



**UNIVERSIDAD TECVIRTUAL  
ESCUELA DE GRADUADOS EN EDUCACIÓN**

**Análisis, diseño e implementación de un programa educativo de salud comunitaria,  
en el marco del modelo pedagógico de Posprimaria Rural**

Tesis para obtener el grado de:

**Maestro en Educación**

Presenta:

**Jeimmy Bibiana Barragán Romero**

Asesor tutor:

**Mtro. Rogelio Romero Hidalgo**

Asesor titular:

**Dra. Bethania Arango Hisijara**

Ibagué, Tolima, Colombia

Abril 2013

# **Análisis, diseño e implementación de un programa educativo de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico de Posprimaria Rural**

## **Resumen**

El objetivo de esta investigación fue “Diseñar e implementar una guía de aprendizaje, para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva en estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones de la Institución Educativa El Vergel”. El cuestionamiento principal de la investigación fue: ¿Cómo influye la aplicación de una guía de aprendizaje, para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva en estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones - Institución Educativa El Vergel?. Para dar respuesta a esta pregunta de investigación se realizó un estudio donde de manera preliminar se diseñó una guía de aprendizaje siguiendo los lineamientos de la metodología Posprimaria rural, la cual posteriormente fue implementada en una población de 14 estudiantes divididos en dos grupos: 7 estudiantes (grupo experimental) y 7 estudiantes (grupo control), durante los meses de Enero y Febrero de 2013. Los instrumentos de colección de datos fueron la prueba pretest – postest y una encuesta de valoración de la metodología implementada. Los resultados obtenidos demostraron que el diseño y la implementación de la guía permitió integrar actividades propias del proceso de aprendizaje, ajustadas a las características de los estudiantes del sector rural según sus intereses y sus capacidades. De igual manera se observó que los estudiantes se acoplaron de manera adecuada a la metodología de la Posprimaria rural, adquiriendo niveles de aprendizajes superiores y adopción de conductas saludables en sus estilos de vida en comparación con los estudiantes que aplicaron un diseño metodológico tradicional. Las evidencias resaltan el valor excepcional que posee la aplicación de esta metodología en el centro educativo en estudio, sin embargo es necesario reforzar la apropiación de la metodología y ampliar sus alcances hacia todas las áreas del conocimiento impartidas en el currículo de la institución.

## Índice de contenidos

Resumen	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de figuras	vi
Introducción	viii
Capítulo 1. Planteamiento del problema	1
1.1    Antecedentes del problema	1
1.2    Marco contextual	5
1.2.1.    El departamento del Tolima, municipio de Ortega	6
1.2.2    Institución educativa El Vergel	6
1.2.3.    La sede 06 Mesones y su contexto	8
1.2.4    Las condiciones de atención sanitaria en la vereda Mesones	10
1.3.    Planteamiento del problema	11
1.4.    Objetivos de la investigación	15
1.5.    Preguntas de investigación	16
1.6.    Justificación de la investigación	17
1.7.    Delimitaciones del estudio	18
Capítulo 2. Marco Teórico	19
2.1.    La educación en Colombia	20
2.1.1.    La educación Rural en Colombia	21
2.2.    La Escuela activa	22
2.3.    Metodología Escuela Nueva	24
2.3.1.    Las guías de aprendizaje de la Escuela Nueva	26
2.3.1.1    La estructura de las cartillas Escuela Nueva	27
2.4.    Modelo Pedagógico Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva.	28
2.5.    Promoción de la salud	31
2.5.1.    Promoción de salud en las instituciones educativas	36

2.5.2	Escuelas saludables	38
2.6	Lineamientos y estándares curriculares en el área de las ciencias naturales y la Educación ambiental en la propuesta del Ministerio de Educación Nacional.	39
2.6.1	La enseñanza de las ciencias naturales en el marco de los lineamientos y estándares curriculares.	43
Capítulo 3. Metodología		45
3.1.	Enfoque metodológico	45
3.2	Delimitación y selección de la población	45
3.3	Definición de las etapas generales del estudio	46
3.3.1.	Etapas 1: Revisión y recolección de información.	46
3.3.2.	Etapas 2: Planeación	47
3.3.3.	Etapas 3: Diseño de la guía o módulo de aprendizaje	47
3.3.4.	Etapas 4. Implementación de la guía o módulo de aprendizaje.	50
3.4	Procesamiento de la información	51
3.4.1	Prueba diagnóstica “Pre – Test”	51
3.4.2	Guía de aprendizaje bajo el modelo Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva.	52
3.4.3	Prueba diagnóstica “Post-test”	52
3.4.4	Autoevaluación del proceso de aprendizaje – elaboración de encuestas	52
Capítulo 4. Análisis y discusión de resultados		54
4.1	Instrumentos y Criterios de Evaluación utilizados	55
4.2	Prueba diagnóstica Pretest	56
4.3	Guía de aprendizaje	57
4.3.1	Unidad didáctica: “Higiene corporal, oral y alimentación equilibrada”	58
4.3.2	Unidad didáctica: “Las enfermedades endémicas y la automedicación”	59
4.3.3	Unidad didáctica: “Salud sexual y reproductiva, planificación	60

familiar”.

4.4	Prueba diagnóstica Postest	61
4.5	Encuesta de percepción sobre la metodología aplicada	80
	Capítulo 5. Conclusiones y recomendaciones	88
	Referencias bibliográficas	100
	Apéndice 1. Cuestionario de indagación – Prueba Pre - test – Post – test	107
	Apéndice 2. Guía de aprendizaje: En mi colegio: “aprendo y trabajo para mejorar la calidad de vida en mi vereda”	109
	Apéndice 3. Encuesta de valoración de la metodología aplicada.	118

## Índice de Figuras

Figura 1. Comparación de las valoraciones obtenidas en prueba diagnóstica pretest para grupo experimental y grupo control	56
Figura 2. Comparación de las valoraciones obtenidas en prueba pretest y postest para grupo experimental y grupo control	61
Figura 3. Comparación de las valoraciones obtenidas en prueba postest para grupo experimental y grupo control	62
Figura 4. Porcentajes de respuesta a la pregunta “a” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	64
Figura 5. Porcentajes de respuesta a la pregunta “b” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	65
Figura 6. Porcentajes de respuesta a la pregunta “c” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	66
Figura 7. Porcentajes de respuesta a la pregunta “d” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	67
Figura 8. Porcentajes de respuesta a la pregunta “e” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	68
Figura 9. Porcentajes de respuesta a la pregunta “f” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	69
Figura 10. Porcentajes de respuesta a la pregunta “g” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	70
Figura 11. Porcentajes de respuesta a la pregunta “h” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	71
Figura 12. Porcentajes de respuesta a la pregunta “i” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	72
Figura 13. Porcentajes de respuesta a la pregunta “j” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	73
Figura 14. Porcentajes de respuesta a la pregunta “k” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	74

Figura 15. Porcentajes de respuesta a la pregunta “l” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	75
Figura 16. Porcentajes de respuesta a la pregunta “m” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	76
Figura 17. Porcentajes de respuesta a la pregunta “n” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	77
Figura 18. Porcentajes de respuesta a la pregunta “o” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	78
Figura 19. Porcentajes de respuesta a la pregunta “p” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	79
Figura 20. Porcentajes de respuesta a la pregunta “q” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control	80
Figura 21. Frecuencia de respuestas a la pregunta 1 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	81
Figura 22. Frecuencia de respuestas a la pregunta 2 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	81
Figura 23. Frecuencia de respuestas a la pregunta 3 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	82
Figura 24. Frecuencia de respuestas a la pregunta 4 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	83
Figura 25. Frecuencia de respuestas a la pregunta 5 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	84
Figura 26. Frecuencia de respuestas a la pregunta 6 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	84
Figura 27. Frecuencia de respuestas a la pregunta 7 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	85
Figura 28. Frecuencia de respuestas a la pregunta 8 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	86
Figura 29. Frecuencia de respuestas a la pregunta 9 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada	87

## **Introducción**

De acuerdo a las recomendaciones de importantes y reconocidas instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), entre otros, es de vital trascendencia la aplicación en el contexto escolar de acciones orientadas hacia la promoción y educación para la salud y por consiguiente la inclusión de dichos contenidos en el currículo escolar. Lo anterior se considera necesario ya que a pesar de existir información sobre promoción de la salud en las instituciones educativas y en los diferentes medios de difusión masiva, en las comunidades y más específicamente en las rurales se observa desconocimiento e inquietud general, lo cual pone de manifiesto la ineficacia de los diferentes métodos de promoción de salud.

Por esta razón en comunidades rurales como es el caso de la vereda Mesones, es necesario indagar en la aplicación de estrategias que involucren el componente educativo y comunitario, como el objetivo de atenuar y disminuir los factores de riesgo en salubridad y por ende contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mediante la adopción de hábitos y comportamientos saludables, desde una perspectiva humana e integral.

En este sentido y en el contexto escolar se hace evidente propiciar modelos pedagógicos eficaces que generen intercambio de opiniones, experiencias y reflexiones



de acuerdo a las características propias de los adolescentes, sus intereses y su entorno y utilizarlos de manera sinérgica en la resolución de los problemas comunitarios.

Un modelo pedagógico que cumple con las características mencionadas anteriormente y que además se ha desarrollado pensando en el bienestar de las comunidades rurales es el denominado Posprimaria Rural, el cual se rige por los principios pedagógicos del modelo Escuela Nueva y busca ofrecer una educación secundaria de calidad, con los recursos y condiciones adecuadas para que los niños y jóvenes permanezcan en el sistema educativo, sin abandonar sus comunidades.

Teniendo presente el contexto descrito, este trabajo de investigación pretende ser un aporte en el esfuerzo por desarrollar una práctica pedagógica en el aula, que promueva el logro de aprendizajes significativos de estudiantes rurales en la temática de la promoción de la salud comunitaria, por medio de la implementación de una guía de aprendizaje desarrollada bajo el modelo pedagógico Posprimaria rural con metodología escuela nueva.

El estudio que se presenta a continuación consta de dos partes principales. La primera se basa en el diseño de una guía de aprendizaje bajo los lineamientos del modelo pedagógico Posprimaria rural utilizando como insumo las necesidades detectadas en la comunidad en lo que respecta a la salud comunitaria. La segunda parte, corresponde a la implementación de la guía diseñada en estudiantes cursantes de octavo grado de educación secundaria de la Institución Educativa El Vergel, sede rural Mesones con el objetivo de promover los principios fundamentales de la promoción de la salud en la comunidad en la que viven.

En el capítulo uno se presenta la información contextual donde se llevó a cabo la investigación, en el que se realiza una descripción de las condiciones de vida de la comunidad, la Institución Educativa y el curso al cual fue aplicada la investigación. De igual manera se exponen los antecedentes del problema, el planteamiento del problema, el objetivo y la pregunta de investigación. Esta información brinda en general un panorama amplio del lugar donde se llevó a cabo la investigación y se considera determinante para conocer la veracidad del contexto y las intenciones del estudio.

El capítulo dos ofrece una visión general de los conceptos que fundamentan la educación rural, la metodología Escuela Nueva y la promoción en salud, información clave que permitió apoyar y guiar la investigación por el camino adecuado y que contextualiza al lector en los referentes de la Escuela Nueva y la Posprimaria rural en Colombia.

En el capítulo III se presenta la metodología que siguió este estudio y se describen los apartados en los cuales se llevo a cabo el diseño de la investigación desde sus inicios. Para dar lugar al capítulo cuatro el cual expone los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Finalmente el capítulo cinco presenta el análisis y la comparación de la información recabada en el proceso de investigación con el fin de sustentar la pregunta de investigación. De igual manera, se valora el alcance y cumplimiento de los objetivos de la investigación y se plantean recomendaciones a posibles estudios futuros sobre la implementación del modelo pedagógico Posprimaria rural con metodología Escuela Nueva.

# Capítulo 1

## Planteamiento del problema

El presente apartado presenta la información contextual donde se llevó a cabo la investigación, en el que se realiza una descripción de las condiciones de vida de la comunidad, la Institución Educativa y el curso al cual fue aplicada la investigación.

Posteriormente se exponen los antecedentes del problema, el planteamiento del problema, el objetivo de la investigación, la pregunta principal de investigación, y su justificación para inmediatamente concluir con las delimitaciones del estudio. Esta información brinda en general un panorama amplio del lugar donde se llevó a cabo la investigación y se considera determinante para conocer la veracidad del contexto y las intenciones del estudio.

### 1.1 Antecedentes del problema

En este apartado se pretende registrar algunas investigaciones que se han realizado en el marco de la promoción de la salud en las instituciones educativas, la inclusión de las TIC en los procesos educativos rurales y las experiencias que ha tenido el país con respecto a la implementación de la metodología Escuela Nueva.

Al respecto de la promoción en salud Díaz y Jaramillo (2005), realizaron el estudio Promoción de la Salud en el ámbito escolar del colegio José Celestino Mutis, con el objetivo de reconocer el contexto particular, los saberes y prácticas de salud por parte de la población educativa. Utilizaron entrevistas semiestructuradas a profesores, grupos

focales con madres y talleres con estudiantes y el desarrollo de unidades temáticas a partir del reconocimiento de los conceptos sobre la salud y las prácticas para el cuidado de la misma en la comunidad educativa. Como resultado encontraron que el hogar es el primer lugar de socialización de los conceptos de salud, siendo el colegio el segundo espacio de socialización y de formación integral. Además los resultados sugieren que los saberes y prácticas sociales, deben ser el punto de partida para la elaboración de las unidades temáticas como instrumento de la educación para la salud de los escolares, basándose en la construcción del conocimiento, más que en la transmisión del mismo.

Por otro lado, Hernández (2007), realizó un estudio observacional descriptivo para la medición de la efectividad en la promoción de salud en 33 escuelas del municipio de Bucaramanga, con el fin de determinar los avances en la articulación de la Estrategia Escuela Saludable al Proyecto Educativo Institucional (PEI) y de realizar un diagnóstico de los saberes y las prácticas de los docentes frente a la promoción de la salud en la escuela. Encontraron que el 78% de las escuelas evaluadas ya tienen definida una política institucional para la promoción de la salud y concluyeron que es importante avanzar en la mejora de diseños de evaluación de la implementación de Educación en Salud en los centros educativos.

Así mismo en el marco del Plan Municipal de Salud de Medellín Franco, Ramírez, Ochoa, Díaz, et al (2010), realizaron el monitoreo de los indicadores de caries dental en escolares y evaluación de la apropiación del modelo educativo en salud bucal, con el objetivo de proporcionar información sobre la experiencia de acceso a los servicios odontológicos de la población escolar y acceder a información respecto a las condiciones del ambiente escolar. Como instrumento de investigación aplicaron una

encuesta orientada a obtener información acerca de las categorías predisposición, dotación, necesidad, utilización y satisfacción, encontrando múltiples factores de inasistencia a los servicios de salud bucal, como disponibilidad económica, disponibilidad de tiempo por parte de los padres, falta de interés, ausencia de síntomas, desconocimiento de los servicios de salud, además factores asociados al derecho y prestación del servicio por parte de las entidades prestadoras de salud. Los autores resaltan que la preocupación fundamental de los estudiantes respecto a la salud bucal está centrada en la necesidad de cumplir con ciertos requisitos estéticos dominantes en la cultura e impuestos por los criterios de la odontología de mercado y los medios masivos de comunicación.

Con relación a las experiencias de Escuela Nueva y su apoyo mediado por tecnologías, Cortés y Molina (1998), analizan la metodología del programa Escuela Nueva y la participación de la comunidad educativa en el proceso. Para lo cual realizaron entrevistas a supervisores y coordinadores, y encuestas a padres docentes y estudiantes de 30 escuelas de 6 municipios de la zona norte del departamento del Tolima, encontrando que la mayor parte de los docentes manejan, aplican y utilizan los recursos didácticos del programa y los alumnos en su mayoría identifican y desarrollan las actividades metodológicas.

En otro contexto, Martínez y Restrepo (2005), analizaron el impacto del programa escuela virtual en estudiantes de educación básica y media del área rural del departamento de Caldas. Para esto diseñaron cuatro instrumentos básicos para la evaluación del programa involucrando a los docentes, directivos, estudiantes y padres de familia, de 34 instituciones educativas donde se implementa el programa Escuela Nueva.

El estudio arrojó como resultado la aceptación positiva del proyecto por parte de los estudiantes y sus padres, ya que les permite la adquisición de conocimientos aplicables a las necesidades de la zona, les permite un mejor uso de los recursos y una tecnificación del cultivo familiar. Los autores señalan que esto ha permitido contribuir al aprendizaje del entorno rural en el que se desempeña la comunidad. Además se resaltan las fortalezas de con respecto a las practicas pedagógicas, la relación entre la educación impartida y la realidad local rural.

Muñoz y Sanhueza (2006), realizaron un estudio que buscó conocer y describir cómo el profesor integra la informática educativa en el currículum del aula multigrado. En el estudio, se utilizaron dos técnicas de recogida de datos: la entrevista en profundidad y el grupo focal. Como resultados se destaca que la utilización e integración de la informática educativa al currículum, a través de la implementación de computadores con programas multimediales despierta la inquietud intelectual estimulando el desarrollo de habilidades metacognitivas y estrategias de aprendizaje y permiten la regulan y control del aprendizaje. Los autores concluyen que los docentes de la muestra integraron la informática educativa en el currículum y que este proceso se potencia con la motivación que sienten los alumnos por la tarea de aprendizaje al trabajar con el computador.

En el departamento de Antioquia, Monsalve, Franco, Monsalve, et al (2009) desarrollaron una investigación con el fin de validar el impacto de una estrategia didáctica de carácter socioconstructivista, apoyada en el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y algunos recursos impresos, para promover el desarrollo de habilidades comunicativas (leer, escribir, hablar y escuchar) en estudiantes

de educación básica en la modalidad de Escuela Nueva. Obtienen como resultado que la utilización eficiente de los recursos humanos, materiales y específicamente tecnológicos, con los que cuentan las instituciones rurales, facilita cambios cualitativos en las prácticas pedagógicas, estimula la inserción de los estudiantes en la vida activa y participativa en los ámbitos social, económico y político, tanto en lo local, como en lo regional y lo nacional, y garantiza mejores condiciones para el desarrollo de la población rural en el país.

Con el ánimo de analizar como la implementación de las TIC puede transformar el Modelo Escuela Nueva de la Institución Educativa Octavio Calderón Mejía; Hurtado y Vélez (2010), realizan un trabajo que se enmarca en una metodología de orden cualitativo con enfoque de investigación acción-educativa, utilizando análisis documental, observación participante, entrevista individual estructurada y ejercicios con grupos focales. Este estudio reflejó que el proceso de utilización de las TIC para la transformación del modelo Escuela Nueva de la Institución debe hacerse en dos momentos, sensibilización de directivos y docentes y la formación de los maestros facilitadores. Adicionalmente establecieron que las herramientas tecnológicas además de motivar la adquisición de conocimiento, pueden hacer que este proceso sea más práctico y que se adquiera con mayor rapidez. Por último proponen estándares en manejo de tecnologías para la formación de facilitadores considerando para ello que el modelo de la institución educativa es Escuela Nueva.

## **1.2 Marco Contextual**

A continuación se describe el contexto y las características de las condiciones del entorno donde fue aplicada la presente investigación.

**1.2.1 El departamento del Tolima, municipio de Ortega:** El departamento del Tolima se encuentra ubicado en el centro-occidente de Colombia, dentro de la Región Andina, tiene como ciudad capital al municipio de Ibagué y cuenta además con 46 municipios entre ellos el municipio de Ortega.

“El poblado de Ortega, está situado al sur del Departamento del Tolima; posee aproximadamente 0.6 kilómetros cuadrados en área urbana y 942,91 kilómetros cuadrados en zona Rural”. (Alcaldía Municipal de Ortega, 2001, p.4). Se estima que el municipio tiene un total de 36.600 habitantes, de los cuales 31.500 habitan en el sector rural en y 5.100 habitan en el sector urbano.

Toda la educación en Ortega, es ofrecida por establecimientos educativos públicos, no existe educación privada. Estos establecimientos están incluidos en seis (6) núcleos educativos. En este contexto el municipio de Ortega es una de los de mayor extensión en su territorio, dificultando la movilización y el ingreso a centros educativos de educación básica secundaria y educación media, sin embargo algunos colegios tienen sedes que brindan estos niveles, aun así, a la población rural se le dificulta el acceso a la educación y sobre todo a la educación de calidad (Alcaldía Municipal de Ortega, 2001).

**1.2.2. Institución Educativa el Vergel:** La Institución Educativa El Vergel es un establecimiento de carácter oficial, orientado por principios y valores con el fin de fortalecer el desarrollo social y regional del municipio de Ortega, además de la dignidad social y la relación armónica con el conocimiento y el contexto social, cultural y natural.



Para la Institución Educativa El vergel la prácticas pedagógicas se desarrollan dentro de una concepción integral del hombre donde la escuela está permanente comprometida con la construcción del conocimiento, la democracia, la paz, la dignidad y el desarrollo regional (Institución Educativa El Vergel, 2012, p.6).

El objetivo principal y compromiso de esta institución según el Proyecto Educativo Institucional PEI (Institución Educativa El Vergel, 2012, p.8) se expone de la siguiente manera en la declaración de su misión:

“Ofrecer educación académica e integral en los tres niveles de Educación Formal con proyección laboral agroindustrial en procura de optimizar y garantizar la calidad educativa, contribuyendo al desarrollo técnico, económico, político, social de la región y del país, basados en la formación de personas competentes, constructivas, capaces de transformar el entorno buscando el bien común dentro de la paz y el desarrollo regional, mediante la Pedagogía para Aprendizajes Productivos”.

Así mismo su visión y sus principios permiten conocer hacia donde apunta su desarrollo educativo.

Visión: La Institución Educativa El Vergel será reconocida a nivel Nacional, en un tiempo no mayor de diez (10) años, con la modalidad Técnica énfasis Agroindustrial, caracterizada por la calidad en el desarrollo de su labor educativa, Técnica y laboral; con una formación de ciudadanos integrales, participativos, críticos, reflexivos e innovadores mediante el dinamismo de adaptación a las exigencias de la época PEI (Institución Educativa El Vergel, 2012, p.12).

Por otro lado los docentes de esta institución, por la lejanía de los centros de formación tienen un gran déficit en el proceso de actualización, ya que éstas se realizan

en otros municipios y ésto genera otro gran problema como es el incremento de los costos, que se reflejan en el pago de pasajes, alimentación y estadía en el lugar donde se realizan las actualizaciones. Además los docentes no propician espacios de investigación, para que los educandos se motiven a hallar nuevos campos donde el conocimiento se genere con mayor facilidad y cambie la actitud del estudiante hacia los procesos intelectuales.

**1.2.3. La sede 06 Mesones y su contexto:** La sede educativa Mesones se ubica en la vereda Mesones del municipio de Ortega. Dista a 35 Km de distancia de la cabecera municipal. Cuenta con aproximadamente 500 habitantes que se encuentran dispersos en diferentes fincas.

Las fincas desarrollan actividades laborales en determinadas épocas del año, respondiendo a las tareas de plantación y cosecha de productos principalmente café. En estas actividades generalmente participa todo el núcleo familiar, incluido los hijos pequeños.

La calidad de vida de esta población habitualmente se caracteriza por presentar condiciones precarias con respecto a los servicios de agua potable, luz eléctrica, transporte, puesto de salud y medios de comunicación (telefonía celular e internet). A lo que se suma que los miembros adultos de la comunidad en su mayoría no concluyeron la escolaridad primaria, razón por la cual leen y escriben con dificultad y en algunos casos se presenta analfabetismo.

La sede educativa Mesones, se encuentra adscrita a la Secretaria de Educación del Tolima, bajo el modelo pedagógico Posprimaria Rural, con metodología Escuela Nueva (Secretaria de Educación y cultura, 2005). Este modelo es una innovación educativa del

Ministerio de Educación Nacional, fundamentada en los principios de la promoción flexible, el aprendizaje activo, significativo y la relación escuela – comunidad. Es un modelo de educación integral, basado en el desarrollo de competencias, que aprovechando la capacidad instalada de las escuelas rurales en cuanto a infraestructura y docentes, permite ampliar la cobertura de la educación secundaria en las áreas rurales.

Dicho centro educativo cuenta con 153 estudiantes que se caracterizan en su mayoría por ser indígenas pertenecientes al cabildo “Pijao – Mesones” distribuidos en dos jornadas escolares: por la mañana se presta el servicio a 83 estudiantes de básica secundaria y media y en la jornada tarde se atienden a 70 estudiantes de básica primaria.

Esta población estudiantil presenta inconvenientes relevantes para el buen desarrollo de su proceso de aprendizaje, tales como la lejanía al centro educativo, la movilidad ya que no existe vías de transporte adecuadas y por lo tanto carencia de transporte escolar, obligando a los estudiantes a cumplir con largas jornadas de camino (de 30 minutos a 2 horas), los altos índices de pobreza que limitan la adquisición de materiales de estudio, la alimentación inadecuada que no favorece el buen desarrollo intelectual, el trabajo infantil en las fincas y el mismo sistemas de la producción de monocultivo del café que tiene solo dos cosechas en el año, agudizando cada uno de los planteamientos anteriores.

Los proyectos pedagógicos productivos (PPP), que se llevan a cabo en esta sede educativa están enmarcados en el cultivo de café; sin embargo el nivel técnico científico de estos proyectos no se lleva más allá del cultivo tradicional que los estudiantes y la comunidad ya conocen. A esto se le suma la poca disposición y motivación por parte de los estudiantes de querer aprender los contenidos establecidos en cada una de las

áreas, ya que muchos asisten a la institución de manera obligada y sin una meta clara dentro de su proceso de aprendizaje. En los estudiantes se refleja un pensamiento poco crítico y desinterés por los procesos de aprendizaje, motivándose más en las actividades de cosecha y mantenimiento de los cultivos, lo cual les genera dinero rápidamente que suple sus necesidades inmediatas, las cuales están influenciadas en gran medida por los medios de comunicación.

