

UNIVERSIDAD NACIONAL

AUTONOMA DE MEXICO

627
Sr. Romero

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

COLEGIO DE PEDAGOGIA

LA ACCION DEL PEDAGOGO EN LOS PROGRAMAS DE EDUCACION I

SANITARIA



FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA



FILOSOFIA
Y LETRAS

Trabajo escrito
que para optar el
título de Lic. en
Pedagogía

Presenta
IRIS DEL CARMEN
CARDENAS GUTIERREZ

México, D.F., agosto de 1976.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION	
1.- ASPECTOS GENERALES.....	5
1.1 <u>El pedagogo</u>	5
1.2 <u>Los programas</u>	6
1.3 <u>La educación sanitaria</u>	7
1.4 <u>Importancia de la educación sanitaria</u>	7
2.- EL PEDAGOGO COMO EDUCADOR SANITARIO.....	14
2.1 <u>Cuál es su actividad</u>	15
2.2 <u>Objetivos que pretende</u>	17
3.- PROFESIONISTAS QUE DEBEN COLABORAR CON EL PEDAGOGO PARA LA FORMACION DE UN EQUIPO DE EDUCACION SANITA RIA.....	18
3.1 <u>El médico</u>	18
3.2 <u>La enfermera</u>	20
3.3 <u>El sociólogo</u>	21
3.4 <u>El antropólogo</u>	23
3.5 <u>El psicólogo</u>	24
3.6 <u>El trabajador social</u>	26
3.7 <u>El pedagogo como coordinador y asesor del equi po de salud</u>	27
4.- PROPOSICION DE UN PROGRAMA.....	29
4.1 <u>Requisitos que debe llenar un programa</u>	29
4.2 <u>Requisitos y factores que rigen la planeación de un programa</u>	30

4.3 <u>Elaboración de un programa de educación sanitaria.....</u>	33
4.4 <u>La comunicación como instrumento para llevar a cabo el programa.....</u>	37
SUMARIO CONCLUSIVO.....	42
CI-TAS BIBLIOGRAFICAS.....	44
OBRAS CONSULTADAS.....	46
ANEXOS.....	48

I N T R O D U C C I O N

En México es mucho lo que se ha hablado sobre la educación sanitaria, pero la realidad es que se ha hecho muy poco. La falta de personal capacitado en este terreno de la salud pública, hizo que el médico y la enfermera fueran los que llevaran a cabo esta importante labor, pero las técnicas y recursos que empleaban estaban de acuerdo al criterio de cada uno de ellos. El primero, la cumplía mientras examinaba a sus pacientes, y la segunda en sus visitas a los hogares. No llevaban ni programa ni método, condiciones de las que dependen el éxito de toda acción sanitaria.

[Esta situación despertó en mí gran inquietud y como todos queremos conseguir y mantener la salud, aunque para lograrlo necesitamos de educación, esto implica la necesidad del pedagogo en el campo de la educación sanitaria ya que posee las técnicas y los elementos para aplicarlos en los programas de educación sanitaria.]

Los objetivos que se pretenden con la siguiente tesina son:

- Crear una actitud de interés por la salud.
- Informar sobre aquello que esté relacionado con la salud.]

- Ampliar el campo de acción del pedagogo.

Las bases en las que se sustenta este trabajo son científicas; el procedimiento empleado es la investigación documental.

La organización de las partes está dispuesta en forma inductiva; empieza con aspectos generales y va particularizando, poco a poco, hasta llegar a la proporción de un programa.

Las limitantes de esta tesina son de tiempo y de espacio por lo que en muchos aspectos no podré extenderme lo suficiente, pero trataré lo más importante en cada punto.

Los antecedentes históricos nos dicen que siendo presidente del Consejo Superior de Salubridad, el Dr. Eduardo Liceaga, plantea los aspectos esenciales que la Higiene Social Mexicana pretende destacando diversos aspectos relacionados con la promoción de la salud. Esto fué en 1911 - 1912.

En la Constitución de 1917 aparecen ya principios y conceptos fundamentales en relación con la salubridad, la salud individual y colectiva y el cuidado de la salud.

En el año de 1920 se empieza a educar al público por medio de la prensa, publicaciones especiales, diapositivas y conferencias.

En 1921 se establece en el Departamento de Salubridad Pública el Servicio de Propaganda y Educación Higiénica.

Durante 1923 se procuró divulgar los aspectos más importantes de la higiene tanto individual como colectiva.

En 1924, en el Departamento de Psicopedagogía e Higiene de la Secretaría de Educación Pública, quedó establecido el servicio de Higiene Escolar.

En el año de 1925 se incrementó la propaganda con fines educativos sobre los siguientes temas: La Epidemia de Gripe, La Viruela, la Vacuna y la Tuberculosis.

El 6 de marzo de 1926 en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos se amplian los ramos sanitarios de higiene infantil y propaganda de la educación para la salud.

El Dr. Ignacio Chávez, Jefe del Servicio de Demografía, Propaganda y Educación Higiénica, propone el 19 de enero de 1929, al Departamento un proyecto para unificar las actividades en pro de la infancia y para formar el Servicio de Higiene Infantil.

En el Segundo Plan Sexenal - 1941 - 1946 - se incluyeron actividades de educación para la salud.

A principios de 1942 en la reorganización del Departamento de Salubridad se incluye entre las direcciones de acción técnica

ca la Dirección General de Educación Higiénica que comprende: Educación Anti-alcohólica, la Biblioteca, el Museo de Higiene, Publicidad Popular y Control de Propaganda.

En 1943 se publica un trabajo del Dr. Manuel González Rivera con el título de "Procedimientos para impartir educación higiénica al público".

Entre los trabajos publicados en 1944 de interés en educación sanitaria, se relacionan los siguientes: "Como hacer llegar la higiene y asistencia médica al niño campesino", "Aspectos Psicológicos de la Educación Higiénica y la Radio", "Algunas Consideraciones sobre la Enseñanza de la Higiene y Metodología de la Higiene en las Escuelas Normales", ambos del Dr. Manuel González Rivera.

En el año de 1955 la Dirección de Educación Higiénica sufre un cambio radical en su organización, fijando como objetivos primordiales las de orientar sobre normas técnicas para el desarrollo de actividades de educación higiénica en el País y suministrar los materiales audiovisuales necesarios para la realización de actividades educativas específicas.

La Educación Higiénica se convierte en especialidad.

