

# La promoción de salud en adolescentes desde el proceso de extensión universitaria

*Health promotion in adolescents from the university extension process*

*Dra. Liudmila Sanrregre-Rodríguez<sup>I</sup>, <http://orcid.org/0000-0002-0249-3799>;*

*Dra. Gleinis Montero-Angulo<sup>II</sup>, [gleinima@infomed.sld.cu](mailto:gleinima@infomed.sld.cu),*

*<https://orcid.org/0000-0002-6601-5374>;*

*Lic. Leonardo Riverón-Fonseca<sup>III</sup>, [lrivernf@uho.edu.cu](mailto:lrivernf@uho.edu.cu),*

*<https://orcid.org/0000-0002-6796-5945>;*

*Dra. Brígida Estévez-Monjes<sup>IV</sup>, [brigidaem@infomed.sld.cu](mailto:brigidaem@infomed.sld.cu),*

*<http://orcid.org/0000-0002-6757-4418>*

*<sup>I,IV</sup> Policlínico Comunitario Docente Frank País, Holguín; <sup>II</sup> Dirección Municipal de Salud, Departamento Docente, Frank País, Holguín; <sup>III</sup> Universidad de Holguín, Cuba*

## Resumen

El trabajo que se presenta se deriva de los resultados parciales de una investigación que tiene como escenario principal la promoción de la salud integral en adolescentes de preuniversitario para conocer las necesidades educativas que presentan en cuanto a los temas de salud integral en la etapa de vida que transitan. El estudio realizado concluyó que existen limitaciones en cuanto a los contenidos de la promoción de salud. En la caracterización psicopedagógica los datos más relevantes fueron: los escolares hijos de padres divorciados, los rasgos de timidez, los trastornos del aprendizaje y los rasgos impulsivos en la personalidad. Los riesgos familiares más representativos fueron: comunicación con la familia, escuela y autoestima, la poca confianza y patrones negativos en algunos casos en la comunidad y hogar. Estas dificultades permitieron identificar como problema de investigación: Insuficiencias en la práctica de la promoción de salud preuniversitaria constituye riesgos para la salud integral de los adolescentes y limitan su educación integral.

**Palabras clave:** estrategia educativa, adolescentes, extensión universitaria.

## Abstract

The work that is presented is derived from the partial results of an investigation whose main scenario is the promotion of integral health in pre-university adolescents to know the educational needs they present in terms of integral health issues in the stage of life that transit. The study carried out concluded that there are limitations regarding the contents of health promotion. In the psychopedagogical characterization the most relevant data were: schoolchildren of divorced parents, shyness traits, learning disorders and impulsive personality traits. The most representative family risks were: communication with the family, school and self-esteem, low confidence and negative patterns in some cases in the community and home. These difficulties made it possible to identify as a research problem: Insufficiencies in the practice of pre-university health promotion constitute risks for the integral health of adolescents and limit their integral education.

**Keywords:** educational strategy, adolescents, university extension.

## **Introducción**

La Organización Mundial de la Salud en la Carta Magna de 1946 define la salud como el "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" Esta definición clásica sirvió para propuestas de salud por tres décadas, sin embargo, muchos detractores la consideran estática, imprecisa y subjetiva, no obstante, es aún la definición más universalmente aceptada de salud. Este concepto dinámico está más en consonancia con el de salud integral, que entiende al ser humano desde una concepción unitaria bio-psico-social, evitando la focalización de nuestros esfuerzos en programas de salud en el área biológica.

En 1986, se arribó a una definición de salud con perfil amplio, promoción de salud. La primera vez que se usó el término de "Promoción de Salud" fue por Winslow en 1920. Más tarde, en 1945, Henry E. Sigerist retoma las líneas de su pensamiento cuando definió las cuatro grandes tareas de la medicina: promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. Cuarenta años después, con la Carta de Ottawa, durante la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud en 1986, se define la promoción de salud como la acción de ofrecer a los pueblos las vías y los medios suficientes para atenuar o eliminar los problemas de salud y autocontrolar el proceso de salud-enfermedad (Málaga, 2016).