Por otra parte, como en la mayoría de establecimientos educativos rurales la planta docente es limitada, y se caracteriza por estar conformada por docentes recién iniciados o con cargos provisionales desmotivados por la carencia de recursos y la lejanía del lugar de trabajo, lo que da lugar a la inestabilidad del personal docente y una discontinuidad pedagógica. Además que no se cuenta con docentes con la formación requerida ni especializados para las áreas de matemáticas y de lengua extranjera inglés.

#### **1.2.4. Las condiciones de atención sanitaria en la vereda Mesones:**

**prevención y promoción de salud:** La vereda Mesones no cuenta con un servicio constante de salud, existe en la vereda un lugar destinado para un puesto de salud, sin embargo este se encuentra en condiciones de deterioro y abandono por parte del estado. Por lo tanto esta comunidad se encuentra en condiciones precarias de servicio de salud, careciendo de salud especializada y provisión de medicamentos. Ocasionalmente las entidades prestadoras de salud EPS visitan la vereda, 2 o 3 veces por año, ofreciendo servicios de salud por medio de “brigadas médicas” las cuales se constituyen como el único servicio de salud asequible para la comunidad.

Las actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades de igual manera son escasas y también están bajo la responsabilidad de las EPS subsidiadas por

el Estado. Es así como en esta comunidad se evidencian casos generalizados de enfermedades de tipo respiratorio, odontológico y desnutrición principalmente en niños y ancianos. La carencia de servicios médicos y odontológicos obliga a la comunidad a sustituir la medicina tradicional por tratamientos de medicina popular y espiritual y solo en los casos de extrema urgencia se recurre al hospital municipal.

También son evidenciados casos de maltrato intrafamiliar y con gran preocupación en la comunidad juvenil brotes de drogadicción y alcoholismo que conllevan a episodios de violencia dentro y fuera del establecimiento educativo.

### **1.3 Planteamiento del Problema**

En el ejercicio docente es fácil percibir en los estudiantes sus necesidades de conocimiento, sus potencialidades y sus habilidades básicas; sin embargo es complicado unir o relacionar estos tres factores y utilizarlos de la mejor manera para generar procesos de enseñanza aprendizaje realmente útiles para el alumno, su entorno y para la sociedad.

Por otra parte el sistema de enseñanza tradicional y sus exigencias académicas encaminan al estudiante a memorizar una gran cantidad de conocimiento conceptual, lo que trae como consecuencia un escaso interés de los aprendices hacia las áreas del conocimiento, caso que en las ciencias naturales se presenta como efecto de la enseñanza de fenómenos y conceptos que en la mayoría de los casos resultan extraños y ajenos para los estudiantes, ya que no guardan relación con su vida cotidiana; estas problemáticas aunadas a la evidente necesidad de desarrollar competencias en los

estudiantes, generan preocupación en el ámbito escolar, por lo que es necesario buscar alternativas de solución a dicho problema.

De igual manera en los centros educativos es frecuente hallar estudiantes con rendimiento académico bajo y básico en las asignaturas científicas, alumnos que se caracterizan por desconocer o no aplicar suficiente importancia a la relación de los avances tecnológicos con la naturaleza, con el cuidado del medio ambiente y con la calidad de vida, y ausentes de posiciones y pensamientos críticos frente a las problemáticas de la vida actual.

Por estas razones y teniendo en cuenta las políticas de calidad del Ministerio de Educación Nacional Colombiano que buscan “alcanzar niveles adecuados de aprendizaje en los niños y los jóvenes” (Ministerio de Educación Nacional, 2008,p.11.), es necesario incorporar nuevas situaciones de aprendizaje y realizar cambios significativos en la planeación de las clases en cuanto a estructura, contenidos y metodologías en pro de desarrollar procesos pedagógicos exitosos, que formen ciudadanos acordes a las exigencias actuales de la sociedad.

Lo mencionado anteriormente se constituye como una excelente oportunidad para los maestros de participar activamente en el mejoramiento de la calidad educativa del país, mediante la modificación de sus quehaceres cotidianos y la búsqueda, gestión y elaboración de mejores y novedosos instrumentos y ambientes de aprendizaje que permitan alcanzar las meta establecidas.

Las problemáticas mencionadas preliminarmente no son ajenas a la sede educativa rural “Mesones”, sin embargo es trascendente mencionar que en este centro educativo, además, se presenta una precaria visión del estudiante y del padre de familia hacia la

importancia del proceso enseñanza aprendizaje y la presencia de trabajo infantil en labores agrícolas para aumentar el ingreso económico en sus hogares, influyen en hacer no atractivo para los estudiantes los temas de la investigación científica y en general de la actividad académica.

Es por esto trascendental para la sede rural Mesones la implementación de una herramienta pedagógica que intente suplir las necesidades educativas de la población, busque disminuir el fenómeno de desmotivación generalizada de la comunidad educativa hacia el estudio en las diferentes áreas del conocimiento científico y así mismo solucione en gran medida algunos de los problemas de aprendizaje.

Como se mencionó anteriormente la sede rural “Mesones” de la Institución Educativa El vergel, se encuentra adscrita a la secretaria de Educación del Tolima, bajo el modelo pedagógico Posprimaria Rural, con metodología Escuela Nueva, “programa caracterizado por procesos de promoción flexible, aprendizaje activo, significativo y la relación escuela – comunidad, el cual fue implementado por el Ministerio de Educación Nacional MEN con el objetivo de ampliar la cobertura y calidad de la educación secundaria en las áreas rurales” (Cortés, 2007, p. 55).

Dada la intencionalidad del proyecto del Ministerio, se implementó la metodología en la mayoría de los centros educativos rurales de Colombia, sin embargo el modelo en algunas sedes rurales del departamento del Tolima, no se lleva a cabo de la manera adecuada, debido a que los docentes no han sido capacitados como tal para orientar la educación por esta metodología, y consecuentemente las metas educativas no se alcanzan de manera óptima, caso que se evidencia en la sede Mesones.

Adicional a esto. según la experiencia y la opinión de varios docentes el diseño y los contenidos de las guías de aprendizaje destinadas a la aplicación de la metodología Posprimaria rural no precisan ni conducen al logro de los estándares básicos de competencias y demás referentes de calidad, del sistema educativo, debido a que los contenidos se encuentran incompletos, y que algunas temáticas allí tratadas no corresponden al nivel de exigencia de la educación actual colombiana como es el caso de las pruebas oficiales o externas que evalúan la calidad de la educación en Colombia denominadas Pruebas SABER.

A pesar de todas las bondades que ofrece el modelo pedagógico Posprimaria Rural - Escuela Nueva, la realidad de la sede educativa Mesones es contrariada, ya que aún se conserva el modelo educativo tradicional y se desaprovechan los escenarios reales y las particularidades de los procesos de enseñanza en las aulas, para generar ambientes de aprendizaje científico.

De igual, manera el cuerpo docente, no se encuentra capacitado ni interesado para estimular los procesos cognitivos para la adquisición de habilidades, para el desarrollo de la competencias científicas en los estudiantes, limitándose a impartir sus clases exclusivamente enfocadas a los contenidos conceptuales y disciplinares por lo que sus prácticas pedagógicas se reducen a la transmisión de conocimientos, “dejando de lado el énfasis en el desarrollo de habilidades aplicativas, investigativas y prácticas, que haga del aprendizaje una experiencia vivencial y realmente útil para la comunidad educativa en general” (Villaruel, 2009, p.3).

Igualmente, la problemática también se extiende a las metodologías y a las didácticas que utilizan los docentes de la sede en sus prácticas de aula, reducidas a



transmisión de conocimientos y a la escasa participación del estudiante, lo que se constituye como otro obstáculo para el desarrollo de las habilidades y competencias científicas, en los educandos. Dicha transmisión de conocimientos en el área de las ciencias naturales promueve la repetición conceptual del lenguajes científicos sin que necesariamente haya una vaga comprensión de los mismos abriendo paso a procesos de memorización, sin establecer conexiones entre su experiencia vital y los contenidos de las ciencias, objetivo totalmente opuesto al que se establece en el modelo pedagógico Escuela Nueva.

Por otra parte como ya se mencionó la vereda Mesones no cuenta con un servicio permanente de salud, a pesar de que existe un lugar destinado para su atención, este se encuentra en condiciones de deterioro y abandono por parte del estado y no tiene asignado personal médico. Así mismo las actividades de educación y promoción de salud y prevención de enfermedades también son escasas, debido a la limitada presencia de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) subsidiadas por el Estado. Es así como la formación comunitaria en temas de salud, servicios sanitarios y prevención de enfermedades se hace urgente con el objetivo de generar un cambio de actitud hacia los temas de salubridad y una nueva cultura de prevención de las enfermedades.

Es decir, la comunidad Mesoniana debe disponer y adoptar conocimientos y formación necesarios para ejercer correctamente la responsabilidad que tiene frente a sus familias con respecto a la forma de mantener, proteger y promover la salud, asumiendo una posición crítica y consiente frente al sector sanitario y reconociendo que las principales causas patológicas dependen en gran medida de los sistemas de prevención.

Es así como por medio del diseño y la aplicación de la guía de aprendizaje “En mi colegio: aprendo y trabajo para mejorar la calidad de vida en mi vereda” en el marco del modelo pedagógico Posprimaria Rural se busca cambiar la manera tradicional de enseñar en el área de ciencias naturales, con miras a fortalecer acciones que promuevan la salud para instaurar tempranamente estilos de vida saludable que contribuyan a una mejor calidad de vida futura de los estudiantes.

#### **1.4 Objetivos de la Investigación**

De esta manera a fin de lograr el desarrollo de habilidades para la promoción de salud y prevención de enfermedades en la vida cotidiana en los estudiantes se plantea como objetivo general de la investigación el “Análisis, diseño y aplicación de una guía de aprendizaje, para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva en estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones de la Institución Educativa El Vergel”. De igual forma como objetivos particulares:

Determinar la influencia de la aplicación de una guía de aprendizaje, para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva en estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones de la Institución Educativa El Vergel.

Determinar la influencia que alcanza la aplicación de una guía de aprendizaje para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria en el aprendizaje significativo de los contenidos conceptuales y procedimentales en los estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones de la Institución Educativa El Vergel.

Propiciar la implementación de clases prácticas y vivenciales para desarrollar un aprendizaje significativo que permita el desarrollo integral del ser en estudiantes de nivel de secundaria de la sede rural Mesones.

### **1.5 Preguntas de Investigación**

¿Cómo influye la aplicación de una guía de aprendizaje, para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva en estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones - Institución Educativa El Vergel?

¿Qué influencia tiene la aplicación de una guía de aprendizaje para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria en el aprendizaje significativo de los contenidos conceptuales y procedimentales en los estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones - Institución Educativa El Vergel?

### **1.6 Justificación de la investigación**

Con base en el panorama planteado queda claro que la institución El Vergel sede Mesones requiere con urgencia apropiarse de su modelo educativo para que permee el quehacer de sus docentes y éstos lo puedan proyectar a manera de perfil profesional a sus estudiantes, dado que se han dado unas directrices desde el MEN, en forma de competencias, que en el caso del sector de ciencias naturales, se hace necesario seguir.

Es decir, se hace necesaria una renovación de procesos metodológicos y didácticos mediante estrategias que guíen las labores en el aula de clase, posibilitando así espacios de reflexión que conduzcan a cambiar el modelo didáctico de tipo transmisión por

nuevas concepciones que a la luz de las investigaciones se plantean hoy en el mundo y que son claves para los docentes que tienen a su cargo la responsabilidad de formar la futura comunidad de científicos que el país requiere para su desarrollo futuro.

Con base en lo anterior, se contempla necesario reajustar la planeación didáctica del área de ciencias naturales en la educación secundaria de la sede rural Mesones, planteando y estructurando una serie de actividades y/o estrategias básicas y propicias para un aprendizaje efectivo de las ciencias naturales en el marco del modelo de “Escuela activa” y de otros enfoques complementarios, como el aprendizaje significativo, el pensamiento complejo y la formación en competencias, que contribuyen al desarrollo de habilidades en los estudiantes, para que respondan a las demandas académicas, personales, sociales, científicas y tecnológicas a las que se ven enfrentados en su diario vivir.

Por otro lado la promoción en salud plantea la creación de oportunidades para el logro de mayor bienestar social y comunitario y el incremento de conocimientos para facilitar el proceso de transformación sanitaria. De esta manera la iniciativa de creación de un equipo o grupo conformado por estudiantes de la misma comunidad que promuevan el desarrollo de habilidades en el individuo y las familias para que en el autocuidado y el control de salud contribuyan al bienestar comunitario y al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la vereda Mesones.

### **1.7 Delimitaciones del estudio**

El estudio se enfocó a la aplicación de una guía de autoaprendizaje en estudiantes adolescentes de la educación secundaria grado octavo de la sede rural Mesones adscrita

a la Institución Educativa El vergel del sector público ubicada en el municipio de Ortega, departamento del Tolima. El estudio se desarrolló entre los meses de Enero y Marzo del año 2013, el cual se consideró como escaso constituyéndose como la principal limitación de la presente investigación.

A consecuencia de lo anterior algunas temáticas de gran relevancia como las que abordan las problemáticas de violencia de género, maltrato infantil e intrafamiliar tuvieron que ser excluidas del programa educativo. Por otra parte se contó con la total colaboración y disposición de los administrativos de la Institución Educativa, como de docentes, estudiantes y comunidad en general.

## **Capítulo 2**

### **Marco teórico**

El presente capítulo tiene como objetivo realizar una visión general de los conceptos que fundamentan la educación rural, la metodología Escuela Nueva y la promoción en salud, lo que permitirá apoyar y guiar la investigación por el camino adecuado y contextualizar al lector en los referentes de la Escuela Nueva y la Posprimaria rural en Colombia.

Para Colombia la literatura que hace referencia a los modelos flexibles Escuela Nueva y Posprimaria Rural se reducen a guías y orientaciones realizadas por el Ministerio de Educación Nacional y algunas revisiones teóricas del estado del arte de los modelos. Es preocupante observar como una educación que genera tanto impacto en la sociedad y en el desarrollo económico de nuestra nación, tenga destinados tan pocos estudios en torno a ella y a su problemática.

Por esta razón es meritorio ofrecer un análisis de distintas temáticas que tienen relación con la implementación de estos modelos, este capítulo se encuentra estructurado generando una visión principal de lo que son como tal los modelos flexibles Escuela Nueva y Posprimaria Rural, para ir adentrando al lector en los sus fundamentos pedagógicos y el cómo implementarlos de manera correcta de acuerdo a las disposiciones educativas del Ministerio de Educación Nacional, orientadas bajo los Lineamientos curriculares y los estándares básicos de competencias.

De igual manera también se considera importante resaltar conceptos de promoción en salud y su relación con la educación, mencionar algunas enfermedades tropicales que afectan principalmente las zonas rurales y mencionar algunas problemáticas sociales propias del Estado Colombiano y su contextualización en el área de la Ciencias Naturales y la educación ambiental.

## **2.1 La educación en Colombia**

La educación en Colombia ha sido consagrada como un derecho constitucional que debe garantizar el Estado. La Ley 115 de 1994 define la educación como “*un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes*”(Colombia, 1991, p). Esta formación puede ser estructurada a través de la educación formal, no formal, e informal. La primera hace referencia a la educación que se imparte en establecimientos educativos aprobados, con una secuencia regular de ciclos lectivos y sujeción a pautas curriculares, progresivas y conducentes a grados y títulos. La educación no formal tiene por objeto complementar, actualizar, suplir conocimientos y formar en aspectos académicos o laborales sin sujeción a niveles y grados y la educación informal constituye todo conocimiento libre y espontáneamente adquirido.

En la Constitución Política de 1991 se indica, que se trata de un “derecho de la persona, de un servicio público que tiene una función social; que puede ser ofrecida por el sector oficial o por particulares, y que corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia respecto del servicio educativo con el fin de velar por

su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos” (Colombia, 1991). También se establece que se debe garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo. Además menciona que es un derecho y un servicio público.

**2.1.1 La educación Rural en Colombia.** Para la década del 90 uno de los principales problemas que enfrentaba la educación rural en Colombia eran “los altos índices de deserción estudiantil y una de las mayores muestras de inequidad en comparación con el sector urbano” (Perfetti, 2004, p. 168). Para el año 1999, el plan de desarrollo “Cambio para construir la Paz” entre sus objetivos formula el Proyecto Educación para el sector rural -PER, a cargo del Ministerio de Educación Nacional MEN y para el año 2000 inicia su implementación.

El objetivo de este proyecto es “ampliar la cobertura y promover la calidad de la educación en el sector rural para las poblaciones focalizadas, fortalecer la capacidad de gestión educativa de las entidades territoriales, promover procesos de formación de las comunidades para la convivencia y la paz, y generar políticas para la educación técnica rural”. Los modelos y programas que ofrece el PER para el nivel de educación básica son: Escuela Nueva, Aceleración del Aprendizaje, Telesecundaria, Posprimaria Rural, Sistema de Aprendizaje Tutorial Servicio de Educación Rural y Programa de Educación Continuada CAFAM. (Perfetti, 2004, pp.168-169).

Para el año 2002, el Plan “La Revolución Educativa” 2002-2006 apoya la continuidad del programa educativo PER, asignando 60.000 nuevos cupos educativos para este proyecto y el desarrollo de su portafolio de ofertas educativas para el sector



rural. Como ya se mencionó, son varios los modelos educativos que promueve el PER, pero para este contexto es de interés los modelos educativos Escuela Nueva y Posprimaria Rural, razón por la cual se profundizara en su conceptualización.

En el documento “Universalización de la primaria en Colombia – El programa Escuela Nueva” se define La Escuela Nueva como “una metodología activa, participativa y flexible, aplicada a cualquier situación de aprendizaje, dirigida a ofrecer una respuesta de tipo cualitativo a las escuelas rurales del país” (Colbert y Mogollón, 1980, p.18). Modelo que ha sido implementado y modificado en pro de mejora, según las experiencias de docentes rurales de todo el país y ha sido extendido hacia la educación básica secundaria bajo la denominación Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva, los cuales más adelante serán contextualizados de manera más amplia.

## **2.2 La escuela activa.**

La escuela activa se basa en “fundamentos que plantean el hecho de que todo “aprendizaje debe partir de un acto reflexivo, dinámico y activo que conduzca al alumno a desarrollar habilidades y destrezas investigativas y analíticas que le permitan, no sólo una madurez del pensamiento, sino una aplicación de lo aprendido”(Gallego y Ospina, 2003, p.27). De esta manera el alumno después de recibir una información básica, recrea su pensamiento y realiza actividades de acuerdo a los conocimientos adquiridos y según sus intereses y necesidades, es decir “aprende haciendo”.

Con respecto a lo anterior Gallego y Ospina (2003, p.29), mencionan que “el trabajo en grupo, libre y planeado, basado en los intereses y necesidades, es la vía más ágil para el hallazgo de soluciones a los problemas que presenta el contacto diario con el

medio físico y social”. Factores que pueden ser generadores de motivación y entusiasmo por parte de los estudiantes hacia las actividades escolares y que por ende se constituyen como potenciadores de un aprendizaje significativo.

Esta propuesta de aprendizaje requiere de un docente “con actitud abierta, positiva y desprevenida, que sin faltar a los principios de un buen educador, oriente, cree condiciones reflexivas cuestione y acompañe al alumno en su labor de análisis, estudio y búsqueda de soluciones en sus actividades académicas” (Gallego y Ospina, 2003, p.30). Esto es un docente tolerante, reflexivo y crítico de su labor, que sin descuidar su autoridad genere un ambiente de dinamismo y confianza que suscite en los aprendices sentimientos entusiastas y emotivos hacia el aprendizaje y hacia la investigación y a su vez promueva en ellos el desarrollo integral de su personalidad, por medio una adecuada formación de convivencia y de valores.

Para alcanzar los objetivos de la escuela activa, los programas curriculares deberán ser diseñados teniendo en cuenta al alumno como un ser individual único, como persona en permanente proceso de autoconstrucción, como un ser social que necesita de los demás para realizarse. En este sentido, la planeación curricular de las instituciones requiere de renovación, que realmente tome al estudiante como centro el proceso de enseñanza aprendizaje y que lo considere como generador de cambio y motor de desarrollo en el entorno comunitario en el que se desenvuelven.

Tomando como referente la Escuela Activa y todas sus bondades surgen una serie de propuestas entre los educadores colombianos para dar lugar a una estrategia que busca disminuir los inconvenientes y dificultades propios de la Escuela Unitaria, llamado La Escuela Nueva.

### **2.3. Metodología Escuela Nueva.**

La escuela nueva fue un movimiento pedagógico muy importante que tuvo lugar en Europa y EE UU durante las primeras décadas del siglo XX, que rompió con la educación tradicionalista, pasiva, rutinaria y autoritaria, propuso nuevos conceptos y principios pedagógicos progresistas, y fundó nuevas escuelas en las cuales se ensayó, se experimentó y se validó con éxito tales principios. Sus pioneros más famosos fueron en Europa: María Montessori y John Dewey en Estados Unidos. (Flórez, 1996, p.202).

Este modelo fue adoptado y oficializado en Colombia por el Gobierno Nacional, mediante el “Decreto 1490 de 1990 para el nivel de básica primaria, como una estrategia de atención a las necesidades de educación en cuanto a cobertura, y calidad en las comunidades rurales y urbanomarginales de Colombia” (Perfetti, 2004. p.195). Desde entonces ha sido enriquecido por equipos de educadores que han integrado las propuestas teóricas de la pedagogía activa con aprendizajes de sus vivencias y sus prácticas en el aula.

La metodología Escuela Nueva se basa en “el aprendizaje activo, la promoción flexible, la relación escuela -comunidad, el aprendizaje cooperativo centrado en el alumno, así como estrategias curriculares, comunitarias, de capacitación, seguimiento y evaluación” (Villar, 1996, p.362). Esta definición, cobra vigencia no solo desde el contexto operativo de la metodología, sino desde el nuevo concepto de Escuela como “Centro de gestión de un plan de vida educativo comunitario”, en el cual el currículo consulta la problemática del medio y la revierte en acciones de desarrollo social, económico, político y cultural. (Gallego y Ospina, 2003, p.42).

Según Gallego y Ospina (2003) el programa Escuela Nueva debe lograr que en los aprendices se desarrollen aprendizajes activos y actitudes investigativas, reflexivas, analíticas y creativas, así como en el maestro actitudes para guiar, orientar, estimular y propiciar habilidades de aprendizaje en los niños, antes de exponer y exigir memorización de conceptos. En el ámbito comunitario la Escuela Nueva también toma su lugar creando conciencia y compromiso frente a la labor educativa ejercida por la escuela, haciéndola sentir participe y responsable de los procesos educativos que allí se desarrollan.

Como elementos del modelo pedagógico, se tienen los *principios de educación activa*, que permiten desarrollar capacidades de aprendizaje, pensamiento analítico, creación e investigación, resolución de problemas y toma de decisiones, entre otras. Este modelo educativo está dirigido, principalmente, a la escuela multigrado de las zonas rurales, caracterizadas por la alta dispersión de su población; y donde los niños y niñas de tres o más grados cuentan con un solo docente que orienta su proceso de aprendizaje (Mogollón y Flórez, 2011).

Como ayuda pedagógica para el docente que debe atender los diferentes niveles de logro de los alumnos, en diversos grados, existe como estrategia didáctica las guías de auto-aprendizaje o los módulos auto-instruccionales en las áreas básicas del conocimiento (Lenguaje, Matemáticas, Ciencias naturales y Ciencias sociales). Estas guías se estructuran por objetivos y actividades que conforman unidades; así el niño va completando unidades de manera personal en cada una de las áreas, lo cual permite que los niños puedan ir a ritmos diferenciales en relación a su grupo de compañeros y en relación a las diferentes áreas.

Las guías están diseñadas para ser usadas en actividades grupales de dos o tres niños en el salón de clases y en las actividades que se promueven al interior de la escuela. Estas actividades grupales se combinan con las actividades individuales que cada estudiante debe realizar en su casa y con responsabilidades que cada miembro del grupo tiene en su trabajo escolar. “Además que contemplan un apartado donde el docente puede realizar la adaptación del sistema escolar a las condiciones particulares del entorno rural y a las necesidades de sus comunidades” (Ministerio de Educación Nacional 1998a, p.108) de manera que las particularidades de contexto sean tomadas en cuenta en el proceso de aprendizaje.

**2.3.1 Las guías de aprendizaje de la Escuela Nueva.** El Ministerio de Educación Nacional se dio a la tarea de cualificar las guías de aprendizaje de los estudiantes de Escuela Nueva, en el marco de los actuales referentes de calidad tales como los lineamientos curriculares (Ministerio de Educación Nacional, 1998b); Estándares básicos de competencias (Ministerio de Educación Nacional, 2006); Decreto 1290 de 2009 (Ministerio de Educación Nacional, 2009), para apoyar óptimos procesos de aprendizaje de los niños y las niñas. Estas cartillas se basan en principios pedagógicos sobre aspectos como: la construcción social de los conocimientos; la importancia de los contextos para lograr aprendizajes significativos; la función de las interacciones entre docentes, estudiantes y conocimientos en el aula; la necesidad de atender diferentes ritmos de aprendizaje; el carácter formativo, participativo y permanente de la evaluación; la contribución de todas las áreas al desarrollo de las competencias; y la importancia de cultivar la creatividad y el pensamiento divergente. (Ministerio de Educación Nacional, 2010a, pp.10-11).

La didáctica de escuela nueva es coherente con la metodología de aprendizaje colaborativo, que reconoce como indispensables y valiosas las funciones de los estudiantes, los docentes y los conocimientos. Todo lo anterior se encuentra explícito en las actividades A, B, C y D de las guías que conforman las unidades de cada cartilla.