C A P Í T U L O I

ASPECTOS GENERALES.-

1.- El Pedagogo.-

"Es el Profesionista que se dedica al estudio, investigación y tratamiento científico de los problemas relacionados con la educación.

Sus actividades cubren el ámbito general de los problemas educativos abarcando cuatro aspectos fundamentales: Filosofía de la Educación, Teoría, Investigación y Técnicas Pedagógicas. A partir de estos campos de estudio puede dedicarse a la enseñanza, a la didáctica y organización escolar, a la investigación y valoración de las Técnicas de Enseñanza o a la dirección técnica y administrativa de centros de enseñanza en diversos grados. Otra de sus posibles ocupaciones es la de orientador escolar, vocacional o profesional. Asimismo puede actuar como asesor técnico en Instituciones que se dediquen a la formación de programas de construcción de escuelas, elaboración de planes de estudio y textos escolares, etc.

Colabora también con empresas privadas en sus Departamentos dedicados a la formación y capacitación de personal.

Además también tiene la oportunidad de un ejercicio inde-

pendiente a través de despachos en los que puede brindar servicios de asesoría, investigación, planeación, etc.

Su labor docente es amplia tanto en instituciones privadas como oficiales, considerándose que con el incremento de las actividades del país, la necesidad de este tipo de Profesionistas va en aumento.

Las Clínicas de conducta, los centros de planeación educativa, los centros de formación especializada, las instituciones bancarias y las instituciones que aprovechan los medios de comunicación, son lugares que requieren también de los servicios Profesionales del Pedagogo." *

El Pedagogo es el Profesionista que tiene las técnicas para estudiar todos los problemas educacionales desde un punto de vista científico. Su campo de acción es el ámbito escolar y/o extraescolar.

2.- Los Programas.

El programa es la expresión previa, ordenada y detallada de los trabajos que han de efectuar los educadores y los educandos. También es el desarrollo y aplicación de normas y preceptos e incluso principios generales consignados en un plan.

(1).

La mayoría están constituidos por una serie de actividades y labores que parten de lo más general y se van particularizando hasta llegar a los últimos detalles.

3.- Educación Sanitaria.-

"Es la enseñanza de la higiene al individuo y a la colectividad. Su tema es la Educación para la Salud y sus métodos son directos e indirectos; individuales o de grupo". **

Educación sanitaria es la suma de todas las experiencias que influyen favorablemente en los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud del individuo y de la comunidad. (2)

La educación sanitaria es un cometido que todos debemos ejercer especialmente con el ejemplo.

4.- Importancia de la Educación Sanitaria.-

Esta se fundamenta en los temas de las investigaciones hechas en los campos científico y sociológico.

Dentro de los primeros están:

* U.N.A.M. Guía de Carreras Págs. 53-54 Bibl.Gral. 8

** SAN MARTIN HERNAN Salud y Enfermedad pág. 783 Bibl. Gral. 6.

- Microorganismos y Enfermedades.- El descubrimiento de que los microorganismos son agentes de enfermedades, constituyó la primera base científica importante de la educación sanitaria. Este hecho dió forma al contenido de la educación para la salud, ya que éstos descubrimientos son útiles, deben ser dados correctamente al público y luego inducirlo a que los aplique.
(3).

- La Ciencia de la Alimentación.- A la educación para la salud le corresponde ayudar a la población a comprender la adecuada forma de satisfacer sus necesidades nutritivas, esto se logra al través del conocimiento de todo aquello que se relaciona con los componentes básicos de la alimentación (proteínas, grasas, carbohidratos, minerales y vitaminas) para así obtener una dieta equilibrada.

- Salud Dental y Fluoruros.- El interés de la ciencia respecto a la relación entre la ingestión de fluoruros y el efecto de éstos en los dientes, surgió por primera vez a raíz del problema de la fluorina dental o esmalte moteado. Las primeras observaciones y subsiguientes estudios, más amplios, establecieron el hecho de que el esmalte moteado es producto de un trastorno en la calcificación del esmalte y la dentina.(4)

Así surgió la higiene dental que previene, mediante la aplicación de fluor en los dientes de los niños de 4 a 12 años, las caries dentales y ayuda a mantener la dentadura en mejores condiciones.

- Los Antibióticos.- Desde su descubrimiento hasta nuestros días, los antibióticos han comenzado un cambio en lo que se refiere a la prevención y el tratamiento de las enfermedades infecto-contagiosas, pero tiene sus desventajas y sus limitaciones. (5)

Desventajas.-

- 1.- Algunos de ellos originan, en individuos sensibles, reacciones adversas tales como: erupciones, desvanecimientos, shocks alérgicos.
- 2.- La utilización de un antibiótico durante algún tiempo conduce a -- que las bacterias productoras de enfermedades se hagan resistentes al mismo.
- 3.- El uso prolongado de los antibióticos disminuye la flora bacteriana intestinal, requerida para funciones digestivas.

Limitaciones.-

- 1.- No son útiles para curar las enfermedades ocasionadas por virus.
- 2.- El suministro de antibióticos no previene las enfermedades o no otorga resistencia a las mismas.
- 3.- Ningún antibiótico puede combatir por sí solo los microbios patógenos.

La relación de ésto con la educación sanitaria es de hallar la forma de combatir el abuso y autosuministro de los antibióticos, enseñando como, cuando y por qué deben utilizarse y quien los debe prescribir.

La base sociológica es el conocimiento de las culturas en que viven las personas y el medio social y económico que los rodea. Hay unos ejemplos que pueden ilustrar mejor esta base y mostrar su acción recíproca en la educación sanitaria. (6)

- Situación Socioeconómica.- Aquí es muy importante el conocimiento del nivel económico de las personas y las medidas que deben tomarse para mejorar el de aquellos que viven en inadecuadas condiciones. Además de educación sanitaria entre los diversos problemas de salud y distintos grupos.

- Normas Culturales y hábitos que Influyen en la Salud.- El Pedagogo necesariamente debe conocer las diversas

raíces culturales, las normas de vida y los valores - mantenidos por determinadas familias y grupos, y admitir la fuerza de las costumbres y creencias, que ejercen una profunda influencia en la conducta respecto a la salud.

