

## **Programa educativo para prevenir la discapacidad por accidentes. Área de Salud “Joaquín de Agüero”, Camagüey**

Misiurka Bancol Ibert<sup>1</sup>, Mayelín Varona Delmonte<sup>2</sup>, Kenia Olivera Hernández<sup>3</sup>, Imerdo Lorenzo Guedes Lugo<sup>4</sup>

1. Máster en Atención Integral al Niño Discapacitado. Licenciada en Educación Especial. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad Tecnológica. Departamento de Salud Pública. Carretera Central Oeste km 4 ½. Camagüey. CP. 70 100. E-mail: [misiurka.cmw@infomed.sld.cu](mailto:misiurka.cmw@infomed.sld.cu).
2. Máster en Humanidades Médicas. Licenciada en Educación. Especialidad Primaria. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Departamento de trabajo educativo Residencia Estudiantil. Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba, CP. 70 700. E-mail: [mvarona@iscmc.cmw.sld.cu](mailto:mvarona@iscmc.cmw.sld.cu).
3. Médico Veterinaria. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad Tecnológica. Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas. Carretera Central Oeste km 4 ½. Camagüey. CP. 70 100. E-mail: [mhgon.cmw@infomed.sld.cu](mailto:mhgon.cmw@infomed.sld.cu).
4. Licenciado en Administración y Economía. Profesor Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad Tecnológica. Departamento de Tecnología de la Salud. Carretera Central Oeste km 4 ½. Camagüey. CP. 70 100. E-mail: [imerdo.cmw@infomed.sld.cu](mailto:imerdo.cmw@infomed.sld.cu).

### **Resumen**

**Introducción:** Los accidentes se consideran un problema de salud a nivel mundial. Constituyen un proceso complejo donde intervienen múltiples factores que están en dependencia de las características particulares de cada sociedad. **Objetivo:** Diseñar un programa educativo dirigido a adolescentes, que contribuya a la disminución de la discapacidad por accidentes. **Material y métodos:** Se realizó un estudio de intervención comunitaria, en el Área de Salud “Joaquín de Agüero”, de Camagüey, durante el año 2015. El universo estuvo conformado por la población menor de 17 años, de los que se seleccionaron por muestreo no probabilístico 115 adolescentes. Se utilizó el Modelo Precede-Procede para identificar las necesidades de aprendizaje. Se aplicó

una encuesta y la técnica de la lluvia de ideas. **Resultados:** El 85% de los encuestados consideran que los accidentes constituyen una emergencia de Salud Pública y social por las muertes y secuelas que producen en la población. Un 90,0% reseña que mundialmente existe una tendencia a su crecimiento, la totalidad de los encuestados señala que es un deber ineludible identificar los problemas existentes y enfrentarlos con estrategias adecuadas. De acuerdo con ello se diseñó el programa. **Conclusiones:** El programa educativo se fundamenta en el diagnóstico correspondiente a las necesidades de aprendizaje de los menores de 17 años encuestados, con vistas a su capacitación como gestores del trabajo preventivo coordinado con el resto de los factores sociales. Las acciones diseñadas permiten estimular y desarrollar conductas tendientes a mejorar los conocimientos, cambiar las actitudes, las prácticas y los estilos de vida.

**Palabras clave: discapacidad por accidente; programa educativo; adolescentes; necesidades de aprendizaje.**

## **Introducción**

La discapacidad debe ser afrontada a partir de la comprensión de que sus portadores difícilmente llegarán a ser físicamente iguales al resto de las personas como tampoco entre ellos, que la variabilidad y diferencia, se expresa en variadas gamas y formas.

Los organismos internacionales reconocen que la incidencia de la discapacidad es significativa, así la Organización Panamericana de la Salud destaca que en América Latina existen cerca de 600 millones de personas con discapacidad, que repercute sobre el 25,0% de la población, ya que afecta no solo a los que la padecen sino también los que conviven a su alrededor, por lo que su magnitud impone una estrategia basada en la igualdad de oportunidades y de derechos para los afectados.<sup>1</sup>

En la aparición de la discapacidad participan no solo elementos congénitos, sino también los que se producen por la acción de factores psicosociales como los accidentes, convertidos en un creciente problema de salud a escala mundial, tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo por la gravedad, secuelas e incapacidades que generan las lesiones causadas en cada uno de ellos.<sup>2</sup>