*2.3.1.1 La estructura de las cartillas Escuela Nueva.* El juego de cartillas para el modelo Escuela Nueva se compone de cuatro grupos, uno por cada área (Lenguaje, Matemáticas, Ciencias Naturales, Ciencias sociales), para todos los grados de educación básica. Estas cartillas están organizadas en unidades que contemplan el tratamiento de una temática gruesa particular del área. Cada unidad a su vez está estructurada en guías de aprendizaje que se componen de cuatro partes (A, B, C y D). El Manual de implementación Escuela Nueva. Generalidades y Orientaciones Pedagógicas explica las partes de las guías de aprendizaje (Ministerio de Educación Nacional 2010a) de la siguiente manera:

La Parte A constituye la fase de la relación con el conocimiento previo, donde se proponen actividades en las que los niños resuelven situaciones problema a partir de los saberes que ya poseen. Estas actividades les permiten problematizar, recapitular o establecer, nuevas relaciones que se van a trabajar en la parte B y/o C.

La parte B es la fase de problematización y ampliaciones. Allí se propone a los niños actividades que les permitan ampliar y profundizar sus conocimientos. Se formulan actividades (juegos, cuentos, concursos, contextos históricos) en las que los niños viven experiencias que les permiten tomar decisiones sobre nuevos procedimientos y nuevas relaciones, o arriesgar soluciones a situaciones nuevas.

La parte C es la fase de sistematización y conexiones cercanas. Aquí se ofrecen actividades que les permite afianzar, precisar las construcciones que se empezaron en la parte B, dar nuevos significados y sentidos a lo aprendido; por eso se presentan situaciones que requieren cierto grado de transferencia y generalización.

La parte D Aplicaciones y conexiones en situaciones no escolares. En esta, la última parte de la guía, los niños desarrollan las actividades que los invitan a resolver situaciones relacionadas con su entorno y que son más o menos cotidianas. Se busca profundizar en el uso de lo aprendido y en el establecimiento de nuevas relaciones en entornos prácticos.

#### **2.4. Modelo Pedagógico Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva.**

Los buenos resultados mostrados por el modelo pedagógico Escuela Nueva han hecho posible su expansión hacia casi la totalidad de las zonas rurales del país, y además hacia el nivel de educación secundaria, a través del modelo de Post-primaria Rural. Este modelo su expansión entre los años 1991 y 1993 para la educación básica secundaria en el departamento de Caldas a través de un convenio entre el Ministerio de Educación Nacional y el Plan Nacional de Rehabilitación. El programa trata de dar continuidad a las acciones que la Escuela Nueva ha venido realizando en relación con sus estrategias de tipo curricular, comunitario, administrativo y de capacitación a nivel de Escuela Primaria, los cuales se transfieren y se adaptan a los grados de Educación Básica Secundaria, en la modalidad agropecuaria preferiblemente (Gallego y Ospina, 2003).

Al igual que el modelo Escuela Nueva esta metodología se formuló para ofrecer “educación secundaria a jóvenes rurales del país, articulando el sistema educativo al

contexto rural, optimizando el uso de los recursos existentes, enfatizando en la pertinencia y calidad educativa y combinando procesos de educación formal, no formal e informal”. (Perfetti, 2004, p.200).

La innovación de Posprimaria rural va dirigida a dar respuesta de escolaridad a los niños que no han podido trascender su nivel de Educación Básica Primaria, que por lo general son niños, niñas y jóvenes campesinos que requieren de una formación que involucre conocimientos de tecnificación agropecuaria, genere sentido de pertenencia por el campo, y que contribuya por el desarrollo social, cultural y económico de la región (Cuesta, 2008).

Entre las variaciones que tuvo fue la implementación de los Proyectos Pedagógicos Productivos en el marco del desarrollo de las áreas obligatorias de la educación básica. De igual manera incorpora dentro de los contenidos metodológicos el programas “Escuela y Café” coordinado por el Comité Nacional de Cafeteros el cual tiene por objetivos “desarrollar competencias para generar empleo, elevar el nivel de escolaridad de los caficultores, mejorar la competitividad de la caficultura y los diferentes procesos de producción mediante la capacitación de los jóvenes rurales y el aprovechamiento de su capital humano en las actividades productivas” (CRECE, 2002).

Entre los objetivos del modelo se encuentra contribuir a la universalización de la educación básica mediante la transferencia de la metodología Escuela Nueva a la población estudiantil; “desarrollar metodologías de enseñanza y alternativas de tipo curricular para evitar la deserción en el sector rural ocasionada por el paso de la escuela primaria a la secundaria, ofreciendo así garantías sociales a las comunidades campesinas que permitan disminuir la migración” (Perfetti, 2004, p.198).



La metodología Posprimaria Rural en cumplimiento a las exigencias del Ministerio de Educación nacional contempla diversas estrategias como: promover el desarrollo de proyectos de investigación a partir de las áreas obligatorias, así como proyectos pedagógicos y proyectos pedagógicos productivos; implementar el aprendizaje cooperativo e integrar la educación formal, no formal e informal. De manera adicional el plan curricular debe garantizar el desarrollo de las áreas obligatorias de la educación básica determinadas por la Ley General de Educación y son complementadas con proyectos pedagógicos en educación ambiental, educación sexual y educación para la democracia, y con el desarrollo de proyectos pedagógicos productivos (Gallego y Ospina, 2003).

También es indispensable que la institución que ofrecerá el ciclo de post-primaria debe formular un Proyecto Institucional de Educación Rural –PIER, que tiene cinco componentes básicos: conceptual; organización, administración y gestión; pedagógico; interacción y participación comunitaria; proyectos pedagógicos productivos; y ofrecer ciclos de capacitación y actualización de docentes en temas diversos y bajo modalidad semipresencial, relacionados con la correcta implementación del modelo(Comité Departamental de Cafeteros de Caldas, 2007).

De igual manera que el modelo Escuela Nueva, el modelo educativo flexible Posprimaria Rural también se apoya en guías auto-instruccionales o guías de aprendizaje para cada una de las áreas obligatorias y fundamentales de la básica secundaria, conservando la estructuración de las guías de Escuela Nueva.

## **2.5. Promoción de la salud.**

La palabra salud más que negación de enfermedad, “significa normalidad, equilibrio, funcionamiento armónico, tranquilidad y bienestar” (Rojas, 1990, p.4); para que existan tales estados es necesario cumplir determinadas normas, atender ciertos cuidados y conocer el desarrollo del cuerpo, de sus funciones, capacidades y limitaciones. La concepción de la salud, entendida como una “construcción social, dinámica, intersectorial e interdisciplinaria, colabora con el vínculo entre salud y educación; se correlaciona con una noción de educación, como el derecho de todo ciudadano a valerse por sí mismo y procurar mejores condiciones de bienestar y salud” (De Vincenzi y Bareilles, 2011, p.582).

Por esta razón ser saludable no significa únicamente no tener enfermedades, sino asumir comportamientos que favorezcan la salud, tener una vida tranquila, de buenas relaciones con las personas, y desarrollar acciones en el entorno que favorezcan el cuidado y, por tanto, la salud propia y la de los demás. La idea principal de la promoción y de la prevención consiste en “determinar acciones dirigidas a evitar consecuencias o estados de funcionamiento indeseables en el futuro, por medio del control de los factores de riesgo y la promoción de factores protectores de la salud” (Flórez, Duran, Eslava, Medina, Russy, et al, 2006, p.2).

Según la carta de Ottawa (OPS/OMS, 1986), la Promoción de la Salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, planteando 5 componentes que permiten cumplir a cabalidad dicha estrategia: La elaboración de una política pública sana, el refuerzo de la acción comunitaria logrado a través del empoderamiento del individuo y de los

colectivos, el desarrollo de aptitudes personales, la creación de ambientes favorables y la reorganización de los sistemas de salud. Para el desarrollo de cada uno de los componentes se hace necesario contar con estrategias como: la educación para la salud, la comunicación social, el mercadeo en salud, la participación comunitaria y la intersectorialidad.

En este sentido y en aras de implementar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el Gobierno Nacional Colombiano ha generado una amplia normatividad que garantiza el acceso a la salud y la prevención de los riesgos y enfermedades que afectan la población colombiana, en las que se destaca la Ley 100 donde se promulga la organización de un programa especial de información y educación en aspectos de salud integral y educación sexual en las zonas menos desarrolladas del país.

El artículo 165 de esta Ley tiene como finalidad la atención Básica, es por esto que el Ministerio de Salud debe definir un plan de atención básica que complemente las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud y las acciones de saneamiento ambiental. Este plan estará constituido por intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquellas que son dirigidas a los individuos pero tienen altas externalidades, tales como la información pública, la educación y fomento de la salud, el control de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, la complementación nutricional y planificación familiar, la desparasitación escolar, el control de vectores y las campañas nacionales de prevención, detección precoz y control de enfermedades transmisibles como el sida, la tuberculosis y la lepra, y de enfermedades tropicales (Colombia, 1993).

En este punto es importante profundizar en la temática de las enfermedades tropicales dado que se constituyen como un factor de riesgo importante para las comunidades en especial rurales. La Organización Mundial de la Salud (2012) describe las enfermedades tropicales como aquellas que ocurren únicamente, o principalmente, en los trópicos y en la práctica, la expresión se refiere a las enfermedades infecciosas que predominan en climas calientes y húmedos, dentro de las que se encuentran la leishmaniosis, el cólera y el dengue.

El Instituto Nacional de Salud (2009) describe la Leishmaniasis como una patología endémica en casi todo el territorio colombiano, excepto en San Andrés Islas, Atlántico y Bogotá D.C.; se estima que en el país existen alrededor de 10 millones de personas en riesgo, y la transmisión es principalmente rural. La leishmaniasis cutánea (95% de los casos) es la más frecuente y la leishmaniasis visceral es endémica principalmente en el Valle del Río Magdalena, Tolima, Huila, Cundinamarca, Bolívar, Córdoba, Sucre, Santander y Norte de Santander.

Por otra parte El Instituto Nacional de Salud (2010), define el dengue como una enfermedad viral, de carácter endémico-epidémico, transmitida por mosquitos del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti* en la región de las Américas. El dengue es una de las patologías infecciosas con mayor impacto en Colombia y constituye un evento cuya vigilancia, prevención y control revisten especial interés en salud pública, debido a su intensa transmisión, el comportamiento de ciclos epidémicos cortos, el aumento en la frecuencia de brotes de dengue hemorrágico y la infestación por *Aedes aegypti* del más del 90% de las zonas cálidas del país siendo los departamentos de Atlántico, Santander, Norte de Santander, Valle del Cauca, Antioquia,

Tolima, Huila, Casanare y Cundinamarca los que históricamente han tenido mayor transmisión de dengue.

Otra enfermedad endémica de las zonas rurales de Colombia es la denominada “Cólera”. Esta es una enfermedad bacteriana intestinal aguda que en su forma grave se caracteriza por comienzo repentino de diarrea acuosa y profusa sin dolor, náuseas y vómitos en el comienzo de la enfermedad y en casos no tratados, deshidratación rápida, acidosis, colapso circulatorio, hipoglucemia en niños, e insuficiencia renal. La transmisión se realiza por la ingestión de agua o alimentos contaminados en forma directa o indirecta con heces o vómitos de pacientes infectados (Instituto Nacional de Salud, 2011a). Los factores de riesgo asociados a su presentación son principalmente: “deficiencia sanitaria, desplazamiento y hacinamiento con dificultades de abastecimiento de agua potable, residir en áreas endémicas o transitar por ellas, así como beber agua o alimentos contaminados o no tratados” (Instituto Nacional de Salud, 2011b, p.5).

Con respecto a la promoción en salud, la Ley 115 en su artículo 5 plantea la adquisición de una conciencia para la conservación, protección de la naturaleza y mejoramiento del medio ambiente, de la calidad de la vida, la formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, además busca promover la formación de hábitos de alimentación, higiene personal, aseo y orden que generen conciencia sobre el valor y la necesidad de la salud (Colombia, 1994).

Según Flórez, Duran, Eslava, Medina, Russy, et al, 2006, p.3) la idea principal de la promoción y de la prevención consiste en determinar acciones dirigidas a evitar consecuencias o estados de funcionamiento indeseables en el futuro, por medio del control de los factores de riesgo y la promoción de factores protectores de la salud. En

esta tarea, ciencias como la epidemiología han facilitado el establecimiento de diversos factores de riesgo asociados a enfermedades específicas, factores que en su mayoría están relacionados con el medio ambiente y con el comportamiento, por lo que, consecuentemente, deben ser tenidos en cuenta en los programas de promoción y de prevención, a partir de una concepción de la salud-enfermedad como proceso, que englobe sus múltiples determinantes, y que no la asuma exclusivamente como “ausencia de enfermedad”.

Los esfuerzos en cuanto a salud se refiere no solo se deben encaminar al cubrimiento en atención médica, sino que por el contrario es imperante planear estrategias que conlleven al mejoramiento y modificación de los entornos apuntando a la promoción de un estilo de vida saludable , lo cual es respaldado por Lamus, Jaimes, Castilla y García (2003), cuando indican que la promoción de la salud se debe abarcar desde la intervención en dos dimensiones, la individual o personal, la cual busca cambios conductuales que genéricamente se conocen como estilo de vida y la poblacional o social, es donde se plantean las acciones para modificar los ambientes físicos, sociales, culturales y políticos, para influir directamente en las condiciones de vida y salud; estos dos niveles deben estar conectados ya que no se puede concebir actividades educativas dirigidas al individuo para que cambie su comportamiento, separadas de su entorno social, cultural o político.

**2.5.1 Promoción de salud en las instituciones educativas.** Para Castañeda, Rocha, y Ramos (2008), la educación para la salud incluye oportunidades de aprendizaje conscientemente construidas que implican alguna forma de comunicación destinada a

mejorar el alfabetismo sanitario, incluyendo la mejora de los conocimientos y el desarrollo de habilidades que conducen a la salud individual y de la comunidad.

Partiendo de la base que salud no sólo se refiere a la ausencia de enfermedad, sino que lleva consigo una connotación que trasciende al bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento, Lamus et al (2003, p.26), plantean que en el “entorno escolar se puede trabajar en pro de que los niños tengan ese bienestar y la capacidad de funcionar en forma saludable tanto para ellos como para sus familias”.

En este mismo sentido Flórez et al (2006, p.6) y con una visión comunitaria, plantea que la educación para la salud debe entenderse como “una acción amplia, de afectación ambiental y cultural dirigida a la institución y a su entorno, y no exclusivamente a los individuos aisladamente”; y como una acción de afectación a todos los determinantes del proceso salud-enfermedad, y no exclusivamente a los determinantes biológicos y a los servicios de salud.

Históricamente se ha considerado que la escuela es componente básico del proceso educativo, en el que se ha priorizado en el diseño de la construcción y mantenimiento de la infraestructura, aspectos curriculares tradicionales, como la enseñanza de las áreas básicas y se ha puesto más interés en la enseñanza que en aprendizaje, sin embargo este concepto ha evolucionado y hoy se considera a la escuela como un sistema de elementos interdependientes que además de la planta física incluye el ambiente emocional y social, haciendo que la promoción de la salud en la escuela haga parte de una visión integral que promueve las relaciones humanas de los niños en el entorno familiar y social (Lamus et al 2003).

En base a esto Giraldo, Jiménez y Ramos, (1995), señalan que el estudiantado es una población que está expuesta a un gran número de enfermedades condicionadas por el medio ambiente por lo que se hace imprescindible la adopción de estrategias destinadas al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población estudiantil, eliminando la brecha existente entre el medio ambiente escolar y las ciencias médicas a las que no se debe acudir con síntomas prevalentes de enfermedad sino también para la prevención y control de problemas psicológicos, epidemiológicos, drogadicción entre otros que van en detrimento de la salud, lo que implica una reducción en las aptitudes funcionales, rendimiento académico y relaciones interpersonales.

Por su parte Werner (1995) señala algunos aspectos sobre los compromisos que tienen los individuos y la comunidad en la prevención de la enfermedad y el goce de buena salud, resaltando la importancia de capacitar más a cada persona para que cuide su propia salud; el autor sugiere que brindando información clara y sencilla la gente puede evitar y tratar en casa sus problemas más frecuentes de salud, además hace hincapié en que el cuidado básico de la salud no debe ser entregado desde afuera sino promovido dentro de la comunidad. Como lo plantea Torres, Escobar y Pérez (2001, p.27), la promoción de la salud es un concepto “amplio, plural, subjetivo, múltiple e interdisciplinario que compromete y dinamiza los procesos de autocuidado en la población, enriqueciendo los procesos educativos en salud y nutrición”, a modo de complemento, Restrepo (2005, p.112) afirma que “las herramientas de participación permiten a los grupos excluidos y marginados influir en decisiones que transformen su situación y les permiten así participar en la generación de estrategias en la promoción de la salud”.



De igual manera Restrepo (1997) señala que para mejorar las condiciones de alimentación y el estado nutricional de la comunidad requiere del desarrollo de estrategias que estén acordes con la realidad local , en las cuales se respeta la cultura y los saberes populares involucrando a la sociedad para que asuma un papel protagónico, generando los espacios para hablar de alimentación y nutrición, compartiendo saberes y experiencias, aprendiendo desde los ejemplos cotidianos valorando los argumentos del otro convirtiendo el dialogo en un acto pedagógico y en una manifestación de convivencia.

Así, la meta de universalización de la escolaridad básica impone a las escuelas el desafío de asumir un lugar de mayor relevancia social en la implementación de programas para la promoción de la salud. Dado esto puede esperarse que las instituciones educativas se constituyan como espacios privilegiados para desplegar todo tipo de contenidos de valor para la promoción social y el ejercicio de los derechos del ciudadano (De Vincenzi. y Bareilles, 2011).

**2.5.2. Escuelas saludables.** Los programas de “escuela saludable” E.S constituyen, esencialmente, un conjunto de actividades de educación para la salud en la escuela, con el objeto de hacer en ellas promoción de la salud y prevención de las enfermedades de los(as) niños(as), de los(as) maestros(as), de los padres de familia, y de la comunidad circundante, a partir de una concepción amplia del proceso salud-enfermedad como promotor de calidad de vida.

Esta es una iniciativa de gobierno nacional suscrita por el Ministerio de Salud, Educación y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, es una estrategia de promoción de la salud en el ámbito escolar, difundida en los países de América Latina

gracias al apoyo de la OPS/OMS, que desde 1995 lidera la iniciativa, en un principio denominada Escuelas promotoras de salud (IREPS) y que en Colombia se conoce como Estrategia Escuela Saludable.

## **2.6. Lineamientos y estándares curriculares en el área de las ciencias naturales y la Educación ambiental en la propuesta del Ministerio de Educación Nacional.**

Según la Ley 115 de 1994, por mandato constitucional, se debe garantizar a todos y a todas, una educación de calidad que permita interactuar en sociedad en igualdad de condiciones, y continuar aprendiendo toda la vida. Bajo esta Ley, se dio definición a las áreas obligatorias y fundamentales, que se deben impartir en la educación colombiana, y se dejó abierta la posibilidad de introducir asignaturas optativas, de acuerdo a las características de la comunidad.

Así mismo, La Ley General de Educación 115 de 1994 establece la autonomía curricular de los centros educativos que se responsabilizan de la formulación y registro de un Proyecto Educativo Institucional (PEI) en el que se debe incluir un plan de estudios donde se concreta el diseño curricular de las áreas. Las políticas del Ministerio de Educación Nacional pretenden que sean los centros escolares y particularmente los profesores quienes diseñen el currículo basándose en los documentos de carácter curricular publicados por ellos mismos, referentes a: lineamientos curriculares (Ministerio de Educación Nacional, 1996a), logros e indicadores de logros (Ministerio de Educación Nacional, 1998a), competencias y estándares (Ministerio de Educación Nacional, 2004, 2006) y evaluación; mientras que las entidades territoriales “secretarías de educación” deben apoyar estos procesos.

Dichos documentos plantean la necesidad de evitar el aprendizaje meramente conceptual para priorizar un aprendizaje afianzado en competencias, habilidades, actitudes y valores, más que por los contenidos aprendidos en la forma tradicional y de ofrecer la misma calidad de educación a los estudiantes de cualquier lugar de Colombia.

Por esta razón, el Ministerio de Educación Nacional con los lineamientos y estándares curriculares abandona el rol de diseñador de un currículo único nacional para asumir el de orientador y facilitador de ambientes de participación, en los cuales las comunidades educativas despliegan su creatividad, el reconocimiento de los contextos socio-culturales propios y las posibilidades de desarrollo endógeno para construir propuestas educativas bien estructuradas y fundamentadas, con control y seguimiento, evaluadas y sistematizadas.(Ministerio de educación Nacional, 2006, p.3). De ahí que los lineamientos y estándares curriculares del Ministerio de Educación buscan orientar a las comunidades educativas para que construyan propuestas con las estructuras básicas de los saberes que contienen las áreas académicas de los niveles de la educación preescolar, básica y media, basándose en la creatividad, el trabajo en equipo, la innovación, la investigación, entre otros y enmarcados en el contexto de los Proyectos Educativos Institucionales.

En este orden de ideas, los Estándares Básicos de Competencias en Ciencias Naturales y Ciencias Sociales buscan que el estudiante “desarrolle las habilidades científicas y las actitudes requeridas para explorar hechos y fenómenos; analizar problemas; observar y obtener información; definir, utilizar y evaluar diferentes métodos de análisis, compartir los resultados, formular hipótesis y proponer las soluciones” (Ministerio de Educación Nacional, 2004, p.12). Son aproximaciones a lo que haría un

científico social o un científico natural para poder comprender, entender y conocer el entorno del mundo natural, físico, químico y social. La búsqueda está centrada en devolver a los niños, niñas y jóvenes el derecho de preguntar para aprender y la posibilidad de comprender y transformar su propia realidad.

Los estándares en ciencias (Ministerio de Educación Nacional, 2004) buscan que los estudiantes desarrollen las habilidades científicas y las actitudes requeridas para explorar fenómenos y para resolver problemas. Su principal objetivo es promover una educación crítica, ética, tolerante con la diversidad y comprometida con el medio ambiente; una educación que se constituya en puente para crear comunidades con lazos de solidaridad, sentido de pertenencia y responsabilidad frente a lo público y lo nacional. Busca que los estudiantes puedan “comprender, comunicar y compartir sus experiencias y sus hallazgos, actuar con ellos en la vida real y hacer aportes a la construcción y al mejoramiento de su entorno, tal como lo hacen los científicos”. (Ministerio de Educación Nacional, 2004, p.2).

El Ministerio de Educación Nacional propone la organización de los Estándares Básicos de Competencias (Ministerio de Educación Nacional, 2004) en tres ámbitos o ejes articuladores: 1). Acciones de pensamiento y producción relacionadas con los conocimientos propios de las ciencias, específicamente en el entorno vivo, entorno físico, y en ciencia, tecnología y sociedad; 2) las formas de aproximación al conocimiento como científico natural, se refieren a la forma de aproximación a los conocimientos de las ciencias naturales de la misma manera como lo hacen quienes la estudian, la validan y la utilizan; y 3) las acciones de pensamiento que promueven el desarrollo de compromisos personales y sociales, que como personas y ciudadanos,

conocen y valoran críticamente los descubrimientos y avances de la ciencia y la tecnología.

Consecuentemente los estándares básicos de competencias plantean como grandes metas de formación en ciencias para la educación básica y Media las siguientes:

- El desarrollo del pensamiento científico, lo cual significa formar personas que comprendan el mundo que les rodea desde una perspectiva distinta a la cotidiana, y que se aproximen cada vez más a explicaciones dadas desde el conocimiento científico y tecnológico, que debe entenderse como el resultado de actividades humanas que se desarrollan en contextos históricos y sociales particulares.

- El desarrollo de la capacidad de seguir aprendiendo, promoviendo un pensamiento holístico que permita a los estudiantes interactuar con un entorno complejo y cambiante.

- La formación de hombres y mujeres como miembros activos de una sociedad “que se saben parte de un todo, que conocen su complejidad como seres humanos, que son responsables de sus actuaciones, que asumen posturas críticas y reflexivas ante aquello que se da por establecido, que identifican las consecuencias fundamentales de las decisiones locales y nacionales, que sustentan y debaten sus planteamientos, teniendo en cuenta los aportes del conocimiento científico, que escuchan los argumentos de otros y revisan los propios a la luz de ellos, que trabajan con sus pares para buscar soluciones a situaciones problemáticas. En suma hombres y mujeres que cuenten con las herramientas para ejercer el pleno ejercicio de ciudadanía y así aportar a la consolidación de una sociedad democrática.

**2.6.1 La enseñanza de las ciencias naturales en el marco de los lineamientos y estándares curriculares.** Son varios los criterios que se deben tener en cuenta para la enseñanza de los conceptos, procedimientos y actitudes en la temática y los conceptos comprendidos en el área de Ciencias Naturales y Educación Ambiental. Se parte del hecho de que el niño llega a la escuela con un conocimiento de mundo y de la vida que es producto de su propia experiencia, de la cultura a la cual pertenece y de la comunidad en la que vive y se desarrolla. Partiendo desde este mundo particular en que vive, se debe construir en forma respetuosa el conocimiento científico. Esto implica que “la enseñanza de las ciencias no debe ser la transmisión de verdades, sino aquella que brinda oportunidades al estudiante para que vea que su conocimiento de mundo es una perspectiva individual y que cada persona tiene su propia representación del mundo, que ha sido construida socialmente”. (Ministerio de Educación Nacional, 2010b, p.135).

En la actualidad, la formación en ciencias, en cuanto procura a comprensión del mundo natural y social, significa la adquisición de herramientas que les permitan a las comunidades usar racionalmente los recursos y contribuir a la protección de la vida en el planeta. Según los lineamientos curriculares del Ministerio de Educación Nacional el “sentido del área de ciencias naturales es la posibilidad de conocer y comprender los procesos físicos, químicos y biológicos, y su relación con los procesos culturales y sociales que permiten la construcción del conocimiento científico y tecnológico” (Ministerio de Educación Nacional, 1996a. p.10). Es decir cuando se enseña ciencias en la escuela no se trata de reemplazar el conocimiento cotidiano de los alumnos por el conocimiento científico, sino de enriquecerlos y complejizarlos, en un proceso de transformación e integración didáctica.

Por lo tanto las herramientas que ofrece la escuela “deben permitir que los niños se asombren, observen, analicen, formulen preguntas, busquen explicaciones, establezcan relaciones, recolecten información, propongan soluciones a problemas y desarrollen una posición ética con relación a los conocimientos científicos”. (Ministerio de Educación Nacional, 2010b, p.135).

## **Capítulo 3**

### **Metodología**

El problema presentado con anterioridad evidencia la necesidad de desarrollar una investigación que permita demostrar la utilidad del adecuado diseño de una guía de aprendizaje que siga los lineamientos establecidos por el Ministerio de Educación Nacional y las indicaciones del modelo pedagógico Posprimaria Rural – Escuela Nueva, mediante la aplicación a una muestra de estudiantes rurales colombianos.

#### **3.1 Enfoque metodológico**

El presente estudio es una investigación de tipo cuasiexperimental, que se limitó a observar un fenómeno para explicarlo, siguiendo un diseño transversal y recopilando los datos en un momento único en el tiempo (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.117), específicamente en el primer trimestre del año 2013.

#### **3.2 Delimitación y selección de la población**

La población a la cual estuvo dirigida la investigación, fue un grupo de estudiantes de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 12 y 15 años de edad, que cursan actualmente el grado 8. Son jóvenes en su mayoría de familia con raíces indígenas y campesinas, pertenecientes a los estratos socioeconómicos 0 y 1, que se dedican en la jornada contraria a la académica a realizar labores agrícolas como colaboración para el sustento familiar y en algunos casos como fuente de empleo.



El grupo se encuentra conformado por 14 estudiantes, el cual fue dividido en dos grupos a los cuales se le impartieron los mismos contenidos temáticos, sin embargo el grupo control recibió la orientación pedagógica de manera tradicional, tal como actualmente se imparte en la sede educativa y el grupo experimental recibió su orientación pedagógica en el marco de la propuesta didáctica a la que se refiere este trabajo de investigación.

### **3.3. Definición de las etapas generales llevadas a cabo en el estudio**

Esta metodología fue distribuida en 6 etapas y consistió en un ciclo comprendido en 10 meses en el cual se desarrolló el diseño de un módulo o guía de aprendizaje bajo los parámetros de la metodología Posprimaria rural – escuela nueva, la cual posteriormente fue aplicada en un programa educativo y finalmente se realizó el análisis de los resultados obtenidos. Las etapas a saber son:

Etapa 1. Revisión y recolección de información.

Etapa 2: Planeación

Etapa 3. Diseño de la guía o módulo de aprendizaje.

Etapa 4. Implementación de la guía o módulo de aprendizaje.

Etapa 5. Análisis de resultados.

Etapa 6. Redacción y entrega del reporte final.

**3.3.1. Etapa 1: Revisión y recolección de información.** Esta etapa comprendió la revisión de literatura y del estado actual de la educación rural y la evolución de la metodología Escuela Nueva en Colombia, en textos y documentos que tratan la temática

y publicaciones generadas por el Ministerio de Educación Nacional y las Secretarías de Educación de Colombia.

Igualmente contempló un diagnóstico general de necesidades que presentan los estudiantes y la comunidad en general de la sede rural Mesones, con el propósito de conocer los problemas que esta propuesta pretendió de alguna manera solucionar y así mismo realizar un acercamiento a su viabilidad y pertinencia. Dicho diagnóstico se realizó con base a entrevistas no estructuradas y conversaciones con los docentes de acuerdo a sus vivencias, opiniones y situaciones ofrecidas por la experiencia laboral en el contexto estudiado.

**3.3.2. Etapa 2: Planeación.** De acuerdo a la información suministrada por la revisión y recolección de información, en esta etapa se llevó a cabo el establecimiento de preguntas de investigación y planteamiento de objetivos.

Así mismo, se eligió el diseño de una guía de aprendizaje autodirigido, bajo los parámetros del modelo Posprimaria rural con metodología Escuela Nueva, el cual está encaminado a partir de su implementación a generar en los educandos cursantes del grado Octavo experiencias de aprendizaje significativo y trabajo comunitario en pro del mejoramiento de la calidad sanitaria y de vida de la región.

**3.3.3. Etapa 3. Diseño de la guía o módulo de aprendizaje.** En el programa Escuela Nueva, se utiliza material didáctico o guías de aprendizaje al que se le ha denominado “módulos de aprendizaje”, o “módulos de auto instrucción”; dichos módulos están conformados por unidades de trabajo las cuales a su vez están constituidas por objetivos.

Para el desarrollo de un objetivo de aprendizaje, la metodología prevé una secuencia lógica de actividades, representadas por letras que en su orden se denominan:

- A. Vivencia
- B. Fundamentación científica
- C. Ejercitación
- D. aplicación de nuevos conocimientos
- E. Complementación o ampliación

Según Gallego y Ospina, (2003), el módulo integra las actividades propias del proceso de aprendizaje, el cual se ajusta a las características de los estudiantes del sector rural e interpreta sus intereses, sus capacidades; dosifica además los contenidos temáticos a sus habilidades de comprensión y comunicación, de tal manera que facilita el trabajo progresivo al ritmo del estudiante. El autor menciona las pautas que debe seguir el diseño de una guía de aprendizaje en el marco de la Posprimaria rural.

*A. Fase vivencial.* Es la introducción de la guía de aprendizaje, la cual adentra al aprendiz por medio de un acercamiento al estudio de la nueva temática partiendo de una etapa de exploración que da cuenta de los conocimientos previos, actitudes y expectativas.

*B. Fase de fundamentación científica.* En esta fase, el módulo propicia el acercamiento al nivel de la conceptualización a través de una etapa de fundamentación científica, bien sea por medio de lecturas, documentos u otros en la cual se ofrece al estudiante información teórica sobre principios, leyes, normas, conceptos que explican, dan razón o fundamentan el problema en cuestión, mediante formas didácticas y pedagógicas propias de su edad y el grado de abstracción ideológica.

En síntesis la lectura o la información documentada, aporta al estudiante nuevos conocimientos, científicamente válidos para que al asimilarlos los reutilice, compruebe y aplique desde una perspectiva particular más profunda y mas benéfica.

*C. Fase de ejercitación.* En la actividad C se da paso al momento de ejercitación de los conocimientos adquiridos en las fases anteriores. Por medio de la discusión se busca que el estudiante desarrolle destrezas para la identificación y concreción de situaciones problemáticas, abarque contextos, perciba causas, efectos y hechos que correspondan a situaciones propias de su interés y que deben ser materia de estudio.

En esta fase se hace hincapié en la reconstrucción de situaciones, en la organización de la información escrita y en el buen manejo del análisis y de la síntesis, así como en la descripción de eventos y en la representación de sucesos cotidianos que conforman la vida social, cultural y familiar del estudiante.

De igual manera se induce al estudiante en forma progresiva y consiente en la tarea investigativa, haciendo uso de estrategias que le garanticen su participación dinámica en los procesos de auto aprendizaje y en la conformación de su propio estilo, en el manejo de su propio ritmo y metodología de trabajo.

*D. Fase de aplicación de nuevos conocimientos.* Este apartado del módulo de aprendizaje debe promover a actividad del alumno en el terreno de la actividad científica y en su acercamiento a la realidad en que vive y actúa. En este primer paso de acercamiento a la actividad investigativa, se pretende llevar al estudiante a comprometerse e incidir sobre situaciones problemáticas vividas dentro y fuera del aula y que trascienden a su realidad social. El estudiante diseña individualmente o en la mesa de trabajo, estrategias que le permiten caracterizar y definir “el problema” y los

procedimientos y las técnicas de manejo, con el fin de lograr en la práctica su tratamiento adecuado. Este proceso de búsqueda, facilita la construcción de alternativas de solución que se van reforzando progresivamente con el desarrollo de los objetivos de cada unidad.

Los proyectos procuraran además mediante objetivos bien formulados, aplicar tecnología para la capacitación del estudiante, la escuela y la comunidad en el hacer y producir, dentro de una dinámica científica, rigurosa y eficaz en términos de su reutilización inmediata para encontrar respuesta a problemas del medio. Este tipo de actividades en la zona de influencia del medio, incorpora la adecuación y uso de tecnologías por parte de las instituciones que rodean el centro educativo.

*E. Actividad de complementación o ampliación.* En este apartado el modulo debe suministrar y ampliar las referencia bibliográficas y conceptuales que permiten restablecer el estado de equilibrio y reafirmar nuevos aprendizajes a los estudiantes. Este propósito se logra con la actividad de complementación, al inducir al estudiante en nuevas exploraciones y confrontaciones para la construcción y aplicación de nuevos conocimientos.

**3.3.4. Etapa 4. Implementación de la guía o módulo de aprendizaje.** Ya elaborado el módulo de aprendizaje bajo los parámetros de la metodología Escuela Nueva, se procedió a implementarlo, como ya se mencionó en una muestra de estudiantes que cursan el grado 8. La implementación de este módulo estuvo orientada por la docente del área de ciencias naturales y química de la sede Mesones, quien corresponde a la investigadora del presente trabajo.

Esta implementación siguió sistemáticamente las fases del módulo de auto instrucción e hizo especial énfasis en el desarrollo del proyecto pedagógico comunitario consistente en promocionar la información y el adecuado de los programas de prevención sanitaria y de salubridad dirigida a la comunidad en general de la vereda Mesones.

### **3.4. Procesamiento de la información**

Al grupo objetivo de estudiantes de la sede rural Mesones adscrita a la Institución Educativa El Vergel, se le aplicó una prueba pre-test para obtener una valoración diagnóstica sobre los pre-saberes que posee y así mismo perfeccionar y adaptar la guía de autoaprendizaje a las necesidades de los estudiantes.

**3.4.1 Prueba diagnóstica “Pre – Test”.** La prueba diagnóstica o pre-test (Apéndice 1) se diseñó con el fin de conocer los pre-saberes que posee del educando y el estado mismo de sus competencias básicas, los cuales le facilitarán el camino hacia un aprendizaje significativo y activo, permitiéndole realizar de esta manera un reajuste o reconstrucción en sus conocimientos.

El instrumento constó de un total de veinte (20) preguntas, relacionadas con conocimientos de salud e higiene oral, salud sexual y reproductiva, enfermedades de alta incidencia en la zona y violencia sexual y familiar. Estas temáticas fueron elegidas de acuerdo a las necesidades evidenciadas en la vereda, las cuales son la que presentan mayor problemática en la comunidad. La totalidad de preguntas son de tipo abierto las cuales aportan mayor flexibilidad a las explicaciones del educando y permiten categorizar las respuestas. Este mismo tipo de prueba se aplicó al final del proceso (pos-

test) con el fin de establecer la presencia o no de progreso en los niveles de conocimiento del estudiante.

**3.4.2 Guía de aprendizaje bajo el modelo Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva.** Esta herramienta fue diseñada y fue aplicada para el estudio de los conocimientos de salud e higiene oral, salud sexual y reproductiva, enfermedades de alta incidencia en la zona y violencia sexual y familiar y el uso adecuado de los servicios de salud en la vereda Mesones del municipio de Ortega. (Apéndice 2)

La información recopilada a través de la observación de la aplicación de estos módulos auto instructivos permitieron constatar la apropiación de conocimientos en pro de un aprendizaje significativo

**3.4.3 Prueba diagnóstica “Post-test”.** La estructura y las preguntas del post-test corresponden a la misma estructura y preguntas del pre-test. La aplicación del post – test se aplicó con el propósito comprobar el progreso obtenido por parte de los estudiantes con relación al estudio de los conocimientos de salud e higiene oral, salud sexual y reproductiva, enfermedades de alta incidencia en la zona y violencia sexual y familiar y el uso adecuado de los servicios de salud en la vereda Mesones del municipio de Ortega.

**3.4.4. Autoevaluación del proceso de aprendizaje – elaboración de encuestas.** Esta herramienta se aplicó a los educandos (Apéndice 3), objetos de estudio con el fin de sean ellos mismos quienes evalúen el proceso de implementación de la propuesta metodológica de acuerdo a su proceso de aprendizaje y su desempeño durante el trabajo investigativo desarrollado en cuanto a: apropiación de conocimientos, propósitos para mejorar el proceso de aprendizaje, responsabilidad, participación, relaciones

interpersonales y compromiso adquirido con los cuidados y prevención de enfermedades y uso adecuado de los servicios de salud en la comunidad en la que viven.



## **Capítulo 4**

### **Análisis y discusión de resultados**

En este capítulo se expondrán los resultados que se obtuvieron de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en el contexto del estudio utilizando la metodología descrita en el capítulo anterior.

Los resultados obtenidos del trabajo de campo que a continuación se presentan son una fuente de información crucial para este estudio por que a través de ella se dio respuesta a la pregunta principal de investigación analizando los datos y generando conclusiones de los hallazgos de cada una de las fuentes de información. Los datos aquí presentados han sido organizados conforme a la estructura metodológica de la investigación para una mejor comprensión y su efectivo análisis.

A continuación se presenta un análisis descriptivo de las variables estudiadas que según Hernández, Fernández, y Baptista, (2003, p.119) “busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”.

Cabe recordar que el presente estudio cuasiexperimental está conformado por dos grupos siguiendo las recomendaciones de Hernández, Fernández, y Baptista, (2003) quienes mencionan que el investigador debe tener al menos un punto de comparación: dos grupos, uno al que se le administra el estímulo y otro al que no (grupo de control).

#### 4.1 Instrumentos y Criterios de Evaluación utilizados.

Para la evaluación de la efectividad de la metodología aplicada se utilizaron los siguientes instrumentos y criterios de evaluación:

- Prueba diagnóstica Pre test
- Módulo de aprendizaje
- Prueba diagnóstica Post test
- Encuesta de percepción sobre la metodología aplicada

Los resultados de las pruebas pretest y posttest se analizaron utilizando la siguiente escala valorativa:

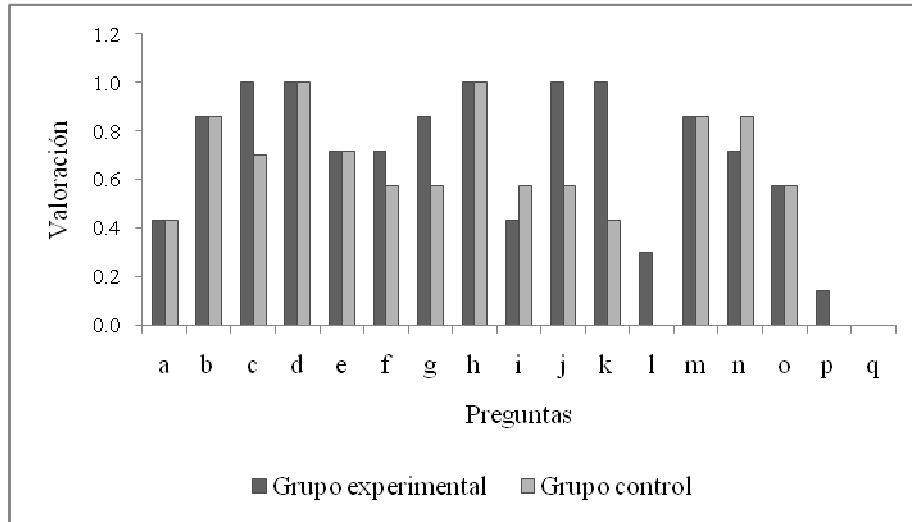
Tabla 3.

*Escala de valoración para cotejo de respuestas obtenidas en el pretest y posttest*

Escala valorativa	Descripción
0	No aplica/No responde: No registra respuesta o no tiene ningún fundamento conceptual ni procedimental en su respuesta.
1	No satisfactorio: La comprensión conceptual y procedimental sobre conceptos de salubridad comunitaria es escasa.
2	Bueno: Evidencia conocimiento sobre conceptos de salubridad comunitaria, sin embargo presenta dificultad para relacionar los conceptos y aplicar los conceptos
3	Satisfactorio: Tiene un completo dominio de los conceptos de salubridad comunitaria y los aplica en situaciones prácticas.

Las respuestas de las pruebas se cotejaron con la escala valorativa y se registró la asignación valorativa a cada respuesta; posteriormente se realizaron medias aritméticas de las valoraciones por grupo de estudio (grupo experimental y grupo control) y por pregunta.

## 4.2 Prueba diagnóstica Pretest



*Figura 1.* Comparación de las valoraciones obtenidas en prueba diagnóstica pretest para grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Después de cotejar las respuestas y asignar los valores según la escala presentada con anterioridad se puede observar que tanto el grupo experimental como el grupo control no superaron la valoración 1,0 la cual corresponde a la categoría de “No satisfactorio”. Estos resultados representan un nivel de desconocimiento apreciable en los escolares frente a las temáticas indagadas lo que lleva a suponer en la ineficacia de los diferentes métodos de promoción en salud tanto en el currículo educativo como en los medios masivos de información.

Según el gráfico se puede apreciar que en la mayoría de preguntas hubo homogeneidad de resultados en ambos grupos de estudio o el grupo control superó al experimental (preguntas: a, b, d, e, h, i, m, n y o); sin embargo en otras preguntas el grupo experimental obtuvo valoraciones superiores al grupo control.

Durante el transcurso del pretest se evidenció entre los estudiantes confusión, al no comprender en su totalidad las preguntas, antipatía e incomodidad por ser evaluados sin haber recibido orientación previa de las temáticas abordadas y opiniones negativas en relación a la extensión de la prueba. Adicionalmente se evidenció dificultad de los estudiantes en la expresión de sus ideas y opiniones mediante la redacción carente de coherencia y fluidez verbal y en algunos casos problemas de ortografía.

### **4.3 Guía de aprendizaje**

La implementación de la guía de aprendizaje: En mi colegio: “aprendo y trabajo para mejorar la calidad de vida en mi vereda” tuvo como fin que los estudiantes redescubran, amplíen y refuercen sus conocimientos de salud comunitaria, bajo diversas actividades y estrategias diseñados para alcanzar los objetivos planteados.

Las unidades didácticas: “Higiene corporal, oral y alimentación equilibrada”, “Las enfermedades endémicas y la automedicación” y “Salud sexual y reproductiva, planificación familiar” se desarrollaron en el orden expuesto en la guía de aprendizaje respetando la secuencia que propone el modelo pedagógico Posprimaria rural – escuela nueva; iniciando con la fase vivencial, seguida de la fase de fundamentación científica, fase de ejercitación, y por último la fase de aplicación de nuevos conocimientos.

El análisis de la utilidad de la guía de aprendizaje en esta experiencia y como se muestra a continuación refleja el hecho que los alumnos valoraron la información que les suministraba el programa de promoción, prevención y cuidados de la salud al demostrar un alto interés por él, y al mantener un elevado nivel de participación en clase. Así mismo se vivenció en el trabajo de campo que la escuela es reconocida como un

contexto propicio para llevar a cabo una educación preventiva, en las que hay una mayor receptividad al aprendizaje y adquisición de hábitos de vida saludables (Maciá, 2005).

#### **4.3.1 Unidad didáctica: “Higiene corporal, oral y alimentación equilibrada”.**

En primera instancia en la unidad didáctica “Higiene corporal, oral y alimentación equilibrada” en la fase correspondiente a la fundamentación científica, donde se propone el trabajo grupal de consulta y exposición de temáticas relacionadas al concepto de higiene, los estudiantes reflejaron ansiedad y cierto grado de temor al enfrentarse a la situación de consultar de manera independiente y preparar una exposición en diapositivas para ser expuesta mediante un proyector, sin embargo el hecho de consultar en internet e iniciar el proceso de construcción de la exposición frente a un computador generó cierto grado de motivación en ellos. Por otro lado el trabajo sin la presencia constante del docente en el aula, generó inseguridad y cierto grado de incertidumbre en el proceso de aprendizaje, fenómeno que se observó en las actitudes y comportamientos presentados por los estudiantes durante la aplicación de esta unidad.

En el proceso de ejercitación donde los estudiantes debían realizar un diagnóstico de la situación actual de familiares y compañeros con respecto a los hábitos de higiene corporal, oral y alimentaria, por medio de una encuesta, los grupos de trabajo se mostraron interesados y relacionaron la construcción de la encuesta con conocimientos previos y experiencias de encuestas realizadas anteriormente por parte de las entidades de salud. La totalidad de los estudiantes de grupo experimental implementaron la encuesta a sus familiares.

#### **4.3.2. Unidad didáctica: “Las enfermedades endémicas y la automedicación”.**

En la implementación de la unidad didáctica “Las enfermedades endémicas y la automedicación” se percibió en los estudiantes por medio de la fase vivencial un conocimiento básico de la temática abordada. En la fase posterior de fundamentación científica los alumnos consultaron en la biblioteca de colegio y en internet con mayor entusiasmo e interés los contenidos temáticos indicados en la unidad, además que se observó menor dependencia de la presencia y acompañamiento constante del docente y mayor seguridad en el proceso de consulta independiente.

Con respecto al proceso de socialización en mesa redonda de lo consultado, los estudiantes inicialmente no intervinieron activamente en la discusión, limitándose a leer textualmente lo consultado, sin embargo la estimulación y familiarización que aplicó el docente en el proceso incrementó en cierto grado la participación del alumnado.

Esta actividad permitió evidenciar que cuando al estudiante se le brindan elementos para que conozca sobre un contenido temático y se le relaciona como estos pueden ser utilizados en su proceso educativo, el aprendiz puede interiorizar el conocimiento y aplicarlo al contexto social en el que vive (Pérez, 1999). Lo anterior fue ratificado en la fase de ejercitación y aplicación de nuevos conocimientos donde los estudiantes por medio de una discusión participativa aportaron ideas para la creación de un plan de prevención de la enfermedad Leishmaniasis y de la automedicación en la vereda y en la comunidad a la cual pertenecen.

Por otro lado, el desarrollo de esta unidad permitió un acercamiento más profundo a los saberes y creencias de los escolares con respecto a las enfermedades endémicas y su relación con el contexto cultural, además que se pudo evidenciar el

efecto de los medios de comunicación en las respuestas individuales de los estudiantes quienes demostraron tener conocimientos en algunos síntomas y en las diversas estrategias de prevención de enfermedades tropicales presentes en la zona, lo que demuestra que las campañas publicitarias propias del marketing social surten en alguna medida efectos que acompañados de una adecuada educación en salud y una efectiva comunicación educativa generan un impacto social relevante y se “constituyen como alternativas por excelencia para trabajar en el campo de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en aras de una mejor calidad de vida y del desarrollo social” (Forero, 2009, p.22).

**4.3.3. Unidad didáctica: “Salud sexual y reproductiva, planificación familiar”.** En esta unidad hizo énfasis en la importancia de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes y el uso apropiado de los métodos de planificación familiar. La actividad proyectada en la fase vivencial permitió conocer las preconcepciones de los estudiantes frente a dicha temática reflejando un grado favorable de conocimiento, lo cual se constituye como una excelente oportunidad para facilitar la divulgación de los programas de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva en el alumnado.

De igual manera, a partir de esta valoración inicial se detectaron las necesidades prioritarias en materia de educación sexual, las cuales sirvieron de insumo para desarrollar las actividades que se orientaron a eliminar algunos mitos y a aportar datos de utilidad enfocados a desarrollar actitudes con miras hacia el mejoramiento de la calidad de vida

En las actividades de la fase de fundamentación científica y ejercitación, nuevamente se hace alusión al uso de las tecnologías de la información y la comunicación TIC en el proceso de consultas en la web y el uso del software *Cmaptools*. En este punto los estudiantes empiezan a comprender que las TIC ponen a su alcance una amplia variedad de información que puede ser traducido al conocimiento y una nueva manera de relacionarse con los demás.

La actitud de los estudiantes frente a la consulta de las actitudes y conductas que adolescentes para desarrollar una adecuada maduración afectivo – sexual fue favorable, ya que mostraron bastante interés en la temática y profundizaron por medio de cuestionamientos que nacieron a medida que realizaron su proceso de consulta.

#### 4.4 Prueba diagnóstica Postest.

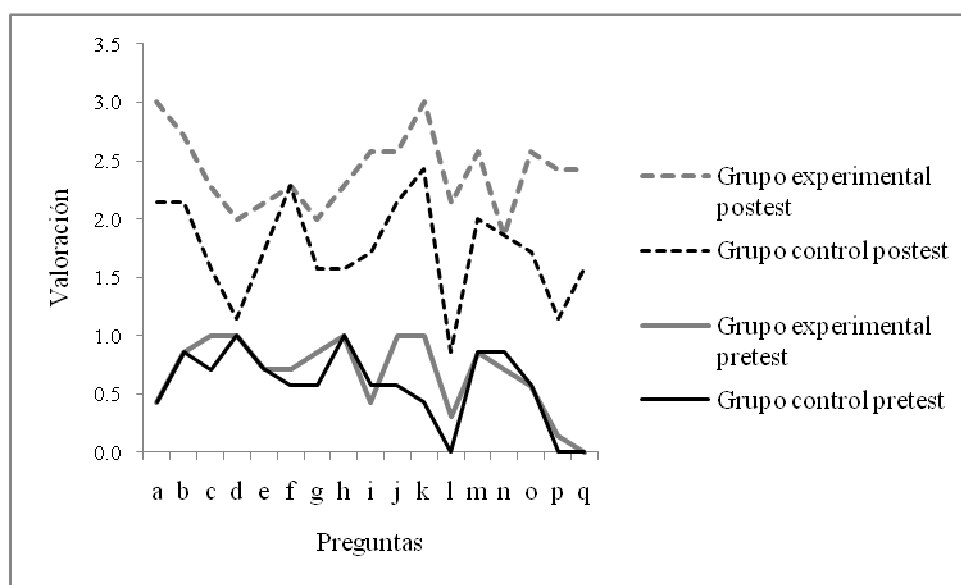


Figura 2. Comparación de las valoraciones obtenidas en prueba pretest y postest para grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).



En la confrontación de resultados del pretest frente al postest se observa un mayor rendimiento en valoración tanto para el grupo control como para el experimental en el postest, lo que indica que de una u otra manera la apropiación de conocimientos surtió efecto en los estudiantes evaluados. Sin embargo en la prueba previa de conocimientos (pretest) se observa mayor homogeneidad de resultados en ambos grupos, mientras que los resultados correspondientes al postest arrojan mayores valoraciones para el grupo experimental frente a las valoraciones del grupo control.