La promoción de salud viene transitando y fortaleciéndose desde el siglo pasado, usándose por primera vez en 1945, cuando Henry E. Sigerist definió las cuatro grandes tareas de la medicina: promoción de salud, prevención de riesgos y enfermedades, curación y rehabilitación del enfermo, (Sigerist, 1998). Es un término que ha ido evolucionando a nivel internacional, desde la sistematización que han aportado estudios realizados por un colectivo de autores dentro de los que se pueden mencionar: Carvajal & Torres (2004), Carvajal (2005), Requeiro (2008), Carvajal & Torres (2009), Batista (2012), Pérez (2014), Batista (2016), y los cuales basan sus argumentos en las particularidades del concepto desde los diferentes contextos de aplicación.

Si hay un periodo de vida donde la promoción de la salud se torna importante es en la adolescencia, para que esta sea posible de llevarse a cabo y lograr sus objetivos debe partir de visualizar a los adolescentes desde un nuevo paradigma, en que se les considera ciudadanos en ejercicio pleno de sus derechos y por ende los principales promotores estratégicos de su desarrollo y de la construcción de su salud. Lógicamente esto debe ser acompañado de políticas intersectoriales debidamente articuladas, que hayan abandonado

los programas verticales, con programas eminentemente participativos y no adulto céntricos (Colomer, 2017).

Esto implica también el abandono de enfoques viejos, donde se definía a la adolescencia como una etapa meramente de transición, y no como una de las más importantes del ciclo de vida, dada la magnitud de cambios tanto físicos como psicosociales que ocurren en ellos, así como la velocidad de los mismos. Por ejemplo, después de la etapa intrauterina, sigue siendo la adolescencia la etapa del ciclo de vida donde el ser humano crece y se desarrolla más, en un corto periodo de tiempo, aproximadamente 10 años, y donde experimenta cambios enormemente profundos.

En este contexto los procesos educativo adquieren trascendencia y fuertes implicaciones hacia el futuro, y en particular la educación superior constituye un espacio que concentra y a la vez refleja las múltiples facetas del desarrollo social. Tal situación se convierte en imperativo para que la educación superior priorice el perfeccionamiento constante de sus procesos sustantivos: docencia, investigación y extensión, con el objetivo de cumplir su misión de favorecer una actitud de cambio y transformación social a través de los profesionales que egresan de las universidades, a partir de una formación cada vez más integral y una consecuente conciencia ética y la intersectorialidad (Gainza, 2020).

Estas prácticas permiten lograr la interacción de los estudiantes con su espacio intra-extra comunitario, por lo que la promoción de la salud, como eje central del desarrollo de la educación y de la salud de un país y de una región; es un tema en el que las Universidades juegan un papel protagónico, puesto que son capaces de asumir la responsabilidad social que implica ser una institución de Educación Superior, en la búsqueda constante para impulsar el desarrollo permanente del conocimiento.

Si bien a este propósito tienen que contribuir los tres procesos universitarios, es en particular el proceso extensionista al que por su esencia y objetivo corresponde el papel protagónico para enfrentar desde las universidades esta nueva etapa de desarrollo y promoción de la salud para los adolescentes.

En el perfeccionamiento del proceso extensionista se inserta este trabajo, que confirma todo lo que se ha avanzado en la búsqueda de la excelencia en el modelo de extensión de la Educación Superior Cubana, y pretende hacer una adecuación de la actividad que se realiza en este proceso relacionado con la promoción de salud integral en la adolescencia.

La promoción de la salud integral del adolescente se basa en fortalecer los factores de protección y prevenir los de riesgo que modifican positiva o negativamente las características que definen la adolescencia como la búsqueda de la identidad, la búsqueda de la independencia y desarrollo de la creatividad.

A pesar de que el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud del Sistema Nacional de Educación ha incluido en el currículo de los distintos niveles de enseñanza temas como higiene personal y colectiva, educación sexual, educación nutricional e higiene de los alimentos, educación antidroga, prevención de accidentes y educación vial y Medicina Natural y Tradicional, en investigaciones realizadas por autores como Fernández (2017), Aquin (2017), Alarcón (2018), Jiménez (2018) y Gutiérrez (2018).

Un estudio exploratorio realizado a estudiantes de preuniversitario con la aplicación de diferentes métodos de investigación, permitió constatar las siguientes deficiencias relacionadas con la promoción de la salud.