- / La Creciente Mecanización de la Sociedad.- Este problema da como resultado dos peligros ocultos a los -- que se enfrenta, día tras día; La salud, la contaminación ambiental y la excesiva radioactividad del am---biente. Por lo que respecta al primero, la educación--sanitaria se enfrenta a dos tareas, una, ayudar al --individuo a observar su propio comportamiento con re--lación a la basura, los desperdicios de las fábricas, los escapes de los automóviles y camiones, el ruido - y otros, y la otra, lograr el apoyo de las autorida--des relacionadas con el problema frente a adecuadas - medidas de control.

Por lo que toca a la radioactividad la tarea consiste en exponer claramente los hechos en cuanto a las pre--cauciones que se toman para utilizar la radiación en--la medicina a las cuales se debe que los Rayos X sean cada vez más seguros.

La educación sanitaria debe ir más allá de los lími--tes de una mera fuente informativa a fin de poder ase

gurar el máximo de acción.

En los últimos años en México, se ha hablado mucho acerca de la importancia de la educación para la salud, puesto que ya son pocas las personas que dejan de advertir los daños de enfermedades tales como: La poliomelítis, la Tuberculósis, la Sífilis, etc., flagelos como el paludismo y la mortalidad infantil.

Basados en estas circunstancias, las instituciones para la atención y cuidado de la salud y sus funcionarios, localizadas en las diversas regiones del país, han dado a la educación sanitaria la importancia que tiene, ya que ésta con su doctrina y sus técnicas claramente definidas son utilizadas en todo programa de educación para la salud. (7)

Es importante mencionar que la educación sanitaria es un aspecto del proceso educativo que se relaciona con la salud del sujeto, tendiente a crear en éste, al través de un conocimiento y práctica constante de los principios de la higiene a conservar su salud, porque quien aprende a mejorar y conservar su salud, efectivamente protege y mantiene la salud de la comunidad. (8)

Para concluir este capítulo, diré que una labor sa

nitaria sistemática y aplicada al través de todos los servicios e instituciones que a ella se refieren, logrará hacer que la comunidad adquiera una nueva conciencia del valor de la vida y la salud.

C A P I T U L O I I

EL PEDAGOGO COMO EDUCADOR SANITARIO.

El Pedagogo en este sentido es el Profesionista adecuado para conocer y, sobre todo, entender las necesidades de salud del individuo y de la comunidad, ya que el tiene las técnicas necesarias para hacerlo. (9). Este conocimiento es fundamental para hacer un sólido programa de educación para la salud, así como uno de los factores esenciales para el éxito de la enseñanza de la higiene. También realiza la tarea de convencer a las personas para que hagan regularmente visitas al médico para revisar el régimen alimenticio, vacunación y otros hábitos, también al dentista para atender la limpieza de los dientes y su cuidado, con el propósito de preservar su propio bienestar. Estos hábitos serán inculcados de acuerdo al medio al que van a ser dirigidos y tomando en cuenta sus recursos tanto humanos como materiales, principalmente los económicos, sociales y antropológicos, puesto que la acción del educador sanitario es enseñar a la gente a vivir en salud.

El educador sanitario requiere de ciertas características para realizar mejor su trabajo. Estas son: (10)

- Preparación.- El educador sanitario requiere de una formación en las distintas ramas del conocimiento tales como biología, psicología, sociología, en-



tre otras, y al parejo de éstas un adiestramiento -- práctico.

- Confianza.- Debe inspirarla, además requiere de -- proporcionar afecto, ser diligente y oportuno así -- como tener iniciativa a la par que experiencia en -- los problemas humanos.
- Aptitud.- La competencia del educador está en propi -- ciar el desarrollo integral de una personalidad y su -- ajuste armónico y cabal al dinamismo social. En la -- aptitud está el poder traducir al lenguaje sencillo, -- llano la enseñanza de la ciencia aplicada a la educa -- ción sanitaria.
- Simpatía.- Para inspirar afecto debe conducirse -- afable, solícita y cortesmente.
- Prestigio.- Este se logra mediante el esfuerzo en -- una preparación y adiestramiento constantes para au -- mentar los conocimientos.

1.- Cual es su actividad

El Pedagogo como especialista en técnicas educativas apli -- cadas a la salud, tiene la oportunidad de realizar las siguien -- tes actividades: (11).

- a).- Estudia la población, a la que va a ser dirigido el-

programa, y prepara el tema y los contenidos educativos que se aplicarán los integrantes del equipo de salud, del cual hablaré más adelante y con más amplitud.

- b).- Contribuye, con el médico, a la interpretación de las necesidades educacionales de la comunidad, indicando el empleo de diversos medios y auxiliares a la comunicación que permiten conocer que sabe la población sobre salud, cuales son sus necesidades sanitarias y que intereses y costumbres guían su conducta.
- c).- Prepara o colabora en la producción de material para la enseñanza de la salud.
- d).- Ayuda al personal médico y de enfermería en sus actividades educativas, proporcionándoles material pedagógico y asesoramiento sobre las técnicas de educación más eficaces.
- e).- Promueve la planificación de las actividades educativas como parte de un plan de salud dirigido a una localidad.
- f).- Orienta y dirige las campañas destinadas a motivar a la comunidad para la solución de sus problemas inmediatos.

.....

g).- Con base a lo anterior, evalúa los materiales y métodos educativos empleados por el equipo de educación sanitaria.

2.- Objetivos que pretende.-

- a).- Promover el desarrollo de los servicios sanitarios ante las autoridades encargadas al respecto y el uso adecuado de los mismos por parte del público.(12)
- b).- Instruir e informar correctamente sobre todo lo relacionado con la salud.
- c).- Conocer a fondo y emplear con habilidad los instrumentos, experiencias y recursos que sirven para estimular los programas de instrucción higiénica.
- d).- Ayudar y preparar a la comunidad para conseguir y mejorar su salud mediante su propio esfuerzo e iniciativa.
- e).- En la localidad, lograr de la salud un bien común - apreciado.

C A P I T U L O I I I

PROFESIONISTAS QUE DEBEN COLABORAR CON EL PEDAGOGO PARA LA
FORMACION DE UN EQUIPO DE EDUCACION SANITARIA.

Antes de hablar de los integrantes del equipo de salud, -
explicaré brevemente que es éste.

Un equipo de educación sanitaria es el conjunto de Profe--
sionistas, técnicos y auxiliares trabajando armónicamente para
un programa de salud, con objetivos precisos y en el que cada--
cual tiene una responsabilidad determinada. En este equipo to--
man parte todos aquellos especialistas indispensables para rea--
lizar el programa y las funciones que sean necesarias para el -
mejor desarrollo del mismo, dentro de una población determinada.
(13).