Existen diversas definiciones sobre accidentes en el presente trabajo consideramos como tal la propuesta por la Organización Mundial de la Salud: “un accidente es un suceso eventual, involuntario o anómalo del cual resulta un daño físico o psíquico, como consecuencia de una falta de prevención o defecto de seguridad”.<sup>3</sup> El tema de la accidentalidad es ampliamente abordado en la literatura internacional como causa de mortalidad, pero poco estudiado como causa de discapacidad, en primer lugar por la diversidad de criterios a como evaluar las secuelas discapacitantes. Algunos estudios han demostrado que por cada niño que muere en un accidente entre 100-200 pueden sufrir lesiones y de estas, alrededor del 30%, por su magnitud pueden producir una discapacidad permanente.<sup>4</sup>

Del análisis de los estudios de prevalencia de la discapacidad elaborados en la última década en la Región de América Latina se puede observar que cerca del 12% de las personas con alguna discapacidad menciona a los “accidentes como tercera causa de sus discapacidades”.<sup>5</sup>

En este sentido, es importante mencionar que si bien los traumatismos resultantes del tránsito generan en su mayoría lesiones y discapacidades a nivel de la estructura física del cuerpo, no son pocos los casos en los que se sufre de otro tipo de discapacidades de orden sensorial (auditivas-visuales), mental (intelectuales, cognitivas, neurológicas) o mixtas. Todos estos tipos de discapacidades exigen un proceso de rehabilitación integral para las personas afectadas, sus familias y la comunidad.<sup>6</sup>

No debe olvidarse que cuando se presentan secuelas permanentes, estas tienen un impacto negativo sobre la calidad de vida del niño, el ajuste emocional de la familia, y la comunidad, que debe destinar enormes recursos para dar respuesta a las necesidades especiales de los afectados.

En los países desarrollados las lesiones ocurridas a ocupantes de vehículos en colisión, es la principal causa de muerte, siendo la mayor parte de las víctimas adolescentes entre 15 y 19 años. Se estima que por cada muerte por accidentes se provocan 18 ingresos hospitalarios y alrededor de 200 consultas a los servicios de urgencia.<sup>7</sup>

En América Latina la tasa de mortalidad por accidentes en menores de 20 años es de 150 – 200 por cada cien mil habitantes.<sup>8</sup> Más de 1,3 millones de personas mueren como consecuencia de accidentes en las vías de tránsito.<sup>9</sup>

Las proyecciones indican que si no se implementan medidas preventivas y acciones necesarias y suficientes, tal situación será cada vez más crítica, con un aumento de estas cifras en 65 % en los próximos 20 años; asimismo, se prevé que para el 2020 habrá en el conjunto de países en desarrollo 80 % más de estos eventos, con todos los efectos que implican en los órdenes individual, social, económico y en salud.<sup>4</sup> El alcance de los accidentes rebasa las posibilidades de actuación del sistema sanitario, requiere la actuación conjunta de toda la sociedad, máxime cuando la necesidad de preservar y cuidar la salud de las nuevas generaciones es un reto de primer orden.<sup>10</sup>

En Cuba, desde hace varias décadas, los accidentes aparecen entre las primeras causas de muerte y discapacidad para todas las edades, con mayor implicación de determinados grupos etáreos (niños, jóvenes y adultos mayores) de acuerdo al tipo de accidente; la magnitud del problema es tal que en las proyecciones de trabajo para el desarrollo de la Salud Pública en Cuba hasta el 2015, se establece que “la prevención de accidentes puede considerarse una emergencia de Salud pública y una emergencia social debido a la elevada mortalidad, morbilidad y discapacidad que condicionan, así como el elevado costo económico que directa o indirectamente representan y por la enorme carga de sufrimiento humano que comportan”.<sup>4</sup>

En la provincia de Camagüey, de acuerdo con la bibliografía consultada, no se conoce en qué medida los accidentes determinan en la población, secuelas invalidantes permanente, si bien, de acuerdo con Estrada et al<sup>11</sup>, los accidentes constituyen una causa frecuente de muerte en todas las edades en el territorio.

En el año 2007, por ejemplo, ocuparon el quinto lugar como causa de muerte, con una tasa de 37,2 por cada 100,000 habitantes, en ese mismo año la tasa en la provincia de Camagüey fue de 32 por cada 100,000 habitantes, muchos de los afectados con edades menores de 15 años.<sup>11</sup>

El concepto de discapacidad propuesto por el comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud lo define como: El término genérico que recoge las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en la capacidad para llevar a cabo actividades y las restricciones en la participación social del ser humano.<sup>12</sup>

En ese orden agrega que: La discapacidad constituye un problema de salud por su impacto sobre la calidad de vida del afectado, su repercusión sobre la familia y los recursos que debe destinar la sociedad para su atención. En la medida que se profundice en la comprensión de las causas y características de este complejo problema de salud, se pueden proponer acciones para su prevención, de proyección comunitaria.

Para afrontar esta compleja realidad la educación ocupa un lugar clave en el desarrollo humano y constituye un poderoso medio que permite crear las condiciones para que el hombre desarrolle capacidades y conocimientos, que le permiten participar en el desarrollo, en la actividad social.