- Es insuficiente el nivel de información que poseen los estudiantes sobre los contenidos referidos a la salud.
- No se trabaja con sistematicidad la información básica sobre la situación del desarrollo integral de adolescentes, cuántos adolescentes se sienten seguros en su entorno, cuántos adolescentes están conformes con su imagen corporal, cuántas adolescentes se quedan embarazadas, cuántos adolescentes son violentos, lo que provoca normas de conductas inapropiadas en este grupo atareo
- Pocos conocimientos del ambiente donde viven, las condiciones sociales y económicas de las familias, los servicios y recursos comunitarios y la exposición a la violencia y a condiciones y conductas no saludables.
- Se aprecia que en los programas de estudios de las asignaturas se intenciona la salida curricular a los contenidos referidos a la promoción de la salud integral desde los objetivos; sin embargo, los docentes no direccionan el proceso docente de forma integradora para vincular los contenidos de los programas con los mensajes positivos de promoción de salud de forma integradora.
- Los docentes deben ser parte de la solución, y no el problema, promoviendo mensajes positivos de salud.
- Los estudiantes desconocen temas de relevancia sobre la reproducción responsable, los métodos anticonceptivos y sobre las ITS.

- La promoción de la salud solo es tratada desde los contenidos de sexualidad y se deja a un lado temas sobre alimentación adecuada, uso de medicamentos, primeros auxilios e higiene personal y colectiva.

En relación con lo anterior se precisa como **objetivo del trabajo**: Elaboración de una estrategia educativa para favorecer la educación en salud de los estudiantes de preuniversitario a través de la labor extensionista como vía para prevenir conductas no saludables.

## **Materiales y métodos**

Se realizó una investigación acción participativa, con metodología de tipo cualitativa y cuantitativa en el Preuniversitario Frank País, con adolescentes de 10mo y 11no grados. Par el estudio fue necesario trabajar con un universo de 193 estudiantes entre 15 y 16 años de edad, con zonas de desarrollos, motivaciones y necesidades educativas diversas. Para la muestra se intencionó el 11no grado con un total de 70 estudiantes. En el proceso de diagnóstico fue necesario analizar además las características de las familias, la calidad y preparación del personal docente, así como la comunidad en la que está situado el centro escolar. En el estudio se involucraron personal de la salud del Centro Universitario Municipal (CUM), tales como: médicos, promotores de salud de la comunidad, miembros y docentes de los proyectos extensionistas del CUM.

La investigación se sustenta en los métodos generales de la filosofía marxista, es por ellos que se emplean como métodos investigativos los siguientes:

**Análisis y Síntesis:** Se emplea para analizar y sintetizar las literaturas consultadas, así como análisis e interpretación de los resultados obtenidos en las técnicas y actividades aplicadas, que permitió descomponer mentalmente el problema y simultáneamente mediante la síntesis arribar a las conclusiones.

**Inducción y Deducción:** Facilita razonar el problema en lo particular, llegar a un conocimiento general, además se hizo necesario estudiar el proceso de enseñanza aprendizaje, en particular los principales factores de riesgo para la salud integral, así como sus prioridades.

**Histórico-Lógico:** para realizar un recorrido epistémico del objeto y campo, determinar su evolución, la periodización y delimitar las regularidades de su desarrollo.

**Enfoque de sistema:** Se utiliza en el estudio e interrelación de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje con énfasis en las actividades extracurriculares que conlleven a los objetivos propuestos.

Se emplea la observación científica que sirvió para conocer la realidad mediante la percepción directa de todos los objetivos y fenómenos que intervienen en el proceso formativo de la salud integral de los adolescentes.

**Encuesta:** Permite obtener información por medio de un cuestionario de preguntas organizadas de las opciones, conocimientos, intereses, necesidades de los adolescentes sobre el tema, conociendo a través de este las causas generales que provocaron la formación del problema.

También a través **del estudio de documentos** como son: historias clínicas de los adolescentes, programas de estudio y el modelo pedagógico, se logró fundamentar, organizar y realizar el estudio del problema.

## **Resultados**

La elaboración de la estrategia para favorecer la salud integral del adolescente, implica considerar las concepciones relativas al enfoque estratégico. En la bibliografía consultada en relación con el concepto de estrategia pudo constatarse que, actualmente, se hace más evidente el uso de estrategias de diversos tipos para solucionar problemas que se ponen de manifiesto en la práctica educativa.

De igual manera, existe una diversidad de interpretaciones referidas a su definición. Son muchos los investigadores que han abordado el enfoque estratégico y como parte consustancial de este, las estrategias. Sirvieron de referencia los estudios realizados por: Bringas (1999), Augier (2000), Infante (2001), Jiménez (2002) y Gamboa (2008).