Las funciones que realizan los integrantes del equipo es--
tán determinadas por los objetivos que se plantean en el progra
ma y que además no pueden ser otros que los que se refieren a la
salud.

Los integrantes del equipo son:

- 1.- El Médico.-- Debe estar consciente de la función social de
la medicina puesto que la actividad que va a desempeñar -

dentro del equipo es de carácter social; además su actividad es la de ser promotor permanente de salud, investigador de los factores negativos que conducen a las enfermedades y de guía, dirigiendo todos sus esfuerzos hacia la pre ven ción de las mismas y al fomento de la salud, utilizando los recursos adecuados.

Las actividades que realiza dentro del equipo son:

- Motivar a la comunidad, ubicarse y así solicitar la coo per ación de la comunidad para lograr que se cumplan los objetivos del programa. Necesita hacer comprensibles los conceptos de salud, higiene y cuidado del enfermo, en el individuo, para así aplicarlos a su realidad. Tie ne la responsabilidad de educar, orientar y proteger -- tanto al individuo como a su familia y de este modo a -- la comunidad mejorando el medio que los rodea.
- Basado en lo anterior y con su autoridad técnica y so -- cial, el método abrirá paso y apoyará la acción educa ti va de los otros miembros del equipo. (14)
- Organizará el trabajo del grupo, propiciando la discu -- sión y el conocimiento de los antecedentes sociocultura les y económicos de la comunidad con la que se va a tra bajar.
- Supervisará y coordinará el desarrollo de las activida des de los diferentes integrantes del equipo de salud --

durante su trabajo en la localidad.

- Y finalmente intervendrá en la evaluación del programa.

2.- La Enfermera.- El binomio médico-enfermera se hace imprescindible en todo programa de salud.

Toca a la enfermera establecer el enlace o contacto entre el Centro de Salud y el hogar. Sus funciones son esencialmente educativas y preventivas, al través de sus visitas periódicas al hogar y empleando técnicas de difusión de los principios básicos de higiene. (15) Procura conocer a la mayor parte de los integrantes de la familia, sus problemas de salud y su ambiente de vida, y de este modo formarse una imagen de la comunidad.

Cuando afecta algún problema, es ella quien avisa al equipo de salud para que se apliquen las medidas que convengan al caso.

De los integrantes del grupo, la enfermera es la más conocida por el contacto directo que tiene con el individuo y la comunidad.

Las funciones que realiza son:

-- Ayuda a conocer las necesidades de salud del individuo, la familia y la comunidad.

- Colabora en la interpretación de las normas de salud y avances de la ciencia médica frente a la comunidad.
- Interviene en la identificación de los problemas de salud jerarquizándolos.
- Específicamente protege la salud de la madre antes y después del parto.
- Cuida de la salud del niño lactante, preescolar y escolar.
- Ayuda al médico en el control de las enfermedades transmisibles.
- Da atención al individuo y a la comunidad como enfermera y como integrante del equipo de salud.
- Participa en la evaluación del programa con los demás miembros del grupo.

3.- El Sociólogo.- Este Profesionista analiza las formas de organización de los grupos y trata de explicar su influencia frente a los cambios sociales, porque para la salud no son indiferentes los grupos de la sociedad. (16)

Los Sociólogos han encontrado analogía en el crecimiento del individuo y de las colectividades, porque los proble-

mas sanitarios, económicos y sociales se encuentran dentro de éstos grupos y distritos donde éstos viven.

La familia y su ambiente social son los factores de mayor influencia en el desarrollo de la personalidad. Es en éstos, en los que el sociólogo centra su atención, de lo cual se deriva que pueda proporcionar al médico un recurso más en la tarea que éste tiene como orientador y consejero familiar, en todas aquellas situaciones relacionadas con la salud.

Como integrante del equipo de educación sanitaria realiza el siguiente trabajo:

- Realiza encuestas sociales tendientes a conocer lo que espera el individuo, su familia y en general la colectividad con respecto al equipo de salud que los visita y que ha seleccionado su comunidad como sitio de estudios para el desarrollo de un programa educacional.
- Que uso le han dado y que utilidad ha representado para todos ellos los servicios sanitarios con que cuenta la localidad y la repercusión de éstos en la comunidad.
- De esta manera, o conociendo a fondo estas inquietu

des, elaborará eficazmente con los miembros del -
equipo, un programa de educación para la salud.

- Igualmente interviene en la evaluación del pro---
grama.

4.- El Antropólogo.- Este Profesionista concentra su inte--
rés en el hombre intentando comprender todos los fenóme--
nos que lo afectan.

Entre los objetivos fundamentales que pretende el antro--
pólogo en este campo, es modificar los hábitos humanos--
en su propio beneficio. (18). Para que se determine este
cambio hay que comprender la naturaleza de la formación--
del hábito. Las costumbres de una localidad están muy re--
lacionadas con la aceptación de las innovaciones que se--
proponen a la comunidad, por ejemplo, el acogimiento de--
los programas de salud, que siempre significan transfor--
mación de hábitos.

Las costumbres, ideas y creencias de un país dependen de
su cultura, ésta es el modo de vida que adoptan las po--
blaciones. (19). La cultura se aprende por un proceso -
consciente e inconsciente del aprendizaje y se va trans--
mitiendo de generación a generación.

Partiendo de éstas consideraciones se ve claramente la---

relación entre la cultura de la comunidad y su nivel de salud.

De aquí que todos los programas de educación sanitaria deben formularse específicamente para el grupo al que están destinados, concediendo la debida importancia a las necesidades de la gente, a sus creencias, actitudes, y a sus costumbres generales de vida.

Su tarea es:

- Hacer estudios iniciales para describir algunos de los problemas sociales y culturales de mayor importancia que afectan a la comunidad.
- Fundamentalmente, comprende los hábitos y la finalidad del programa de educación sanitaria a fin de poder indicar la mejor manera de efectuar los cambios deseables.
- Participa en forma activa en el desarrollo del programa.
- Organiza y evalúa los programas de salud en coordinación con el equipo.

5.- El Psicólogo.- Estudia todo lo que se relaciona con la conducta del individuo, analizando la forma en que recibimos las impresiones del mundo exterior, el cono-

cimiento que nos formamos de él y como éstas son elaboradas por la mente. Este análisis es la expresión de la actividad coordinadora de todas las funciones del organismo que sirven para relacionar al sujeto -- con el medio que le rodea. (20).