En reunión efectuada en el Área de salud Joaquín de Agüero durante un análisis con los interesados, con la participación del personal de salud y los líderes formales y no formales de la comunidad y con la utilización de una técnica cualitativa de carácter participativo, la lluvia de ideas, se identificó como problema de salud: La alta incidencia de discapacidad por accidente en menores de 17 años en el área de salud. El principal problema de la discapacidad por accidente de tránsito es el desconocimiento de las medidas de prevención y de las normas de vialidad y tránsito. Se percibe en los niños y jóvenes la necesidad de aprender sobre la prevención de accidentes y las normas de vialidad y tránsito.

La aplicación de programas de intervención educativa puede contribuir a incrementar el nivel de conocimiento en menores de 17 años del distrito Joaquín de Agüero. En el Área de Salud "Joaquín de Agüero", de la ciudad Camagüey, se constata una elevada incidencia de discapacidad por accidentes en la población menor de 17 años.

De acuerdo con ello, se hace necesario modificar conocimientos, actitudes, prácticas y estilos de vida inadecuados de este grupo de riesgo, en aras de contribuir a la prevención de los mismos. De ahí, que el objetivo del presente trabajo es diseñar un programa educativo dirigido a adolescentes de esta área de salud, que contribuya a la disminución de la discapacidad por accidentes.

Ello contribuirá a modificar conocimientos sobre la prevención de los mismos, normas de vialidad y tránsito de la población identificada como grupo de riesgo de adquirir una discapacidad por accidente.

## **Material y métodos**

Se realizó un estudio de intervención en el área de salud “Joaquín de Agüero”, de Camagüey, durante el año 2015. El universo estuvo conformado por la población menor de 17 años, de entre los que se seleccionó por muestreo no probabilístico, 115 adolescentes.

Para la realización del estudio se aplicaron los siguientes métodos y técnicas:

- **Encuesta:** Se aplicó a la muestra seleccionada con el objetivo de determinar sus necesidades de aprendizaje.
- **Lluvia de ideas:** Se utilizó para obtener información del grupo de riesgo sobre otros elementos sobre necesidades educativas importantes en el estudio de la temática.
- **Modelo Precede-Procede:** Se utilizó con vistas a la identificación de las necesidades de aprendizaje de los adolescentes, lo que permitió la planificación de las acciones educativas. Se trabajó al respecto con la versión de 2007 del modelo, diseñado a partir de los ítems propuestos por el Comité de Expertos, de la Organización Mundial de la Salud, en el marco de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.
- **Técnica de Ranqueo:** Utilizada en la priorización de los problemas detectados.
- **Árbol de problemas:** Permitió la determinación de las relaciones causa-efecto en el estudio de la problemática en cuestión.
- **Árbol de objetivos:** Hizo posible la identificación del fin, objetivo y resultados.
- **Matriz de planificación de marco lógico:** Facilitó la determinación de la estructura lógica del programa educativo.
- **Matriz DAFO:** Posibilitó determinar las fuerzas a tener en cuenta durante la valoración de las posibles soluciones al problema identificado.
- **Análisis porcentual:** Permitió la tabulación de los datos a partir de los presupuestos de la estadística descriptiva.

Como parte de los aspectos éticos del estudio se aplicó el consentimiento informado.

## **Resultados y discusión**

### **Diagnóstico educativo**

Los resultados de la encuesta aplicada para conocer el nivel conocimientos de los padres y la familia sobre accidentes se muestran a continuación:

- El 85,0% de los encuestados consideran que los accidentes constituyen una emergencia de Salud Pública y social por las muertes y secuelas que producen en la población.
- El 100,0% refiere que son potencialmente evitables a partir del conocimiento de las causas que lo provocan.
- Un 90,0% se reseña que mundialmente existe una tendencia a su crecimiento.
- El 75,0% plantea que a pesar de la labor de promoción para lograr la reducción de la accidentalidad en niños aún queda mucho por hacer en este sentido.
- La totalidad de los encuestados señalan que es un deber ineludible identificar los problemas existentes y enfrentarlos con estrategias adecuadas.
- El 100,0% plantean que la televisión constituye el medio por el cual la familia recibe mayor cantidad de información, seguido de la prensa escrita con el 92,5% y la radio 85,3%.
- Las influencias del personal de salud en este sentido se logran en el 57,5% de los participantes, estos últimos pueden hacer mucho más en la labor de prevención ya que por los conocimientos que poseen deben constituir educadores de la comunidad para aumentar la seguridad y evitar los riesgos que motivan los accidentes.
- Las personas son consideradas por cada uno de los encuestados como factor de riesgo, en menor medida los factores ambientales y las causas de orden técnico.
- Predomina el nivel medio para resolver situaciones peligrosas por parte de los encuestados
- El grado de conocimiento que sobre accidentes posee la familia es medio, lo que indica que es necesario trabajar de conjunto en esta dirección.