La elaboración de la estrategia para favorecer la salud integral del adolescente, implica considerar las concepciones relativas al enfoque estratégico. En la bibliografía consultada en relación con el concepto de estrategia pudo constatarse que, actualmente, se hace más evidente el uso de estrategias de diversos tipos para solucionar problemas que se ponen de manifiesto en la práctica educativa.

Según Barnes (2008), una estrategia es el conjunto de acciones que implementarán en un determinado objetivo de lograr el fin propuesto. La palabra estrategia aparece por primera vez en temas relacionados con estudios sobre gestión empresarial, los que de una manera

u otra se han ido asumiendo por las Ciencias Pedagógicas. Un análisis etimológico permite conocer qué estrategia, palabra proveniente del griego *strategós* (general) no ha circunscrito su uso al campo militar, es por ello que, en sentido figurado, se indica con su empleo la habilidad de dirigir.

La estrategia es un proceso de derivación de objetivos, con la intención de establecer una armonía entre el largo y el corto plazo. La estrategia implica definir las acciones que deben ser prioridad. Para el logro de los objetivos se debe tener en cuenta el tiempo para alcanzarlos. La estrategia sigue una secuencia lógica, a partir de la formulación de objetivos, y luego, concretar estos en específicos y en acciones particulares. A partir del estudio bibliográfico realizado se asume que las estrategias deben cumplir con los requisitos siguientes:

- Se encaminan a la búsqueda de nuevas vías que contemplen la sistematización de lo mejor de la práctica educativa.
- Modelarse sobre la base de presupuestos teóricos.
- Deben ser precisas, flexibles, dinámicas y con posibilidades de ajustarse al cambio.
- Proyectarse sobre la base de problemas reales. implicados en las instituciones, beneficiando el clima socio psicológico y la adecuada comunicación.

La estrategia que se propone se estructura en cinco etapas y tiene como escenario principal el proceso de extensión universitaria. Como sustento epistemológico de la investigación se asumen como concepto de extensión universitaria el que brinda Cano Menoni (2010) al referirse a ella como un proceso educativo transformador donde no hay roles estereotipados de educador y educando, donde todos pueden aprender y enseñar.

Contribuye a la formación de conocimientos nuevos que vinculan el saber académico con el saber popular (fomenta el "aprendizaje significativo"). Tiende a promover formas asociativas y grupales que aportan superar problemáticas a nivel social. Permite orientar líneas de investigación y planes de enseñanza generando compromiso universitario con la sociedad y con la resolución de problemas. En su dimensión pedagógica constituye una metodología de aprendizaje integral y humanizadora. La extensión debería ser parte de la metodología de enseñanza universitaria, lo que haría que el proceso formativo fomente un contacto directo con la realidad social.

En lo expuesto anteriormente juega un papel importante aprovechar las potencialidades que brinda este proceso para implementar acciones de promoción de salud.

La estrategia que se expone se estructura en cinco etapas para su implementación:

- Etapa de socialización y sensibilización.
- Etapa de diagnóstico de necesidades.
- Etapa de planeación y elaboración de la estrategia.
- Etapa de ejecución estratégica.
- Etapa de control y evaluación de la estrategia.

***Primera Etapa: Socialización y Sensibilización***

**Objetivo:** Realizar la presentación general de la estrategia, sus principios, su metodología y su alcance. Pactar acuerdos y compromisos para su implementación.

**Significación:** Esta primera etapa es decisiva para lograr una buena implementación de la estrategia pues a partir de ella se debe lograr la motivación y el interés necesario para desarrollarla.

**Acciones:** Convenir acuerdos de cooperación con los principales funcionarios y especialistas de Salud Pública y Educación Municipal con la intención de tener un soporte gubernamental en la implementación de las acciones estratégicas que se deberán desarrollar con los estudiantes, las familias y la comunidad en general.

Gestionar promotores y divulgadores especialistas de la rama de la salud que trabajarán cooperativamente con los docentes.

Divulgar creativamente mediante diferentes medios comunicativos los objetivos, alcance y significación de la estrategia; así como su alcance.

***Segunda Etapa: Diagnóstico de necesidades***

**Objetivo:** Determinar las necesidades educativas que poseen los estudiantes sobre los contenidos de salud y su implementación la vida práctica. Precisar los contenidos de la estrategia educativa que deberán ser tratados en las actividades extensionistas

**Significación:** Posibilitar que los participantes tengan un conocimiento general de su realidad y que se apropien de ella a partir de sus limitaciones y alcances.