La Psicología en combinación con la sociología da como resultado la psicología social, que se interesa en las reacciones del hombre en grupos. Esta Psicología es la que se aplica en los programas de educación para la salud con el fin de conocer las actitudes que tome la comunidad.

Los hábitos son originados por la capacidad que tiene nuestro sistema nervioso para retener las modificaciones que lo han afectado y de reproducirlas. Las costumbres influyen en la conducta del sujeto con respecto a la comunidad y a sus problemas de salud.

El trabajo que desarrolla es:

- Realizar un estudio inicial de la conducta del individuo frente al programa de acción sanitaria.
- Recuerda al médico la necesidad de tratar al paciente como persona.

- Elabora entrevistas y cuestionarios para evaluar las actitudes de la comunidad hacia el programa.
- Contribuye en la evaluación final del programa.

6.- El Trabajador Social.- Este es un especialista que trata de resolver o prevenir los problemas del individuo, la familia o la comunidad, ayudándolos en su proceso de adaptación al medio. (21)

En relación a los problemas sociales conectados con la salud, el trabajador social debe orientar su actividad a estudiar la situación social del enfermo y los factores sociales que pueden influir para que aparezca la enfermedad en un grupo sano. Esta investigación es una valiosa ayuda para el médico y demás integrantes del equipo, a fin de comprender mejor las situaciones individuales y colectivas que intervengan en la salud.

El trabajador social, al igual que la enfermera, es un agente de educación, su labor es evitar conflictos que puedan afectar la salud de la comunidad. Debe preocuparse de la solución que se dará al trastorno social familiar que significa la enfermedad, esta medida es la rehabilitación y readaptación del enfer

mo. (22).

También es el integrante que más contacto tiene con la comunidad.

En el programa actúa como:

- Agente de cambios.
- Guía.
- Ayuda a la gente a conocer sus propias necesidades para que busque recursos.
- Desempeña el papel de rehabilitador social.
- También interviene en la evaluación del programa.

7.- El Pedagogo como Coordinador y Asesor del Equipo de Salud.

Como especialista en técnicas educativas aplicadas a la salud, tiene la oportunidad de llevar a cabo la tarea de organizar y asesorar las acciones educativas que realizan los miembros del equipo al través de programas que contienen una metodología específica (23). Además es un miembro importante del equipo de salud pues, con base a la información previa de los estudios antropológico, social y económico de la zona y comunidad en donde se aplicará el programa, es él quien adecúa a un lenguaje sencillo y claro el conte-

nido del mismo que desarrollará el equipo. También lleva a cabo las siguientes actividades:

- De acuerdo al nivel educativo, puntos de interés, creencias y costumbres de la comunidad, asesora al equipo de salud en la selección y el uso de todos aquellos recursos y medios -- auxiliares, más adecuados para la comunica- -- ción.
- Además contribuye al acercamiento de los servicios de salud con la comunidad.
- Promueve una mejor coordinación entre los - - servicios para la salud, otras instituciones y grupos de la comunidad, especialmente con - los organismos educacionales de las Comisiones Mixtas Coordinadoras de Actividades en Salud--- y Educación. (24)
- Participa en forma conjunta con los miembros - del equipo en la evaluación de programas para salud en la comunidad.

C A P I T U L O I VPROPOSICIÓN DE UN PROGRAMA

1.- Requisitos que debe llenar un programa:

- Objetivos.
- Etapas del programa y tiempo estimado de realización.
- Unidad, que todas las actividades convengan con los -
objetivos señalados.
- Continuidad en las etapas del trabajo, desde la inicial
hasta la final.
- Flexibilidad, de acuerdo a las necesidades de la comu-
nidad.
- Objetividad y realismo para sujetarse a la situación-
en que se está desarrollando.
- Precisión y claridad en sus enunciados, con indicacio-
nes y sugerencias para la tarea que se va a efectuar.
- Evaluación, ésta se debe hacer en forma constante du-
rante el programa para medir los resultados que se --
obtengan.
- Informe final. Este debe contener el procedimiento -
del programa, problemas encontrados y soluciones toma-
das, tiempo real y causas de la variación respecto al
estimado y conclusiones.

2.- Principios y factores que rigen la planificación y el desarrollo de las actividades del programa.

Estos son:

- **Coordinación.** Es la organización de las actividades de un programa cuya meta es lograr el funcionamiento armónico y eficaz del personal.

- **Estudio Preliminar.** Cuando se elabora un programa se necesitan bases firmes. Estas se obtienen al través del estudio y análisis de todos los factores existentes en un lugar, con relación a una situación determinada. Este debe contener: cultura, necesidades y recursos de la comunidad, así como su medio ambiente.

- **Cooperación.** Un programa de esta magnitud, no puede ser elaborado y desarrollado por una sola persona. Se necesita la colaboración de diversos elementos. Los problemas y necesidades no pueden estudiarse en forma aislada, están ligados a la vida del hombre,

el medio que lo rodea, sus costumbres y su cultura. Esto nos lleva a planear con la comunidad.

- **Líderes.** Estos son elementos importantes que sobresalen de un grupo y tienen influencia sobre éste. Se les debe tener en cuenta para despertar el interés de la comunidad, además se les puede ocupar en los aspectos del proyecto donde pueden ser útiles.

- **Médicos locales.** Forman parte del personal dedicado a la salud pública en los aspectos asistenciales. Es muy importante tomarlos en cuenta y consultar sus puntos de vista sobre la comunidad.

- **Personal y recursos.** Para obtener mejores resultados en un programa debe hacerse una selección previa del personal que tomará parte en él. Esto permite conocer qué actividades pueden realizar y así destinarlos a un lugar adecuado.

El estudio de los recursos materiales y económicos facilita su mejor aprovechamiento y utilización en favor del trabajo.

- Colaboración de otros organismos. Esto, es necesario para unir esfuerzos e intereses con un fin común: el Programa de Educación Sanitaria.
- Trabajo en equipo. Desde un principio todo el personal - debe saber que forma parte de un grupo, por lo que es necesario que piense y - actúe en función del mismo, pues realizan una gran labor. El éxito o el fracaso del programa depende, en gran parte, de las actividades que llevan a cabo cada uno de los integrantes del equipo
- El Pedagogo. Es necesario que forme parte del grupo, pues es él quien orienta las acciones, norma las actividades y señala los contenidos educativos del programa.
- Prueba de Campo. Una vez terminado el programa es conveniente hacer un ensayo para observar cómo va a funcionar en realidad el programa. Para tomar en cuenta todos -

aquellos factores que puedan causar - errores o dificultades. De esta manera se podrá buscar una solución a tiempo.

