33@gmail.com

- 2. Esp. Roger Ríos Escobar.** Licenciado en Enfermería y Especialista en cuidados intensivos. Profesor Asistente y trabaja en el Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”. Filial Nuevitas. Camagüey. Correo electrónico: rogermelani66@gmail.com
- 3. Lic. Fernanda Nangula.** Licenciada en Educación en la especialidad de Biología. Escuela de Omupanda. Ondjiva, Cunene. Angola.
- 4. Lic. Greisy Elvira Márquez Jurjo.** Licenciada en idioma inglés y Máster en Educación. Profesora Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo. Correo electrónico: greisym037@gmail.com
- 5. Lic. Deysi Bárbara Remón Fonseca.** Licenciada en Educación en la especialidad de Biología y Máster en Desarrollo Comunitario. Profesora Asistente de la Universidad Central “Martha Abreu”. Santa Clara, Villa Clara. Correo electrónico: deysi660727@gmail.com

RECIBIDO: 4 de septiembre del 2017.

APROBADO: 22 de septiembre del 2017.