**Acciones:** Determinar las temáticas según las necesidades identificadas. Diagnosticar y aplicar las técnicas de diagnóstico, tales como: entrevista individual para obtener información acerca del conocimiento que tienen del tema.

*Tercera Etapa: Planificación de la Estrategia*

**Objetivo:** Diseñar los objetivos, acciones y plazos de ejecución para las diferentes actividades correspondientes a cada etapa de la estrategia.

**Significación:** Proporcionar una visión general del camino y vías a seguir para el logro de los objetivos propuestos.

**Acciones:** Precisar, determinar los objetivos, metas, contenidos, sistema de actividades, responsables y plazos de cumplimiento. Determinar quién o quiénes en la comunidad están preparados para capacitar a las familias. Conformar el equipo multidisciplinario y multifactorial que desarrollará la capacitación. Determinar los recursos necesarios para la ejecución de las diferentes actividades previstas como una vía de hacer más objetiva dicha planificación.

*Cuarta Etapa: Ejecución*

**Objetivo:** Implementar las acciones estratégicas planificadas en la etapa de planeación.

**Significación:** Permite ajustar el proceso de acuerdo con las necesidades y situaciones presentadas en el transcurso de su implementación.

**Acciones:** Coordinación de las actividades con los implicados. Rediseñar el proceso de acuerdo con las necesidades y situaciones presentadas en la implementación.

*Quinta Etapa: Control y Evaluación*

**Objetivos:** Comprobar y evaluar el proceso y los resultados obtenidos mediante la aplicación de la estrategia. Corregir y reorientar el curso de la estrategia, según se vaya actualizando el diagnóstico.

**Significación:** Permite comprobar el curso de la estrategia; es decir, en qué medida la estrategia satisface o no las necesidades de los estudiantes.

**Acciones:** Para dar cumplimiento a la fase de control y evaluación se tiene planificado crear un grupo de evaluación interno (Salud Mental Municipal), conformado por representantes del grupo gestor, este tendrá la misión de mantener un seguimiento y control a la marcha de las acciones que se ejecutan como parte de la estrategia.

Para el desarrollo en esta fase es preciso: Identificar las formas de control que van a ser usadas. Establecer la sistematicidad con que se van a controlar la efectividad de las acciones.

Las diferentes etapas que se diseñaron, desde el punto de vista metodológico se fundamentan desde la pedagogía en dos principios básicos de las ciencias pedagógicas, los que sirvieron de fundamento teórico para la investigación.

*Principio de la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo.*

Se destaca en este principio la vinculación de lo afectivo y lo cognitivo, el principio de la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador; ya que estos posibilitan la formación de las nuevas generaciones en función de una sociedad más sana y responsable.

*Principio de la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador.*

Este principio de la pedagogía cubana posibilita además la educación en todos los espacios del proceso docente educativo y a la vez genera el desarrollo en los objetivos que se propongan; es por ello que aprovechar todos los espacios de influencias educativas para el desarrollo integral de los adolescentes es muy importante para brindar el seguimiento oportuno a la promoción de la salud en todo su conjunto. Se aspira con la aplicación de este aprendizaje desarrollador que incida positivamente en la zona de desarrollo próximo de los estudiantes.

Al transitar por las diferentes etapas de la planificación de la estrategia se implementan talleres de socialización con docentes y padres que responden a los núcleos básicos de la planificación de la estrategia; para ellos fue necesario:

- Recopilación de informaciones científicas sobre el tema.
- Gestión y capacitación.
- Comunicación de conocimientos.

Desarrollo:

- Conocimiento de su desarrollo físico, psicosocial y cognitivo. Cambios normales esperables durante la adolescencia.
- Reconocimiento y aceptación de la autoimagen.
- Formas de prevenir comportamientos de riesgo asociados a la presión de sus padres o los medios de comunicación.

- Capacidad crítica frente a los pares, adultos y medios de comunicación
- Derechos de los adolescentes y formas de garantizarlos
- Modos de lograr a partir de ellos mismos una fluida comunicación con sus padres, para acordar espacios saludables de recreación y negociar preferencias.

#### Sexualidad y afectividad:

- Afectividad y sexualidad humana responsable y placentera.
- Roles sexuales, equidad en las relaciones de género, respeto por la diversidad.
- Anatomía y fisiología de los aparatos genitales del varón y la mujer.
- Ciclo menstrual de la mujer, días de ovulación, disfunciones.
- Autoerotismo como mecanismo de conocimiento de capacidades sexuales.
- Fisiología de la respuesta sexual humana en varones y mujeres.
- Higiene del aparato genital femenino y masculino.
- Autoexamen de mamas en las mujeres y de los genitales masculinos en los varones (considerando la edad y desarrollo).
- Prevención de la violencia y abuso sexual.
- Opciones anticonceptivas: uso efectivo, mecanismos de actuación, efectos colaterales.
- Embarazo en la adolescencia, factores de riesgo, control prenatal, parto y postparto.
- Significado de la maternidad/ paternidad en la adolescencia.
- Atención del recién nacido y acompañamiento del desarrollo infantil.
- Infecciones de transmisión sexual e infección por VIH/Sida: formas de contagio, prevención y tratamiento. Mitos y creencias sobre cuidados de la sexualidad y afectividad: Higiene y ejercicio durante la menstruación, capacidad reproductiva en la primera relación sexual, coitos interrumpidos, efectos de la masturbación, efectos de los anticonceptivos.

#### Nutrición:

- Necesidades nutricionales en la adolescencia de varones y mujeres en porciones de alimentos.
- Aumento del consumo de fibras a través de frutas y verduras.
- Disminución del consumo de grasas.
- Disminución del consumo de golosinas y meriendas.
- Riesgos asociados a la obesidad, disminución brusca de peso y beneficios de la disminución de peso controlada en obesos.
- Riesgo de controlar el peso mediante vómitos, laxantes o dietas estrictas.
- Factores de riesgo de la anorexia, bulimia y trastorno de la alimentación por atracones.

#### Actividad física:

- Tipo de prácticas físicas beneficiosas y de riesgo.
- Uso de medidas de protección para la práctica deportiva o física de riesgo (tobilleras, protectores bucales, casco).
- Necesidad de continuidad en la práctica física y moderada.
- Riesgo de la asociación de práctica física con consumo de anabólicos esteroides, alcohol u otras drogas.

#### Factores de riesgo de embarazo Factores de riesgo de ITS e infección por VIH:

- Precocidad de la menarquia o la primera eyaculación
- Baja autoestima y la baja percepción de la autoeficacia Estereotipos de género masculinos y femeninos.
- Ausencia o mala comunicación familiar.
- Falta de un adulto referente.
- Abuso sexual.
- Abandono escolar.
- Bajo rendimiento en la escuela.
- Presión de los pares.

- Abuso de alcohol y consumo de drogas.
- Inicio de relaciones sexuales antes de los 16 años, embarazo y/o aborto previo depresión o duelo por pérdidas.
- Deficiencias en la educación sexual inadecuada.
- Ausencia de proyectos diferentes a la maternidad.
- Edad temprana de inicio de relaciones sexuales (oral, vaginal, anal).
- No uso de preservativo/condón en todas las relaciones sexuales.
- Pareja con ITS conocida.
- Prevalencia específica de cada una de las ITS en la comunidad.
- Relaciones homosexuales (varón-varón).
- Múltiples compañeros sexuales; cambio frecuente de pareja sexual.
- Alguna de sus parejas sexuales es VIH+ o tiene Sida.
- Uso de tatuajes propios o de la pareja.
- Historia de ITS (sífilis, hepatitis B, C, condilomatosis, herpes, candidiasis, tricomoniasis).

## Resultados

Para llevar a vía de hecho el estudio se analiza aquellas personas implicadas en el proceso de la promoción de salud integral de los adolescentes para padres y docentes, por lo que se determina que los docentes y padres son el eje central de este proceso, así como estos necesitan del papel facilitador del personal calificado de salud y educación, aunque la implicación mayor es de los docentes y padres que están incluidos en esta investigación a partir de una situación deliberada e intencional.

La consulta a especialistas del tema que se investiga y que han participado en la aplicación de las etapas de la estrategia arrojó el siguiente resultado:

**Pertinencia:** 8 de los 13 especialistas que representan el 62 % son del criterio que la pertinencia de la estrategia propuesta es muy adecuada y los cinco restantes (38 %) la consideran como bastante adecuada. Todo lo cual conlleva a plantear que según el criterio de la mayoría; la pertinencia de la estrategia es muy adecuada, por la importancia que

reviste para los padres e hijos adolescentes. Se concluye que posee un gran valor social, pues da respuesta a las necesidades concretas que presentan estas familias para ampliar sus conocimientos sobre la promoción de salud integral en adolescentes con el objetivo que docentes y padres se conviertan en promotores de salud.

**Viabilidad:** 7 de los 13 especialistas evalúan la viabilidad de la estrategia educativa de salud integral como muy adecuada (54 %), y los 6 restantes (46 %), como bastante adecuada, por lo que todos los encuestados ven la propuesta como viable, porque reúne los requisitos para ser implementada. Los 13 especialistas que representan el 100 % afirman que la estrategia diseñada contribuye a la adquisición de los conocimientos en docentes, padres e hijos adolescentes sobre la salud integral de manera muy adecuada (Gráfico 1).

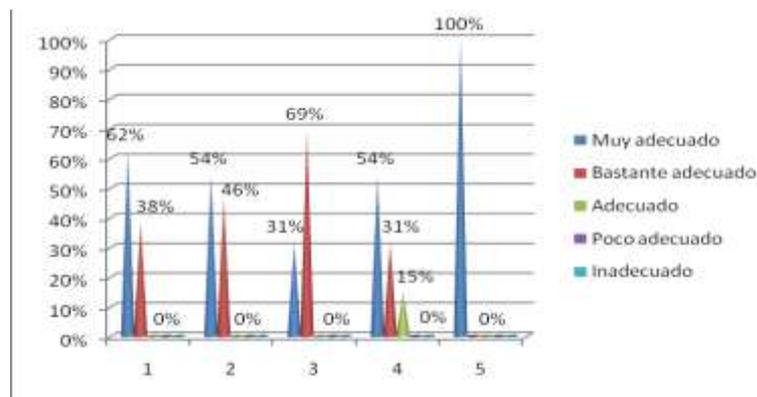


Gráfico 1 Resultados alcanzados, mediante el criterio de especialistas

## Discusión

En la literatura especializada referido al tema de la promoción de salud, en los últimos años son muy valiosas las aportaciones que han hecho varios autores tales como: Blanco *et al.* (2011), Cabrera *et al.* (2013), Álvarez (2016), Javier *et al.* (2018), Acosta (2019), Ayuso *et al.* (2019), Briceño (2019), Augsburgo (2020). Estos investigadores han direccionado sus estudios a la importancia que tiene la promoción de la salud para la sociedad y desde un enfoque sociológico las investigaciones sirven de soporte metodológico al tema que se ha tratado en este trabajo. Se destacan trabajos que van referidos eminentemente a la prevención de enfermedades de transmisión sexual en la adolescencia, se proponen actividades sobre educación para la salud nutricional y se pondera en muchos casos los contenidos referidos a los malos hábitos del consumo de drogas.

La estrategia educativa de promoción de salud integral en adolescentes de preuniversitario desde la extensión universitaria pretende aprovechar los espacios que brindan las actividades extensionistas en la universidad para involucrar a docente, estudiantes, directivos, promotores de salud y hasta el médico de familia para desarrollar los temas que se han previsto desde la planificación de la estrategia. Es importante destacar que la estrategia tiene un enfoque pedagógico siendo que se asumen los principios de la pedagogía y se tiene en cuenta las categorías didácticas para su implementación. Se pretende además contribuir al desarrollo exitoso de la personalidad desde los postulados de Vygotsky.

Los resultados que han obtenido con la implementación de la estrategia develan que aún son insuficientes las acciones y actividades que se implementan desde el proceso docente educativo para tratar los temas de salud. Se considera la promoción de la salud un tema transversal y no prioritario para el desarrollo profesional de la persona, y por su importancia en este trabajo se pretende incentivar la necesidad de organizar en programas y planes de estudios los contenidos básicos que le competen en a los adolescentes en cuanto a la salud integral.

## Conclusiones

- 1. El análisis del diagnóstico que se obtuvo en los grupos de adolescentes presentó como regularidades que los estudiantes desconocen con profundidad la importancia que tiene la promoción de la salud integral en el proceso docente educativo. También se pudo constatar que en la mayoría de las ocasiones no se involucran a los padres, ni a la comunidad en estas acciones.*
- 2. No se cuenta con las coordinaciones pertinentes para desarrollar la promoción de los temas de salud en las actividades de extensión universitaria en el territorio; es por ellos que al diseñar un estrategia de anteverción educativa que involucre los agentes que interactúan con los adolescentes de preuniversitario en el que se aproveche los espacios que brinda la actividad extensionista en el territorio contribuye al desarrollo de la salud física y mental en las futuras generaciones y por consiguiente se ejerce un influencia en resto de la sociedad.*

## Referencias bibliográficas

1. Acosta, L. M. M. S., & Bereau, Ms. V. B. F. (2019). La promoción de salud en el contexto universitario. *Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo*, 4(1), 34-38. Recuperado de <https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/190>
2. Alejandro Javier, S. G., Aracelis, G. P., Yaccenia, S. S., Yenifer, S. S., & Arleen, L. W. (2018). *Estrategias para prevención del tabaquismo en jóvenes de las Ciencias Médicas*. morfovirtual2018.
3. Alvarez Robinson, R. M., & Robinson Rodríguez, R. J. (2016). Estrategia de intervención educativa para mejorar la conducta en adolescentes. *Medisan*, 20(3), 329-335.
4. Augsburg, A. C., & Fondato, M. (2020). Salud y participación social: Las y los jóvenes en las estrategias de promoción de la salud. *Kairos: Revista de temas sociales*, 45(8).
5. Ayuso Margañón, R., Cruz Molina Garuz, M., & Medina Moya, J. L. (2019). La promoción de salud en la escuela como estrategia para el abordaje de la cronicidad en España. *Horizonte sanitario*, 18(1), 37-47.
6. Blanco Pereira, M. E., Jordán Padrón, M., Pachón González, L., Sánchez Hernández, T. B., & Medina Robainas, R. E. (2011). Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. *Revista Médica Electrónica*, 33(3), 349-359.
7. Briceño Castillo, W. F. (2019). Estrategias metodológicas para mejorar la producción de textos escritos en los alumnos de 1º grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 82115 "José Faustino Sánchez Carrión" de Huamachuco-2 015.
8. Cabrera, A. R., Ramos, G. S., Palú, M. E. C., & Cáceres, B. P. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista cubana de salud pública*, 39(1), 161-174.
9. Calero Yera, E., Rodríguez Roura, S., & Trumbull Jorlen, A. (2017a). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*, 17(3), 577-592.
10. Calzadilla, G., & Sánchez, L. (2018). Prevención, promoción y educación para la salud. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*, mayo.
11. Carvajal Rodríguez, C. de los Á. (2007). Estrategia metodológica para desarrollar la promoción de la salud en las escuelas cubanas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33.
12. Chaves, F. A., & Bang, C. (2019). Arte, juego y salud mental: Construyendo saberes entre docentes, referentes comunitarios y estudiantes a partir de un proyecto de extensión universitaria. *XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia*.
13. Delgado Suyón, Z. C. (2018). Estrategias Metodológicas para Mejorar la Capacidad Creativa de los Estudiantes del Tercer Ciclo de la Escuela Profesional de Educación del Nivel Primario, Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación, Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo", Lambayeque.
14. Pérez-Ferra, M. (2019). Evaluación y desarrollo de las competencias comunicativa y digital en estudiantes del grado de maestro. *Educatio Siglo XXI*, 37(3), 173-176.
15. González, Á., Olivares Torres, A., Carvajal Martínez, F., Pérez Gesén, C., Fernández Yero, J. L., Robaina Álvarez, R. & Fumero, R. A. (2004). Pronóstico de la cognición en el hipotiroidismo congénito tratado precozmente. Hipótesis del doble efecto. *Rev. neurol. (Ed. impr.)*, 513-517.
16. Igarza Gainza, I. (2020). Inclusión de la hidroterapia y la electroterapia en la rehabilitación de un tumor cerebeloso.
17. Málaga, H. (2016). la proyección social de la universidad la salud para todos y por todos. Pantigoso, M la creatividad como forma de vida, Universidad Ricardo Palma, Tarea asociación grafica educativa, lima, 65-74.
18. Moreno Jiménez, B., Rodríguez Muñoz, A., Garrosa Hernández, E., Morante Benadero, M. E., & Rodríguez Carvajal, R. (2005). Diferencias de género en el acoso psicológico en el trabajo: un estudio en población española. *Psicología em estudo*, 10(1), 3-10.