- Evaluación. Solamente a través de ella se puede - saber si se lograron los objetivos se ñalados en el programa. Debe hacerse durante el desarrollo de éste y al finalizar.

3.- Elaboración de un Programa de Educación Sanitaria.

Los puntos que debe seguir un programa en este sentido son:

- a).- Justificación. En este primer tema debe quedar claramente explicado el porqué se piensa realizar el programa.
- b).- Objetivos. Toda actividad que se lleva a cabo tiende a lograr una meta como culminación de un esfuerzo, - esta es el objetivo.
- c).- Limitaciones. Estas pueden ser de tiempo, espacio y precisión.
- d).- Desarrollo. Aquí se especifican los métodos y procedimientos útiles para el programa, la secuencia de -- las actividades y la responsabilidad del personal en-

cargado del mismo.

- e).- Recursos. Dentro de este punto se anotarán todos - aquellos medios con los que se cuenta en el momento y en un futuro próximo. Estos son humanos y mate--
riales.
- f).- Evaluación. Esta debe hacerse en forma constante - para medir la realidad con respecto a lo previsto.
- g).- Supervisión y asesoría. Son dos actividades que se complementan entre sí. El personal encargado de - éstas debe tener amplios conocimientos del programa.
- h).- Información. Al través de ella está el reflejo del trabajo. Tiene dos finalidades, una dar a conocer las actividades y otra, obtener una orientación adecuada a las dudas e inquietudes del equipo. Con - respecto a las actividades de supervisión, asesoría y evaluación, el informe debe contener datos claros, concretos y verídicos de tal manera que quien lo lea tenga una visión global del programa y su desarrollo, así como de sus realizaciones.

Citaré como ejemplo:

Importancia de la Atención Materno-Infantil.

Justificación:

La atención materno-infantil constituye uno de los más im

portantes programas de educación para la salud a difundirse en la comunidad.

Considerando que el progresivo desarrollo del país depende no sólo de los adelantos técnicos, sino de una racionalizada explotación de sus recursos y sin dejar de reconocer que ésto forma parte de la riqueza de un país, es el hombre el elemento de más valor, ya que es él quien aprovecha, cuida y se beneficia con los recursos y tecnología que maneja. Por lo tanto es menester que el hombre a su nacimiento obtenga las mejores condiciones, proporcionando también a la madre una esmerada atención y vigilancia durante la gestación, en razón de que el producto sea de la mejor calidad física, psíquica y social.

Son las altas cifras de mortalidad materno-infantil, las que merman una de las mayores riquezas del país, lo que nos obliga a imponer este tipo de programas.

Objetivos:

- 1.- Contribuir a la disminución de la mortalidad materno-infantil.
- 2.- Promover el desarrollo físico, psíquico y social del niño.
- 3.- Inculcar en la madre y el producto, al través de la educación, todos aquellos valores culturales, que son base para el mantenimiento y conservación de la salud.

- 4.- Promover en el grupo de mujeres en edad fértil y en la comunidad misma la necesidad de una paternidad responsable, evitando con ello el embarazo no deseado y aquel que por sus características involucra alto riesgo.
- 5.- Promover una participación calificada del equipo de salud en las actividades orientadas a la comunidad.

Límites

Espacio: Las regiones y comunidades seleccionadas.

Tiempo: Programa permanente, con etapas anuales de evaluación.

Precisión: Mujeres en edad fértil y embarazadas.

Desarrollo

- 1.- Programa de salud integral de la mujer.
 - 1.1 .Vigilancia profesional del embarazo, parto y puerperio.
 - 1.2. Planificación familiar.
 - 1.3. Detección oportuna del cáncer.
 - 1.4. Odontología preventiva.
- 2.- Programa de salud integral del niño.
 - 2.1. Vigilancia y control del crecimiento y desarrollo.
 - 2.2. Control y prevención de enfermedades transmisibles y respiratorias.
 - 2.3. Prevención y atención nutricional.
 - 2.4. Odontología preventiva.

Recursos

Humanos. El equipo de salud y la comunidad.

Materiales. Carteles alusivos al programa en la comunidad.

Evaluación

Se hará con base a los objetivos establecidos y actividades realizadas por cada uno de los integrantes del equipo de salud.

Se realizará regularmente en la comunidad, previamente elegida, y como consecuencia de las visitas de supervisión al través de informes periódicos.

Supervisión y asesoría

Estas funciones corren a cargo de la Institución respectiva al través de normas y departamentos, que asignan al personal que las debe realizar.

Información

Este programa se pondrá en conocimiento de las autoridades superiores, de su evaluación y desarrollo se informará al terminar las actividades realizadas en el programa.

4.- La comunicación como instrumento para llevar a cabo el programa.

Existen muchas barreras que dificultan el éxito de los programas de educación, en especial los de la salud, la principal

es la comunicación, ya que lo técnico del lenguaje empleado por el equipo de salud no es comprendido por la comunidad.

Es muy frecuente, que sólo porque nosotros entendemos lo que estamos pensando y diciendo, consideremos que todos van a entenderlo de igual manera. Incluso dentro de nuestras propias comunidades, las diferencias de lenguaje y los dialectos, pueden servir de barrera a la comunicación. Aún cuando, aparentemente, hablamos el mismo idioma es fácil que haya diferencias en la interpretación de lo que se esté hablando.

Hay que admitir que existen muchas palabras y frases en nuestro lenguaje que pueden tener sentidos y significados diferentes en las distintas partes del país, sin contar los diversos acentos de quienes las dicen.

Para que sea posible la comunicación entre dos seres humanos debe existir algo en común que sea significativo, importante y que inquiete a ambos, además que ofrezca cierta novedad, ciertas perspectivas de ampliar el conocimiento, la experiencia.

El sistema de la comunicación es el lenguaje. Este puede ser oral, escrito o mímico. La comunicación es una función social.

C.E. Shannon, en 1948, publicó "The Mathematical Theory of Communication", en el cual habla de los elementos de la comunicación. Estos fueron adaptados a un esquema y partiendo

de éste, diversos autores han introducido una serie de elementos que han permitido completarlo para hacerlo más adaptable al estudio de la comunicación. (Ver anexos 1 y 2).