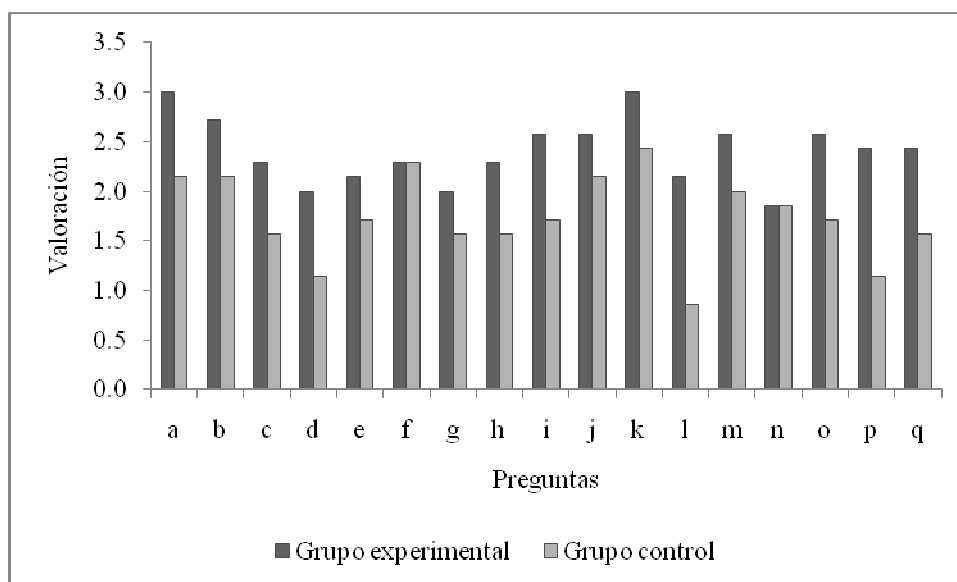


Figura 3. Comparación de las valoraciones obtenidas en prueba postest para grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Después de cotejar las respuestas con la escala de valoración presentada con anterioridad se puede observar que el grupo experimental en la totalidad de las preguntas con excepción de las preguntas f y n obtuvo mayores valoraciones frente al grupo control. El grupo experimental en la escala de valoración fue superior al control ya que las medias de las puntuaciones se ubicaron entre 2 y 3 las cuales corresponden a las

categorías “Bueno” y “Satisfactorio” respectivamente, demostrando así el efecto de las actividades de la guía de aprendizaje diseñada para esta investigación.

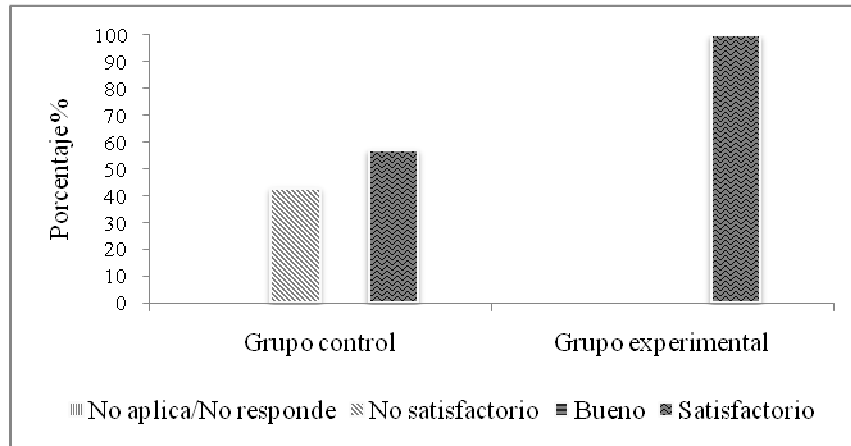
[Los resultados de este proceso manifiestan un claro progreso con respecto a los datos obtenidos en el pretest; lo anterior demuestra cierta efectividad de la metodología implementada, la cual consiguió a través de las estrategias participativas y comunitarias incrementar en los estudiantes los conocimientos sobre los diferentes temas de promoción de salud y así mismo obtener un impacto positivo en la modificación de creencias, conceptos y expresiones y actitudes hacia la salud.

Esto lleva a concluir la necesidad de modificar la metodología de enseñanza aprendizaje de tipo tradicional y a aprovechar las oportunidades que brinda la metodología Posprimaria rural por medio del aprendizaje activo y vivencial y acorde a los requerimientos del educando. Así mismo se evidencia las recomendaciones internacionales sobre la necesidad de inclusión de contenidos de promoción y educación para la salud en el currículo escolar de la enseñanza obligatoria como estrategia para promover la autonomía personal (Salvador, Suelves y Puigdollers, 2008).

Por otra parte, durante la evolución del postest se evidenció entre los estudiantes mayor familiaridad con la prueba, caso contrario al ocurrido en el pretest, sin embargo de igual manera que en el pretest surgieron opiniones negativas en relación a la extensión de la prueba y al trabajo extenuante durante la jornada.

#### 4.4.1 Resultados obtenidos en cada uno de los ítems del postest

##### *Pregunta a: ¿Qué es la salud pública?*



*Figura 4.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “a” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

En la pregunta “a” el nivel de rendimiento fue mayor para el grupo experimental con un 100% de estudiantes en el nivel satisfactorio en relación a un 57,1% de estudiantes en el nivel satisfactorio y un 42,9% de estudiantes en el nivel No satisfactorio en el grupo control.

El grupo experimental presentó un nivel favorable demostrando cierto conocimiento del concepto de salud pública y comprendiendo que esta incluye procesos como el control, evaluación y planificación de estrategias y programas destinados a detectar las necesidades y mejorar las condiciones de salud de una comunidad. Así como también se percataron de la importancia de la presencia de programas de salud pública y del impacto que ellos generan en su comunidad.

**Pregunta b: ¿Qué servicios prestan en tu vereda las entidades de salud? , ¿Cómo pueden contribuir estas entidades en la prevención de enfermedades y en el mejoramiento de la calidad de vida en tu vereda?**

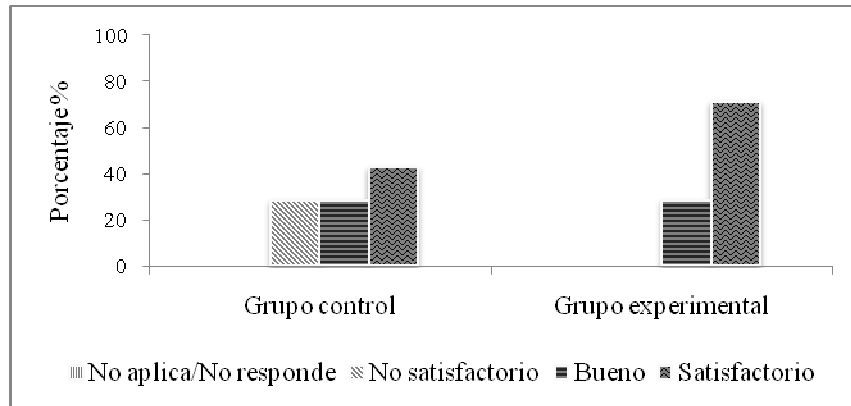
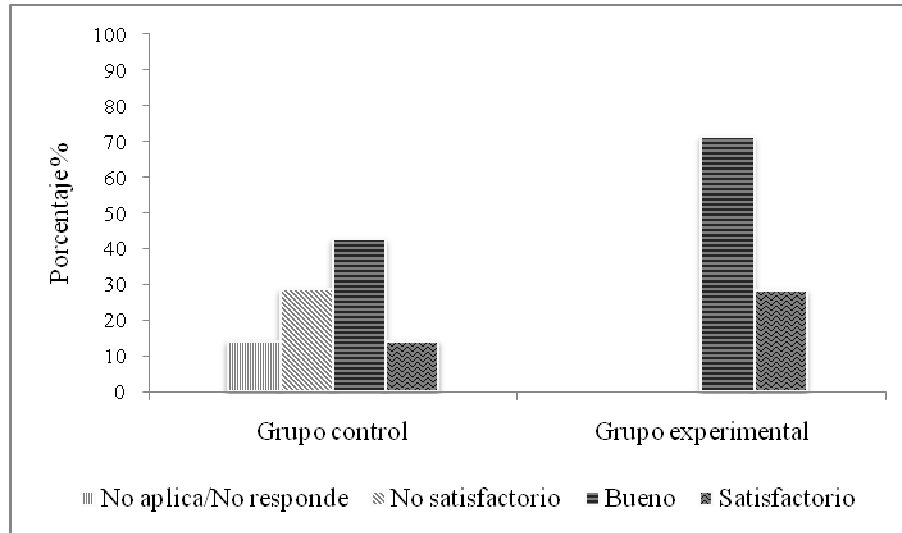


Figura 5. Porcentajes de respuesta a la pregunta “b” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Para el ítem “b” relacionado con el conocimiento que tienen los estudiantes respecto a los servicios que prestan las entidades de salud en la comunidad; el nivel de conocimiento fue mayor para el grupo experimental con un 71,4% de estudiantes en el nivel Satisfactorio y un 28,6% en el nivel Bueno, en relación a un 42,8%, 28,6% y 28,6% de estudiantes en el nivel Satisfactorio, Bueno y No satisfactorio respectivamente en el grupo control.

Estos resultados demuestran que los estudiantes se dan por enterado de las obligaciones y deberes que poseen las entidades de salud frente a las comunidades las cuales básicamente deben ser proporcionar información para prevenir enfermedades y fomentar la educación en salud a través de conferencias y publicaciones, así como apoyar en la realización de brigadas que permitan detectar oportunamente las enfermedades (Giraldo, Toro, Macías, Valencia, et al, 2010).

***Pregunta c: Explica algunas razones por la cuales un individuo se considera sano o no, si presenta problemas con su higiene y salud oral.***

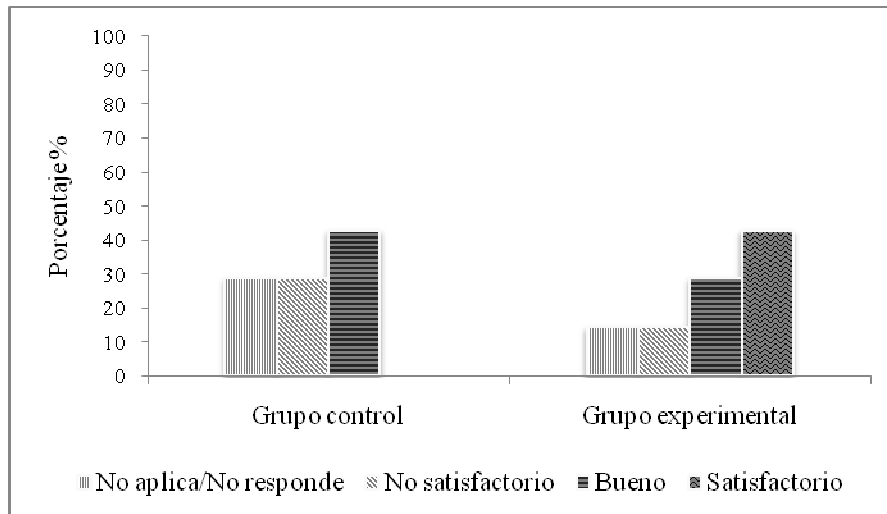


*Figura 6.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “c” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

El grupo experimental alcanzó un logro aceptable por demostrar cierto conocimiento al argumentar las razones por la cuales un individuo se considera sano o no, si presenta problemas con su higiene y salud oral. Lo anterior se puede observar en la gráfica la cual indica un 71,5% y 28,5% de estudiantes en las categorías Bueno y Satisfactorio respectivamente.

Es importante ver como hay un cambio de noción del concepto de higiene oral y su relación con los problemas de salubridad, los estudiantes comprendieron que el organismo se debe ver desde una óptica integral donde cualquier parte corporal que se vea afectada generara un impacto en salud y por consiguiente en su calidad de vida.

**Pregunta d: ¿Consideras que la calidad de vida de una persona se puede ver afectada al presentar patologías de tipo bucal?**

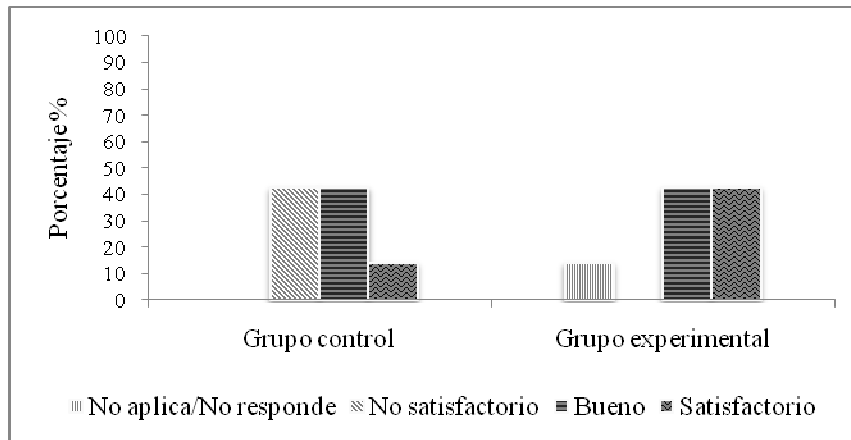


*Figura 7.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “d” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

En este ítem se observó homogeneidad en los resultados del grupo control y el experimental para la categoría Satisfactorio, sin embargo las respuestas de los estudiantes restantes de grupo control obtuvieron respuestas desfavorables ya que el 57,2% se ubicaron en las categorías No aplica/No responde y No satisfactorio, mientras que el 28,6% del grupo experimental se ubicó en la categoría Bueno.

El comportamiento de las respuestas de este ítem en general no fueron las esperadas, puesto que las categorías se presentaron muy dispersas lo que no permite realizar un diagnóstico acertado. Este fenómeno se ostentó probablemente por problemas de confusión o baja comprensión del enunciado por parte de los estudiantes.

**Pregunta e: ¿Por qué es importante fomentar e informar prácticas de autocuidado en salud en poblaciones rurales, como en la que tú vives?**



*Figura 8.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “e” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Al analizar los datos arrojados de la pregunta “e” que busca indagar la importancia de fomentar e informar prácticas de autocuidado en salud en poblaciones rurales, se percibe que el grupo experimental comprendió la finalidad del autocuidado comunitario pues el 85,6% de los estudiantes acertaron en la categorías Bueno y Satisfactorio, lo cual consuma la finalidad de la guía de aprendizaje. Caso contrario se evidencia para el grupo control donde solo el 14,2% de los estudiantes se ubican en la categoría Satisfactorio.

De esta manera se alcanza el objetivo de concientizar a los estudiantes en el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas para conseguir que la población sea autónoma en el cuidado de su salud, favoreciendo el autocuidado, entendido como “las actividades de salud no organizadas y las decisiones sobre la salud tomadas por los

individuos y familias en el contexto de la vida cotidiana”. (Ledesma, Ortiz, Oros, Ibarra, et al, 2009, p. 202).

**Pregunta f: ¿Qué tipo de personas y de qué manera pueden participar en la promoción de salud en tu vereda?**

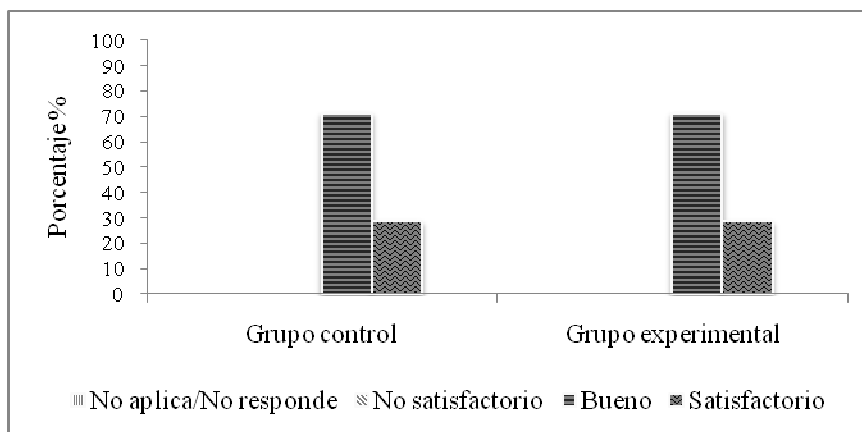


Figura 9. Porcentajes de respuesta a la pregunta “f” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Según los resultados arrojados para el ítem “f” el comportamiento de respuestas fueron similares para ambos grupos, es decir el 71,4% de las respuestas de los estudiantes fueron ubicadas en la categoría Bueno y el 28,6% en la categoría Satisfactorio.

Estos resultados favorables pueden estar condicionados por el reforzamiento durante las clases en materia de promoción de salud comunitaria y la influencia que esta tiene en el incremento de la calidad de vida de una comunidad, donde se reiteró constantemente que los actores y sectores que participan en la promoción de salud deben ser todos los integrantes de una comunidad y no solo los dedicados al sector salud.



**Pregunta g: ¿Qué relación existe entre la salud oral y la autoestima y las relaciones sociales de una persona?**

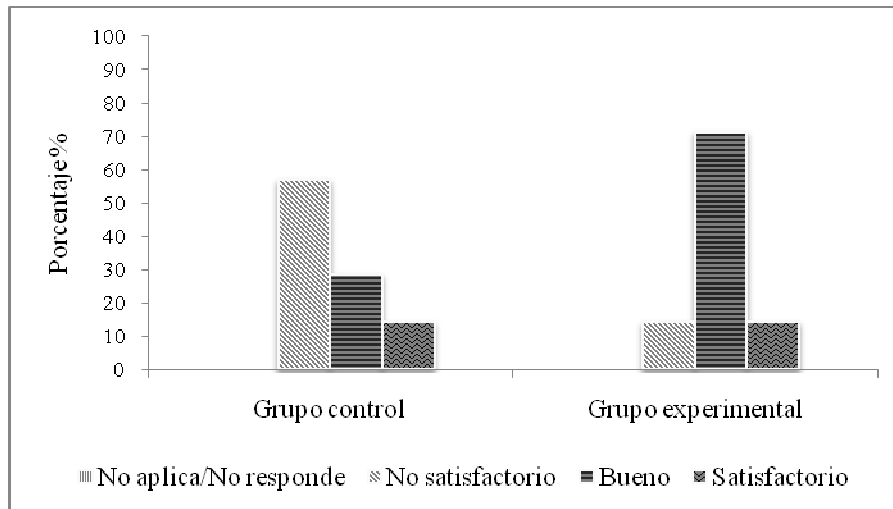


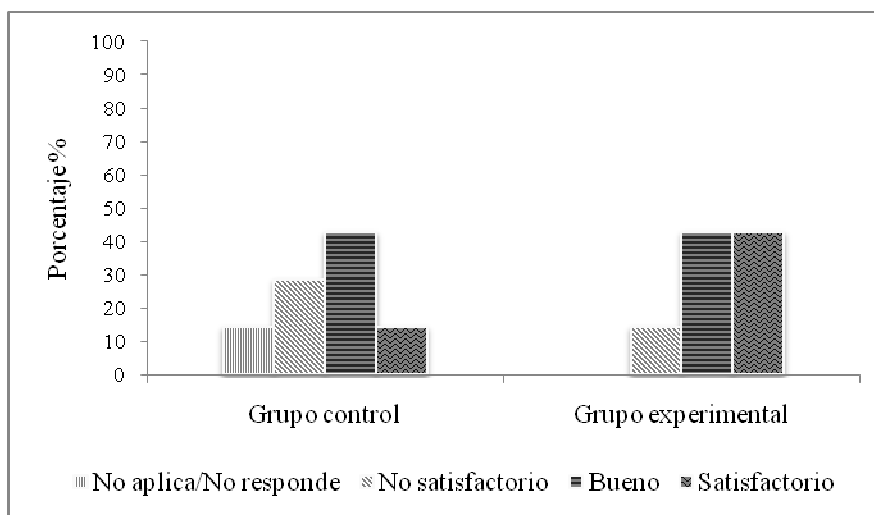
Figura 10. Porcentajes de respuesta a la pregunta “g” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

En la pregunta “g” el nivel de rendimiento fue mayor para el grupo experimental con un 71,4% de estudiantes en el nivel Bueno en relación a un 28,6% de estudiantes en el nivel Bueno y un 57,1% de estudiantes en el nivel No satisfactorio en el grupo control. El grupo experimental presentó un nivel favorable demostrando cierto conocimiento y comprensión de la relación entre las condiciones de salud oral y los niveles de autoestima en los individuos.

En este contexto, los estudiantes reconocen a la salud bucal como un componente importante de la salud general, que involucra complejos procesos en los cuales se conjugan aspectos biológicos, sociales, económicos y culturales y que se considera fundamental para el adecuado desarrollo del individuo, como parte integral del complejo

craneofacial, que participa en funciones vitales, entre ellas la alimentación, la comunicación, el afecto y la autoestima (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2010).

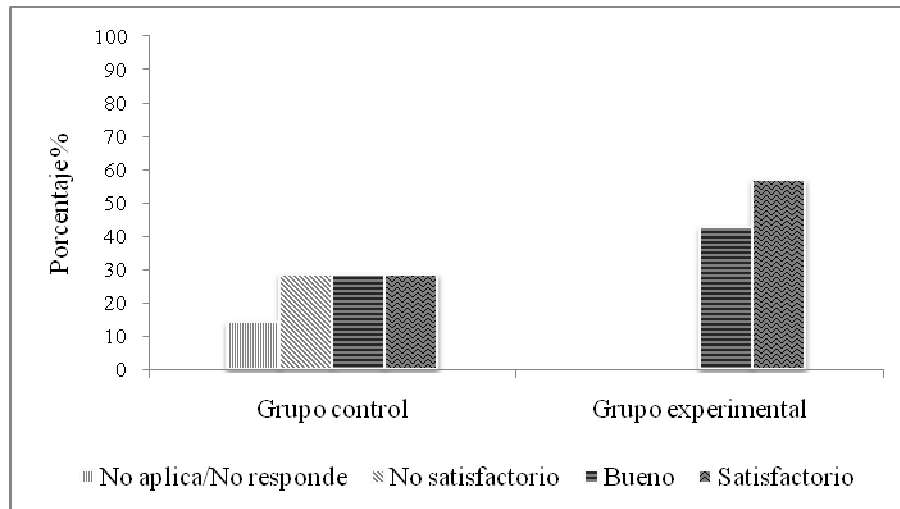
***Pregunta h: ¿Tus padres como pueden contribuir a que tú y tus hermanitos adopten hábitos saludables de higiene y para el cuidado de la boca?***



*Figura 11.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “h” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

El grupo experimental alcanzó un logro aceptable al argumentar él como la figura de padre de familia puede contribuir a que los menores adopten hábitos saludables de higiene. Lo anterior se puede observar en la gráfica la cual indica un 42,8% de estudiantes en la categoría Satisfactorio frente a un 14,3% y un 42,8% de estudiantes en las categorías Satisfactorio y Bueno respectivamente en el grupo control.

**Pregunta i: ¿Existe alguna relación entre los hábitos alimenticios y las condiciones de salud oral de las personas? ¿Cuál?**



*Figura 12.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “i” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

En el grupo control se evidenció un desconocimiento generalizado entre la relación de los hábitos alimenticios y las condiciones de salud oral de las personas ya que solo un 28% de estudiantes acertaron en el nivel satisfactorio. Por el contrario los resultados del grupo experimental presentaron un comportamiento favorable al encontrar que las respuestas se ubicaron en las categorías Satisfactorio (57,1%) y Bueno (42,8%).

Es meritorio resaltar que los estudiantes adoptaron la noción de que una buena salud bucal es el reflejo de una buena alimentación y nutrición, y viceversa, es decir una buena salud bucal acompañada de una adecuada alimentación generan un exitoso complemento que sirven para el cuidado y el mejoramiento de ambas.

**Pregunta j: Las cremas dentales contienen los elementos químicos Flúor y Calcio, de igual manera los odontólogos y médicos recomiendan el consumo de alimentos que contengan estos elementos. ¿Cuál es el papel de ellos en nuestro organismo?**

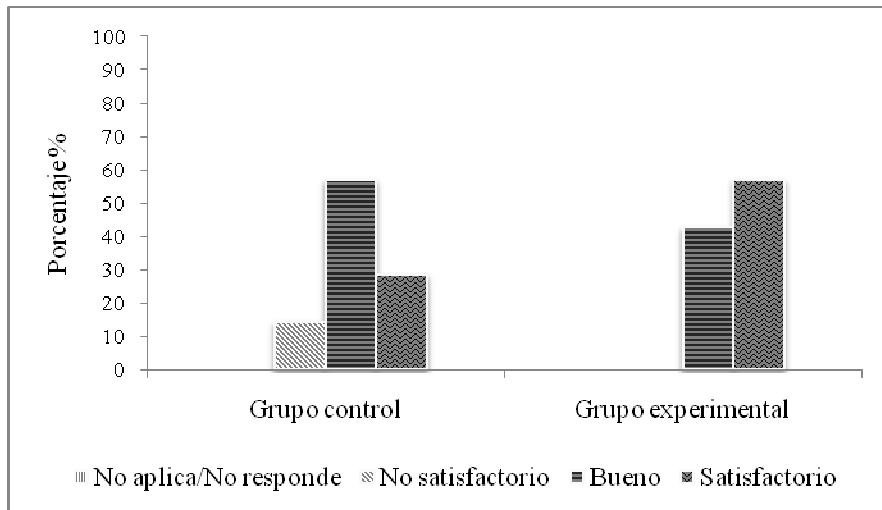


Figura 13. Porcentajes de respuesta a la pregunta “j” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Las escalas de los niveles de logro más bajas se evidencian en el grupo control que representan 28,6% en Satisfactorio y 57,1% en Bueno; por el contrario escalas superiores se evidenciaron en el grupo experimental con 57,1% en la categoría Satisfactorio y 42,8% en la categoría Bueno, lo que se considera como resultados exitosos al demostrar que el nivel de conocimiento y aplicación de conceptos en el grupo experimental es mayor.

**Pregunta k: La leishmaniosis es una enfermedad frecuente en tu vereda.**

**¿Conoces las causas y la manera de prevenir esta enfermedad? ¿Cuáles son?**

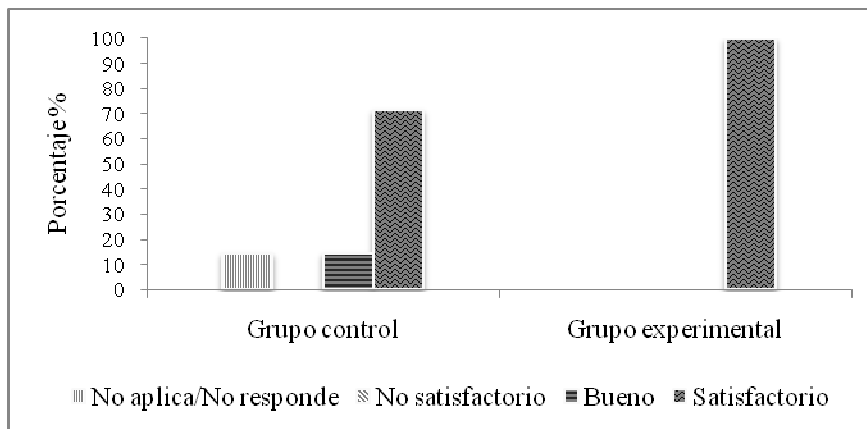


Figura 14. Porcentajes de respuesta a la pregunta “k” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

El 100% del grupo experimental acertó sus respuestas en la categoría de Satisfactorio en relación al 71,4% del grupo control. El nivel de logro alcanzado por los dos grupos es adecuado, presentando muy pocas dificultades de conocimiento y comprensión en el concepto de Leishmaniasis, sus causas, consecuencias y prevención.

Estos resultados se vieron favorecidos tanto por la orientación de la unidad didáctica como por las campañas publicitarias ejercidas por las autoridades sanitarias, las cuales aunque han realizado escasa presencia en la comunidad, sus intervenciones han alcanzado una favorable concientización por medio de diversas acciones como campañas de información y prevención; atención primaria de la salud y atención integral de las personas enfermas.

**Pregunta 1: ¿Qué servicios de salud sexual y reproductiva brindan las entidades de salud que hacen presencia en tu vereda?**

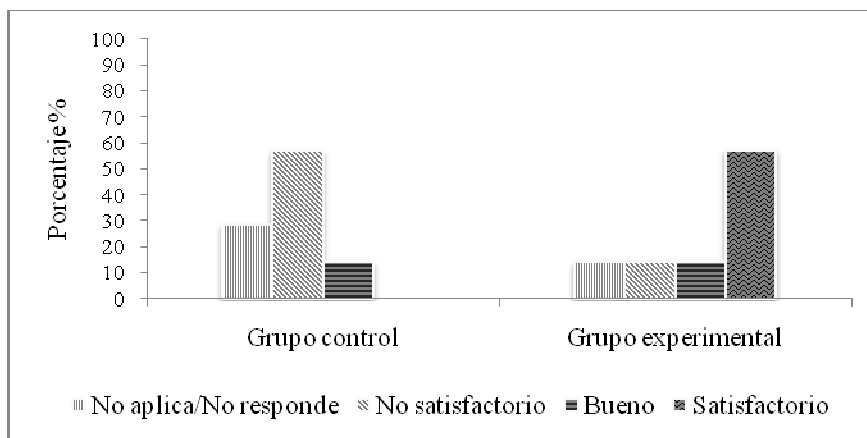


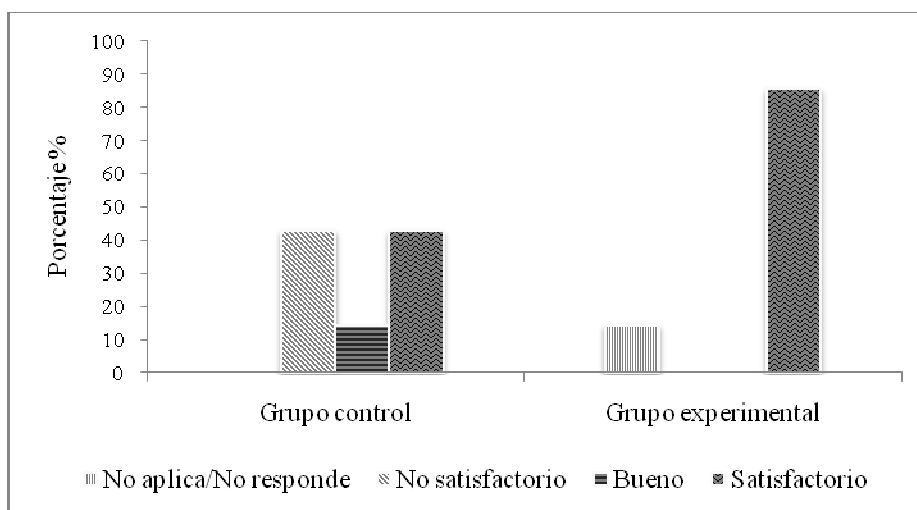
Figura 15. Porcentajes de respuesta a la pregunta “1” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

El grupo experimental presentó un mejor dominio conceptual como procedimental el cual fue satisfactorio, manejando los conceptos pero con algunas dificultades para aplicarlos, por el contrario el grupo control presentó dificultades por el poco dominio conceptual como procedimental al tratar de aplicar e identificar los conceptos. Lo anterior se ratifica al observar un 57,1% en nivel satisfactorio para el grupo experimental frente a un 0% en el grupo control para la misma categoría.

De esta manera los alumnos reconocieron que actividades como charlas que promueven la salud sexual y reproductiva, la divulgación de los derechos sexuales, la educación sobre los diferentes factores de riesgo de embarazo en adolescentes, el fomento de la autonomía en torno a las decisiones reproductivas, la citología como método de detección temprana del cáncer de cerviz, entre otros son servicios que las entidades de salud tienen como obligación prestar a las comunidades, en especial las

vulnerables, con el objetivo de incentivar al ejercicio responsable de la sexualidad, enseñar las rutas de atención y servicios del centro asistencial.

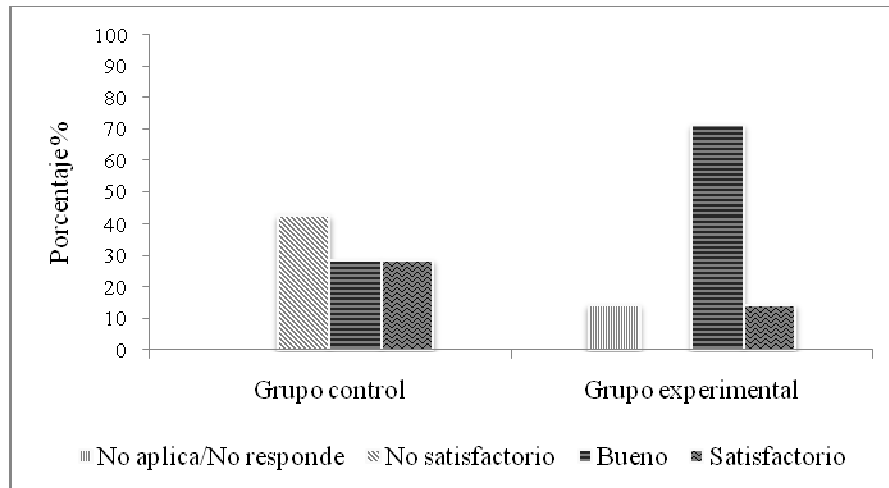
***Pregunta m: ¿conoces la planificación familiar? ¿En qué consiste?***



*Figura 16.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “m” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

El máximo rendimiento lo obtuvo el grupo experimental en las categorías superiores con un 85,7% en el nivel Satisfactorio y un 14,3% en la categoría más baja. El grupo experimental presento un alto nivel de logro por poseer un buen manejo de concepto de planificación familiar, analizarlo y aplicarlo en su vida cotidiana. En el grupo control su nivel en la escala fue medianamente aceptable reflejando un dominio conceptual y procedimental limitado.

***Pregunta n: ¿Por qué es importante el conocimiento de métodos y uso de planificación familiar en tu vereda?***

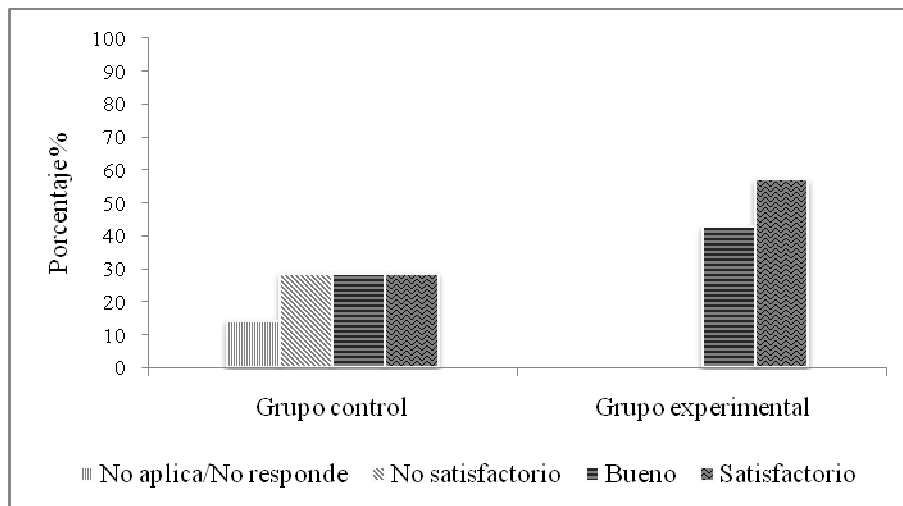


*Figura 17.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “n” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

En la pregunta “g” el nivel de rendimiento fue mayor para el grupo experimental con un 71,4% de estudiantes en el nivel Bueno y un 14,3% en el nivel Satisfactorio, en relación a un 28,6% de estudiantes tanto en el nivel Satisfactorio y en el nivel Bueno y un 42,81% de estudiantes en el nivel No satisfactorio en el grupo control. El grupo experimental presentó un nivel favorable demostrando cierto conocimiento y comprensión de métodos y uso de planificación familiar en la comunidad en la que se desarrollan.



***Pregunta o: El uso adecuado de los servicios de salud por parte de tu familia y tus vecinos incrementa el desarrollo y la calidad de vida de la vereda. ¿Cómo puedes tu contribuir para alcanzar este objetivo?***



*Figura 18.* Porcentajes de respuesta a la pregunta “o” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Según los resultados arrojados para el ítem “o” el comportamiento de respuestas para el grupo experimental fue superior frente al grupo control; es decir el 57,1% de las respuestas de los estudiantes fueron ubicadas en la categoría Satisfactorio y el 42,8% en la categoría Bueno. De manera opuesta se muestran los resultados de los estudiantes que conforman el grupo control de los cuales solo un 28,6% se ubicó en el nivel Satisfactorio. Estos resultados favorables pueden estar condicionados por el reforzamiento durante las clases en materia de promoción de salud comunitaria y la influencia que esta tiene en el incremento de la calidad de vida de una comunidad.

**Pregunta p: ¿Cuáles son los derechos que tienen las personas usuarias de los servicios de planificación familiar?**

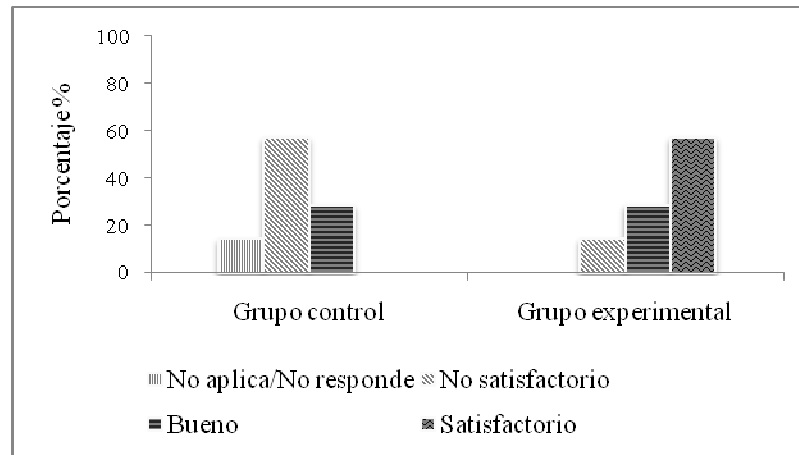


Figura 19. Porcentajes de respuesta a la pregunta “p” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Para el ítem “p” relacionado con el conocimiento que tienen los estudiantes respecto los derechos que tienen las personas usuarias de los servicios de planificación familiar; el nivel de conocimiento fue mayor para el grupo experimental con un 57,1% de estudiantes en el nivel Satisfactorio y un 28,6% en el nivel Bueno, en relación a un 0%, 28,6% y 57,1% de estudiantes en el nivel Satisfactorio, Bueno y No satisfactorio respectivamente en el grupo control. El nivel de conocimiento y comprensión no fue favorable para el grupo control ya que se evidencia un escaso dominio de dicha temática.

**Pregunta q: ¿conoces tus derechos reproductivos?, ¿Cuáles son?**

El grupo experimental alcanzó un logro aceptable por demostrar cierto conocimiento al mencionar los derechos reproductivos de las personas en especial a de

los adolescentes. Lo anterior se puede observar en la gráfica la cual indica un 42,8% y 57,1% de estudiantes en las categorías Satisfactorio y Bueno respectivamente.

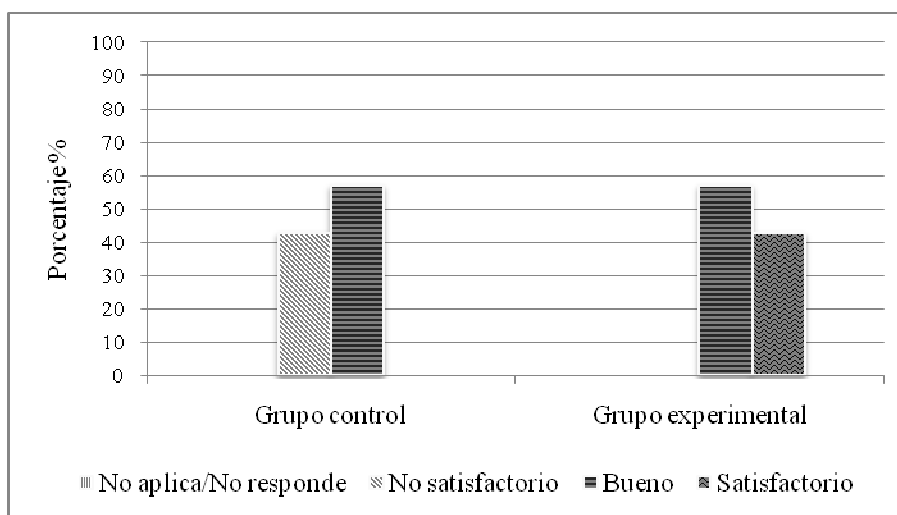
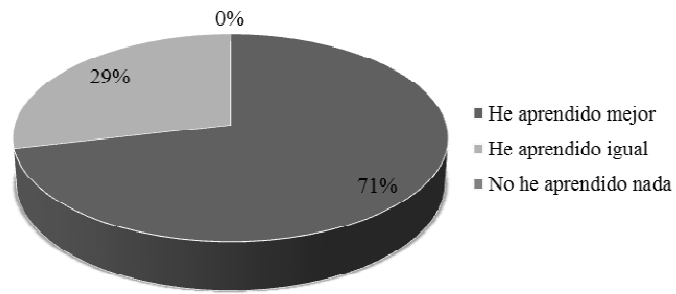


Figura 20. Porcentajes de respuesta a la pregunta “q” de la prueba postest según la escala de valoración. Comparación entre grupo experimental y grupo control (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

#### 4.5 Encuesta de percepción sobre la metodología aplicada

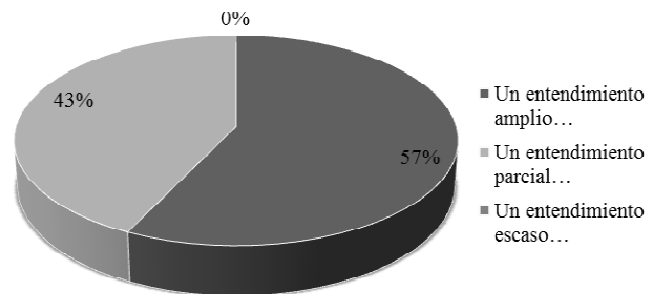
La encuesta se aplicó a la totalidad de estudiantes que conforman el grupo experimental de manera anónima, recogiendo los siguientes resultados:

**Pregunta 1: Con la nueva metodología desarrollada en el curso, comparando a una tradicional, siento que:** Este interrogante pretendió valorar la percepción de los estudiantes frente a la metodología aplicada. El 71% de los alumnos encuestados manifestaron haber aprendido mejor a través de una metodología orientada hacia el trabajo comunitario y apoyado con las nuevas tecnologías de información y comunicación, frente a un 29% de estudiantes haber aprendido igual que utilizando una metodología tradicional.



*Figura 21.* Frecuencia de respuestas a la pregunta 1 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

***Pregunta 2: El enfoque del curso utilizando esta nueva metodología me ha dado:***

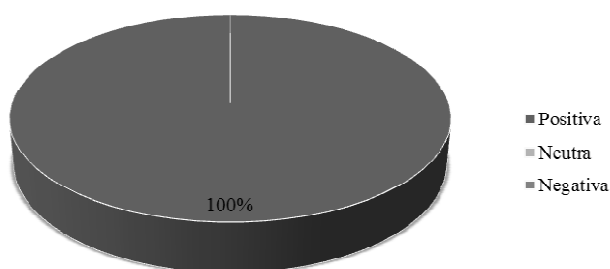


*Figura 22.* Frecuencia de respuestas a la pregunta 2 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

La información obtenida acerca del enfoque que tuvo el curso utilizando esta nueva metodología, presentó una tendencia favorable representada en un 57% de alumnos encuestados, los cuales manifiestan haber adquirido un entendimiento amplio de los fenómenos de salubridad, en comparación de un 43% de estudiantes que manifiestan haber tenido un entendimiento parcial de los fenómenos relacionados con la salud que suceden a su alrededor. Este resultado se puede deber, a que utilizando técnicas activas y cooperativas como medio de aprendizaje, y la inclusión de elementos

atractivos como el uso de las TIC y el trabajo comunitario se facilita el entendimiento de una nueva información y permite relacionarla con conocimientos previos, en comparación del uso del tablero principalmente como medio de aprendizaje, el cual puede ser muy limitante.

***Pregunta 3: En cuanto a la relación estudiante - profesora dentro del aula fue:***



*Figura 23.* Frecuencia de respuestas a la pregunta 3 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Con la intención de recoger información acerca de la relación docente estudiante dentro del aula, se observa que el 100% de los alumnos encuestados manifiestan haber tenido una relación positiva durante las sesiones de clase con la profesora. Con respecto a estos resultados, se puede inferir que el uso de una metodología activa mejora la comunicación entre los alumnos y docente, mejorando a su vez la atmósfera en donde se desarrolla el proceso de aprendizaje, ya que los roles tanto del docente como de los estudiantes, al ser este último el protagonista de su proceso de aprendizaje por lo tanto es más responsable de ello y desarrolla sus propios estilos de aprendizaje, en comparación de la posición pasiva que usualmente tiene cuando se aplica una metodología tradicional.

***Pregunta 4: Trabajando en grupo y para mi comunidad aprendí***

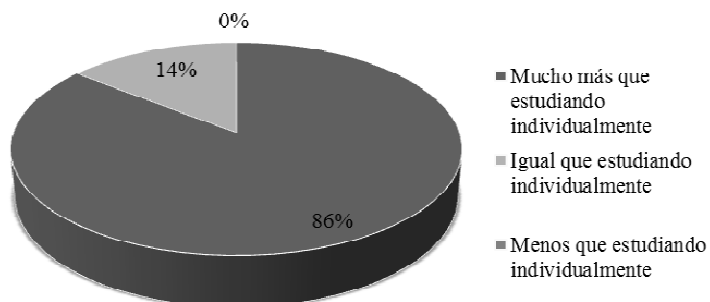


Figura 24. Frecuencia de respuestas a la pregunta 4 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Con respecto a las apreciaciones que tienen los estudiantes cuando trabajan en grupo y con fines comunitarios, se observa que el 86% de los encuestados manifiesta que trabajando bajo esta metodología han aprendido mucho más que estudiando individualmente; frente a un 14% que argumentan el haber aprendido igual que en forma individual y tradicional como se realiza de manera cotidiana en la sede educativa Mesones.

***Pregunta 5: En las actividades que desarrollamos en clase, mis compañeros de grupo colaboraron y participaron...***

En este interrogante que trata acerca de las actividades desarrolladas en clase, se alcanzan resultados satisfactorios debido a que el 57% de los alumnos encuestados, manifestaron que sus compañeros de grupo colaboraron y participaron siempre y el 43% restante acertó a la alternativa que sus compañeras colaboraron y participaron la mayoría de veces. Según estos datos, una metodología activa y colaborativa asegura que

todos los educandos se involucren en las actividades desarrolladas durante las sesiones de clase, lo que se pudo evidenciar durante la implementación de la guía que los estudiantes del grupo experimental asumieron una mayor responsabilidad con respecto a su aprendizaje y a las actividades en clase y extraclase.

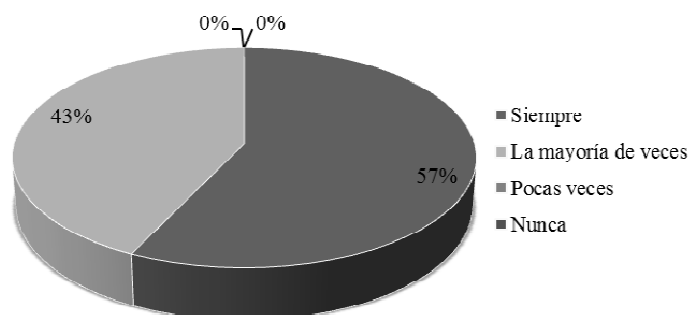


Figura 25. Frecuencia de respuestas a la pregunta 5 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

**Pregunta 6: Prefiero trabajar las actividades en aula en forma:**

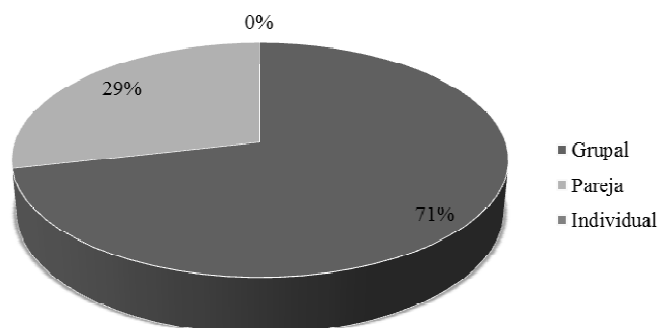
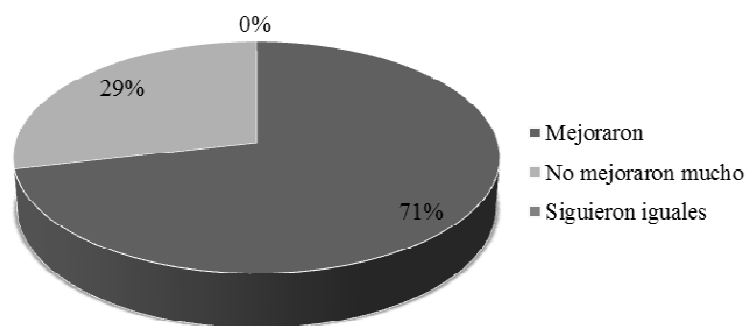


Figura 26. Frecuencia de respuestas a la pregunta 6 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

En este punto se exploró las preferencias de los estudiantes al momento de desarrollar una actividad en el aula o fuera de ella, aquí se encontró que los encuestados,

prefieren trabajar en forma grupal las actividades durante las sesiones de clase y extraclase (71%), o eligen trabajar en parejas (29%), y ningún estudiante tomo como opción trabajar en forma individual. Con esto se confirma la satisfacción que puede generar en los aprendices el hecho de trabajar en grupo, lo cual fue evidenciado en los trabajos desarrollados donde los estudiantes presentaban mayor seguridad al desarrollar las actividades de manera grupal.

***Pregunta 7: En cuanto a mis habilidades de comunicación e intercambio de ideas con mis compañeros de trabajo durante el curso***



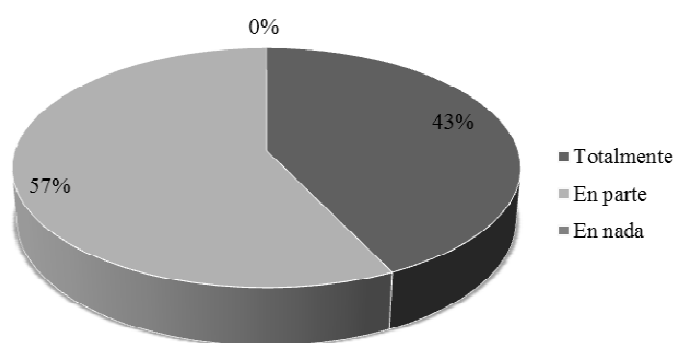
*Figura 27.* Frecuencia de respuestas a la pregunta 7 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

En este apartado se tuvo la intención de recoger las apreciaciones de los aprendices acerca de las habilidades de comunicación e intercambio de ideas con sus compañeros de grupo, el 71% de alumnos encuestados manifestaron haber que sus habilidades de comunicación e intercambio de ideas con los compañeros de trabajo siguieron iguales, frente un 29% que argumentó no haber mejorado mucho. En este sentido los estudiantes objetos de estudio por lo general mantienen buenas relaciones



interpersonales con sus compañeros, es un grupo caracterizado por la cooperación y solidaridad en el aula, probablemente por esta razón esta metodología no aportó un cambio significativo para los estudiantes con respecto a sus habilidades de comunicación e intercambio de ideas.

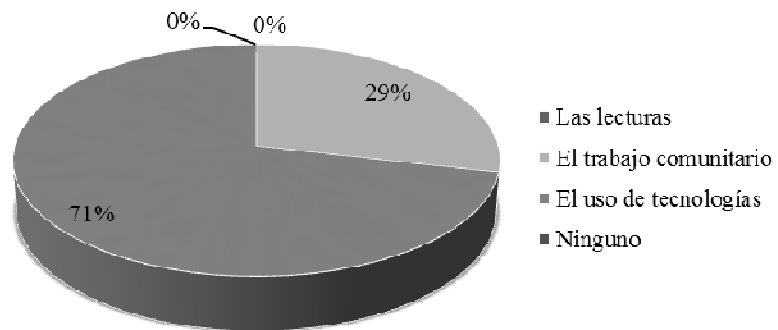
***Pregunta 8: Los módulos de aprendizaje y el uso de tecnologías que utilizó la docente me ayudaron a entender los temas***



*Figura 28.* Frecuencia de respuestas a la pregunta 8 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Al recoger la percepción de los estudiantes con respecto a los recursos utilizados durante la implementación de esta metodología se encontró que el 57% de los encuestados contemplan el hecho que dichos recursos los apoyaron en parte en su proceso de aprendizaje; mientras que el 43% aseveró que los recursos les ayudaron a entender totalmente los temas desarrollados. Se debe tener en cuenta que la elección de los recursos y el diseño de los módulos fueron orientados a generar atracción, agrado y facilidad de comprensión en los aprendices, razón por la cual quizás el 100% de los estudiantes haya manifestado comprender parcial o totalmente los temas tratados.

**Pregunta 9: La parte de los módulos que me ayudo más a entender los temas fue**



*Figura 29.* Frecuencia de respuestas a la pregunta 9 de la encuesta de opinión sobre la metodología aplicada (Febrero de 2013). (Datos recabados por el autor).

Con respecto a los apartados de la guía que en mayor medida favorecieron la comprensión de las temáticas expuestas, se observa que el uso de tecnologías es un factor apetecido por los estudiantes debido a que escasamente usan este tipo de recursos en las clases de manera tradicional.

## Capítulo 5

### Conclusiones y recomendaciones

En este capítulo se presenta el análisis y la comparación de la información recabada en el proceso de investigación con el fin de sustentar la pregunta de investigación. Así también, se valora el alcance y cumplimiento de los objetivos de la investigación y si sus supuestos presentan equivalencia con los resultados obtenidos. Adicional se plantean recomendaciones a posibles estudios futuros sobre la implementación del modelo pedagógico Posprimaria rural con metodología Escuela Nueva.

#### Respuestas a preguntas de investigación

A continuación se pretende dar respuesta a las preguntas de investigación con base en los hallazgos obtenidos y a partir del análisis de la información que se realizó en el capítulo anterior.

**¿Cómo influye la aplicación de una guía de aprendizaje, para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico Posprimaria Rural con metodología Escuela Nueva en estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones - Institución Educativa El Vergel?**

Es un hecho que la aplicación de la guía de aprendizaje: *En mi colegio: “aprendo y trabajo para mejorar la calidad de vida en mi vereda”* ejerció influencia en el proceso

de aprendizaje de los estudiantes del grado octavo de la sede rural Mesones, tal como es demostrado por los resultados obtenidos y presentados en el capítulo anterior.

Para los estudiantes objeto de investigación este proceso representó un primer acercamiento significativo y real a la metodología Posprimaria Rural, pues como se comentó de manera preliminar, aunque la sede Mesones se encuentre adscrita ante la Secretaria de Educación Departamental bajo este modelo pedagógico, las condiciones reales de enseñanza-aprendizaje en el mencionado establecimiento son impartidas de manera tradicional o en algunos casos se desarrolla el modelo pedagógico de manera incompleta e inadecuada debido a que no se encaminan a potenciar la aplicación de los conocimientos en la vida real o en problemas donde sean requeridos.

Al analizar las ideas plasmadas en el pretest con respecto a la promoción y prevención de salud, se aprecia que los estudiantes relacionan este concepto con el acceso libre y sin ningún tipo de discriminación a los servicios de salud, pero escasamente hacen alusión hacia la importancia de la toma de conciencia de los problemas de salubridad y la adquisición de actitudes y habilidades adecuadas para participar activamente en el mejoramiento de la calidad de vida comunitaria. Esto puede estar dado por la postergación que se le ha dado al ámbito rural en lo referente a los temas de salubridad y a la baja eficacia de los programas preventivos por parte de las autoridades sanitarias nacionales tal como lo menciona Perfetti, (2004) en su estudio sobre la educación para la población rural en Colombia.

De igual manera la información producto del pretest, dio a conocer el precario conocimiento que presentan los estudiantes con respecto a los temas de prevención de salud comunitaria, información que no es alarmante, dado que la Institución Educativa

El Vergel no cuenta con la presencia de un programa de prevención de enfermedad y promoción de salud articulado al Proyecto Educativo Institucional PEI; por lo tanto los docentes del área de las ciencias o de las otras áreas no dan por hecho la importancia de incluirlo en sus estrategias y actividades académicas cotidianas.

Dado el panorama arrojado por el pretest, fue en mayor medida justificable la aplicación de la guía de aprendizaje, ya que como lo menciona Restrepo y Málaga (2002, p.254) la educación en salud desde las instituciones educativas tiene como fin el “reorientar el uso adecuado de los servicios de salud y privilegiar la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, a la vez de promover la creación de ambientes saludables y cambios de hábitos y estilos de vida, bajo una acción comunitaria”.

Durante la aplicación de la guía de aprendizaje se realizó especial énfasis hacia el cambio conceptual de la visión del estudiante de salud y los factores que repercuten en ella, haciendo consiente al alumno de que tiene que “tomar partido por el cuidado de la misma y de tener en cuenta que lo aprendido tenga aplicabilidad y funcionalidad en su día a día, sobre todo con vistas a conseguir el bienestar y calidad de vida de su comunidad” (Delgado y Tercedor, 2002, p.47). Es meritorio resaltar que después de la implementación de la guía de aprendizaje en el marco de la Posprimaria rural se evidenciaron avances significativos en el nivel de apropiación y comprensión de los temas relacionados con la salud y su respectiva promoción.

Este especial progreso puede ser atribuido a la implementación de la metodología aplicada y las estrategias didácticas planteadas en la guía de aprendizaje, ya que las actividades a desarrollar en la mayoría de casos involucraron trabajo colaborativo y el

uso de herramientas tecnológicas, lo cual resultó muy motivante para los estudiantes favoreciendo la apropiación de los contenidos tratados.

Con respecto a la unidad didáctica “*Higiene corporal, oral y alimentación equilibrada*”, la cual se centró en actividades de consulta y exposición oral apoyada por video beam, en los estudiantes afloraron sentimientos de ansiedad y entusiasmo al tomar un papel activo en la clase y tener el dominio del grupo ante ellos, esto fue evidenciado ya que en el transcurso de las actividades se generaron comentarios como: *¡Vamos a hacer de profesores!*, *¡Es como estar en la universidad!*, *¡Somos conferencistas!*. Este tipo de comportamiento es gratificante ya que los alumnos anhelaban el momento de la creación de las diapositivas en el computador y de la exposición oral, cuando generalmente se observa apatía en ellos hacia las actividades académicas.

Lo anterior se respalda con lo mencionado por Moreno (2003, p. 98) cuando menciona que esta forma de trabajo hace que se modifique temporalmente la estructura tradicional del grupo clase al fomentarse el trabajo activo por parte del estudiante y promover actividades que resultan enriquecedoras ya que favorecen el trabajo colaborativo y permiten que los estudiantes profundicen a su manera el conocimiento.

Adicional a esto, el trabajo en grupos, el consenso de ideas para plasmarlas en la presentación, la distribución de temas para la exposición y la asesoría y apoyo constante por parte de la docente favoreció situaciones de intercambio de conocimientos, y mayor fluidez en la expresión y participación oral en los aprendices. Por otra parte la elaboración y ejecución de la encuesta suscitó en los estudiantes un acercamiento a la realidad higiénica de sus familiares y les permitió percibir las necesidades prioritarias en materia de higiene de los habitantes de la vereda Mesones. Esta actividad se constituyó

como un primer paso para que los estudiantes asuman su rol como agentes de cambio en la sociedad y adopten la capacidad de tomar decisiones y asumir responsabilidades con respecto a la calidad de vida de una comunidad.

En el abordaje de la unidad didáctica: “*Las enfermedades endémicas y la automedicación*” las actividades colaborativas planteadas permitieron a los estudiantes socializar sus puntos de vista y trabajar en consenso en la elaboración y redacción de textos con la herramienta Microsoft Word. Es importante mencionar que las actividades estuvieron siempre direccionadas a fortalecer el trabajo comunitario, estimulando la activación de los conocimientos previos y tradicionales de los alumnos en lo que respecta a las enfermedades propias de la zona y la socialización de casos vivenciales como la presencia de dichas enfermedades en familiares y ancestros, lo cual generó la participación espontánea y familiarizada en la mesa redonda donde se expresaron puntos de vista, sentimientos y pensamientos.

En este sentido se pudo percibir el efecto positivo de las campañas publicitarias en materia de salud en la concepción de los estudiantes frente a las enfermedades tropicales y su correcta prevención, ya que la totalidad de los estudiantes hablaron apropiadamente del tema y demostraron conocimientos con respecto a los hábitos correctos de prevención y lucha de enfermedades propias de la zona como lo son El Dengue, La Leishmaniosis y El cólera.

Se evidenció además, que la utilización de las herramientas tecnológicas como la consulta en la web y en la enciclopedia Encarta permitió a los aprendices explorar de manera autónoma y amplia los conceptos requeridos para la actividad, también generó la ampliación de su vocabulario dando como resultado expresiones orales fluidas, sin

embargo para la producción escrita tuvo un efecto negativo ya que favoreció la copia textual de los documentos hallados en internet. Es así como para el “proceso de enseñanza aprendizaje de las ciencias biológicas el internet representa una estrategia didáctica que permite la promoción del conocimiento y la generación de nuevos tipos de aprendizaje”. (Gutiérrez, Schlie, Luna, Díaz, et al 2010. p. 121).

En el desarrollo de la unidad de aprendizaje “*Salud sexual y reproductiva, planificación familiar*” los estudiantes ya se encontraron más familiarizados con la dinámica de la metodología Posprimaria rural y con ello interesados a realizar las actividades indicadas, este comportamiento se vio acompañado de una notoria participación y atención a las temáticas expuestas. Estos resultados son alentadores ya que se consideran como una respuesta positiva y totalmente opuesta al comportamiento que los estudiantes exhiben con el método de enseñanza tradicional. Lo cual coincide con lo planteado por Gómez (1995, p. 281) cuando menciona que esta metodología y los materiales de autoaprendizaje como alternativa frente a la educación tradicional generan oportunidades para el aprendizaje activo y centrado en los intereses y capacidades del estudiante.

De igual manera la búsqueda y selección de información en la realización de las distintas actividades posibilitó que los estudiantes confrontaran sus conocimientos previos, corrigieran errores conceptuales, eliminaran algunos mitos y tabúes y desarrollaran mayor capacidad de comprensión frente a los conceptos de educación sexual y reproductiva. Además permitió que los alumnos interiorizaran nuevos conocimientos significativos y los “articularan con habilidades, actitudes y valores de tal forma que al ser integrados al ser y hacer de la persona, se traducirán en la toma de



decisiones para su vida”(Carrillo, Loyola, Rodríguez, Gómez, et al 2010, p.17) y en la adopción de roles en la sociedad.

En este punto es menester indicar que se empieza a apreciar el trabajo real de la metodología, los estudiantes inician un verdadero proceso en el cual se “involucran, crean y dominan experiencias de aprendizaje significativas y estimulan su pensamiento a través de problemas del mundo real” (Sánchez, 2012, p.52). Esta manera de proceder también pudo estar influenciada por la temática de educación sexual, la cual resultó ser muy atractiva y novedosa para los adolescentes, ya que algunos manifestaron no haber recibido clases de educación sexual con anterioridad en establecimiento educativo. Lo anterior es importante ya que se constituyó como una excelente oportunidad para que los estudiantes conozcan y ejerzan su sexualidad saludablemente y sin riesgos, ofreciéndoles además la posibilidad de defender sus derechos sexuales.

De manera general y para el desarrollo de toda la guía de aprendizaje en el marco de la Posprimaria rural y con el apoyo de las tecnologías de la información, se pudo observar que la incorporación de recursos tecnológicos favoreció a las clases de ciencias naturales para que se tornaran a espacios de aprendizaje significativo, en el que los estudiantes se acercaron al conocimiento de manera novedosa y didáctica, disfrutando de experiencias interesantes, diferentes a la que habitualmente viven en las diversas áreas del conocimiento.

Con la incorporación de las herramientas informáticas en el desarrollo de la propuesta didáctica, se logró la participación activa de cada uno de los estudiantes durante los momentos de exploración o fases vivenciales, fase de fundamentación científica y fase de ejercitación, ya que demostraban interés y motivación para expresar

sus ideas, formular preguntas, establecer comparaciones entre los diversos recursos consultados y dar opiniones para corregir y complementar sus aportes y los de sus compañeros. Es así como el trabajo de consulta apoyada por TIC representó la posibilidad de reconocimiento y acercamiento a metodologías diferentes a las conocidas por los estudiantes rurales, lo que según Sánchez (2010, p. 4), “proporciona un alto nivel de desarrollo y le ofrece al estudiante desde el interior del aula la interacción y manipulación de contenidos permitiendo modificar condiciones y manipular fenómenos”. Este hecho brindará al alumno según Waldegg (2002, p.109), “la capacidad de mejorar el pensamiento crítico y otras habilidades y procesos cognitivos superiores, motivando e involucrando al alumno en actividades de aprendizaje significativo”.

Con respecto al efecto que ejerció la metodología Posprimaria rural – Escuela nueva en el proceso de aprendizaje de los estudiantes, se observó el uso de un vocabulario más apropiado y ajustado al contexto de la promoción de la salud comunitaria; durante este proceso, los alumnos exhibieron conductas participativas socializando sus conocimientos previos y mostrando interés para la adquisición de nuevos conocimientos. Lo cual está en concordancia con los efectos positivos de la implementación del programa escuela nueva hallados por Mejía y Estrada (2006) con respecto a los comportamientos democráticos y convivencia y acción comunicativa de los escolares.

En lo referente a la manera de proceder de los estudiantes en el desarrollo de la guía de aprendizaje se pudo percibir que al inicio de la implementación se presentaron algunas deficiencias debido a que los estudiantes no se encontraban familiarizados con la metodología y no comprendían con claridad la dinámica típica de esta; sin embargo en

el transcurso y la culminación de este trabajo de investigación se consiguió el hecho de que los estudiantes acataran las orientaciones de la guía de aprendizaje de manera adecuada lo que demostró la utilidad de las guías de autoaprendizaje

Adicional a esto, durante el desarrollo de esta propuesta didáctica se observaron conductas favorables con respecto a las relaciones sociales presentando actitudes de cooperación, tolerancia y solidaridad entre los estudiantes, el respeto por la palabra del otro, la escucha, la democracia y la responsabilidad, resultados similares a los encontrados por Forero (2002) quien concluye que el método de escuela nueva ejerce un efecto favorable en la formación del comportamiento democrático y de convivencia de los niños; además, los ejercicios de lectura y escritura apoyados por herramientas tecnológicas, facilitaron la utilización de estrategias de confrontación, revisión y corrección de sus productos académicos.

Este logro se alcanzó gracias a la planeación y al seguimiento adecuado de la guía de aprendizaje en el que se promovió el desarrollo de actividades que involucraron sucesos de la vida real y en las que los estudiantes accedían a variadas fuentes de información a través de consultas en la web y software educativos, presentaciones con animaciones, imágenes y sonidos; también por la producción de los diferentes tipos de textos, en la que los estudiantes utilizaron programas informáticos Microsoft Word, Power Point y Cmaptools.

Es imperativo reconocer que el tiempo de intervención de esta guía de aprendizaje con los estudiantes con respecto al tiempo fue limitado, razón por la cual para observar logros significativos se considera una mayor disposición y dedicación de tiempo. Las diferentes estrategias utilizadas en esta investigación complementado con el apoyo de

herramientas tecnológicas favorecieron los procesos de aprendizaje como algo novedoso y con sentido para los estudiantes, facilitando la apropiación de conceptos y la comprensión de los textos e imágenes, contribuyendo al fortalecimiento de procesos cognitivos y a la construcción de aprendizajes significativos.

### **Logro de objetivos de la investigación**

El objetivo de la investigación como se ha dejado ver a lo largo de este estudio fue el *“Diseño y aplicación de una guía de aprendizaje, para la enseñanza y promoción de programas de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico Postprimaria Rural con metodología Escuela Nueva en estudiantes del grado Octavo de la sede rural Mesones de la Institución Educativa El Vergel”*. El objetivo se logró satisfactoriamente ya que el diseño de la guía permitió integrar actividades propias del proceso de aprendizaje, ajustadas a las características de los estudiantes del sector rural según sus intereses y sus capacidades. En este diseño se dosificaron además los contenidos temáticos de la promoción de la salud comunitaria a las habilidades de comprensión y comunicación en los estudiantes de tal manera que se les facilitara el trabajo progresivo y autónomo en el momento de la aplicación de la guía de aprendizaje.

De esta manera se observó que los estudiantes se acoplaron de manera adecuada a la metodología de la Posprimaria rural, adquiriendo niveles de aprendizajes superiores y adopción de conductas saludables en sus estilos de vida en comparación con los estudiantes que aplicaron un diseño metodológico tradicional. Las evidencias resaltan el valor excepcional que posee la aplicación de esta metodología en el centro educativo en estudio, sin embargo es necesario reforzar la apropiación de la metodología y ampliar

sus alcances hacia todas las áreas del conocimiento impartidas en el currículo de la institución.

### **Recomendaciones**

Dentro de las recomendaciones a estudios posteriores sobre el diseño e implementación de guías de aprendizaje y/o la apropiación de actividades y estrategias en el marco metodológico de la Posprimaria rural se considera:

Continuar con la ejecución y evaluación de estudios orientados a analizar la influencia de la metodología Posprimaria rural – Escuela Nueva en los entornos educativos rurales y en las diversas áreas curriculares a través de propuestas pedagógicas innovadoras que busquen mejorar la calidad de la educación en estos contextos.

Gestionar la implementación de capacitaciones docentes continuas y sistemáticas que alcancen un nivel de eficiencia adecuado en relación a la correcta implementación de la metodología Posprimaria Rural. De igual manera motivar a los docentes en el empleo de este tipo de metodologías y en la integración de las tecnologías de la información y la comunicación en el desarrollo de sus clases para estimular su implementación de manera adecuada y seria, con la finalidad de garantizar resultados efectivos en el aprendizaje activo de los alumnos.

De igual manera se hace necesario que la Institución Educativa El Vergel incorpore al Proyecto Educativo Institucional PEI, el diseño y la ejecución de efectivos programas de salud escolar, por medio de la integración de actividades pedagógicas de aula relacionadas con la salud pública y más específicamente con la promoción y la prevención. Es importante que estos proyectos sean socializados ante la comunidad

educativa, supervisados y evaluados constantemente por la parte administrativa con el fin de establecer políticas saludables y velar por su cumplimiento.

Adicional sería conveniente intentar involucrar en mayor medida a los docentes en la apropiación de la importancia de la salud preventiva y en la necesidad de implementar cambios en los aspectos relacionados con la didáctica y metodología, trabajando los conocimientos propios de sus áreas con énfasis en la resolución de problemas reales, así como integrando la tecnología y la reflexión sobre el establecimiento de políticas de salud claras que aseguren su continuidad y el fortalecimiento de estilos de vida saludables en los escolares.

Después de implementar esta estrategia metodológica y analizar su impacto en el aprendizaje de los estudiantes, se espera que la sede educativa 06 Mesones en que se llevó a cabo este proceso y en general toda la Institución Educativa El Vergel, se apropien de manera adecuada al modelo educativo e incorporen el uso de TIC al quehacer cotidiano para que se fortalezcan los procesos de enseñanza y de aprendizaje en todas las áreas del currículo.

Por último se recomienda a otros investigadores interesados en la implementación de la metodología, llevar este estudio a un plano donde pueda ser observado de forma sistemática en la Institución.

## Referencias bibliográficas

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2010). *Guía de práctica clínica en salud oral: Higiene oral*. Bogotá, Colombia: Bogotá Bicentenario de la independencia de Colombia.
- Alcaldía Municipal de Ortega. (2001). Plan Básico de Ordenamiento Territorial. Ortega, Colombia: Autor.
- Carrillo, M., Loyola, C., Rodríguez, A., Gómez, A. y Mendoza, S. (2010). *Sexualidad y Género. Un escenario posible para planear tu vida*. Distrito Federal, México: Secretaría de Educación Pública.
- Castañeda, O., Rocha, J. y Ramos, A. (2008). Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México. *Archivos en Medicina Familiar*, 10(1), 7-11. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/507/50713090003.pdf>
- Colbert, V., Mogollón, O. (1980). *Hacia la Escuela Nueva*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Educación Nacional, Ediciones Programa Escuela Nueva.
- Colombia. (1991). *Constitución Política*. Bogotá: Ministerio de Gobierno.
- Colombia. (1993). *Ley 100, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Bogotá, Colombia: Ministerio de la protección social.
- Colombia. (1994). *Ley 115- Ley General de Educación*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Educación Nacional.
- Comité Departamental de Cafeteros de Caldas. (2007). *Consultoría para el pilotaje del modelo Posprimaria rural con metodología Escuela Nueva en el nivel de Premedia en 10 escuelas rurales del Estado de Panamá*. (Informe final). Manizales, Colombia.
- Cortés, E. y Molina, A. (1998). *Evaluación del programa escuela nueva en el departamento del Tolima*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad del Tolima. Colombia.
- Cortés, M. A. (2007). *La Evaluación en el modelo pedagógico Escuela Nueva*. Trabajo de especialización en Evaluación Pedagógica, Universidad Católica de Manizales. Colombia.

- CRECE (2002). *Evaluación de Impactos Parciales y Potenciales del Programa Escuela y Café del Comité Departamental de Cafeteros de Caldas*. (Informe final). Manizales. Colombia.
- Cuesta, O. J. (2008). Reflexiones sobre la educación rural en el marco de la comunicación – educación. *Univ. Sergio Arboleda*. 8(15). 89-102.
- De Vincenzi, A. y Bareilles, G. (2011). Promoción de la salud y prevención escolar del consumo de drogas en contextos de vulnerabilidad social. *Educ. Educ.* 14(3), 577-600.
- Delgado, M; Tercedor, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física*. Barcelona, España: INDE.
- Díaz, M. V., y Jaramillo, G. (2005). La promoción de la salud en el ámbito escolar del Colegio José Celestino Mutis. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 17 (1), 34-42.
- Flórez, L., Duran, E., Eslava, J., Medina, N., Russy, S., et al. (2006). Tres Estudios de análisis de las Actividades de Salud Escolar y de las Condiciones Organizacionales Asociadas, en Escuelas Distritales de Bogotá. *TIPICA*. 2(1), 1-9. Recuperado de [http://www.henrry.tipica.org/xwuqiwasjllhasdf7985644Tipica2//pdf/01\\_introduccion\\_justificacion\\_objetivos\\_metodo.pdf](http://www.henrry.tipica.org/xwuqiwasjllhasdf7985644Tipica2//pdf/01_introduccion_justificacion_objetivos_metodo.pdf)
- Flórez, R. (1996). La dimensión pedagógica, formación y escuela nueva en Colombia. *Revista Educación Y Pedagogía*. 7(1). 197 – 219. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/revistaeyp/article/viewFile/5588/5010>
- Forero, C. (2002). *Escuela Nueva, comportamiento democrático y convivencia*. Documento no publicado. Facultad de Economía de la Universidad del Rosario y Fundación Escuela Nueva Volvamos a la Gente. Bogotá, Colombia.
- Forero, J.A. (2009). El marketing social como estrategia para la promoción de la salud. *La sociología en su escenarios*, 1(20), 1-23. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/7021/6440>
- Franco, A., Ramírez, Blanca., Ochoa, E., Díaz, S. y Roldán, O. (2010). Monitoreo de los indicadores de caries dental en escolares y evaluación de la apropiación del modelo educativo en salud bucal como objeto de aprendizaje en el escenario escolar. *Revista Salud Pública de Medellín*. 4(2). 71-86.
- Gallego, L; y Ospina, J. R (2003) *Escuela Nueva dimensionada en la educación básica. Postprimaria Rural de Caldas*. Manizales. Colombia: Litoas.



- Giraldo, A., Toro, M.Y., Macías, A. M., Valencia, C. A., et al. (2010). La promoción de salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la promoción de la salud*, 15(1), 128-143. Recuperado de [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)\\_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)
- Giraldo, E., Jiménez, E. y Ramos, C. *Diseño de un modelo de atención en salud del colegio americano de Ibagué*. Tesis de especialización en administración hospitalaria no publicada, Universidad del Tolima. Colombia.
- Gómez, V. (1995). Visión crítica sobre La Escuela Nueva en Colombia. *Revista Educación y Pedagogía*, 1(14-15). 280-306. Recuperado de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/revistaeyp/article/viewFile/5592/5014>
- Gutiérrez, J., Schlie, M., Luna, L., Díaz, D., Vidal, D. (2010). La internet como recurso didáctico para la enseñanza y el aprendizaje de la biología. *Revista de Educación Bioquímica*, 29(4), 120-124. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=49016036003>
- Hernández, J. (2007). Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud en instituciones de básica primaria de Bucaramanga. *Revista Salud UIS*, 39(3),143-151. Recuperado de <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/374/625>
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación (3Ed)*. Distrito Federal, México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Hurtado, G. y Vélez, R. (2010). El papel de las TIC en la transformación del modelo escuela nueva de la institución educativa Octavio Calderón Mejía. Trabajo de grado Maestría en Educación no publicado. Universidad de San Buenaventura, Medellín-Colombia.
- Institución Educativa El Vergel. (2012). *Proyecto Educativo Institucional PEI*. Ortega, Colombia: Autor.
- Instituto Nacional de Salud (2010). *Protocolo de vigilancia y control del Dengue*. (Informe PRO-R02.003.0000-004). Bogotá, Colombia.
- Instituto Nacional de Salud INS. (2009). *Protocolo de vigilancia y control de Leishmania*. (Informe R02.002.4020-011). Bogotá, Colombia.
- Instituto Nacional de Salud INS. (2011a). *Protocolo de vigilancia y control del Colera*. (Informe PRO-R02.003.0000-036). Bogotá, Colombia.

- Instituto Nacional de Salud INS. (2011b). *Informe Del Evento Cólera, Periodo Epidemiológico XIII*. (Informe R02.001.4000-001). Bogotá, Colombia.
- Lamus, F., Jaimes, C., Castilla, M. y García, J. (2003). Hacia una escuela saludable: una experiencia de integración de los agentes educativos en torno a la calidad de vida. *Educación y educadores*, 1(6), 17-44. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=83400604>
- Ledesma, M. E., Ortiz, M. B., Oros, E., Ibarra, C. J., et al. (2009). Conocimiento y Prácticas de Autocuidado en Familias de Comunidades Rurales. *Desarrollo Científico Enferm*, 17 (5), 202-206. Recuperado de [http://www.artemisaenlinea.org.mx/acervo/pdf/desarrollo\\_cientifico\\_la\\_enfermeria/3Conocimiento.pdf](http://www.artemisaenlinea.org.mx/acervo/pdf/desarrollo_cientifico_la_enfermeria/3Conocimiento.pdf)
- Maciá, D. (2005). *Las drogas, conocer y educar para prevenir*. Madrid, España: Pirámide.
- Mejía, J., Estrada, C. (2006). *Escuela Nueva y democracia infantil*. Bogotá, Colombia: Universidad de los Andes.
- Ministerio de Educación Nacional (1998a) *Educación para la población rural: Balance prospectivo*. Bogotá. Colombia: Autor
- Ministerio de Educación Nacional (1998b). *Lineamientos curriculares en Ciencias naturales y educación ambiental*. Serie Lineamientos curriculares. Bogotá. Colombia: Autor.
- Ministerio de Educación Nacional (2004). *Formar en Ciencias: ¡El desafío! Estándares Básicos de Competencias en Ciencias naturales y Ciencias sociales*. Bogotá, Colombia: Revolución Educativa Colombia aprende.
- Ministerio de Educación Nacional (2010b). *Manual de implementación Escuela Nueva. Generalidades y Orientaciones Pedagógicas -Tomo II*. Bogotá, Colombia: Autor.
- Ministerio de Educación Nacional. (1996a). *Resolución 2343 de 1996 por la cual se adopta un diseño de lineamientos generales de los procesos curriculares del servicio público educativo y se establecen los indicadores de logros curriculares para la educación formal*. Bogotá, Colombia: Autor.
- Ministerio de Educación Nacional. (1998a). *Indicadores de logros curriculares*. Bogotá, Colombia: Autor.
- Ministerio de Educación Nacional. (2006). *Estándares básicos de competencias en lenguaje, matemáticas, ciencias y ciudadanas*. Bogotá: Autor

- Ministerio de Educación Nacional. (2008) *¡Evaluar es valorar! Dialogo nacional sobre la evaluación del aprendizaje en el aula. Plan Decenal en acción. Evaluación del aprendizaje y calidad de la educación.* Bogotá, Colombia: Autor.
- Ministerio de Educación Nacional. (2009). Decreto 1290, por el cual se reglamenta la evaluación del aprendizaje y la promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media. Bogotá, Colombia: Autor.
- Ministerio de Educación Nacional. (2010a). *Manual de implementación Escuela Nueva. Generalidades y Orientaciones Pedagógicas, Tomo I.* Bogotá, Colombia: Autor.
- Mogollón, O. y Flórez, A. (2011). *Escuelas Activas: Apuestas para mejorar la calidad de la educación.* Washington D.C, EE.UU: fhi 360.
- Monsalve, M. A., Franco, M. A., Monsalve, M. A. Betancur, V. L. y Ramírez, D. A. (2009). Desarrollo de las habilidades comunicativas en la Escuela Nueva. *Revista Educación y Pedagogía.* 22(55). 189-210.
- Moreno, M. (2003). Las diapositivas como recurso didáctico: diaporamas en el aula. *Comunicar* 1(21) 95-100. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/158/15802114.pdf>
- Muñoz, M. y Sanhueza, J. (2006) Características de la integración curricular de la informática educativa en el currículo del aula multigrado. *Revista Iberoamericana de Educación.* 3(38) 1-13. Recuperado de <http://www.rieoei.org/deloslectores/1189Sanhueza.pdf>
- OPS/OMS. (1987). Carta de Ottawa para la promoción de salud. *Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud, Ottawa.* Washington, D.C.: OPS/OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Enfermedades tropicales desatendidas: prevención, control, eliminación y erradicación. (Informe EB132/19). Londres, Reino Unido.
- Pérez, C. (1999). Educación para la convivencia como contenido curricular: propuestas de intervención en el aula. *Estudios pedagógicos,* 1 (25), 113-130. doi: 10.4067/S0718-07051999000100007.
- Perfetti, M. (2004). Estudio sobre la educación para la población rural en Colombia. En Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (Ed.), *Educación para la población rural en Brasil, Chile, Colombia, Honduras, México, Paraguay y Perú.* (pp.165-216). Roma: Proyecto FAO-UNESCO-GCS/ITALIA-CIDE-REDUC.

- Restrepo, H. y Málaga, H. (2001). *La promoción de la salud: cómo construir una vida saludable*. Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Restrepo, M. S. (1997). La nutrición como componente del desarrollo integral humano. *Revista nutrición y dietética*, 6(2), 15-18.
- Restrepo, S. (2005). La promoción de la salud y sus aportes a la educación en alimentación y nutrición. *Investigación y Educación en Enfermería*. 23(1), 110-117. Recuperado de:  
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105215401010>
- Rojas, J. (1990). *Cuaderno activo Comportamiento y salud*. Bogotá, Colombia: Educar Editores S.A.
- Salvador, L., Suelves, J. y Puigdollers, E. (2008). *Guía para las administraciones educativas y sanitarias. Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de promoción y educación para la salud en el sistema educativo*. Madrid, España: Educación, Política Social y Deporte (Centro de Innovación y Documentación Educativa, CIDE) y Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Sánchez, A. (2010). Estrategias didácticas para el aprendizaje de los contenidos de trigonometría empleando las TICs. *Revista Electrónica de tecnología educativa*. 31 (2). 2-19. Recuperado de  
[http://edutec.rediris.es/Revelec2/revelec31/articulos\\_n31\\_pdf/Edutec-e\\_n31\\_Sanchez.pdf](http://edutec.rediris.es/Revelec2/revelec31/articulos_n31_pdf/Edutec-e_n31_Sanchez.pdf)
- Sánchez, I. (2012). Evaluación de una Renovación Metodológica para un Aprendizaje Significativo de la Física. *Formación Universitaria*. 5(5), 51-65. Recuperado de  
<http://www.scielo.cl/pdf/formuniv/v5n5/art06.pdf>
- Secretaría de educación y cultura del Tolima. (2005). *Resolución N° 0733 de Octubre 03 de 2005*. Ibagué, Colombia: Autor.
- Torres, B. y Escobar, M. Pérez Martha. (2001). *Estado de la discusión y de la práctica de promoción de la salud en Colombia 1991 – 1999*. Tesis de Maestría en salud colectiva. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Villar, R. (1996) El programa Escuela Nueva en Colombia. *Revista educación y pedagogía* 7 (14-15) 357- 382. Recuperado de  
<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/revistaeyp/article/viewFile/5596/5018>
- Villaruel, M. (2009). La práctica educativa del maestro mediador. *Revista Iberoamericana de Educación*. 50(3). 1-12. Recuperado de  
<http://www.rieoei.org/deloslectores/2957Fuentes.pdf>

Waldegg, G. (2002). El uso de las nuevas tecnologías para la enseñanza y el aprendizaje de las ciencias. *Revista Electrónica de la Investigación Educativa*. 4(1), 95-116.

Recuperado de

<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=15504106#>

Werner, D. (1995). *Donde no hay doctor. Una guía para campesinos que viven lejos de los centros médicos*. California, EE.UU: The Hesperian Foundation.

## Apéndice 1

### Cuestionario de indagación – Prueba Pre - test – Post – test

**Institución Educativa El Vergel – Sede 06 Mesones**

**Estudiante** \_\_\_\_\_

**Edad** \_\_\_\_\_ **Sexo** \_\_\_\_\_

**Fecha** \_\_\_\_\_

- a) Qué es la salud pública?
- b) ¿Qué servicios prestan en tu vereda las entidades de salud? , ¿Cómo pueden contribuir estas entidades en la prevención de enfermedades y en el mejoramiento de la calidad de vida en tu vereda?
- c) Explica algunas razones por la cuales un individuo se considera sano o no, si presenta problemas con su higiene y salud oral.
- d) ¿Consideras que la calidad de vida de una persona se puede ver afectada al presentar patologías de tipo bucal?
- e) ¿Por qué es importante fomentar e informar prácticas de autocuidado en salud en poblaciones rurales, como en la que tú vives?
- f) ¿Qué tipo de personas y de qué manera pueden participar en la promoción de salud en tu vereda?
- g) ¿Qué relación existe entre la salud oral y la autoestima y las relaciones sociales de una persona?
- h) ¿Tus padres como pueden contribuir a que tú y tus hermanitos adopten hábitos saludables de higiene y para el cuidado de la boca?
- i) ¿Existe alguna relación entre los hábitos alimenticios y las condiciones de salud oral de las personas? ¿Cuál?

- j) Las cremas dentales contienen los elementos químicos Flúor y Calcio, de igual manera los odontólogos y médicos recomiendan el consumo de alimentos que contengan estos elementos. ¿Cuál es el papel de ellos en nuestro organismo?
- k) La leishmaniosis es una enfermedad frecuente en tu vereda. ¿Conoces las causas y la manera de prevenir esta enfermedad? ¿Cuáles son?
- l) ¿Qué servicios de salud sexual y reproductiva brindan las entidades de salud que hacen presencia en tu vereda?
- m) ¿conoces la planificación familiar? ¿en qué consiste?
- n) ¿Por qué es importante el conocimiento de métodos y uso de planificación familiar en tu vereda?
- o) El uso adecuado de los servicios de salud por parte de tu familia y tus vecinos incrementa el desarrollo y la calidad de vida de la vereda. ¿Cómo puedes tu contribuir para alcanzar este objetivo?
- p) ¿Cuáles son los derechos que tienen las personas usuarias de los servicios de planificación familiar?
- q) ¿conoces tus derechos reproductivos?, ¿Cuáles son?
- r) En la sociedad actual las mujeres son víctimas de distintos tipos de violencia y discriminación ¿tu como adolescente y miembro activo de la sociedad, cómo puedes ayudar a disminuir esta situación?
- s) ¿Qué opinas del aborto? ¿Cuál es la legislación de este tema en tu país?
- t) ¿Sabías que existe la violencia sexual?, ¿qué situaciones de violencia sexual se evidencian en tu vereda?

## **Apéndice 2**

### **GUIA DE APRENDIZAJE**

#### ***EN MI COLEGIO: “APRENDO Y TRABAJO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN MI VEREDA”***

##### **OBJETIVOS:**

1. Aprendo a trabajar con ayuda de mis compañeros de manera autónoma y activa
2. Hago uso de las nuevas tecnologías que mi colegio tiene a su alcance de manera eficiente y cooperativa.
3. Entiendo los problemas de salubridad que aquejan en mayor frecuencia a la comunidad de mi vereda.
4. Realizo trabajos comunitarios de promoción en salud para ayudar a prevenir o solucionar algunos problemas que afectan a mi vereda.

##### **UNIDADES DIDACTICAS**

1. *Higiene corporal, oral y alimentación equilibrada.*
2. *Las enfermedades endémicas y la automedicación*
3. *Salud sexual y reproductiva, planificación familiar*



## **UNIDAD 1. HIGIENE CORPORAL, ORAL Y ALIMENTACION EQUILIBRADA**

### **Objetivos:**

1. Fomentar el autocuidado corporal y bucal a partir del conocimiento y adquisición de hábitos adecuados de higiene y alimentación.
2. Impulsar una cultura de salud oral modificando actitudes individuales, grupales y familiares
3. Ejecutar acciones de promoción y prevención en salud oral dirigidas a la comunidad de mi vereda.

### **A. Fase vivencial**

**En tu grupo de trabajo discute con tus compañeros, después socializa con todo el curso:**

- a. ¿Qué es la higiene personal y oral?
- b. ¿Qué hábitos de higiene corporal y oral frecuentan tú y tu familia?
- c. ¿Qué relación existe entre la higiene y las enfermedades?

### **Lee el siguiente texto:**

*Juan acaba de salir al recreo luego de una interesante clase de Ciencias Naturales, muy apurado va al baño de la escuela... ¡ya no aguantaba más! Igual de apurado sale corriendo del baño al patio, para no perder ni un minuto más del recreo, tanto que no lava sus manos, las limpia en su ropa. Corre un rato por el patio, interviene en un partido de fútbol con sus compañeros, es el arquero del equipo, por lo que para atajar varias veces debe ir al suelo en busca de la pelota. Para levantarse apoya sus manos en las baldosas del patio. En una atajada manda la pelota al lado de los bebederos, donde se ha juntado un charco con agua. Al buscarla la nota mojada... vuelve al arco y al ponerla en juego siente sus manos mojadas, las seca en su ropa, igual que cuando salió del baño.*

*¡Penal para el equipo contrario! Juan se alista a atajarlo, si lo hace será el héroe del partido. Frota sus ojos con las manos, como para ver mejor la pelota que viene... ¡Ataja! Y todos festejan. Queda tiempo de recreo aún para unas galletas antes de ir al aula, como la cafetería está vacía saca un billete arrugado de su bolsillo y paga a la vendedora. Mientras come las galletas suena el timbre... acaba de terminar el mejor recreo de su vida. Vuelve al aula muy contento.*

*A la noche, ya en casa siente los ojos irritados y dolor de estómago.*

1. ¿A qué se pueden deber los ojos irritados de Juan y su dolor de estómago?
2. ¿Qué tiene que ver el texto con los hábitos de higiene?
3. ¿Podría Juan haberse divertido en el recreo y a la vez no sentirse enfermo más tarde?
4. ¿En qué momentos Juan expuso su salud? ¿Por qué? ¿Podría haber actuado distinto?
5. ¿Te pasan cosas parecidas a las que Juan vivió en su recreo?

## **B. Fase de fundamentación científica**

1. Conformamos equipos de 4 estudiantes. Cada equipo escoge un tema (el que les resulte más interesante), el cual deberán consultarlo en internet y realizar una exposición en diapositivas ante todo el curso. Los temas son:
  - La higiene corporal
  - La higiene bucal u oral
  - Prevención de enfermedades bucodentales
  - La alimentación equilibrada e higiene en los alimentos
2. Con tu grupo de trabajo, ve a la sala de cómputo y lee o imprime el artículo que se encuentra en la liga <http://www.aeped.es/sites/default/files/anales/45-1-4.pdf>. Pídele al docente que te explique el significado de las palabras desconocidas y el tratamiento estadístico que allí realizan.

3. ¿Observas alguna relación del caso que plantean en la lectura con la realidad que se vive en tu vereda? Escribe un ensayo acerca de tu percepción y envíalo vía correo electrónico al docente.

### **C. Fase de ejercitación**

Ahora vamos a realizar un diagnóstico de la situación actual de nuestros familiares y compañeros con respecto a los hábitos de higiene corporal, oral y alimentaria. Para esto por grupos de trabajo y con la asesoría constante de nuestros docentes desarrollamos una encuesta que nos permite obtener dicha información. Antes de realizar la encuesta se la presentamos al profesor en caso de que tengamos que realizar algunas correcciones.

Los resultados los expresamos en diagramas de barras y los socializamos en clase ante nuestros compañeros y profesor.

### **D. Fase de aplicación de nuevos conocimientos**

A partir de los resultados de la encuesta, con mi profesor y mis compañeros diagnosticamos cuales son las problemáticas más frecuentes que se evidencian en la comunidad de mi vereda y propongo una posible solución.

## **UNIDAD 2: LAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS Y LA AUTOMEDICACIÓN**

### **Objetivos**

1. Conocer las enfermedades endémicas que afectan mi vereda.
2. Comprender las causas y los factores de riesgo de las enfermedades endémicas de mi región.
3. Conocer y poner en práctica medidas sencillas y eficaces para la prevención de enfermedades endémicas.
4. Promover la prevención de los riesgos de salud que ocasiona la automedicación.

### **A. Fase vivencial**

**En tu grupo de trabajo discute con tus compañeros, después socializa con todo el curso:**

1. ¿Has escuchado hablar de enfermedades endémicas?, ¿a que nos referimos cuando hablamos de enfermedades endémicas?
2. ¿Conoces casos de Leishmaniosis?, ¿Qué síntomas son típicos de esta enfermedad?
3. ¿Qué es la automedicación?
4. ¿has visto casos de automedicación en tu familia, compañeros o vecinos?
5. ¿A qué riesgos exponemos a nuestro organismo cuando abusamos de los medicamentos o nos automedicamos?

### **B. Fase de fundamentación científica**

Las autoridades médicas del municipio han encontrado que la vereda Mesones presenta una alta incidencia de una enfermedad endémica tropical denominada Leishmaniosis ocasionada por un protozoo del género *Leishmania* y transmitido por la picadura de moscas del género *Phlebotomus*. Las manifestaciones clínicas de la enfermedad van, desde úlceras cutáneas que cicatrizan espontáneamente, hasta formas fatales en las cuales se presenta inflamación severa del hígado y del bazo.

Para complementar la información anterior y conocer más acerca de esta enfermedad que a diario la observamos en nuestro entorno, nos organizamos en grupos de trabajo y consultamos en la biblioteca de colegio y en internet acerca de los siguientes temas:

- a. Enfermedades endémicas en Colombia y en el Tolima
- b. Tipos de Leishmaniasis y síntomas
- c. Como podemos prevenir la Leishmaniasis en mi vereda y tratamientos
- d. La automedicación y sus peligros.

En la clase siguiente trabajamos en una mesa redonda donde cada grupo comenta y argumenta lo consultado y lo relaciona con la realidad y cotidianidad de la vereda.

Al finalizar la actividad, nos organizamos nuevamente en grupos y realizamos una síntesis de lo tratado en la mesa redonda, para entregarlo al docente en un trabajo escrito por medio del programa Microsoft Word.

### **CD Fase de ejercitación y aplicación de nuevos conocimientos**

Con los conocimientos adquiridos y teniendo en cuenta las condiciones geográficas, sociales, culturales y económicas de mi zona, propongo un plan de prevención de la enfermedad Leishmaniasis y de la automedicación. Lo presento a mi profesor y si es aprobado, lo plasmo en carteleras y afiches en zonas visibles en mi colegio y en mi comunidad.

## **UNIDAD 3: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

### **Objetivos**

1. Describir los diferentes métodos de planificación familiar, sus mecanismos y su forma de acción.
2. Conocer las vías de transmisión y las consecuencias para la salud de enfermedades de transmisión sexual frecuentes.
3. Conocer las principales medidas de higiene del aparato reproductor y las formas de prevención de ITS.
4. Analizar la realidad del embarazo no esperado y el aborto así como sus consecuencias y alternativas posibles.

### **A. Fase vivencial**

**En tu grupo de trabajo discute con tus compañeros, después socializa con todo el curso:**

1. ¿Consideras que la paternidad y la maternidad responsable consiste siempre en limitar el número de hijos de una familia?

2. ¿Qué métodos de planificación familiar conoces? ¿Cuál crees que es el de mayor eficacia?
3. ¿Hay unas conductas sexuales más saludables que otras? ¿Sabrías poner algún ejemplo?
4. ¿Cuándo está una persona preparada para mantener relaciones sexuales? ¿En qué debe fundamentar su decisión?
5. El óvulo y los espermatozoides, representados en la imagen, son células con una vida muy breve. Sin embargo, al unirse forman un nuevo ser humano que puede vivir 80 años ¿Sabes cuánto tiempo puede sobrevivir el óvulo? ¿Y los espermatozoides?
6. ¿Qué puedo hacer ante un embarazo no esperado?

## **B. Fase de fundamentación científica**

1. Consulta en los módulos de “Educación sexual y afectiva” que encuentras en la biblioteca los métodos de planificación familiar más frecuentes y realiza un cuadro comparativo en un software de texto. Luego lo intercambiamos con nuestros compañeros y escogemos el mejor para publicarlo en el folleto de nuestra campaña.
2. Consulta en diversas fuentes (textos de ciencias naturales, módulos de Posprimaria, cartillas de la secretaria de salud, revistas o internet) las principales infecciones y enfermedades de transmisión sexual, sus síntomas y la manera de prevenirlas. Con esta información con tus compañeros de trabajo grupal, realizan un mapa conceptual en el software *Cmaptools*. En clase los socializamos y elegimos o creamos entre todos el mejor para publicarlo en el folleto de la campaña.

### **C. Fase de ejercitación**

Solicitamos con anterioridad la sala de cómputo de nuestro colegio, para consultar de modo reflexivo las actitudes y conductas que debemos tomar como adolescentes para desarrollar una adecuada maduración afectivo – sexual. Para esto buscaremos en internet los estudios que evidencian los estilos de vida sexual saludables que deben llevar los jóvenes y las estadísticas de embarazos, embarazos no deseados, y la incidencia de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes colombianos.

A partir de la consulta y trabajando con nuestro equipo, respondemos las siguientes cuestiones y las enviamos vía e-mail a nuestro docente.

1. ¿A qué edad crees que es más arriesgado para la salud de la mujer estar embarazada?
2. Indica el porcentaje de abortos que se realizan en Colombia anualmente.
3. Calcula el número de abortos realizados en Colombia en jóvenes menores de 18 años en el último año.
4. Responde Falso o verdadero y justifica el por qué de tu respuesta:
  - a. *Solo es posible el embarazo después de una relación sexual completa.*
  - b. *Solo es posible el embarazo si hay eyaculación.*
  - c. *La Planificación Familiar Natural es menos eficaz para evitar embarazos que los anticonceptivos.*
  - d. *Durante la lactancia solo se puede prevenir el embarazo renunciando a las relaciones sexuales*

### **D. Fase de aplicación de nuevos conocimientos**

Después de haber ampliado nuestro conocimiento acerca de la salud sexual y reproductiva y los métodos de planificación familiar es momento de compartir con

nuestros compañeros de todo el colegio algunas recomendaciones que considero importantes para que ellos también practiquen estilos de vida sexual saludables. Para esto con mi equipo de trabajo diseño en Microsoft Publisher un folleto o afiche donde exponga algunas recomendaciones que considero importantes, para ubicarlos en sitios visibles y llamativos de mi colegio.

### **E. Actividad de complementación o ampliación**

Es momento de hacer algo por mi comunidad; y que mejor que compartir todo mi nuevo conocimiento con ellos.

Para esto consultare en los centros de servicios médicos que atienden en mi municipio y solicitare el portafolio de servicios médicos que ofrecen a mi comunidad con sus respectivas tarifas y horarios de atención.

También escogeré una de las unidades de esta guía de aprendizaje y realizare una presentación muy llamativa en Microsoft Power Point para exponerla a los miembros de mi comunidad, acompañada de folletos informativos.

Con ayuda de mi docente organizaremos una reunión de padres de familia e invitados de la comunidad para promocionar todo lo que he aprendido y exponer cada una de las unidades aprendidas. Estoy seguro que para ellos también será de gran interés puesto que hay mucha información que ellos desconocen y que yo gracias a esta guía de aprendizaje he comprendido en su totalidad.



### Apéndice 3

#### Encuesta de valoración de la metodología aplicada.

##### INSTITUCION EDUCATIVA EL VERGEL SEDE 06 MESONES

AREA: CIENCIAS NATURALES

GRADO: OCTAVO

DOCENTE: JEIMMY BIBIANA BARRAGAN R.

Después de haber aplicado en la clase de ciencias naturales el módulo de Aprendizaje para la enseñanza y promoción de salud comunitaria, en el marco del modelo pedagógico Posprimaria Rural, responde sinceramente las siguientes preguntas:

1. Con la nueva metodología desarrollada en el curso, comparando a una tradicional, siento que:
  - a) He aprendido mejor
  - b) He aprendido igual
  - c) No he aprendido nada
  
2. El enfoque del curso utilizando esta nueva metodología me ha dado:
  - a) Un entendimiento amplio de los fenómenos de salud que suceden a mí alrededor
  - b) Un entendimiento parcial de los fenómenos de salud que suceden a mí alrededor
  - c) Un entendimiento pobre de los fenómenos de salud que suceden a mí alrededor
  
3. En cuanto a la relación estudiante - profesora dentro del aula fue:
  - a) Positiva
  - b) Neutra
  - c) Negativa
  
4. Trabajando en grupo y para mi comunidad aprendí:
  - a) Mucho más que estudiando individualmente
  - b) Igual que estudiando individualmente
  - c) Menos que estudiando individualmente

5. En las actividades que desarrollamos en clase, mis compañeras de grupo colaboraron y participaron:
- a) Siempre
  - b) La mayoría de veces
  - c) Pocas veces
  - d) Nunca
6. Prefiero trabajar las actividades en aula en forma:
- a) Grupal
  - b) Pareja
  - c) Individual
7. En cuanto a mis habilidades de comunicación e intercambio de ideas con mis compañeros de trabajo durante el curso:
- a) Mejoraron
  - b) No mejoraron mucho
  - c) Siguieron iguales
8. Los módulos de aprendizaje y el uso de tecnologías que utilizó la profesora me ayudaron a entender los temas:
- a) Totalmente
  - b) En parte
  - c) En nada
9. La parte de los módulos que me ayudo más a entender los temas fue:
- a) Las lecturas
  - b) El trabajo comunitario
  - c) El uso de tecnologías
  - d) Ninguno