Los resultados obtenidos justifican el diseño del programa educativo de proyección comunitaria orientado a la prevención de los accidentes, que se relaciona a continuación:

## **Programa educativo para la prevención de la discapacidad por accidentes en la población menor de 17 años residente en el Área de Salud Joaquín de Agüero de la provincia de Camagüey.**

### **Objetivos**

- **Objetivo general:** Promover acciones de promoción y prevención, para contribuir a la disminución de la discapacidad por accidentes en menores de 17 años del distrito Joaquín de Agüero.
- **Objetivos específicos:**
  1. Incrementar los conocimientos sobre las medidas de prevención y de las normas de vialidad y tránsito en los padres, familia, y menores de 17 años, empleando diferentes técnicas participativas.
  2. Desarrollar un sistema de acciones de promoción, y prevención, en la población menor de 17 años del distrito Joaquín de Agüero.
  3. Promover acciones encaminadas a estimular y desarrollar conductas tendientes a, cambiar las actitudes, las prácticas y los estilos de vida.

### **Límite del Programa Educativo:**

- **Tiempo:** El programa educativo se desarrollará en un período de 6 meses
- **Lugar:** Escuela Primaria “Josué País”, Secundaria Básica “Ana Betancourt de Mora y Pre Universitario “Rafael Guerras Vives” del área de salud Área de Salud “Joaquín de Agüero”.
- **Universo:** 115 estudiantes de los tres centros de estudios comprendidos entre 10 y 17 años.

### **Estrategia educativa:**

La educación para la Salud es una tarea de una dimensión que trasciende el hecho de transmitir información: engloba la acción comunitaria para lograr su participación activa. Esta manera de ver dicha educación, establece su propósito y hacia dónde deben dirigirse las acciones.

La Organización Mundial de la Salud define la Educación para la Salud como disciplina que se ocupa de iniciar, orientar y organizar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo y de la comunidad, con respecto a la salud.<sup>13</sup>

La acción comunitaria para la salud se refiere a los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia para mejorarla. La carta de Ottawa pone de relieve la importancia de una acción concreta y eficaz en materia de salud, la adopción de decisiones y la planificación de estrategias y su implantación con el fin de mejorar la salud.

El concepto de apoderamiento (empoderamiento) de la comunidad guarda estrecha relación con la definición de acción comunitaria para la salud de la carta de Ottawa. En este concepto, una comunidad apoderada para su salud es aquella cuyos individuos y organizaciones aplican sus habilidades y recursos en esfuerzos colectivos destinados a abordar las prioridades de salud y para satisfacer sus necesidades sanitarias respectivas. Mediante dicha participación, los individuos y las organizaciones de una comunidad que ofrecen apoyo social en materia de salud, abordan los conflictos dentro de la comunidad, y adquieren una mayor influencia y control sobre los determinantes de su comunidad.<sup>14</sup>

### **Actividades:**

Las actividades educativas deben ejecutarse en cualquier lugar donde la población desarrolla su vida cotidiana, es lo que llamamos campos de acción de la educación para la salud.

Entre los que encuentran:

- La comunidad, espacio donde las personas comparten, conversan y se comunican.
- Centros de trabajos.
- Las unidades de salud ya sean en los consultorios médicos de las familias, en los hospitales que pueden ser materno, pediátricos, clínicos quirúrgico, en institutos nacionales por ejemplo de cardiología, de endocrinología.
- La familia cuando profesionales y técnicos de la salud ofrecen su labor educativa en las propias viviendas.
- Las instituciones escolares, en todas las enseñanzas desde los círculos infantiles, escuelas primarias, secundarias, preuniversitarios, hasta las universidades.
- Las organizaciones de masas, pongamos como ejemplo las que se realizan en una reunión de los Comité de Defensa de la Revolución, en las reuniones de la

## Federación de Mujeres Cubanas y en las Casas de Orientación a la Mujer y a la Familia

Las acciones de Educación para la Salud deben concebirse teniendo en cuenta 3 premisas fundamentales:

1. El enfoque educativo el cual debe ser funcional, es decir estar relacionado con los problemas concretos que la población enfrenta diariamente.
2. La segunda premisa está muy relacionada con la anterior pues se trata de la motivación de la comunidad para participar en los programas, aplicando técnicas educativas novedosas, populares, de fácil comprensión y asimilación, sin que se requieran niveles altos de instrucción.
3. La tercera premisa es aprovechar la capacidad de aprendizaje propio de cada comunidad, utilizando las posibilidades de los sistemas formales e informales de aprendizaje existentes.

Para realizar las actividades de promoción y educación para la salud se tendrán en cuenta:

- Realización de talleres de capacitación, que promuevan el debate y reflexión sobre para la formación de promotores en la prevención de accidentes de tránsito.
- Utilización de técnicas participativas que motiven la participación activa de estos en las acciones del programa.
- Coordinación con las instituciones escolares seleccionadas, la salida de temáticas sobre la prevención de accidentes a través de los contenidos de las asignaturas.
- Realización de círculos de interés dirigidos a la prevención de la discapacidad por accidentes.
- Exposiciones, de dibujos y pinturas realizadas por los niños sobre accidentes.
- Realización de escuelas de padres como una modalidad de educación sistemática que permita coordinar entre familiares y profesionales de la escuela las acciones educativas sobre la prevención de los accidentes de tránsito.

### **Estrategia de comunicación:**

La comunicación es una condición necesaria para la existencia del hombre y uno de los factores más importantes de su desarrollo social al ser uno de los aspectos significativos de cualquier tipo de actividad humana, así como condición de la

individualidad; la comunicación refleja la necesidad objetiva de los seres humanos de asociación y cooperación mutua. La comunicación para la salud consiste en la especificación planificada y sistemática de medios de comunicación al logro de comportamientos activos de la comunidad compatibles con aspiraciones expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública.<sup>13</sup>

### **Estrategia de mensajes:**

Promesa de esta estrategia de comunicación: sensibilizar a todos los miembros del grupo de riesgo, al desarrollo. De acciones de prevención de la discapacidad por accidente, así como dar a conocer las normas de vialidad y tránsito, Por lo tanto la promesa básica será incrementar el nivel de conocimiento sobre la prevención de accidentes de tránsito como causa de discapacidad en la población menor de 17 años en el distrito Joaquín de Agüero.

Se diseñarán toda una serie de mensajes educativos, que se promoverán por medio de pancartas y plegables y medios audiovisuales, sobre la prevención de accidentes de tránsito y las regulaciones de la ley de vialidad y tránsito.

Desde épocas remotas el interés por el fenómeno comunicativo ha sido preocupación de distintos estudiosos en diversas disciplinas. Los mensajes deben reunir determinados requisitos para lograr efectividad, la elaboración de los mismos es uno de los momentos importantes en el proceso de comunicación en salud.

El mensaje es el corazón de la comunicación, es el arte de lograr beneficios para la audiencia mediante la adopción de conductas saludables.

La comunicación participativa es un proceso conducido con activa participación de grupos sociales, o sea todos los sectores involucrados, llámese educación, asociaciones políticas, agropecuarias. y poblacionales vulnerables que intervienen en revertir las barreras para el cambio de comportamiento y asegurar un entorno social propicio de prácticas saludables.<sup>15</sup>

### **Resultados de la validación**

Se confeccionaron varios mensajes, por ejemplo:

- La discapacidad por accidente de tránsito es prevenible.
- Es responsabilidad de todos evitar que los menores de 17 años se accidenten.
- (-) accidentes de tránsito (-) discapacidad

- (+) conocimiento de prevención (-) accidente de tránsito (=) menos discapacidad.
- Cumpla con las normas de regulación vial para una vida sana y prolongada.

Los mensajes confeccionados fueron evaluados por 25 promotores de la comunidad, 35 estudiantes del círculo de interés dirigido a la prevención de la discapacidad por accidentes, siguiendo los aspectos recogidos en la guía de evaluación, los que consideraron que el mensaje captaba su atención y los motivaba a continuar su lectura, ninguno de los evaluadores recomendó incluir o eliminar algún elemento. No se presentaron criterios de insatisfacción por ninguno de los participantes.

### **Estrategia de medios:**

La Educación para la Salud tiene diversas maneras de realizarse, y a ello hacen referencia sus métodos, que pueden ser directos e indirectos.

El medio, por otra parte, puede ser entendido como sinónimo de canal a través del cual se transmiten los mensajes.

La Organización Panamericana de la Salud propone una guía, para evaluar los diferentes materiales educativos, que incluyen criterios generales y específicos, de gran sencillez y utilidad. Entre los criterios generales, se encuentran: si participaron todos los receptores; si dispone de otras técnicas complementarias; si han sido sometidos a prueba. Estos criterios son doce, debiendo cumplirse al menos ocho para ser considerado aceptable.<sup>14-16</sup>

En el Programa Educativo que se propone se utilizarán tres tipos de comunicación que se emplean en Educación para la Salud: interpersonal (cara o cara), grupal o intermedia y la masiva.

Se confeccionará un cartel, un plegable que contiene los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia del accidente, consejos útiles, mitos y realidades asociados a esta emergencia de salud pública y social.

Los otros medios serán recursos humanos, el cara a cara, la charla educativa por parte de un especialista y una exposición de dibujos y pinturas sobre relacionado con accidentes, discapacidad donde participará el grupo de riesgo, se profundizara en los conocimientos sobre el tema y se motivara la participación y el intercambio.

Se desarrollará, talleres de capacitaciones a los actores sociales donde se promueva el dialogo y la reflexión, así como se emplearán dinámicas familiares

### **Estrategia de Información:**

Ofrecer información actualizada sobre la temática por medio del mural informativo de las instituciones escolares seleccionadas en el área de salud Joaquín de Agüero.

Transmitir información sobre factores de riesgo discapacitantes, en la comunidad, familia y las instituciones escolares seleccionadas y entrega de plegables en la comunidad.

Ofrecer información sobre comportamiento responsable ante los factores de riesgo discapacitantes, aplicando técnicas educativas.

Brindar información sobre el cumplimiento de normas y regulaciones de la ley de vialidad y tránsito, para lograr un estilo de vida saludable, utilizando los promotores de salud.

Desarrollar programas de divulgación permanente Utilizando los medios masivos de comunicación como la prensa, la radio y la televisión de la provincia con la participación activa de organismos y organizaciones vinculadas a la prevención de accidentes, para transmitir mensajes sobre la prevención de accidentes de tránsito como causa de discapacidad. Promover sesiones de información con las familias sobre el rol de esta en la formación de una cultura vial para la prevención de accidentes.

Existe un amplio programa para revertir esta dramática situación de la accidentalidad, que incluye la divulgación de las principales violaciones del Código de Vialidad y Tránsito y los daños que los accidentes causan a la economía. Con determinada periodicidad son publicados trabajos en la prensa escrita; especialistas del Ministerio del Interior comparecen en la radio, la televisión y en ocasiones imparten charlas educativas en la comunidad.<sup>17</sup>

Por otra parte, el grupo de la Dirección Nacional de Tránsito lamentó el incremento de los lesionados, cuyo número supera los 6 mil 500.<sup>18</sup>

Se debe señalar que a pesar de la labor de promoción llevada a cabo en el país para lograr la reducción de la accidentalidad en niños y adolescentes, el presente trabajo pone de manifiesto que aún queda mucho por hacer en este sentido, pues en esas etapas del desarrollo, el desconocimiento de los riesgos, unido al incesante deseo de exploración y la intrepidez de los jóvenes los hace más vulnerables a que se accidenten,<sup>19</sup> lo que demanda desarrollar acciones de proyección comunitaria que

contribuyan a disminuir la discapacidad por accidentes de tránsito en el área de salud. En la realización del diagnóstico se utilizó el Modelo Precede-Procede para el completamiento de la identificación de las necesidades educativas, de vital importancia en la primera fase de todo trabajo educativo, lo que permitió a partir del diagnóstico obtenido como soporte importante y de su fundamentación, la elaboración de un plan con ocho acciones educativas como propuesta a implementar en el Área de Salud “Joaquín de Agüero” las cuales se desarrollarán en un período de 6 meses, que incluye un sistema de acciones debidamente estructuradas las cuales responden íntegramente a la problemática objeto de estudio.

El plan destaca como elementos importantes los siguientes componentes: Objetivo actividades, fechas de cumplimiento, lugar, recursos, participantes, responsable y evaluación. Tienen un carácter flexible, motivador, creador, interesante, permanente, planificado y dinámico, se dirigen a la búsqueda de las causas y solución de los problemas identificados en el Área de salud.<sup>20</sup>

Incluye a los adolescentes de 17 años como gestores fundamentales del trabajo preventivo, coordinado con el resto de los factores sociales. Estas acciones permiten estimular y desarrollar conductas destinadas a mejorar los conocimientos, cambiar las actitudes, las prácticas y los estilos de vida.

**Contenidos del programa educativo:**

No.	Actividad	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Materiales
1	Presentación y apertura con participantes de las Instituciones escolares seleccionadas del área de salud y la comunidad.	Informar sobre las acciones del Programa Educativo.	Aplicación de técnica participativa: Presentación y expectativas.	30min	Papelógrafo, plumones.
2	Entrenamiento a promotores de salud:	Entrenar a promotores.	Metodología participativa de formación de	1 hora	Computadora, papelógrafo,

	estudiantes, profesores, familiares y actores sociales en la prevención de accidentes de tránsito.		grupos.		plumones.
3	Charlas educativas para modificar y erradicar los factores de riesgos discapacitantes, para disminuir prevenir los accidentes tránsito en el área de salud. Capacitación a grupos de riesgo, prestando especial atención al grupo de adolescentes y jóvenes sobre accidentes de tránsito, situación actual de la accidentalidad en	Incrementar conocimiento sobre los factores de riesgos discapacitantes y prevención de accidentes de tránsito.	Metodología expositiva con utilización de técnicas participativas afectivas, animación.	30 min	Material educativo.

	Cuba y el mundo.				
4	Talleres de debate y reflexión sobre prevención de accidentes de Tránsito, factores de riesgos discapacitantes en lugares públicos, laborales, escolares, en el hogar.	Motivar a adolescentes de la comunidad.	Metodología expositiva.	15 min	Humanos
5	Audiencias de sensibilización a la comunidad. Prevención de accidentes de Tránsito, factores de riesgos discapacitantes en relación con la incidencia de los accidentes en la comunidad.	Incrementar conocimiento sobre los factores de riesgos discapacitantes y prevención de accidentes de tránsito.	Metodología expositiva con preguntas orales de retroalimentación.	45 min	Humanos
6	Realización de talleres prevención de accidentes, video debate y reflexión	Reflexionar sobre la importancia de tener percepción de	Metodología de comunicación expositiva con utilización de preguntas,	2 horas	Humanos ,soporte digital

	sobre: Tránsito y seguridad vial, baja percepción de riesgo de los accidentes y sus consecuencias.	riesgo de los accidentes y sus consecuencias.	análisis y reflexión.		
7	Dinámicas grupales con adolescentes de la comunidad intencionando promover el rol de la familia y la escuela, en la formación de una cultura vial y el acatamiento de las disposiciones sobre el tránsito en general.	Motivar a los adolescentes de la comunidad sobre los factores de riesgos discapacitantes y prevención de accidentes de tránsito.	Metodología participativa (utilización de técnicas participativas, análisis y reflexión)	30 min	Material educativo (suelos, plegables)
8	Distribución de materiales educativos relacionados con la prevención de accidentes:- Concepto de accidentes. Tipos de accidentes. -Factores de riesgo.	Distribuir y exponer materiales educativos.	Entrega de los materiales educativos y su divulgación en los murales educativos como soporte de apoyo a la actividad docente.	1 hora	Humanos, materiales impresos, precinta.

	-Lesiones más frecuentes				
9	Actualización de murales informativos en consultorios e instituciones escolares seleccionadas del área de salud	Incrementar conocimientos de la población y adolescentes del área de salud.	Metodología participativa,	1 hora	Material educativo impreso.
10	Cierre del programa y evaluación.	Evaluar el nivel de conocimiento alcanzado	Aplicación de técnica afectiva participativa.	1 hora	Humanos

Para que el programa educativo pueda aplicarse eficientemente necesita del apoyo de varias instituciones y organismos de la provincia por lo que se hace necesario realizar las coordinaciones en este sentido, a manera de ejemplo:

- El MINED debe garantizar su puesta en práctica en la educación media superior a través de la vía curricular y la extracurricular.
- Al MINSAP le corresponde entre otros aspectos mantener actualizado y capacitado al personal de salud en los diferentes niveles de atención.
- Al ICRT desarrollar programas de divulgación permanente con la participación activa de organismos y organizaciones vinculadas a la prevención de accidentes.
- A la FEEM le concierne promover círculos de interés, exposiciones, sociedades científicas relacionadas con el tema.
- La Comisión Provincial de vialidad y tránsito deberá promover la celebración de Semana Nacional del tránsito, la elaboración de materiales relacionados con la prevención de accidentes, informar sobre la Ley 60 (Código de Vialidad y Tránsito)

## Conclusiones

- Los accidentes constituyen una emergencia de Salud Pública y social por las

muerres y secuelas que producen en la población, y que estos son potencialmente evitables a partir del conocimiento de las causas que lo provocan, considerándose como elementos de gran importancia en este tipo de investigación.

- En la determinación las necesidades de aprendizaje de los encuestados sobre prevención de accidentes, constituye un aspecto esencial los factores de riesgo discapacitantes, Accidentes de Tránsito, Situación actual de la accidentalidad en Cuba y el mundo, Causas principales que originan los accidentes, Lesiones que provocan los accidentes, Discapacidad por accidentes, Ley 60 (Código de Vialidad y Tránsito).
- A partir de ello, se diseñó un programa Educativo dirigido a los grupos de riesgo, con vistas a su capacitación como gestores del trabajo preventivo coordinado con el resto de los factores sociales. Las acciones diseñadas parten del diagnóstico como soporte importante, las cuales permiten estimular y desarrollar conductas tendientes a mejorar los conocimientos, cambiar las actitudes, las prácticas y los estilos de vida.
- En conformidad con lo anteriormente expresado, se recomienda la valoración del programa por criterio de especialistas, a partir de indicadores evaluativos de proceso e impacto establecidos con este fin, su implementación y evaluación de los resultados.

## **Referencias bibliográficas**

1. Organización Panamericana de la Salud. Sesión del Comité Ejecutivo. La salud de los pueblos indígenas de las Américas [Internet]. Washington: OMS; 2006 [citado 7 Abr 2016]. Disponible en: [http://www.cdi.gob.mx/participacion/dlupe/salud\\_pueblos\\_indigenas\\_americas.pdf](http://www.cdi.gob.mx/participacion/dlupe/salud_pueblos_indigenas_americas.pdf)
2. Junco Díaz R, Prieto Díaz VI. Reporte de accidentes, incidentes y lesiones, una necesidad en el sector salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2012 Dic [citado 6 Abr 2016]; 50(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032012000300016&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000300016&lng=es)

3. París Molina ME, Ríos JC. Unidades de Pediatría Ambiental. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2007 [citado 7 Abr 2016]; 78 (Supl 1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v78s1/art10.pdf>.
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015 [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2006. [citado 7 Abr 2016]. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Políticas\\_Nacionales\\_Salud-Cuba\\_2015.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Políticas_Nacionales_Salud-Cuba_2015.pdf).
5. Accidentes de tránsito y discapacidad en Cuba. [Internet]. 2014 [citado 7 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2014/11/18/mas-de-500-muertos-por-accidentes-de-transito-en-cuba/2011>.
6. Bashour H, Kharouf M. Community-based study of unintentional injuries among preschool children in Damascos. East Mediterr Health J. 2008 Mar-Apr; 14(2):398-405.
7. Romero P. Accidentes en la infancia: Su prevención, tarea prioritaria en este milenio. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2007 [citado 7 Abr 2016]; 78 (suppl 1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062007000600005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062007000600005&script=sci_arttext).
8. UNICEF. Los accidentes en el niño. En: UNICEF. Programa de actualización. Informe de la Secretaria de la Dirección Materno Infantil. Ginebra: UNICEF; 2004.
9. Rodríguez González M, Arteaga Ramírez I, Vega Hernández D, Rodríguez González O. Caracterización de las muertes violentas ocurridas en Cienfuegos en el año 2012. Medisur [Internet]. 2014 Abr [citado 6 Abr 2016]; 12(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2014000200003&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000200003&lng=es).
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Estadísticas de Salud. La Habana: MINSAP; 2007.
11. Estrada Fonseca R, Mendoza Molina AS, Castillo Rivera JA, Martínez Rodríguez M. Intervención comunitaria para la prevención de accidentes en niños. Rev Hum Med [Internet]. 2014 Ago [citado 6 Abr 2016]; 14(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

[http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202014000200012&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000200012&lng=es).

12. Organización Mundial de la Salud. Actas de la Reunión Consultiva Internacional para la Revisión del Modelo de Rehabilitación Basada en la Comunidad. Helsinki: OMS; 2003.
13. Toledo CG. Fundamentos de Salud Pública. Tomo I. La Habana: Ciencias Médicas, 2005.
14. Chalgub Moreno AM, Bermudez González MM, Salas Adams MR, Cruz Sánchez F. Manual de capacitación. Herramientas de la comunicación social en salud sexual y reproductiva para el trabajo con adolescentes [Internet] Cuba: Lazo Adentro; 2010 [citado 7 Abr 2016]. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA\\_ASRHtoolkit\\_espanol.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_ASRHtoolkit_espanol.pdf).
15. Jorge Miguez A, Godoy del Sol H, Ortis Sagasta M. Caracterización de la mortalidad por accidentes del tránsito con participación de ciclos: un problema sociomédico. MediSur [Internet]. 2010 Ago [citado 2016 Abr 13]; 8(4): 57-62. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2010000400009&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2010000400009&lng=pt).
16. Martínez NE. Salud Pública. La Habana: Ciencias Médicas; 2009.
17. Durán O. Choferes y peatones tienen la palabra. [Internet] 2014. [citado 7 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.cubahora.cu/sociedad/choferes-y-peatones-tienen-la-palabra>.
18. Más de 500 muertos por accidentes de tránsito en Cuba. [Internet] 2014. [citado 7 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2014/11/18/mas-de-500-muertos-por-accidentes-de-transito-en-cuba/>.
19. Bancol Ibert M. Estrategia de intervención educativa orientada a incrementar el conocimiento sobre discapacidad por accidente en los estudiantes de la licenciatura en traumatología. [tesis]. Camagüey: Facultad de Tecnología de la Salud; 2010.

20. Rivero Castillo JB. Discapacidad por accidentes en la población menor de 15 años en la provincia de Camagüey. [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay"; 2009.