Criterios para seleccionar medios auxiliares de la comunicación.

Mencionaré solo algunos que resultan útiles para selección:

- El auxiliar debe estar acorde con el tipo de mensaje, la cantidad de información y con lo que se espera que haga la comunidad.
- Hay que tomar en cuenta las posibilidades específicas de cada medio.
- Las condiciones materiales y su costo. En éste último se incluyen, entre otros: personal, facilidades de distribución y refacciones.

La información sobre costos es un punto importante de la selección, pues deberán tomarse en cuenta la eficiencia instruccional del medio y el aprovechamiento deseado con el mínimo de gasto posible.

- El criterio más importante es el público al que se dirige el programa, esto de alguna manera condiciona la selección del medio. Las características del público tales como escolaridad, nivel cultural, ambiente en que vive, experiencia previa frente al auxiliar, determinarán si es

mejor optar por otro medio.

Existe una clasificación de medios auxiliares de la comunicación que se debe tomar en cuenta, para que a partir de ésta - se puedan seleccionar los medios más adecuados para el programa. (Ver anexo 3).

El medio de comunicación más adecuado para este programa - Importancia de la atención materno-infantil - es la película, - pues ésta constituye un puente entre las barreras de la comunicación que ofrece el lenguaje. Es una fuente increíble de motivación e interés en una comunidad determinada.

La película tiene las siguientes ventajas:

- Crea un clima favorable para el aprendizaje.
- Retiene la atención hasta la que narración termine.
- Lleva un mensaje a la comunidad.
- Se destina a realizar labores especiales con efectividad.
- Complementa la información que da el equipo de salud.

Una película para un público de nivel escolar bajo no debe durar más de treinta minutos, ni exigir excesivo esfuerzo de - atención. Además debe ser muy sencilla.

El contenido de esta película es:

- Cuidados de la madre durante el embarazo, el parto y el post-parto.

- Medidas higiénicas que debe adoptar.
- Cuidados del recién nacido, del pre-escolar y del es
colar.
- Planificación familiar.

SUMARIO CONCLUSIVO

Al través de las investigaciones realizadas en los campos científico y sociológico, se pone de manifiesto la necesidad, lo significativo de la educación sanitaria y el que esta sea dada a conocer correctamente al público.

El profesionista indicado para esta importante labor es el pedagogo, quien posee las técnicas educativas que deben aplicarse a la educación para la salud y con esto convertirse en educador del equipo sanitario.

Investigaciones personales han dado como resultado la falta, hasta el momento en las Instituciones que se dedican a la salud, del profesional de la pedagogía que oriente, en cuanto a técnicas y metodología, el conocimiento de la educación sanitaria. Al presente se justifica la inclusión de este profesional en un equipo multidisciplinario de salud. En lo que se refiere a comunicación en el libro "Principios de Administración Sanitaria", en la página 102 "Hay muchas barreras que dificultan el éxito de la salud pública. Una de las mas obvias es el problema de la comunicación", cito, aquí también, el artículo "Aún no se da el debido valor a la atención materno infantil durante el parto" del Dr. Bernardo Reyna Feria, publicado en la revista --

Noticias Médicas (Agosto 27/ 76), en la página 10 y en el último párrafo dice "... para lograr que se proporcione una atención adecuada al grupo materno durante el parto, es necesario terminar con tabúes religiosos que rayan en la ignorancia y lograr que la comunidad comprenda el verdadero significado de su salud". Esto origina la necesidad de vincular, por medio de una adecuada comunicación, lo científico-técnico con las costumbres tradicionales de la comunidad.

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- A. Ballesteros, Organización de la escuela Primaria, 139.
- 2.- F. Villaseñor, Manual de Educación Higiénica, 39.
- 3.- B. Moss, Educación para la salud, 102.
- 4.- Ibidem, 104.
- 5.- Ibidem, 106.
- 6.- Ibidem, 107.
- 7.- F. Villaseñor, O.C., 47.
- 8.- Ibidem, 48.
- 9.- B. Moss, O.C., 260.
- 10.- F. Villaseñor, O.C., 31.
- 11.- H. San Martín, Enfermedad y salud, 649.
- 12.- F. Villaseñor, O.C., 44.
- 13.- H. San Martín, O.C., 612.
- 14.- Ibidem, 650.
- 15.- Ibidem, 624.
- 16.- Ibidem, 32.
- 17.- Idem.
- 18.- H. San Martín, O.C., 33.
- 19.- Idem.
- 20.- H. San Martín, O.C., 35.
- 21.- Ibidem, 629.
- 22.- Ibidem, 631.
- 23.- Ibidem, 649

24.- Ibidem, 650.

25.- F. Villaseñor, O.C., 87.

26.- Ibidem, 89.

27.- J. Hanlon, Principios de Administración Sanitaria, 102.

28.- Idem.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

- 1.- ALVES DE MATTOS, LUIS. Compendio de Didáctica General
trad. por Francisco Campos 2 ed. Buenos Aires,
Kapelusz, 1974 356 p.
- 2.- BALLESTEROS Y USANO, ANTONIO. Organización de la Escuela
Primaria. 10 ed. México, Patria 456 p.
- 3.- HANLON, JOHN J. Principios de Administración Sanitaria
trad. por The C.V. Company, St. Louis, Mo. 2 ed.
México, Prensa Médica Mexicana, 1963 754 p.
- 4.- MOSS, BERNICE. Educación para la Salud
trad. por Carmen López Landa México, Trillas, 1972
488 p.
- 5.- NERICI, IMIDEO G. Hacia una Didáctica General Dinámica
trad. por Ricardo Nervi 4 ed. Buenos Aires,
Kapelusz, 1969 527 p.
- 6.- SAN MARTIN, HERNAN. Enfermedad y Salud
2 ed. México, Prensa Médica Mexicana, 1968
374 p.
- 7.- SARRIA AMIGOT, JAVIER. Educación para la Salud
Orientación para los Maestros Buenos Aires,
Guadalupe. 1972 318 p.
- 8.- U.N.A.M. Guía de Carreras 1975 UNAM
Secretaría de Rectoría. Dirección General de Orientación
Vocacional. 4 ed. México, 1975 308 p.

9.- VILLASEÑOR, FEDERICO. Manual de Educación Higiénica

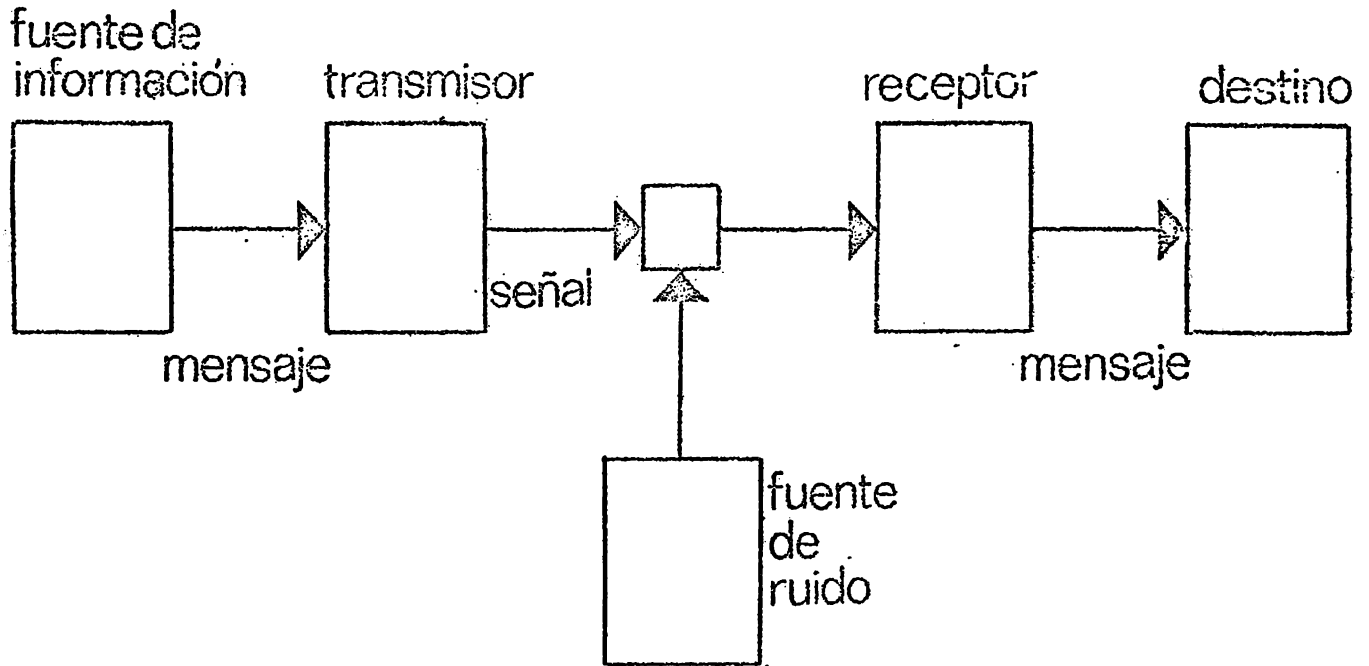
2 ed. México, Trillas, 1972 388 p.

A N E X O S

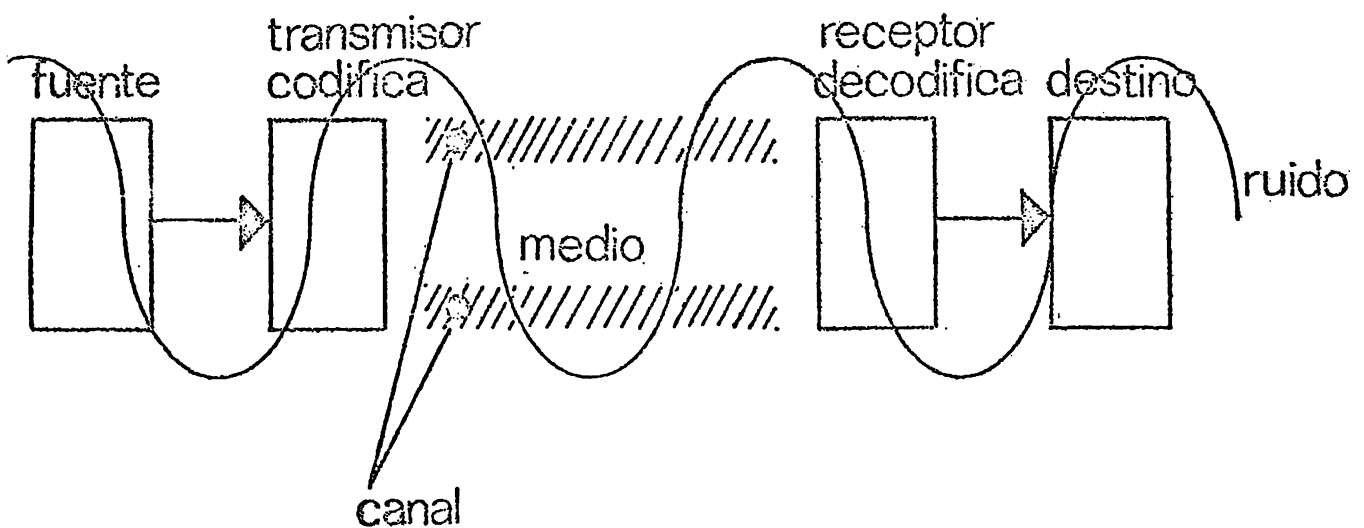
LOS ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN

Shannon

clásico



modificado



- ente: Donde se genera el mensaje.
- ransmisor: Transforma el mensaje, por medio de la codificación, en señales.
- ódigo: Sistema de símbolos que por acuerdo previo está destinado a representar el mensaje desde el transmisor hasta el receptor.
- anal: Elemento por donde fluye el mensaje transformado en señales.
- edio: Elemento portador de las señales.
- ceptor: Transforma el mensaje en información por medio de la decodificación.
- estino: Meta deseada del mensaje.
- uido: Cualquier elemento que interfiera con el proceso de comunicación, alterando el significado del mensaje.

CLASIFICACION DE MEDIOS
AUXILIARES DE LA COMUNICACION

VISUALES

- proyectados
- Películas (8-16-35-mm.)
 - Transparencias
 - Filminas
 - Materiales opacos

- No proyectados
- Pizarrón
 - Ilustraciones
 - Impresos

SONOROS

- Discos
- Cintas
- Cassettes

AUDIOVISUALES

- Películas sonoras
- Transparencias con cassette
- Impresos con cassette
- T.V.

- circuito cerrado
- circuito abierto
- en vivo
- grabada

AUTOENSEÑANZA

impresos con:

