

27227



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

CAMPUS ARAGÓN

**“PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD
DIRIGIDO A LA COMUNIDAD QUE ASISTE AL
PROGRAMA DE DESARROLLO
PSICOPEDAGOGICO, CAMPUS ARAGON”**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGIA
P R E S E N T A N:
CORNEJO SIERRA PENICHE AHYDE
GUTIERREZ GARCIA LIBIA ICELA

ASESOR: PSIC. JOSE LUIS CARRASCO NUÑEZ.



MEXICO

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

272227¹⁹⁹⁹



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.

A mis padres Guillermo y Sandra
porqué con su ejemplo de lucha y superación
sembraron en mi el deseo de
alcanzar una meta anhelada.

Así con su apoyo
incondicional me enriquecieron
como hija y como persona
gracias por esto y mucho más.

Los amo y quiero

A mi hijo Jeremy Ian
eres el regalo más maravilloso
que me da la vida,
gracias porqué tome tiempo
que te correspondía a ti;
pero con la esperanza de
ofrecerte un presente mejor;
y de ser una ejemplo para ti,
con el optimismo de que tú
serás mejor que yo.

Te amo hijo

A mis hermanos: Guillermo Sandra
Carlos, Alejandra y ahora Alfonso
por compartir los momentos más
hermosos de mi infancia
y ahora por su importante apoyo.

Los quiero

A mi asesor el Psic. José Luis Carrasco Nuñez, por sus acertadas aportaciones y su guía eficaz durante mi trayectoria universitaria y el desarrollo del presente trabajo de tesis.

A todas aquellas personas que me dieron palabras de aliento, y que como yo tienen el deseo de seguir superándose día con día.

GRACIAS AHYDE

A MIS PADRES

Porque gracias al apoyo y confianza que depositaron en mí, hicieron que concluyera esta carrera.

A TI MI AMOR

Porque siempre estuviste a mí lado brindándome tu apoyo y alentándome día con día para que me superara. Te amo.

A TI HIJA

Porque espero brindarte lo mejor y así poder educarte, para que logres concluir una carrera. Te amo.

A MIS HERMANOS

Porque gracias a su
ejemplo y apoyo culminé
esta carrera

**A MI FAMILIA
POLITICA**

Porque siempre me
apoyaron y me brindaron
su confianza. Gracias.

A DIOS

Porque me dio la vida.

A NUESTRO ASESOR

Por la confianza que tuvo en nosotras
al dirigirnos en esta investigación y
por la ayuda que nos brindó al
guiarnos a la culminación de la misma

INDICE

| | PAG. |
|---|-----------|
| INTRODUCCION | 1 |
| CAPITULO I. ¿QUÉ ES EDUCACIÓN PARA LA SALUD | 1 |
| 1.1 DEFINICIÓN DE EDUCACION PARA LA SALUD..... | 1 |
| 1.2 LA FUNCION DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL NIÑO..... | 6 |
| 1.3 EL QUEHACER PEDAGOGICO DENTRO DEL AREA DE EDUCACION PARA LA SALUD..... | 9 |
| 1.3.1 ALIMENTACION, NUTRICION Y DESNUTRICIÓN..... | 11 |
| 1.3.2 VACUNACION Y ENFERMEDADES VIRALES..... | 13 |
| 1.3.3 ACCIDENTES EN EL HOGAR, ESCUELA Y EL ENTORNO SOCIO- CULTURAL..... | 14 |
| 1.3.4 LA HIGIENE PERSONAL..... | 15 |
| 1.3.5 HABITOS HIGIENICOS EN LA ALIMENTACION..... | 17 |
| 1.3.6 PREVENCION DE TRANSTORNOS PROVOCADOS POR UN MAL MANEJO DE LOS HABITOS HIGIENICOS..... | 18 |
| CAPITULO II. PROGRAMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD | 20 |
| 2.1 PROGRAMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD EN ORGANISMOS GUBERNAMENTALES E INTERNACIONALES..... | 22 |
| 2.2 BREVE DESCRIPCION DEL CONTENIDO DE LOS PROGRAMAS GUBERNAMENTALES DE EDUCACION PARA LA SALUD..... | 34 |
| 2.3 PROPUESTAS CONCRETAS DE PROGRAMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD..... | 37 |

| | |
|--|-----|
| CAPITULO III. ESTUDIO DE CASO: “PROGRAMA DE DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO” | 45 |
| 3.1. DESCRIPCION DE LA POBLACION..... | 45 |
| 3.2 PROBLEMATICAS Y NECESIDADES..... | 53 |
| 3.3 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS..... | 65 |
| | |
| CAPITULO IV. PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA LA COMUNIDAD DEL PROGRAMA DE DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO | 71 |
| 4.1 ORGANIZACION DE LOS ELEMENTOS..... | 78 |
| 4.2 DESARROLLO DEL PROGRAMA..... | 81 |
| 4.3 ANALISIS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD..... | 114 |
| | |
| CONCLUSIONES | 118 |
| | |
| BIBLIOGRAFIA | 121 |

INTRODUCCION

Muchas son las definiciones que se han dado de qué es Pedagogía, pero en cualquiera de ellas que aceptemos como acertada hemos de encontrar que entre los elementos o factores que se tomen, siempre ha de señalarse a la educación y al elemento humano como formando parte de la misma. Así la Pedagogía es la disciplina que se ocupa de la reflexión sobre la educación, puede situarse en el análisis y reconceptualización del ser pedagógico o en la crítica y elaboración de los métodos y técnicas de educación.

Entonces la educación, no es otra cosa que la materia de la pedagogía, ya que ésta consiste en la reflexión sobre los asuntos de la educación; y es aquí donde se integra la Educación para la Salud, que se entiende como cualquier combinación de oportunidades de aprendizaje encaminadas a facilitar la adopción voluntaria de comportamientos que mejoren o sirva al sostenimiento de la salud.

La educación para la salud no se superpone ni coincide con la simple información acerca de la salud, la educación para la salud supone un nuevo conocimiento que se dirige a la formación y a la adquisición de habilidades para la toma de decisiones por parte del educando, de manera que se adopte y refuerce la implantación de hábitos comportamentales sanos. Es así que la educación para la salud supone un derecho y como tal derecho no es impositivo, sino algo que permite, a la vez que garantiza, la libre elección del comportamiento más adecuado por parte de los educandos.

Por ello es frecuente que ante las dificultades escolares o el escaso rendimiento de los alumnos; padres y educadores se pregunten si no habrá en ellos algún problema de salud que justifique esas dificultades, de ahí la importancia de la familia para la educación de la salud e incluso para el rendimiento escolar de los alumnos, porque está visto que la familia está implicada en las relaciones entre las dificultades de aprendizaje y los problemas de salud, sin educación de los padres en los temas de salud es muy posible que la información quede en el olvido.

En la actualidad la educación para la salud es uno de los problemas de mayor importancia en las sociedades urbanas de los países desarrollados. Afecta más a menores y es un factor de riesgo que puede producir enfermedades ocasionando un desequilibrio importante dentro del entorno familiar y fuera de él. De hecho uno de los principales problemas es la carencia de programas de higiene que supone, como en todos los periodos biológicos de la vida, la necesidad de abordar problemas específicos.

De ahí que es un problema que se presenta en el Programa de Desarrollo Psicopedagógico, ya que se observó durante el periodo en el que colaboramos como prestadoras en este servicio, la situación de que gran parte de la población se presenta en condiciones de higiene deficientes y por supuesto de nutrición, no es justificable que por provenir de familias de escasos recursos económicos y con una educación escolarizada mínima se descuide la higiene y la salud.

Así presentamos el tema de nuestra propuesta después de haber abordado a padres de familia y a prestadores de servicio mediante un cuestionario. Nuestra investigación comprende cuatro capítulos.

En el primero los contenidos se refieren a la educación para la salud, la influencia de los padres de familia en el desarrollo de la educación para la salud y la importancia del quehacer pedagógico, porque es indudable que en el seno familiar se da el primer contacto con los hábitos sanitarios y nutricionales. Dentro de este capítulo se explica la importancia de un adecuado control alimenticio y nutricional, la prevención y auxilio de posibles accidentes en el hogar y el oportuno y eficaz uso del cuadro de vacunación.

En el segundo capítulo se presenta una investigación acerca de los programas existentes de educación para la salud, en las diferentes instituciones gubernamentales (IMSS, ISSSTE, SSS, DIF, entre otros) donde resalta la importancia de los programas de salud que se aplican a las comunidades o a los individuos, también se hace mención de los programas que se realizan en la SEP y de aquellos organismos internacionales que se preocupan por la educación para la salud.

En el capítulo tercero se describe la situación del “Programa de Desarrollo Psicopedagógico”, sus necesidades y problemáticas, cuándo y en dónde se crea, qué tipo de población es a la que se le proporciona el servicio y cómo poder solicitar el mismo, así como cuántos son los prestadores del servicio que trabajan con los niños, además se describe qué tipo de actividades y eventos se desarrollan en beneficio de la población que asiste.

En el cuarto y último capítulo se desarrolla la propuesta del programa, los objetivos y contenidos del mismo, utilizando la información recabada a través de los capítulos anteriores, donde se describen los objetivos, las actividades, las técnicas didácticas, el tiempo y duración de las mismas, así como los resultados obtenidos.

El objetivo que se pretende con el programa de educación para la salud es el de minimizar en la mayor medida posible, el manejo y el uso incorrecto de la salud individual y familiar.

Finalmente se presentan las conclusiones a las que llegamos como resultado de la presente investigación.

CAPITULO I

¿QUE ES LA EDUCACION PARA LA SALUD?

La Educación para la salud integra todos los aprendizajes, conductas, hábitos y actividades que el centro educativo fomenta bajo diversos rótulos y áreas (educación física, nutrición, desnutrición, normas de higiene, etc.)

“Educar para la Salud, es educar para consecución de uno de los valores más elementales y comunes, pero también más importantes para la vida humana”¹

En el desarrollo de este primer capítulo se conceptualizará la educación para la salud, el quehacer pedagógico dentro de este ámbito, la función de los padres de familia en los problemas de salud, como la alimentación, la desnutrición, vacunación entre otros factores que intervienen en el desarrollo óptimo del individuo.

1.1 DEFINICION DE EDUCACION PARA LA SALUD.

La educación para la salud, como técnica sanitaria organizada es joven todavía; pero, como hecho ligado a las exigencias de la existencia del individuo, a sus relaciones con la colectividad y a las necesidades de ésta,

¹ Polaino-Lorente, Aquilino. Educación para la salud. Pág. 11

puede afirmarse que su existencia se remota a los albores de los tiempos, cuando los hombres, unidos contra los acosos de la naturaleza se esforzaban a extraer de sus luchas, penalidades y experiencias, preceptos útiles para subsistir y conquistar, poco a poco una vida mejor.

En Francia, Suecia, Alemania y otros países, entre los años de 1840 y 1850, se manifiesta cierta inquietud por parte de las autoridades acerca de este aspecto educativo en las escuelas. De 1880 a 1890 muchos estados de la Unión Americana promulgaron leyes para promover la instrucción acerca de los efectos nocivos del alcoholismo y el uso de narcóticos. En 1892, Ohio da la primera ley estatal para organizar las actividades de la educación física en todas las escuelas.

Pero es indudable que una de las principales causas que puso en marcha la estructura actual, educativa y sanitaria fue la necesidad de llevar adelante y cumplir las medidas preventivas contra las enfermedades transmisibles. La sola acción oficial, con todas sus leyes y reglamentos, no resolvía el problema, por el contrario, se vieron los resultados favorables cuando se empezó a informar al público del porqué y para qué se tomaban ciertas medidas y se trató de obtener, mediante esta labor informativa, la colaboración de la colectividad.

Empieza entonces a hacerse sistemática la tarea de divulgación e instrucción y se razona sobre la importancia de acompañar, entrelazar o, aún mejor, preceder toda la acción para la salud a esa labor que, en términos generales, aunque no muy correctamente se denomina educación higiénica.

Afortunadamente estamos ya en una etapa en que la importancia y la necesidad de las actividades educativas en higiene, en toda labor de salubridad, son comprendidas por la mayoría de los funcionarios responsables de las tareas relacionadas con la salud del individuo. Sin embargo, todavía se escuchan ciertos argumentos impugnadores, aduciendo, por ejemplo, que ilustrar al público en estos asuntos puede resultar contraproducente, por crear interpretaciones falsas sobre los problemas, debido al desconocimiento que aquél tiene de muchos factores de orden técnico.

Se dice también que puede crear estados de angustia con el conocimiento de ciertos problemas por el momento insolubles, o por aspectos médicos, y que puede, en fin, promover la tendencia al autodiagnóstico y la autodeterminación. Es aquí donde la educación debe tener como finalidad primordial:

- Informar e instruir sobre todo lo relacionado con la salud y
- Promover el desarrollo de los servicios de salud y el uso adecuado de los mismos por el público.

Si tenemos presente que las actividades educativas en cuestión de salud, tiene la intención de educar a todos y a cada uno de los individuos en asuntos de higiene, alimentación y vacunación, podemos desplegar ante nuestra consideración tres grandes campos de acción:

“ Profesional .

Escolar

Público en general.

- a) El campo de acción profesional comprende, el adiestramiento académico de personal para trabajar en salud pública.

- b) En el campo escolar se debe desarrollar actividades escolares: académicos, físicas, sociales, culturales, entre otras actividades que estructuran en el proceso educativo del niño que deben estar regidas por la higiene, que actúa como común denominador de todas ellas.
- c) Las actividades de educación para la salud, con el público en general, son aquellas que se desarrollan en el hogar y en la comunidad².

Mucho es lo que en México se ha hablado, en estos últimos años, sobre todo acerca de la importancia de la educación para la salud; y es que, en verdad, pocas personas dejan ya de advertir los daños que enfermedades como la poliomielitis, la tuberculosis, el cáncer, flagelos tales como el paludismo y en realidad abrumadoras como las de la mortalidad infantil causan a nuestra raza, mermando insensatamente el capital humano y comprometiendo, con las mermas que originan la economía los destinos de la nacionalidad.

En tales condiciones, los funcionarios de salubridad en las diversas regiones del país han acabado por conceder a la educación para la salud la importancia que tiene, preocupándose incesantemente de profundizar con ella, reforzar y continuar todos los programas de acción sanitaria, hoy, sobre todo, en que la educación para la salud ha llegado a ser un arte científico, con su doctrina y su técnica claramente definidas y sus medios o instrumentos de acción, que aislada o conjuntamente se utilizan en todo programa de salud pública: la información, la publicidad, la propaganda y la instrucción.

² Villaseñor, Federico. Manual de educación Pág.45

De éstas, frecuentemente se confunde con la educación para la salud, que debe considerarse como “ el conjunto de procedimientos pedagógicos encaminados a la formación de hábitos saludables para el individuo y la colectividad “³, entonces la educación para la salud no es sino un aspecto especial de la educación: el que se relaciona con la salud del individuo, tendiente a crear en éste mediante el conocimiento y la práctica de los principios de la higiene y la prevención, las costumbres y los hábitos correspondientes, los cuales son de mayor importancia, porque quién aprende a conservar y mejorar su salud, y logra mediante la observación asidua de dichos principios, cuidando y protegiendo indirectamente y directamente la salud de los demás, ¿ Qué es la salud? . La Organización Mundial de la Salud de las Naciones Unidas define como “ un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o debilidad “⁴.

La Comisión Mixta sobre problemas de Salud en la Educación, de la Asociación Médica Americana ofrecen una definición mucho más objetiva según la cual, la salud es: Una condición en la que el individuo puede dedicar todo sus recursos intelectuales, emocionales y físicos a llevar una vida optima. Aquí nos referimos a la manera de sacar la mayor ventaja de nuestras posibilidades. Esto puede ser válido para la mayoría de los individuos, tanto los particularmente bien dotados como aquellos que, sin serlo, tienen un desarrollo físico y mental normal o algo menor, y aún los que, pese a serias deficiencias han conseguido salir adelante.

³ Villaseñor, Federico. Manual de educación. Pág.20

⁴ Morton, Simons. Educación para la salud. Pág. 3.

La problemática relativa a la salud puede ser abordada desde el punto de vista individual y familiar, y por último, la salud desde el punto de vista de la comunidad.

En el momento actual y en los países industrializados, los gobiernos, no sólo se conforman con mantener la salud de la comunidad sino que la promocionan. La promoción de la salud sería equivalente a fomentar la salud desarrollando todas las acciones y las técnicas y aplicándolas a todas las actividades para lograr un aumento.

1.2 LA FUNCION DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL NIÑO.

La educación para la salud entendida en forma más restringida, como contenidos y métodos que coadyuvan a la formación de hábitos y a la adquisición de conocimientos para transformar en alguna medida, las actitudes personales y las condiciones del medio, ha merecido particular atención en años recientes. Más allá de las explicaciones de este fenómeno, es un hecho reconocido en todas las latitudes, que la educación para la salud tienden a incrementar los beneficios reales de los sistemas de salud. Tiene un lugar indiscutido en la formula de prevención y mejoría de formas de recuperación. Pero, lo que es más significativo, es una concepción más abarcativa de la salud, ha llegado a constituirse esta materia en uno de los pilares de la promoción de la salud y, consecuentemente, es un instrumento de la mejoría de la calidad de vida.

Habría que hacer una breve descripción de lo que se entiende por calidad de vida, porque nos permite interpretar las interrelaciones del proceso salud-enfermedad con aspectos sociales, biológicos, psicológicos y pedagógicos.

La satisfacción de las necesidades de la especie humana condiciona lo que llamamos calidad de vida y que ésta es a su vez, el fundamento concreto de bienestar social.

“Se puede afirmar que lo que llamamos calidad de vida reúne todos los elementos que condicionan objetiva y subjetivamente, la situación de bienestar social fundada en la experiencia individual y colectiva de la población frente a la vida social.

La calidad de vida de un individuo podría entenderse como la relación global que él establece entre los estímulos positivos (favorables y agradables) y los estímulos negativos (adversos y desagradables), en el curso de su vida social y sus interrelaciones con los otros miembros de la colectividad con el ambiente total en el que se vive, es decir el ejercicio de los valores sociales.

Esto significa que el concepto de calidad de vida es dinámico en el sentido que constituye un proceso socioeconómico, cultural y sociopsicológico de producción de valores positivos y negativos, referentes a nuestra vida social, de distribución social de estos mismos valores, de percepción social de valores por la población.”⁵

⁵ Cursivas en el original San Martín h. 1992.

La familia recibe al neonato, desde el primer momento interviene en su inmersión social a través de la enseñanza de una serie de conductas y modos de percibir las realidades concretas específicas, congruentes y tenidas por valiosas en el contexto de origen, y que van a ser precisamente las conductas y modos que el niño va a ir aprendiendo y poniendo en práctica, como recurso necesario para vivir en un medio concreto (alimentarse, vestirse, higiene, salud, comunicarse con los demás, comprender la realidad) representa la transmisión cultural entendida ésta como la totalidad de formas de vida, valores y experiencias.

El desarrollo del niño dentro del núcleo familiar es el primer y principal acercamiento hacia los hábitos sanitarios y nutricionales.

Recordando que desde el desarrollo embrionario la madre es responsable de proporcionar los nutrientes apropiados para el buen funcionamiento y crecimiento, entonces los padres de familia son responsables de dar una educación constante acerca de dichos hábitos y de darle una dieta alimenticia lo más completa posible, sin embargo hay que recordar que desde muy temprana edad los niños tienden a imitar las conductas de las personas adultas con las cuales convive diariamente, como son los padres, hermanos o familiares cercanos, es por esto que conviene aprovechar esta conducta imitadora para fomentar los buenos hábitos higiénicos, de salud, alimenticios, que van a proporcionarle un desarrollo saludable.

1.3 EL QUEHACER PEDAGOGICO DENTRO DEL AREA DE EDUCACION PARA LA SALUD.

Debemos reconocer, de hecho, que la educación para la salud ha venido a formar partes de muchos programas de salud pública y que durante muchos años médicos, enfermedades y pedagogos, han venido impartiendo enseñanzas al respecto: los primeros examinado a sus pacientes, los segundos en sus visitas a los hogares y los terceros elaborando eficaces programas de salud, sólo que desgraciadamente no se aplican.

En la actualidad se debe lograr que el educador de salud pública coopere indefectiblemente y con los miembros del personal encargados de la realización de programas de salud pedagogos, a fin de que, mediante una atinada técnica de educación en materia de higiene, salud y prevención, pueda desenvolverse con mayor prontitud y eficacia, vinculando a otras agencias de la comunidad o grupos que tengan a su cargo programas relacionados con la educación para la salud.

Y es que sólo el educador, con la cooperación del personal que trabaja en salud pública, puede despertar en la comunidad interés por la salud y propiciar la formación de una conciencia pública, alerta frente a las exigencias sanitarias. La identificación de los problemas de salud, la movilización para resolverlos, de las energías humanas y la evaluación de la efectividad de los programas puestos en acción, son actividades que competen al pedagogo. También participa en la organización y realización de las actividades específicas que estimulan la conjunta acción constructiva en beneficio de la salud individual y

colectiva...¿ que decir de la ayuda que el pedagogo pueda prestar, en la eficacia del proceso educativo, relacionado con la selección y destino adecuado de materiales auxiliares ?. El arreglo y distribución de tales elementos son trascendentales para el feliz coronamiento de la labor de educación impartida.

El pedagogo es un especialista en métodos y técnicas, asimismo en principios pedagógicos, es el elemento indispensable para llevar adelante, en desarrollo cabal y justo, las fases del proceso educativo, que debe preceder, acompañar y continuar todo un programa de salubridad.

Dado que la educación para la salud se traduce, en este aspecto, en enseñar a conocer las necesidades, indicar la manera adecuada de resolverlas, con el esfuerzo, interés y recursos de la propia comunidad. Una hábil labor de educación que despierta la atención de la colectividad y seguidamente por todo un programa de salud pública. En conclusión, la educación para la salud debe incorporarse como elemento sustancial y asistencial para la conquista de la salud, haciéndose de este valioso recurso de información y formación de la conciencia sanitaria un proceso dinámico, continuo y siempre de crecimiento.

Es así que la educación para la salud como proveedor de información nos va a dar un acercamiento directo con los factores que dañan la salud como son: alimentación y nutrición, higiene y enfermedades.

1.3.1 ALIMENTACION, NUTRICION Y DESNUTRICION.

Entre los varios factores del medio que rodea al niño, la nutrición influye en un alto grado sobre su crecimiento, desarrollo y estado general de salud.

La educación de la gente en materia de nutrición es el asunto más importante para fomentar la salud individual y colectiva. Pueden impartirla el médico, la nutriologa, la enfermera e incluso el pedagogo, promoviéndola por medio del cine, folletos, demostraciones, además de otros medios, pero en cualquier caso debe ser un proceso permanente y relacionado con las realidades nacionales y locales.

En muchos países se está dando cada vez mayor importancia a la educación del público en nutrición. Se siguen muchos métodos directos o indirectos, pero en general se está insistiendo más en la formación de hábitos higiénicos de alimentación en el niño a través de los servicios de maternidad y puericultura, y luego durante la enseñanza sistemática en la escuela primaria y secundaria.

Sin embargo otro problema es la desnutrición en el ámbito familiar, va en aumento día con día, no sólo a nivel familiar ni de un determinado grupo cultural, es un problema que se vive a nivel nacional, no sólo es un problema originado por la falta de recursos económicos, sino que es un factor predominante en la mayoría de las enfermedades, es evidente que tal problemática no puede remediarse sólo con una cultura y buenos consejos.

Es importante e innegable que la falta de recursos económicos es determinante para los elevados índices de desnutrición, pero no imposible lograr una nutrición favorable con recursos mínimos, lo importante es la voluntad y disposición de los padres de familia por adecuar su economía a alimentos bajos en costos que con un valor nutricional importante, ya que en ellos recae el desarrollo adecuado y bienestar del individuo.

Por el problema que ocasiona la desnutrición en el menor es oportuno prevenir y formar buenos hábitos nutricionales; para el desarrollo intelectual y físico por eso como formadores y capacitadores debemos hacer hincapié en la salud y bienestar del menor.

La mayoría de la población en México carece de una buena dieta, a pesar de que el país cuenta con gran variedad de alimentos frescos y nutritivos. Sin embargo, se consume comida “chatarra” en un alto porcentaje, a veces por falta de recursos, otros por desconocimiento y, muy especialmente, por el bombardeo publicitario de los medios de comunicación.

La alimentación debe ser: 1. Inocua, es decir, exenta de organismo patógenos, toxinas y contaminas. 2. Suficiente, o sea, incluir la cantidad de alimentos que un individuo ha de consumir para cubrir sus necesidades; en el adulto debe mantener un peso estable, y en el niño para que crezca y se desarrolle a un ritmo adecuado.

Esto también es individual, depende de muchos factores, lo que para uno es suficiente, puede no serlo para otro. 3. Variada, contener diferentes alimentos

en cada comida ; sólo así se puede garantizar que se obtengan todos los nutrimentos.

Los principales grupos de alimentos son: cereales (maíz, trigo, avena, cebada, arroz), tubérculos (papa y camote principalmente, porque la yuca, el ñame y otros no se usan mucho aquí), leguminosas (frijol , garbanzo, haba, lenteja), alimentos de origen animal (carne, leche y huevo), frutas y verduras.

1.3.2 VACUNACION Y ENFERMEDADES VIRALES.

Como sabemos aún con las medidas de higiene conocidas y habitadas dentro del entorno familiar hay una serie de enfermedades que son transmisibles, por medio de virus ó microbios mismos que pueden prevenirse y son comúnmente conocidas como enfermedades virales, sin embargo se han desarrollado vacunas inofensivas (evitan la infección sin producir la enfermedad), que protegen al estimular la producción de los anticuerpos específicos contra el microbio. Además la protección que confieren es permanente y disminuye así la infección entre personas susceptibles, logrando así casi la erradicación del virus como es el caso de la viruela.

Debemos mencionar que en algunos casos no se ha logrado la fabricación de una vacuna que cumpla con los requisitos anteriores, por lo que se emplean directamente anticuerpos específicos contra el microbio o sus productos.

Es por ello que se crea la cartilla nacional de vacunación, para llevar un control oportuno y eficaz desde el momento en que nace hasta la adolescencia, sólo los padres con interés mínimo en el cuidado de sus hijos hacen caso omiso de este tan importante documento, que salvaguarda la salud del individuo.

1.3.3 ACCIDENTES EN EL HOGAR ESCUELA Y EL ENTORNO SOCIO-CULTURAL.

Los accidentes constituyen un grave problema sanitario asistencial y social, cuyo número sobrepasa en la edad escolar a todas las enfermedades, causando anualmente innumerables muertes, invalidez y disminución de las horas productivas del hombre. Es un hecho súbito de presentación rápida e instantáneas, inesperado, imprevisible e inevitable en el momento en que tiene lugar, seguido de lesiones o la muerte y/o daños materiales, y en el que el factor humano interviene como elemento causal la mayor parte de las veces.

La importancia que revisten los accidentes y las intoxicaciones en los niños es enorme, ya que estos ocupan los primeros lugares entre la causa de mortalidad en muchos países desarrollados y subdesarrollados.

Así cuando pensamos en un lugar seguro, los humanos piensan de inmediato en su casa, lo cual es cierto, pero sólo en parte, pues es en el hogar donde ocurren numerosos percances. Los accidentes caseros se incrementan un 30 por ciento en períodos vacacionales, esto se debe a que es dentro del hogar, donde los niños menores de 15 años sufren accidentes que, en ocasiones, les dejan secuelas traumáticas, psicológicas, estéticas y hasta funcionales. Muchos

de esos problemas se derivan de malos hábitos como brincar en las camas, subir-bajar escaleras, patinar, andar en bicicleta, subir el pasamanos, trepar arboles o correr sin precaución en casa.

Por eso los niños tienen derecho a explorar su pequeño mundo y a jugar, lo único que requieren es orientación, cuidado y protección de parte de los padres y en conjunto con la totalidad de los miembros que integran la familia.

1.3.4 LA HIGIENE PERSONAL

Todos los seres vivos, y entre el hombre, han tenido que enfrentar las agresiones del medio ambiente, procurando, en la medida de lo posible, evitar el contacto con agentes extraños (bacterias, hongos y animales) que pueden ser nocivos para la salud. Así, se tiene que en escalas más inferiores del reino animal la tendencia a alejarse de esos agentes extraños obedece al instinto de conservación y supervivencia de tal forma que ante situaciones riesgosas. El hombre también cuenta, entre otras, con el instinto de conservación, pero han llegado a desarrollar conductas que en mayor o menor grado preservan estos instintos y los sustituyen por acciones racionales, gracias a su mayor capacidad cerebral. En el transcurso del tiempo el hombre aprendió técnicas y medios que favorecían su seguridad, y que en su mayoría adoptó como acciones periódicas y repetitivas llamadas hábitos. Entre ellos destaca la limpieza, es decir, la cualidad de evitar lo sucio, lo cual se hizo extensivo a la persona misma y al medio ambiente.

Las siguientes definiciones hacen referencia a la conservación de la salud a partir de los hábitos higiénicos que debe tener toda persona.

“Higiene es la ciencia de la salud que dicta reglas e implica una disciplina tendiente a la preservación de las enfermedades, manteniendo así el buen estado físico y mental del individuo”⁶.

“Es considerada como un arte científico por ser el conjunto de conocimientos relacionados con las causas que las producen y con la manera de prever ó nulifica el ataque de los agentes que las causan, así como la aplicación de inmunizaciones preventivas y cuidados personales o colectivos que tienden al mismo fin la conservación de la salud.”⁷

“La higiene es la rama de la medicina que trata de la conservación de la salud y de la prevención de las enfermedades, estudia la conducta humana y el medio que rodea al hombre”⁸

Los padres de familia son los fomentadores principales de los hábitos de la higiene personal en , ellos recae el uso correcto de estos, así como la frecuencia con la que deben llevarse acabo; son transmisibles estos hábitos desde el momento del nacimiento del pequeño por medio de la imitación de los mismos, el crear un hábito fomenta la higiene del individuo de manera natural y rutinaria.

⁶ La educación preescolar Tomo II. Pág. 68.

⁷ Sola, Mendoza Juan. Higiene escolar. Pág. 13.

⁸ Mercado, Ramírez Ernesto. Educación para la salud. Pág.21.

Y dentro de los aspectos que integran la higiene personal del individuo podemos hacer mención de:

- a) Higiene de la piel: Este hábito higiénico debe ser a través del baño diario, el cambio de ropa interior y exterior después del baño.
- b) Higiene buco-dental: Esta se debe llevar acabo a través de la higiene dental después de cada comida.
- c) Higiene de los organos genitales: En los niños y en las mujeres el aseo de sus organos genitales externos es también importante y debe realizarse con cuidado.

1.3.5 HABITOS HIGIENICOS EN LA ALIMENTACION.

El consumo de alimentos está determinado fundamentalmente por los hábitos alimentarios, éstos forman parte importante de la cultura de una población y son susceptibles de modificar los hábitos de alimentación se manifiestan en la manera de seleccionar y comprar los alimentos , la forma de prepararlos y servirlos, y la distribución que se hace de ellos a nivel familiar , lo que va a determinar el consumo de los nutrimentos de cada uno de sus miembros . Por lo tanto es de vital importancia que desde la infancia, el individuo adquiera hábitos alimentarios que favorezcan una acertada selección, preparación y distribución y consumo de los alimentos.

La utilización de los nutrimentos, contenidos en los alimentos ingeridos, puede ser modificada, bien por características del individuo, como por ejemplo: que padezcan procesos infecciosos, diarreicos, parasitarios u otros estados psicológicos que sean obstáculos para la digestión, absorción o metabolismo de las sustancias nutritivas, bien por características del alimento (su baja digestibilidad) o que contengan sustancias que sirvan de obstáculos para su utilización. Ejemplo: algunos aditivos.

1.3.6 PREVENCIÓN DE TRASTORNOS PROVOCADOS POR UN MAL MANEJO DE LOS HABITOS HIGIENICOS.

Es necesario conocer las consecuencias de un mal manejo de la higiene a nivel individual. Familiar y de la comunidad en donde se vive. A través de la comunidad son conocidas las epidemias ocurridas por esta falta de higiene como la propagación de enfermedades diarreicas, colera y enfermedades infecciosas.

Es preciso crear un programa que cubra estos requerimientos e informe oportunamente a toda la población del uso correcto de la higiene como prevención de los trastornos que ataquen la salud del individuo.

Sin embargo es irónico que todos los recursos financieros destinados a la salud pública resulten insuficientes si se le resta importancia al renglón del saneamiento básico, así por otro lado las ciudades pueden contar con unidades hospitalarias altamente especializadas para prevenir oportunamente las

enfermedades y, por otro lado parte de la población carece de los servicios básicos de saneamiento, como disponibilidad de agua, eliminación de desechos, recolección de basura entre otras.

En esta forma las consecuencias, en ocasiones de carácter irreversible, se identifican por la aparición de padecimientos ó molestias sanitarias que afectan directamente a la población y principalmente a los menores.

Y la educación para la salud pública es responsabilidad de las instituciones de salud encargadas de que se brinde asesoría, instrucción y educación; las autoridades gubernamentales proveen recursos humanos y económicos y la comunidad debe participar con optimismo con la firme convicción que se beneficia asimismo y a su comunidad.

“ El saneamiento está constituido por todas las acciones que se orientan a la provisión de medidas, procedimientos, tecnologías y servicios que prevengan las enfermedades cuyas causas sean las deficiencias de los asentamientos humanos, en lo relativo a: abastecimiento de agua potable, disposición apropiada de desechos sólidos, líquidos y excretas, saneamiento de la vivienda y establecimientos ocupacionales manejo adecuado de los alimentos, pero todo lo anterior no da resultados oportunos sin la participación de la comunidad.”⁹

⁹ López, Luna Ma. Concepción. Salud Pública. Pág. 57.

CAPITULO II

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

Todos los programas de educación para la salud que se realizan llevan implícita y explícitamente, el mejorar los índices de la calidad de vida de los grupos sociales más desprotegidos , tomando como base la familia y buscando una proyección en toda la comunidad.

Así es tal la preocupación que se crean día con día diferentes programas para satisfacer la demanda de la población y de las instituciones educativas.

Al promover el bienestar social, se propicia la participación activa y consciente de la población para que participe directamente en su propio desarrollo y progreso. Este gran propósito es fundamental en la organización de programas específicos para atender a la población en general.

Es así que se llevan a cabo programas para niños, para jóvenes, para amas de casa, trabajadores y para ancianos.

En el artículo tercero de nuestra constitución política que nos rige indica en su parte inicial: “ La educación que imparte el Estado, Federación, Municipios tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano “.

Es evidente que una de las implicaciones de este apartado atañe a la salud, pues las buenas condiciones del educando, así como su amplitud psicológica para adaptarse a su contexto material y cultural, son ya en sí mismas una de esas facultades, y además representan otras tantas condiciones de posibilidad para la adquisición de conocimientos, el temple de carácter y la comprensión de las misiones que, en función de sí mismos y de la sociedad, van a estar presente a lo largo de su vida. La salud del alumno es por supuesto imprescindible para el éxito del proceso educativo.

Acerca del contenido del artículo 2do. de la Ley Federal de Educación Vigente hace consideraciones similares. En este párrafo se afirma “La educación es medio fundamental para adquirir, transmitir, acrecentar y desarrollar la cultura, es proceso permanente que contribuye al desarrollo del individuo y a la transformación de la sociedad, y es factor determinante para la adquisición de conocimientos, para formar el hombre de manera que tenga sentido de responsabilidad social.”

No podría concebirse al desarrollo del individuo la participación de este en la transformación social si no se cuenta, como punto de partida con un estado de salud que permita al sujeto aprovechar las enseñanzas que se le impartan y adaptarse de manera natural al grupo familiar al que pertenece, para relacionarse armónicamente con su comunidad.

Es por ello que surge la necesidad de participar y crear indistintos programas educativos encargados de fomentar y promover la salud individual y colectiva.

De hecho son muchas las instituciones gubernamentales y privadas que se están preocupando por resolver todos aquellos problemas de salud, utilizando como instrumento los programas a corto y mediano plazo.

2.1 PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN ORGANISMOS GUBERNAMENTALES E INTERNACIONALES.

En la actualidad existen programas prioritarios de salud y de emergencias de salud, así como parte fundamental de la función educativa, se han elaborado y distribuido manuales, carteles, rotafolios, volantes, trípticos, cassettes, películas, filmaciones y bocetos.

Así el Sistema Nacional de la Salud, en instituciones gubernamentales ha desarrollado programas como son: Programas de atención médica, Programa de salud ambiental, Programa de control y vigilancia sanitaria, Programa de planificación familiar y programa de investigación para la salud:

La conservación de la salud es un deseo y una preocupación permanente del ser humano, porque está ligada a la vida y a una existencia satisfactoria. Sin ella la persona carece de uno de los principales alicientes para su desarrollo y proyección personal.

Conservar la salud no consiste únicamente en un deseo y una necesidad, sino en todo un sistema de vida que mantiene a la persona saludable.

Lograr este objetivo es tarea que corresponde en primer lugar al propio individuo a través del cuidado de su cuerpo y su mente, pero corresponde al Estado crear las condiciones de vida adecuadas, por medio de servicios educativos, recreativos, de vivienda, trabajo, vestido y alimentación, los cuales constituyen la base para que la persona se desenvuelva en un ambiente digno sin cuadros dramáticos de pobreza y miseria, con niños y adultos padeciendo hambre, pidiendo limosna, sin hogar y ocupados, los más en labores de las que obtienen ingresos que no son suficientes para satisfacer sus necesidades más apremiantes y que en ocasiones son el punto de partida para no tener una salud adecuada.

La ONU fue creada en 1945, a través de su organismo internacional la OMS (Organización Mundial de la Salud) haciendo hincapié en la necesidad de que todos los países establezcan sistemas que tengan como fin ayudar a prevenir, conservar o restituir la salud.

En México se precisa de un derecho a la salud, establecido en la Constitución de 1917 en el artículo 123, diversas formas de protección para la salud de los trabajadores, entre ellas las jornadas máximas de trabajo, los días de descanso y las vacaciones.

En 1943, con la creación del IMSS, los conceptos de atención a la salud que se habían manejado como caridad, beneficencia, ayuda para los necesitados, dejando de tener ese carácter para convertirse en un derecho del mexicano, es decir recursos legales para que el individuo tenga seguridad y protección social.

La Seguridad Social puede definirse como el cuidado y atención que proporciona el Estado para una mejor calidad de vida de todos los individuos, familias y comunidades que forman la sociedad.

La Seguridad Social actual es el resultado de largas luchas históricas de nuestro pueblo; por tanto debe entenderse no como un beneficio otorgado sino como un derecho ganado, solo de esta manera será digna su aplicación; para ello se han creado leyes que la regulan, instituciones que la sirven y programas de acción que la fortalecen.

En todos los países del mundo de una u otra forma existen programas de Seguridad Social. En países de América Latina participan algunos organismos internacionales como:

- OMS (Organización Mundial de la Salud)
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)
- Cruz Roja Internacional
- S.S.A. (Secretaría de Salud), fundada en 1943
- IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social), fundado en 1943
- ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores de Estado), creado por la ley en Diciembre de 1959
- DIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia), fundado en 1977
- Secretaría de la Defensa Nacional
- Secretaría de Marina
- Petróleos Mexicanos.

También existen otras instituciones ubicadas en la ciudad de México que colaborar en la atención de la salud:

- Centro Materno Infantil
- Hospital Infantil de México
- Instituto Nacional de Nutrición
- Instituto Nacional de Cardiología
- Instituto Nacional de Cancerología
- Instituto Nacional de Neumología
- Instituto Mexicano de Rehabilitación
- Instituto Nacional de Pediatría
- Instituto Nacional de Perinatología

A ellas se incorporan albergues y dormitorios públicos, casas de regeneración, casas de cuna, casas para ancianos, comedores públicos, internados infantiles, guarderías infantiles, entre otras. Estos establecimientos son atendidos con recursos del Estado, pero un gran número se sostiene con recursos particulares de personas altruistas.

Estas instituciones que forman parte del llamado Sector Salud realizan de manera general las siguientes tareas en relación con la salud:

- Preservar y proteger la salud
- Prevenir enfermedades
- Procurar la restitución de la salud
- Disminuir riesgos de trabajo
- Elabora programas y realizar campañas para la atención de la salud
- Brindar orientación y educación en materia de salud

- Proporcionar asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, de rehabilitación e incluso hospitalaria.

El IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) es un servicio público de carácter nacional que brinda protección a los trabajadores de empresas privadas que se incorporen a él en forma obligatoria o voluntaria.

El IMSS proporciona:

1. Servicios que van desde la atención médica en las clínicas, hasta la quirúrgica, farmacéutica y en caso necesario la hospitalaria y rehabilitación
2. Seguros por enfermedad, accidentes en el trabajo, invalidez, cesantía por edad avanzada y muerte
3. Centros recreativos y culturales
4. Habitaciones, guarderías, tiendas
5. Habitaciones (por una sola vez) para gastos de matrimonio
6. Servicios de velatorio
7. Educación higiénica, materno-infantil, sanitaria y de primeros auxilios, así como desarrollos de actividades culturales

En el ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado) originalmente el artículo 123 constitucional se regía únicamente para los trabajadores contratados por los particulares; los trabajadores del estado no estaban incluidos. Para suplir esta falta el Congreso de la Unión aprobó en 1938 el estatus de los Trabajadores al Servicio del Estado y más tarde, en 1960 se adicionó el artículo 123, con el apartado "B" que es el que señala

las bases para las relaciones de trabajo entre el Estado y los Servidores Públicos.

El ISSSTE proporciona asistencia médica en las clínicas y centros hospitalarios que existen en toda la República; brinda además:

- Seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad
- Seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- Servicios de reeducación y readaptación de inválidos
- Seguros de vejes, invalidez, jubilación
- Seguros por causa de muerte
- Indemnizaciones
- Velatorios
- Créditos para adquirir en propiedad casa o terreno o para construir casa,
- Servicio de tiendas
- Préstamos a corto y largo plazo
- Ayuda para la lactancia

Las personas que no están inscritas en estas instituciones pueden recibir atención médica en el DIF, o en el S.S.A. si así lo solicitan y cubren los requisitos establecidos, o en las instituciones de asistencia social tanto públicas como privadas.

En este trabajo nos abocaremos a una institución gubernamental que por ser el principal transmisor de valores y disciplina encargado del bienestar del menor, es el que más se acerca a nuestro propósito, la Secretaría de Educación Pública que entre sus funciones desarrolla Programas de

Educación para la Salud. Esta actividad tiende a reunir conocimientos actualizados sobre la salud a desarrollar medios y procedimientos para mejorar el rendimiento del proceso enseñanza-aprendizaje en el terreno de la salud y a difundir, por diversos medios, informes y material de apoyo, además de realizar trabajos sistemáticos con el propósito de conocer con exactitud en que consiste la infraestructura de salud disponible, de las que pueda echarse mano para beneficio de los escolares. También reúne datos sobre las epidemias que inciden más frecuentemente e indirectamente sobre el universo escolar.

Su principal objetivo es trazar el cuadro de la salud en el medio escolar y proporcionar elementos para que los alumnos, maestros, padres de familia y la comunidad en su conjunto sean más cuidadosos de las condiciones físicas del individuo, así como para que las autoridades correspondientes luchen contra la epidemias y llegue a reducirse el índice de enfermedades. Los proyectos que lleva a la práctica en cuanto a higiene escolar son sobre investigación de Educación para la Salud, estos proyectos se manifiestan de modo más concreto y detallado en diversos programas. Dichos programas son:

1. Estudio sobre mortalidad de los educandos en las diferentes regiones del país
2. Transtornos del crecimiento y desarrollo
3. Problemas de aprendizaje (defectos visuales y auditivos)
4. Problemas de nutrición cualitativos y cuantitativos
5. Mejoramiento del ambiente y saneamiento de las escuelas

6. Inmunizaciones
7. Higiene bucal
8. Accidentes (en la calle, en la escuela y en el hogar)
9. Enfermedades de la piel
10. Transtornos neurológicos y epilepsia
11. Fiebre reumática
12. Infecciones agudas (gastrointestinales y respiratorias)
13. Padecimientos crónicos (parasitosis, tuberculosis, paludismo, lepra, sarna, etc)
14. Rabia
15. Educación sexual
16. Farmacodependencia
17. Promoción del juego y de la recreación y lucha contra los vicios del consumismo

A continuación mostraremos algunos mensajes que promueve la SEP para el mejoramiento de la salud en el individuo:

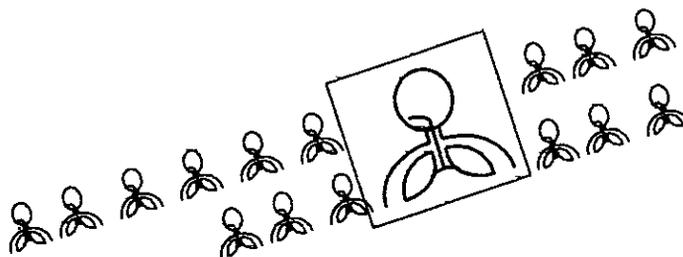
Tu participación es importante ¡colabora!

El cuidado personal y de la salud es un deber individual y colectivo. Tener salud es una forma de ser feliz



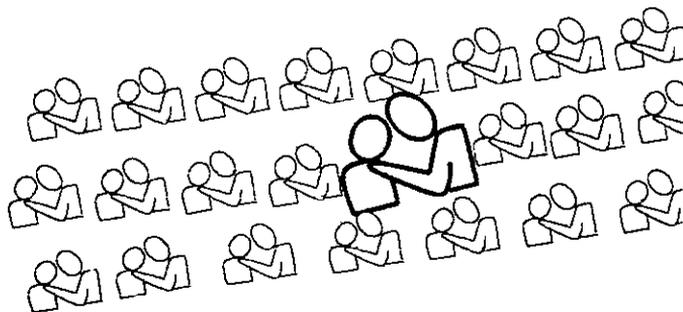
Tos y catarros Mensajes Básicos

- 1 Un niño con tos está en peligro de muerte cuando su respiración es más rápida de lo normal. En ese caso es urgente llevarlo lo antes posible al centro de salud o clínica más cercanos
- 2 Un niño con tos y catarro por más de una semana, con fiebre, dolor de oído o garganta con puntos blancos, necesita tratamiento médico
- 3 Las familias pueden ayudar a prevenir la neumonía manteniendo la lactancia materna durante el primer año de vida del niño, asegurándose de que reciba una alimentación adecuada y esté completamente vacunado
- 4 Cuando un niño tiene tos o catarro debe ayudársele a comer y procurar que tome mucho líquido
- 5 Un niño con tos o catarro debe mantenerse abrigado, pero sin que sienta calor y debe respirar aire libre de humos



SIDA *Mensajes Básicos*

- 1 El SIDA es una enfermedad incurable que puede transmitirse a través del contacto sexual o por la sangre infectada. Las madres infectadas pueden transmitir el SIDA al feto y al recién nacido
- 2 Para mantener relaciones sexuales seguras ninguno de los miembros de la pareja debe estar infectado, la relación debe ser mutuamente exclusiva y en caso de duda utilizarse un preservativo
- 3 Cualquier inyección administrada con una aguja o jeringa no esterilizada es peligrosa.
- 4 Las transfusiones de sangre o derivados pueden ser peligrosas, sólo deben realizarse en casos estrictamente necesarios y exigir la garantía que no tiene virus del SIDA
- 5 Las mujeres portadoras del virus del SIDA deben evitar el embarazo
- 6 Todos los padres deben informar a sus hijos de las medidas que pueden adoptar para no contraer el SIDA.



TODOS POR LA SALUD
LACTANCIA MATERNA
VACUNACION
HIGIENE
ACCIDENTES Y SU PREVENCIÓN
SIDA

Un cuarto de millón
de niños muere cada semana
en el mundo y muchos millones
más se desarrollan deficientemente
la causa fundamental
de esta tragedia
es la pobreza. Pero
otra de las causas
más importantes es
que la mayoría de la población
no tiene conocimiento básico sobre la
protección de la salud y el desarrollo
de la infancia¹⁰



¹⁰ Fuente: para la vida. Folleto de la SEP, 1993.

Es por eso que la salud es un tema que interesa a todos los habitantes del país, independientemente de su grado de vinculación con el sector educativo, de hecho se han formulado convenios con organismos del sector salud (IMSS, ISSSTE, DIF y S.S.A), se cuenta además con el apoyo de otras entidades pertenecientes varias de ellas a la esfera de la comunicación social. Pueden mencionarse, a este respecto, la Dirección de Radios y Televisión.

Conocer los problemas de salud contribuye a que los menores adquieran nociones exactas sobre la salud y su mantenimientos, ayudar a resolver ciertos problemas sobre la prevención de algún tipo de enfermedad que afecte su salud y posiblemente de la de lo demás.

Dentro del Sector Educativo podemos también mencionar a la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) la cual ha reestructurado su reglamento interno sobre investigación para la salud y ha organizado foros con problemáticas alrededor de la salud.

Por otra parte, el Departamento del Distrito Federal cuenta con los siguientes programas: Programa de educación para la salud de manera anual, Programa interinstitucional de planificación familiar. Por otro lado la Dirección General de Medicina Preventiva crea un bloque de programas destinados a la educación para la salud como son: Programa nacional de inmunizaciones, Prevención y control de tuberculosis, Programa de control de lepra, Programa de control y prevención de las enfermedades de transmisión sexual, Programa de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, Programas de

control de enfermedades diarreicas, Programa de control del paludismo, Programa integral de la salud para la madre parturienta.

2.2 BREVE DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO DE LOS PROGRAMAS GUBERNAMENTALES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

El estado de salud de una población es un determinante indicador de su nivel de vida, que tiene connotaciones educativas, culturales, económicas, sociales y políticas.

Todo ser humano tiene derecho a acceder a los servicios que le garanticen un estado de salud adecuado para desarrollar una vida a plenitud. Sin embargo, hay que reconocer que desafortunadamente los estratos de población económicamente más deprimidos, son también los que mayor afectación sufren en su estado de salud general, tanto por la mala alimentación, como porque aún en nuestro país no contamos con los servicios suficientes en calidad y cantidad para que se brinde atención a toda la población en sus comunidades.

Por ello los programas y servicios de salud son de gran importancia y se dirigen precisamente a los sectores de población que se encuentran en marginación y desamparo.

Los programas de educación para la salud tienen como contenido la formación de hábitos (higiene personal, visual, bucal ó dental y nutrición entre

otras) y la adquisición de conocimientos para transformar, en alguna manera y medida las actividades personales y las condiciones del medio en que se desarrollan.

Estos programas que se manejan dentro del área van diseñados para mejorar el bienestar social del individuo, y concientizar a la comunidad en general acerca de sus problemáticas que rodean a su población, es así que los programas se dan por separado o aisladamente, esto es, de acuerdo a las características o problemas concretos que se presenten en este momento en las diversas poblaciones.

Cada uno de los programas incluye un Objetivo general (en el cual especifica de una manera totalitaria la problemática a seguir o tratar) y Objetivos particulares (que se ocupa de los temas en forma individual, obteniendo el objetivo adecuado para cada problema), todo esto con la consigna de abarcar en su totalidad la temática a tratar y así obtener las metas propuestas. Sin embargo son programas aislados y sin continuidad, dentro de estos los que se presentan con regularidad son programas de planificación familiar, vacunación y prevención de accidentes entre otros, con el único objetivo de ayudar al individuo a tener una posible alternativa que solucione estos problemas y obtenga un bienestar individual y familiar.

Entre las causas principales para la elaboración de dichos programas se encuentran las siguientes:

1. El cambio operado en el conocimiento de las causas principales de muerte y discapacidades. El conocimiento precoz de los riesgos (prevención),

síntomas iniciales (detección precoz) y cuidados tanto de la enfermedades agudas como crónicas).

2. La toma de conciencia por parte de los profesionales de la salud de que muchos problemas de salud (tabaquismo, desnutrición, obesidad, abuso del alcohol y drogas) residen fundamentalmente en hábitos de comportamiento que configuran estilos de vida elegidos por la persona y que cada uno personalmente puede controlar y modificar.
3. La aceptación de que muchos factores ambientales insanos (polución, riesgo ocupacional, exposición a sustancias tóxicas, etc) que pueden ser controladas, si el sujeto dispone de la información o educación.
4. El crecimiento entra los consumidores en el uso inadecuado de las tomas de decisiones respecto a los niveles de salud.

Otros programas se dirigen a los padres, quienes actuan como profesores de salud de sus respectivos hijos implantando nuevos hábitos de comportamiento y cambiando en ellos actitudes y creencias que se oponen a la salud.

Además de la escuela y el hogar se han implementado programas educativos en las industrias, en las oficinas, en las asociaciones de vecinos y en diversas instituciones sociales donde convergen los ciudadanos. Empleando medios audiovisuales así como folletos para que las informaciones que se manejan sean más comprensivas para el individuo.

Los programas entonces se encaminan a determinar qué comportamientos pueden ser modificados y cómo puede promoverse mejor la

participación voluntaria de los individuos en esos cambios. Con esos programas se contribuye también a la evaluación diagnóstica, analizando aquellos comportamientos que específicamente afectan un determinado sector de la salud.

2.3 PROPUESTAS CONCRETAS DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

En nuestra investigación encontramos propuestas concretas de programas de educación para la salud pero con temáticas individuales, y no como un programa que englobé las problemáticas más comunes en un sólo programa de educación para la salud de los individuos, es decir son temas individuales y la persona que asiste se interesa sólo por uno ó dos temas y deja de lado los demás temas que también son importantes, ya sea por falta de tiempo ó desinterés, es así que si unificamos varios temas en un sólo programa la información será más completa y ampliará el interés de la persona.

Es por ello que las propuestas que se generan en cooperación con el DIF, ISSSTE, IMSS y dependencias de salubridad, como hemos mencionado se plantean temas individuales los que enseguida describiremos tal y como se plantean.

Es importante mencionar que la mayoría de las medidas preventivas para la salud se informan a la comunidad a través de folletos que dan la información relevante pero no completa.

Enseguida se presentan las propuestas encontradas:

Programa de salud para la familia SEP (Secretaría de Educación Pública).

Objetivo general: Orientar a los padres de familia sobre la labor educativa-asistencial del Centro del desarrollo infantil a fin de propiciar su continuidad en el hogar en beneficio del desarrollo integral del niño de 0 a 6 años.

Objetivos particulares: Que los padres de familia proporcionen a sus hijos seguridad física, hábitos de higiene y alimentación, a través de la estimulación adecuada que los lleve a un desarrollo sano.

- Que los padres de familia estimulen el desarrollo afectivo social del niño a través de las prácticas familiares cotidianas.
- Que los padres de familia favorezcan el desarrollo cognoscitivo del niño, dentro del ambiente y prácticas familiares cotidianas.

Unidades:

I Familia, II Bases fundamentales del desarrollo del niño, III Educación para la salud, IV Actividades culturales y recreativas y V Convivencia..

III Educación para la salud.

1. Area de nutrición.

Objetivos específicos:

- I.1 Conocerán la importancia que tiene una alimentación balanceada según la edad del niño.
- I.2 Conocerán la importancia que tiene propiciar un buen ambiente en el momento de la alimentación y asumir una actitud flexible antes las preferencias individuales.
- I.3 Conocerán la importancia que tiene enseñar al niño a practicar hábitos alimentarios adecuados

2. Area de higiene.

Objetivos específicos :

- 2.1 Conocerán las condiciones higiénicas necesarias para conservar la salud y aplicarán las medidas convenientes.
- 2.2 Reconocerán la importancia de enseñar al niño a adquirir y practicar hábitos higiénicos, para evitar enfermedades.

3. Area patológica.

Objetivos específicos :

- 3.1 Conocerán las enfermedades más comunes y las condiciones bajo las cuales es recomendable hacer uso de los servicios médicos.
- 3.2 Comprenderán la importancia de formar en el niño una buena disposición al recurrir al servicio médico
- 3.3 Conocerán el valor que tiene informar al niño la utilidad del servicio médico, para combatir las enfermedades más comunes.

4. Area de primeros auxilios.

Objetivos específicos:

- 4.1 Conocerán la forma de evitar accidentes y los primeros auxilios básicos a fin de actuar adecuadamente en una emergencia.
- 4.2 Conocerán la importancia de su actitud para que el niño sienta el apoyo y la comprensión de los padres cuando sufre un accidente.
- 4.3 Comprenderán el valor que representan enseñar al niño a evitar los accidentes.

5. Area inmunología.

Objetivos específicos:

- 5.1 Conocerán las enfermedades más comunes y la importancia de seguir un programa de vacunación para la conservación de la salud del niño.

- 5.2 Conocerán la importancia de formar en el niño una buena disposición para que reciba las inmunizaciones.
- 5.3 Conocerán la importancia de informar al niño que las inmunizaciones le ayudarán a conservarse sano.

En todo programa la definición del objetivo y en el análisis de las temáticas deben ajustarse a la práctica cotidiana del sujeto y a las condiciones en las que éste ha de realizar la conducta. Para ello es necesario una medición de un grupo muestra para evaluar las condiciones en que se desarrollan y las deficiencias con las que cuentan. Así el anterior programa evalúa un grupo muestra de un tipo de población, su limitante, es que dentro de la Secretaría de Educación Pública, éste programa se aplicó en diversas entidades de la república y las poblaciones por ende tienen diversas variantes por las condiciones geográficas, económicas y variaciones en el clima entre otras.

Sin embargo tiene objetivos a corto plazo y esto es un acierto, es importante crear programas únicos para una determinada población y adecuar el programa a una nueva población para obtener un resultado positivo, además como en este caso contar con la disponibilidad de los padres de familia para la aplicación del mismo.

- Programa de prevención de enfermedades diarreicas con énfasis en el cólera. IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) e ISSSTE (Instituto del seguro social para trabajadores al servicio del Estado).

Objetivo general:

Proporcionar información a la población en general, acerca de la prevención de enfermedades diarreicas con énfasis en el cólera.

Objetivos particulares:

- Propiciar en el individuo las medidas sanitarias para prevenir el cólera.
- Fomentar los hábitos de higiene y salud.
- Difundir reglas básicas para la preparación adecuada de los alimentos.

Contenidos:

I) Presentación, II) Qué es la diarrea ?, III) Qué es el cólera ?, IV) Acciones preventivas para evitar el cólera y otras enfermedades diarreicas y V) 10 reglas básicas para la preparación de los alimentos.

Los siguientes programas son elaborados por el DIF.

- Programa de planificación familiar:

Con este programa se ofrece a la comunidad en general, servicios de planificación familiar y orientación sexual, fomenta la paternidad responsable y la difusión correcta de los métodos de anticoncepción.

La explosión demográfica en México en general y en el municipio en particular, es un problema que nos preocupa seriamente y porqué nos hemos comprometido con plena conciencia a coadyuvar en su prevención y solución.

La estrategia del programa sigue tres puntos:

1. Pláticas de orientación.
 2. Difusión de los métodos.
 3. Proporcionar el servicio médico preferente.
- Programa de farmacodependencia y alcoholismo.

Sumamente preocupante es observar el incremento de la farmácodependencia y alcoholismo, buscando mantener una juventud más sana tanto física, cómo mental y emocionalmente.

- Programa de vacunación

De gran importancia para el sistema es el programa de vacunación, ya que la prevención de enfermedades epidémicas en nuestra niñez merece todos los esfuerzos posibles.

Los propósitos de este programa abarcan tres aspectos:

Por un lado distribuir la Cartilla Nacional de Vacunación para cuidar que ningún niño se quede sin el servicio, por otro lado orientar y asesorar a los padres de familia para el uso de la cartilla y sus grandes beneficios y finalmente, ofrecer el servicio de la vacunación a la población que los requiera, pero buscando siempre que las familias de las colonias marginadas reciban el servicio con oportunidad.

- Medicina social comunitaria.

Ofrecer una mayor cobertura de atención médica sobre todo en lugares donde no se cuenta con este servicio para la población más necesitada, es uno de los principales objetivos.

- Programas de Optometría y Odontología social comunitaria.

Brindar atención oportuna es parte importante del objetivo general de la procuración de salud de la población.

- Programas de la edad dorada.

La población de la tercera edad, la que se encuentra en las postrimerías de la vida, es un sector que requiere de mucha y especial atención en diversos aspectos.

El objetivo principal es el ofrecerle alternativas de ocupación física y mental, en donde encuentre no sólo una forma de pasar el tiempo sino que le permita recobrar y fortalecer la autoestima y la seguridad personal

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) y el IMSS, iniciaron el servicio de información y orientación sobre planificación familiar por teléfono, como parte de los esfuerzos encaminados a garantizar el ejercicio pleno, responsable e informado del derecho que tienen las parejas a decidir el número de hijos y su espaciamiento.

Planificatel es el nombre de este nuevo sistema gratuito que acerca los servicios de planificación familiar a toda la población, sea o no derechohabiente. Funciona de lunes a viernes de 9:00 a 21:00 horas.

Estas propuestas están vigentes en estos momentos, así como también se están creando nuevas propuestas en beneficio de la población en general.

El programa de vacunación es un acierto positivo ya que es un programa permanente y en donde a través del tiempo se van mejorando y aunando nuevas vacunas para prevenir contra nuevas enfermedades y mejorar así la que ya permanecen en la cartilla, su objetivo es concreto y cumple con su finalidad (no funcionan por desinterés de las personas encargadas de los pequeños sean estos tutores padres de familia ó parientes). Por ello es un programa permanente encargado de mantener la salud de los menores, no así los programas del IMSS e ISSSTE que más que programas , son voceadores de información limitada a

cierto sector de la población (sólo personas que este aseguradas por alguno de estos servicios).

Cómo podremos es mucho lo que falta por hacer en cuanto educación para la salud se refiere, por ello es necesario crear un programa alternativo.

CAPITULO III

ESTUDIO DE CASO: “ PROGRAMA DE DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO “

El Programa de Desarrollo Psicopedagógico es un servicio social del área de Pedagogía de la UNAM Aragón que se fundó, en noviembre de 1985, ante la gran demanda del servicio de apoyo psicopedagógico del área donde se ubica, ya que los lugares donde se presentaba este servicio resultaban insuficientes y costosos para las posibilidades de la población de recursos limitados. Por lo anterior la creación de este servicio vino a ayudar a satisfacer las demandas del lugar donde se ubica, ya que la población que generalmente se atiende es de nivel medio-bajo y bajo.

3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

Este programa atiende a una población de personas con discapacidad intelectual y problemas de aprendizaje. La edad es variable y no existe límite marcado.

Los objetivos generales que rigen este servicio son:

1. Proporcionar a la comunidad de escasos recursos un servicio de apoyo psicopedagógico para niños, jóvenes y adultos que presente problemas de aprendizaje y discapacidad intelectual.

2. Integrar a los estudiantes y egresados de la carrera de Pedagogía a la práctica profesional en el área de la educación de las personas con necesidades especiales.
3. Integrar a los estudiantes y egresados de la carrera de Comunicación y Periodismo a la práctica profesional en el campo de la comunicación educativa.

Actualmente colaboran 14 prestadores de ambas carreras. Los turnos en que prestan sus servicios son:

Matutino de 9:00 a 14:00 Hrs.

Vespertino de 14:00 a 17:00 Hrs.

Los prestadores de servicio pueden cubrir hasta cuatro horas diarias, de lunes a viernes en cualquiera de los horarios de ambos turnos. El tiempo aproximado de permanencia de los prestadores es de un año, variando de acuerdo a la distribución de las horas. Con los alumnos se trabaja de dos a tres sesiones semanales de 1 hora, según requiera la situación particular. Los prestadores deben cubrir los horarios convenidos y desempeñar las funciones asignadas. Su asistencia deben registrarla firmando en su expediente, así mismo es obligación presentarse a la junta semanal para organizar y comentar el trabajo. Al acumular más de tres faltas continuas sin justificación causan baja del servicio.

El mecanismo de ingreso de los alumnos se realiza de la siguiente manera:

1. Al solicitar el servicio se registran en fichas, que contienen datos generales como: nombre del alumno, nombre de los padres, dirección, motivo de consulta y procedencia, entre otros.
2. Se anexa a una lista de espera conforme se van registrando.
3. Se mandan llamar en cuanto existe un lugar disponible

Las actividades están regidas por un reglamento tanto para los prestadores del servicio como para los padres de familia o responsables de los alumnos. La organización de eventos está a cargo de los coordinadores del servicio en colaboración general con todos los prestadores. El control de donativos es llevado por una prestadora que reporta mensualmente los ingresos y los egresos de los gastos efectuados. La jefatura de Pedagogía aporta mensualmente un apoyo de papelería.

El trabajo que se realiza en el servicio comprende:

- a) La evaluación diagnóstica. En donde se efectúa una evaluación psicopedagógica a los solicitantes. La forma de evaluación diagnóstica es flexible, de acuerdo a las características específicas de cada caso y al criterio del evaluador.
- b) La realización y aplicación de programas psicopedagógicos. Los programas se elaboran basándose en la elaboración diagnóstica y son específicos para cada caso. La atención puede ser individual o grupal, según se requiera
- c) La elaboración de material didáctico. Se prepara material para los programas y las evaluaciones que se trabajan (láminas,

rompecabezas, esquemas, cuadernos de apoyo, juegos didácticos y manuales, entre otros).

Los programas que se aplican están clasificados en las siguientes áreas:

- **Area Básica.** Consiste en atender los repertorios básicos de conducta indispensable para establecer otras habilidades. Esta se encuentra compuesta por cuatro subáreas, que son:
 - **Atención.** Donde se trabaja la capacidad de alumno para detectar cambios en el medio, localizarlos, concentrarse en ellos y actuar en consecuencia.
 - **Seguimiento de instrucciones.** Desarrolla la capacidad del alumno para responder a los seguimientos del adulto (órdenes o indicaciones).
 - **Imitación.** Impulsa la capacidad del alumno para reproducir la conducta de un modelo.
 - **Discriminación.** Atiende la capacidad del alumno para reconocer formas, tamaños y colores. Area de Coordinación Visomotriz. En donde se trabaja motricidad gruesa y motricidad fina
- **Area Personal-Social.** La importancia de este punto es que el alumno sea autosuficiente en sus necesidades personales. Esta se divide en autocuidado. En la cual tiene que hacer uso del baño, asearse, entre otros. La de socialización, en donde permite determinar la capacidad del alumno para relacionarse con personas y materiales de manera adecuada en situaciones diversas.

- Area de Comunicación. Representa un proceso de intercambio en el cual la conducta de cada participante debe influir ser influida por otro. Para que esto se logre, los participantes deben compartir un marco de referencia así como un conjunto común de reglas que gobiernen a la secuencia de símbolos. El objetivo de esta área consiste en determinar si el alumno es capaz de comprender el lenguaje hablado, se expresa de manera oral o por medio de gestos o ademanes, qué tan eficiente es su habilidad articularia.
- Area Académica. Comprende relaciones espacio-temporales, lecto-escritura, aritmética, ciencias naturales y sociales.

Otras actividades que se realizan dentro del servicio son:

- a) Orientación a padres de familia sobre la educación de sus hijos, proporcionándoles elementos y alternativas de acción para solucionar sus problemáticas. Por ejemplo: se imparten cursos de sexualidad, manejo de conductas problema (paternidad positiva) y superación personal, con el propósito de que el trabajo desarrollado tenga continuidad en el hogar.
- b) La presentación de periódicos murales, con información especializada de interés general como: aseo personal, comunicación social y familiar, desarrollo individual, prevención de enfermedades, organización de tiempo libre, entre otros; además de manejar problemáticas acerca de conductas en alumnos con hiperactividad, problemas de lenguaje, síndrome de Down y otras atipicidades.

También se da a conocer información sobre eventos especiales y festividades relevantes como: el día del niño, el día de las madres, festividades decembrinas, aniversario del servicio social, programación de actividades internas, cumpleaños, entre otras.

- c) La elaboración de un órgano informativo donde se difunden las experiencias de trabajo, reseñas de libros, opiniones y temas referentes a la educación especial, artículos proporcionados por los prestadores u otras implicadas en la educación de personas con discapacidad.
- d) Entrenamiento a los prestadores en técnicas de detección de problemas educativos.
- e) Conferencias y películas sobre problemáticas tratadas. Se realizan con el propósito de que los prestadores tengan mayor información de problemáticas que atienden.
- f) Supervisión y revisión de las evaluaciones diagnósticas y la aplicación de los programas.
- g) Integración de ficheros bibliográficos para el alumnado en general sobre materiales de educación especial que se encuentra en las principales bibliotecas de la zona metropolitana.
- h) Investigaciones para trabajo de tesis.

Los prestadores deben tener al corriente los expedientes de los casos asignados, presentar el trabajo correspondiente a su comisión y a las actividades especiales y al finalizar el servicio entregar un informe global.

FLUXOGRAMA DE PRESTADORES

Al ingresar un prestador al Programa de Desarrollo Psicopedagógico, se le asignan funciones y casos que deben atender, pueden retomar a un alumno, es decir un alumno que esté atendido por una prestadora que vaya a egresar pronto y que necesite continuar su atención o se le pueden asignar casos de nuevo ingreso.

Cuando se retoma un alumno se le da seguimiento al programa que la prestadora anterior elaboró y se atiende (de acuerdo a la problemática) llevando a cabo evaluaciones parciales hasta que se considera que puede ser dado de alta, elaborándose y aplicándole su evaluación final.

Cuando se atiende un alumno de nuevo ingreso se le aplican una serie de pruebas que conforman la evaluación diagnóstica, estos exámenes comprenden una entrevista con los padres de familia, y las pruebas que el prestador considere necesarias para el caso, posteriormente los resultados y las estrategias de atención que nos pueden llevar a la canalización del caso si se considera indispensable, o la elaboración de los programas de atención para brindarle el servicio requerido. El alumno puede ser dado de alta de acuerdo a los resultados de su evaluación final.

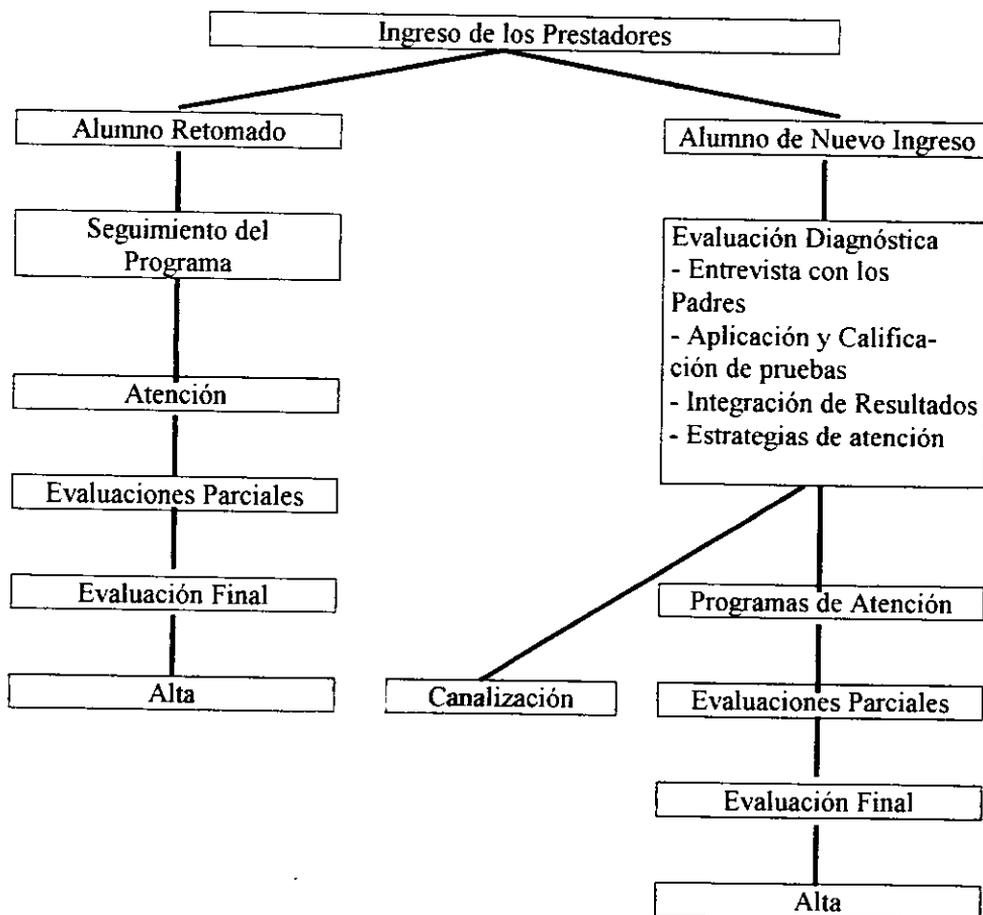
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CAMPUS ARAGON

AREA DE PEDAGOGIA

PROGRAMA DE DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO

FLUXOGRAMA DE PRESTADORES



3.2 PROBLEMATICAS Y NECESIDADES

Las problemáticas y necesidades son muchas y variadas por ser personas de bajos recursos económicos y por otro lado el ser personas con discapacidad, sin embargo una de las situaciones que se presentan con suma regularidad es la higiene, que aunque se realizan buenos intentos por dar solución al problema no se han obtenido resultados óptimos.

Así también influye el bajo grado de escolaridad por parte de padres de familia, ya que se detecta analfabetismo en algunos de ellos y esto afecta en gran medida para superar las problemáticas. Pero no sólo ocasiona problemas a los menores, sino también a los adultos, un ejemplo lo tenemos en la nutrición de los menores de 5 años siendo la más seria porque deteriora su desarrollo físico, mental e intelectual. En la etapa escolar la desnutrición provoca la deserción de los estudiantes porque carecen de capacidad para fijar atención y de comprensión para aprovechar las enseñanzas que se le imparten, esas carencias alimenticias presentan características como baja estatura, musculatura deficiente, capacidad mental limitada y apatía. Además, la mala alimentación hace de ellos seres poco productivos y más susceptibles tanto a las enfermedades infecciosas como a las crónicas.

En el Programa de Desarrollo Psicopedagógico se ha llevado a cabo “El maratón de la limpieza” cuyo objetivo fue el de motivar al alumno a obtener diferentes distintivos representados por las siguientes figuras:

1. Cepillo de dientes
2. Ropa limpia
3. Zapatos aseados
4. Manos limpias
5. Cabello peinado
6. Oídos limpios

Para su uso se disponía de un tablero con el nombre de cada uno de los alumnos que asistían al servicio, así como una serie de casilleros para cada uno de ellos, en donde se colocaban los distintivos correspondientes de acuerdo al aseo personal de cada niño. Si obtenía todos los distintivos se hacía acreedor de una estrella, que representaba el haber cumplido con todos los hábitos de limpieza. Los resultados fueron mínimos ya que no hubo interés por parte de los alumnos y de los padres de familia, así como por los prestadores de servicio en quienes recae en mayor proporción el buen funcionamiento de dicho programa. Por lo tanto se suspendió pero fue un claro intento para mejorar los hábitos higiénicos en los niños, adolescentes y adultos.

Sin embargo cabe mencionar que en temporadas anteriores, se aplicó “El Maratón de la Limpieza” con resultados positivos, pero esto fue en lapsos de pocas semanas de duración y no como en esta última ocasión que se pretendía que fuera permanente, por lo tanto tuvo que ser suspendido por los bajos resultados.

Por otro lado surgió la necesidad de crear un programa que venga a dar seguimiento constante a todos los problemas de higiene y salud que viven la

mayoría de los niños en sus hogares. Este programa pretende englobar los problemas de higiene y salud como son la alimentación, nutrición, accidentes y cuidados personales.

Es lógico que un problema que tiene tal arraigo no es fácil de darle solución inmediata, esto sólo se logra con constancia, tenacidad, dedicación, paciencia y sobre todo con el apoyo de los prestadores, de padres de familia y de los alumnos.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en los cuestionarios realizados a los prestadores del servicio social y, a los padres de familia del Programa de Desarrollo Psicopedagógico.

El cuestionario se elaboró con base en las necesidades de salud e higiene que se detectaron durante nuestra estancia en el servicio social, aunada con las observaciones de los actuales prestadores del servicio social.

Para la aplicación del mismo se dio un aviso previo a los prestadores en las juntas semanales que se realizan en el Programa de Desarrollo Psicopedagógico, con el fin de propiciar su colaboración y participación. Así mismo se elaboró una circular para invitar a los padres de familia a participar activa y conjuntamente en el desarrollo del programa.

Los cuestionarios se realizaron en el servicio social a los prestadores y a los padres de familia en el horario de la clase de su hijo (a).

Resultados obtenidos con los prestadores del servicio.

1. ¿Qué es Educación para la Salud?

| | |
|---|-------|
| - Mantener nuestro cuerpo saludable | 66% |
| - Actitudes que permiten ser persona agradables física y - mentalmente | 4% |
| - Medidas educativas para la salud interna y externa | 20% |
| - Prevención de enfermedades | 30% |
| | <hr/> |
| | 100% |

2. ¿Cómo describirías el término higiene?

| | |
|---|-------|
| - Limpieza personal | 50% |
| - Bañarse diario | 30% |
| - Lavarse las manos antes de cada comida y después de ir al baño | 20% |
| | <hr/> |
| | 100% |

3. ¿Cuáles son los hábitos de higiene que debe tener cualquier persona?

| | |
|-----------------------|------|
| - Limpieza bucal | 100% |
| - Limpieza de la ropa | 100% |
| - Limpieza genital | 100% |
| - Baño constante | 100% |
| - Peinarse | 100% |

- | | |
|---|---------|
| - Cortarse las uñas | 100% |
| - Cambiarse la ropa interior y exterior | 100% |
| - Lavarse las manos antes de cada comida y después de ir la baño | 100% |
| 4. De acuerdo con tu respuesta anterior consideras que las personas que asisten al Programa de Desarrollo Psicopedagógico, ¿Cumplen con estos hábitos de higiene? | |
| - Si | 20% |
| - No | 40% |
| - A veces | 40% |
| | <hr/> |
| | 100---% |
| 5. ¿Qué tan importante es para el desarrollo del individuo la salud e higiene? | |
| -Prevenir enfermedades | 20% |
| - Relacionarse con la sociedad | 30% |
| - Hábitos buenos | 15% |
| - Reflejo del hogar | 35% |
| | <hr/> |
| | 100% |
| 6. ¿Cuáles son la deficiencias higiénicas más comunes en las personas que atiendes en el servicio social? | |
| - Ropa sucia, no se bañan | 66% |
| - Limpieza bucal | 20% |

| | |
|-----------------------|-----|
| - Uñas y manos sucias | 14% |
|-----------------------|-----|

100%

7. ¿Cómo influyes en el mejoramiento de los hábitos de higiene con las persona que atiendes?

| | |
|------------------------------|-----|
| - Reforzándolos con palabras | 10% |
|------------------------------|-----|

| | |
|--|-----|
| - Explicándoles lo importante de la limpieza | 56% |
|--|-----|

| | |
|---------------------------|----|
| - Llamándoles la atención | 7% |
|---------------------------|----|

| | |
|-----------------------------|-----|
| - Platicando con los padres | 20% |
|-----------------------------|-----|

| | |
|---------------|----|
| - No influyen | 7% |
|---------------|----|

100%

8. ¿Hay algún tipo de programa en el cuál te apoyes para mejorar esta problemática?

| | |
|--------------------------------|-----|
| - Si, "Maratón de la limpieza" | 66% |
|--------------------------------|-----|

| | |
|------|-----|
| - No | 34% |
|------|-----|

100%

9. ¿Qué problemas enfrentas al tratar de promover los hábitos higiénicos en el servicio?

| | |
|-----------------|-----|
| - No hacen caso | 27% |
|-----------------|-----|

- Los padres se molestan o se ofenden 73%

100%

10. ¿Tienes el apoyo de los padres de familia para mejorar los hábitos de higiene de sus hijos?

- Si 22%

- No 72%

- A veces 6%

100%

11. ¿Qué medidas se toman en el Programa de Desarrollo Psicopedagógico para prevenir accidentes?

- Material en orden 30%

- Estar al pendiente de los niños 45%

- Ninguna 15%

100%

12. ¿La escuela realiza campañas sanitarias?

- Si 16%

- No 84%

100%

13. ¿Qué hábitos de higiene practicas?

| | |
|-----------------------|------|
| - De higiene personal | 100% |
|-----------------------|------|

14. Como observador directo. ¿Qué aportarías para ayudar a solucionar los problemas de salud e higiene?

| | |
|--|-----|
| - Compartir los hábitos de higiene y salud | 20% |
|--|-----|

| | |
|--|-----|
| - Concientizar a los padres de las posibles enfermedades | 14% |
|--|-----|

| | |
|--------------------|-----|
| - Hacer propaganda | 14% |
|--------------------|-----|

| | |
|-----------------------------|-----|
| - Cursos de higiene y salud | 52% |
|-----------------------------|-----|

100%

Enseguida se presentan los resultados obtenidos después de entrevistar a 25 padres de familia que asisten al Programa de Desarrollo Psicopedagógico

1. ¿Para usted qué es la salud?

| | |
|--------------|-----|
| - Estar sano | 64% |
|--------------|-----|

| | |
|--------------------------|-----|
| - Dar buena alimentación | 12% |
|--------------------------|-----|

| | |
|------------------|-----|
| - No contestaron | 24% |
|------------------|-----|

100%

2. ¿Para usted qué es la higiene?

| | |
|---------------|-----|
| -Estar limpio | 76% |
|---------------|-----|

| | |
|-------------|-----|
| - Un hábito | 12% |
|-------------|-----|

| | |
|--|-------|
| - No contestaron | 12% |
| | <hr/> |
| | 100% |
| 3. ¿Qué hábitos de higiene fomenta en su familia? | |
| - Limpieza personal | 74% |
| - Limpieza en la comida | 12% |
| - No contestaron | 4% |
| | <hr/> |
| | 100% |
| 4. ¿Cuenta con todos los servicios (agua, luz, drenaje, baño, regadera)? | |
| - Todos los servicios | 84% |
| - Algunos | 16% |
| | <hr/> |
| | 100% |
| 5. Como medida preventiva. ¿Asiste con regularidad al centro de salud para la aplicación de vacunas a sus hijos? | |
| - Si | 92% |
| - A veces | 8% |
| | <hr/> |
| | 100% |

6. Como padre de familia. ¿Qué medidas sanitarias utiliza para la preparación de los alimentos?

| | |
|--|------|
| - Lavarse las manos | 100% |
| - Hervir los alimentos | 100% |
| - Lavar las frutas y verduras | 100% |
| - Comprar los alimentos en buen estado y frescos | 100% |

7. ¿Qué problemas tiene para conservar la salud en su familia?

| | |
|-------------------|-----|
| - Falta de agua | 28% |
| - Falta de dinero | 32% |
| - Ninguno | 22% |
| - No contestaron | 18% |

100%

8. ¿Cuáles son los hábitos de higiene que enseña a temprana edad?

| | |
|--|-----|
| - Higiene personal | 32% |
| - Lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño | 40% |
| - Lavarse y peinarse | 18% |
| - No contestaron | 10% |

100%

9. ¿Qué enfermedades se presentan con mayor frecuencia en su familia?

| | |
|-----------|-------|
| - Gripe | 40% |
| - Tos | 32% |
| - Diarrea | 12% |
| - Ninguna | 16% |
| | <hr/> |
| | 100% |

10. ¿Qué hacen las autoridades para mejorar la salud de su comunidad?

| | |
|----------------------|-------|
| - Limpieza de calles | 45% |
| - Nada | 35% |
| - No contestaron | 20% |
| | <hr/> |
| | 100% |

11. ¿Ha participado en algún programa o campaña de salud?

| | |
|------------------|-------|
| - Si | 48% |
| - No | 32% |
| - No contestaron | 20% |
| | <hr/> |
| | 100% |

12. Si tiene niños pequeños. ¿Qué medidas toma en su hogar para prevenir accidentes?

| | |
|---------------------------|-----|
| - Tener apagada la estufa | 24% |
|---------------------------|-----|

| | |
|--|-------|
| - Poner fuera del alcance objetos peligrosos | 48% |
| - Tener apagadores tapados | 8% |
| - Ninguna | 20% |
| | <hr/> |
| | 100% |

13. De los siguientes alimentos marque aquellos que consume regularmente

| | |
|--------------|------|
| - Trigo | 16% |
| - Pastelitos | 20% |
| - Pescado | 24% |
| - Avena | 32% |
| - Frituras | 32% |
| - Refrescos | 44% |
| - Cereales | 56% |
| - Soya | 74% |
| - Fruta | 85% |
| - Carne | 88% |
| - Dulces | 88% |
| - Habas | 96% |
| - Leche | 100% |
| - Huevo | 100% |
| - Frijoles | 100% |
| - Lentejas | 100% |
| - Verdura | 100% |
| - Tortillas | 100% |
| - Pan | 100% |

14. ¿Qué esfuerzo extra haría para mejorar la higiene y salud de su familia?

- | | |
|----------------------------------|-----|
| - Mejorar los hábitos de higiene | 16% |
| - No contestaron | 84% |

100%

3.3. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados que se obtuvieron con los prestadores de servicio:

Con respecto a lo que es educación para la salud el 66% de los prestadores consideran que lo importante para conservar la salud es mantener nuestro cuerpo sano, un 30% es el de prevenir las enfermedades, el 20% dice que es necesario tener medidas educativas para la salud interna y externa y por último el 4% creen que la salud da actitudes para ser agradable a los demás tanto física como mentalmente.

En lo referente en cómo describirían el término higiene el 50% de los prestadores consideran que es la limpieza personal la importante, el 30% que las personas deben bañarse diario y el 20% contestó que lo importante es lavarse las manos antes de cada comida y después de ir al baño.

¿Cuáles son los hábitos de higiene que debe tener cualquier persona?.

Todos consideraron importante varios aspectos que son: limpieza bucal,

limpieza de la ropa, limpieza genital, baño constante. Peinarse, cortarse las uñas, cambiarse la ropa interior y exterior.

Con base en la respuesta anterior los prestadores contestaron que las personas que asisten al servicio el 40% no cumplen con los hábitos necesarios de higiene. El 40% respondieron que algunas veces vienen aseados pero en ocasiones los niños no cumplen este hábito y el 20% una minoría en realidad si cumple con estos hábitos.

En cuanto a qué tan importante es para el desarrollo del individuo la salud e higiene ninguno de los prestadores dio una respuesta favorable. El 35% contestó que es reflejo del hogar, el 30% relacionarse con la sociedad, el 20% prevenir enfermedades y el 15% hábitos buenos.

Así en cuáles son las deficiencias higiénicas más comunes en las personas que atienden en el servicio. El 66% contestó que llevan la ropa sucia y no se bañan, el 20% que no tienen higiene bucal y el 14% que llevan sus manos sucias y por ende sus uñas.

Al realizar la pregunta de cómo influye el prestador de servicio en los hábitos de higiene en la persona que atiende el 56% respondió que explicándoles lo importante que es la limpieza, el 20% llamándoles la atención y platicando con los alumnos y padres de familia y el 7% no influyen en ellos, y es preocupante porque se debe encargar del fomento de los hábitos porque si en ningún lugar obtienen información va a ser una causa de esta falta de higiene.

Se preguntó que si había un programa en el cual se apoyarán para mejorar esta problemática el 66% nos contestaron que si, a través del “Maratón de la limpieza”, mientras el 34% contestó que no existía ningún programa en el cual se apoyen.

En cuanto a qué medidas se toman en el Programa de Desarrollo Psicopedagógico para prevenir accidentes el 55% contestó que estar al pendiente de los niños en todo momento, el 30% tener el mobiliario en orden y el 15% no toma ninguna medida preventiva.

En la pregunta de qué hábitos de higiene practican el 100% contestó que la higiene personal.

Y por último se les cuestionó que como observador directo que aportarían para ayudar a solucionar los problemas de salud e higiene, el 52% respondió que es necesario aplicar cursos de higiene y salud con regularidad, el 20% contestó que compartir sus hábitos de higiene y salud con los demás y el 14% que se debería hacer propaganda.

Como podemos darnos cuenta las respuestas de los prestadores del servicio social tienden a ser superficiales, demostrando que tienen poco compromiso con esta área de trabajo.

Con los padres de familia se obtuvieron los siguientes resultados: se preguntó a los padres de familia qué era la salud, por lo que contestó un 64%

que la salud es estar sano, un 24% no contestó ya que para ellos no representaba nada la salud y el 12% la salud representaba el estar bien alimentado.

En referencia con lo que es la higiene un 76% contestó que la higiene es estar limpio, un 12% que es un hábito y el 12% no contestaron.

En cuanto a los hábitos de higiene que se fomentan en la familia un 82% comenta la limpieza personal la cual abarca: bañarse, lavado de dientes, lavado de manos, de oídos, de genitales, entre otros; así mismo un 12% fomenta la limpieza en la comida ya que a través de esta se puede contraer enfermedades como son el cólera o la tifoidea y un porcentaje del 4% no contestaron, por lo que podemos detectar que no se fomenta ningún hábito de limpieza.

La mayor parte de las personas cuenta con todos los servicios (agua, luz, drenaje, baño, regadera), lo cual hace que se tenga en mayor porcentaje hábitos de higiene y salud.

Así mismo los padres de familia reportan que están al pendiente de todas aquellas enfermedades que puedan afectar a la familia ya que el 92% contestó que desde que son pequeños sus hijos asisten con regularidad a los centros de salud para la aplicación de vacunas, las cuales se llevan registrada en la cartilla de vacunación que se utiliza a nivel mundial y un 8% algunas veces asisten a los centros de salud.

Con respecto a las medidas sanitarias que utiliza la familia para la preparación de alimentos que mencionaron, encontramos en mayor porcentaje que se lavan los alimentos, se hierven, se compran los alimentos en buen estado y frescos y se lavan las manos antes de comer y después de ir al baño, por lo cual consideran que todos los miembros de la familia ayudan a prevenir posibles enfermedades.

Con base en los problemas a los cuales se enfrentan para conservar la salud encontramos que la mayor parte de las familias se refiere a la falta de agua y dinero, ya que a través de estos dos recursos no pueden dar todo lo necesario para un sano crecimiento y desarrollo.

La mayor parte de las familias aseguró que consumen aquellos alimentos de la canasta básica (pan, tortilla, huevo, frijoles), mientras que otros son consumidos con irregularidad (pescado, cereales, avena, entre otros) ya que la falta de dinero afecta a un gran porcentaje de las familias.

En cuanto a las medidas para prevenir los accidentes en el lugar un 48% pone fuera del alcance de los niños todos los objetos peligrosos, un 24% mantiene la estufa apagada y un 8% que todos los apagadores deben estar tapados y un 20% no tiene ninguna medida en su hogar.

En este estudio obtuvimos información importante, pero sobre todo se manifestó poco interés para ir mejorando los hábitos de higiene en el individuo dentro del ámbito familiar y fuera de él.

Ahora lo que nos queda por hacer es motivar a la comunidad que asiste al “Programa de Desarrollo Psicopedagógico” para revisar los hábitos de higiene que ya se manejan e incluir aquellos que no se utilizan para fortalecer la salud y la higiene en el alumno y el padre de familia. Así como concientizar a la comunidad que la pobreza no es sinónimo de insalubridad, que se puede buscar y proporcionar una mejor calidad de vida; vale la pena hacer el intento y si es en conjunto se pueden lograr resultados positivos.

CAPITULO IV

PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA LA COMUNIDAD DEL PROGRAMA DE DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO

En el siguiente capítulo se describirá el Programa de Educación para la Salud dirigido a la comunidad que asiste al “Programa de Desarrollo Psicopedagógico” de la ENEP Aragón, UNAM.

Para nuestro programa nos apoyaremos en la teoría de Piaget, la cual aborda el problema del desarrollo de la inteligencia, a través del proceso de maduración biológica “para él hay dos formas de aprendizaje: la 1ª. equivale al propio desarrollo de la inteligencia y la 2ª. se limita a la adquisición de nuevas respuestas para situaciones específicas o a la adquisición de nuevas estructuras para determinadas operaciones mentales”¹¹

La psicología evolutiva se centra en el desarrollo o evolución de los niños privilegiando los aspectos relacionados con el aprendizaje y los procesos de cognición.

Piaget pone el acento en que el desarrollo de la inteligencia de los niños es una adaptación del individuo al ambiente o al mundo que los circunda. La inteligencia se desarrolla a través de un proceso de maduración y también incluye lo que específicamente se llama aprendizaje.

¹¹ Joao B. Araujo y Cliftón B. Chadwick. “La teoría de Piaget en tecnología educacional”. Teoría de la Instrucción. Pág. 21

En esta teoría se destacan dos variables: la primera de entrada que se refiere a establecer de manera más eficaz y eficiente la instrucción (entrada); y la variable de salida que ocurre a partir de la reestructuración de las estructuras cognitivas internas (esquemas).

Piaget señala en su teoría ciertos estadios o etapas del desarrollo, las cuales debe orientar al educador a establecer límites y proporcionar el aprendizaje.

Estas etapas o estadios son:

1ª. Sensorio-motor (de 18 a 24 meses)

2ª. Operaciones concretas (pensamiento preoperacional de los 2 a los 7 años y pensamiento operacional de los 7 a los 11 años).

3ª. Operaciones formales (de los 11 a los 12 años, hasta los 14 o 15 años)

Se reconoce además que los cambios de un estadio a otros varían dependiendo de varios factores, como la estimulación ambiental, el medio familiar y escolar, entre otros.

De acuerdo con la teoría de Piaget la energía necesaria para el desarrollo de la inteligencia proviene de la motivación; considerando ésta “como fruto de los estímulos que proceden del físico y social. La motivación principal está, en el propio individuo de su estructura cognitiva”¹²

¹² Idem. Pág. 28

PRINCIPIOS PEDAGOGICOS DEL PROGRAMA

En el programa deben existir lineamientos o principios que guíen el desarrollo del mismo, y estos son los siguientes:

- 1) Efectos de las experiencias educativas escolares sobre el desarrollo personal del individuo. Se debe tomar en cuenta actividades de aprendizaje en forma que se ajuste al funcionamiento propio de la organización mental del individuo.
- 2) Los efectos de las experiencias educativas escolares sobre el desarrollo personal del individuo están igualmente condicionados en gran medida por los conocimientos previos pertinentes con los que inicia su participación en las mismas. Este debe tener en cuenta el establecimiento de secuencias de aprendizaje.
- 3) Tener en cuenta los dos puntos anteriores y vigilar que se den simultáneamente.
- 4) Debe establecerse una diferencia entre lo que el individuo es capaz de hacer y de aprender por sí sólo.
- 5) La cuestión escolar debe asegurar la realización de aprendizajes significativos. Mediante la realización de este tipo de aprendizaje el individuo construye la realidad atribuyéndole significados.

6) Para que el aprendizaje sea significativo , deben cumplirse dos condiciones : en primer lugar , el contenido debe ser potencialmente significativo , tanto desde el punto de vista de su posible asimilación . En segundo lugar el individuo debe tener una actitud favorable para aprender significativamente, es decir, debe estar motivado para relacionar lo que aprende con lo que ya sabe.

7) La significatividad de aprendizaje está muy directamente vinculada con su funcionalidad, es decir, que puede ser efectivamente utilizadas cuando las circunstancias en las que se encuentra el individuo así lo exijan.

8) El proceso mediante el cual se produce el aprendizaje significativo requiere una intensa actividad por parte del individuo, que debe establecer relaciones entre el nuevo contenido y los elementos disponibles en su estructura cognoscitiva.

9) Conviene distinguir entre la memorización mecánica y repetitiva y la memoria comprensiva. La memoria no sólo es el recuerdo de lo aprendido , sino el punto de partida para realizar nuevos aprendizajes. Cuanto más rica sea la estructura cognoscitiva del individuo, mayor será la probabilidad de que pueda construir significados nuevos, es decir mayor será su capacidad de aprendizaje significativo.

10) Aprender a aprender. Ser capaz de realizar aprendizajes significativos por sí sólo en una amplia gama de situaciones y de circunstancias.

11) La estructura cognoscitiva del individuo, puede concebirse en términos de esquemas de conocimiento. Los esquemas son estructuras de datos para representar conceptos genéricos almacenados en la memoria aplicables a objetos, situaciones, sucesos, secuencias de suceso, acciones y secuencias de acciones.

12) La modificación de los esquemas de conocimiento del individuo. Podemos caracterizar las modificaciones de los esquemas de conocimiento en el contexto de la educación escolar como un proceso de equilibrio inicial- desequilibrio – reequilibrio posterior.

Es importante el establecimiento de un desfase adecuado entre la tarea de aprendizaje y los esquemas del individuo; utilización de incentivos motivacionales que favorezcan un desequilibrio óptimo; representación de la tarea en forma adecuada; toma de conciencia del desequilibrio y de sus causas como motivación intrínseca para superarla.

13) La actividad cognoscitiva del individuo que está en la base del proceso de construcción y modificación de esquemas se escribe de hecho en el marco de una interacción o interactividad en primera instancia docente-discente, pero también discente-discente. Respecto a la segunda, la interacción entre discentes, existen pautas de relación interpersonal cuyas repercusiones favorables sobre la construcción de esquemas de conocimiento está fuera de duda: las que aparecen en situaciones de conflicto sociocognitivo como resultado de la confrontación de puntos de vista moderadamente divergentes entre los participantes de una tarea, las que surgen en determinados tipos de

relaciones tutoriales o las que caracterizan el trabajo cooperativo, con repartos de roles y distribución de responsabilidades.

Elementos Didácticos

El trabajo se ha venido desarrollando bajo los lineamientos pedagógicos que se consideran importantes en la utilización de métodos activos que “dejen un lugar esencial en la búsqueda espontánea del individuo y exijan que las verdades a adquirir sean reinventadas y no siempre recibidas de la transmisión del maestro”.¹³

Para que el individuo sea capaz de integrar en sus esquemas cognoscitivos nuevas proposiciones, es necesario motivarlo con el uso de material didáctico para desarrollar sus habilidades y destrezas y en el programa utilizaremos el siguiente material:

- a) Rotafolio: Medio gráfico y por lo tanto visual, que mediante una serie de hojas o folios conteniendo textos y/o imágenes perfectamente integradas, resuelve un tema bajo estricta secuencia lógica; se utiliza para proporcionar información a pequeños y medianos conjuntos o grupos humanos.

Aplicación:

¹³ Palacios, Jesús. "La cuestión escolar". Pág. 84.

- Introducir a los espectadores en el tema mediante una plática alusiva e interesante.
- Enfatizar los puntos esenciales del asunto o tema a tratar.
- Recomendar y orientar la realización de actividades ulteriores para aplicar y afirmar los contenidos teóricos presentados.

b) Láminas: material de uso colectivo o individual que representa gráficamente y de manera objetiva conceptos de poca extensión.

- Tiene como función complementar o enfatizar lo que representa la imagen y su mensaje debe ser claro y comprensible.

c) Vídeo: después del libro, las imágenes y los materiales objetivos, la proyección luminosa y las máquinas sonoras crean una situación pedagógica.

El cine permite a los espectadores de diferentes edades fijar las imágenes que le son presentadas y sacar de ellas el máximo provecho.

La finalidad del material didáctico es aproximar al individuo a la realidad de lo que se quiere enseñar, ofreciéndole una noción más exacta de los hechos o fenómenos.

Motivar la clase, facilitar la percepción y la comprensión de los hechos y de los conceptos.

4.3 ORGANIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS

I. PRESENTACION.

Este programa pretende instruir al individuo acerca de la importancia de la salud, ya que es un estado que generalmente pasa inadvertido por el individuo mientras no confronta personalmente o a través de personas muy cercanas a él lo que significa tener un problema de salud.

Como se ha venido mencionando, la fundamentación del modelo se retomó a partir del enfoque psicogenético de Jean Piaget, el cual conceptualiza a la educación como “un proceso de conducción de la experiencia del individuo, no es un proceso básico de carácter explicativo, sino un propósito que se logra paso a paso, durante el desarrollo a través de la experiencia, pero siempre por alcanzarse debido al propio desarrollo”.¹⁴

Piaget piensa que hay cuatro factores generales que explican el desarrollo: “el primero es la herencia y la maduración interna. Este factor es insuficiente porque no juega un estado puro o aislado y la maduración es indisoluble de los efectos del aprendizaje y de la experiencia. El segundo lo constituye la experiencia física y tiene que ver con la acción de los objetos, el tercero está dado por la transmisión social como elemento educativo en el sentido más amplio. Un cuarto factor sería el de equilibrio ya que éste equilibra los otros tres factores, por tanto Piaget lo considera el más importante”.¹⁵

¹⁴ Campos, Miguel Angel. Gaspar, Sara. Artículo: “Los conceptos de la educación y aprendizaje en la teoría Piagetana.” “Algunas aplicaciones”. Revista perfiles educativos. Pág. 5

¹⁵ Subsecretaría de Educación Elemental. “El niño al inicio de su etapa escolar”. Pág. 11

Bajo este enfoque se deduce que el individuo es quien construye su mundo a través de las acciones y reflexiones que realiza al relacionarse con los objetos, acontecimientos y procesos que conforman su realidad. Es aquí donde la actividad del individuo se retoma como una totalidad integradora de un contexto social.

“Los aspectos más importantes que guían este programa se basan en las siguientes consideraciones:

- a) El desarrollo es un proceso continuo a través del cual el individuo construye su pensamiento y estructura progresivamente el conocimiento de su realidad en estrecha interacción con ella.
- b) Simultáneamente en el contexto de relaciones adulto-niño, el desarrollo afectivo-social proporciona la base emocional que permite su desarrollo
- c) En el desarrollo de cada individuo se considera que las estructuras cognoscitivas con características en cada estadio de desarrollo, tienen origen en las de un nivel anterior y son a su vez punto de partida de los niveles subsiguientes, de tal manera que estadios anteriores dan sustento al que sigue. Este mecanismo de reajuste o equilibración caracteriza a toda la acción humana.
- d) En el enfoque psicogenético no cabe la idea de dirigir el aprendizaje del individuo “desde fuera”, antes bien, el papel del educador debe de concebirse como orientador o guía para que el alumno reflexione y concentre su potencialidad en el desarrollo de su educación.”¹⁶

¹⁶ Arroyo de Yaschine, Margarita; Roblez Baéz, Martha. “Programa de Educación Preescolar. Libro 1. Planificación general del programa”. Págs. 14 y 15

De estos aspectos enunciados hacemos la propuesta de que con la incorporación de medios que impulsen la educación del individuo se fortalecerá la capacidad de aprendizaje del mismo.

En este programa proponemos la incorporación de elementos didácticos que nos brindan la oportunidad de impulsar el desarrollo del aprendizaje creando un ambiente positivo, consideramos que mediante éstos se libera la mente de factores que afectan negativamente al individuo, dándose así la posibilidad de motivar al individuo para que adquiera mayores y mejores aprendizajes significativos.

II. OBJETIVOS GENERALES

El siguiente programa está dirigido a la comunidad que asiste al Programa de Desarrollo Psicopedagógico y sus objetivos generales son los siguientes:

- Que los padres de familia identifiquen la importancia de la educación para la salud en su vida cotidiana.
- Que trasmitan a su familia la importancia de mejorar sus hábitos higiénicos.
- Enfatizar en los asistentes lo importante que es la salud para el desarrollo óptimo de sus capacidades.
- Obtener información que le permita la prevención de accidentes en sus hijos.

4. 2 DESARROLLO DEL PROGRAMA

Unidades Programáticas.

- I. Educación para la Salud
 - 1.1 ¿Qué es Educación para la Salud?
 - 1.2 ¿Cómo influye la salud en el rendimiento y desempeño del desarrollo cognitivo del niño?
 - 1.3 Hábitos higiénicos personales
 - 1.4 Hábitos higiénicos en la alimentación
- II. Alimentación y nutrición
 - 2.1 Importancia de la alimentación y nutrición
 - 2.2 Esquema de alimentación
 - 2.3 Menú completo y balanceado para la familia
- III. Las enfermedades
 - 3.1 Qué son las enfermedades
 - 3.2 Cómo prevenir las enfermedades
 - 3.3 Enfermedades respiratorias
 - 3.4 Enfermedades diarreicas
 - 3.5 Esquema de vacunación
- IV. Los accidentes
 - 4.1 Causas de los accidentes
 - 4.2 Normas generales para la prevención de accidentes(de 0 a 6 años)
 - 4.3 Primeros auxilios en los accidentes caseros
- V. Evaluación final

DESGLOSE DE UNIDADES

UNIDAD I. EDUCACION PARA LA SALUD

Tema: Educación para la salud

Número de sesión: 1

Objetivo Particular: Integrar en su esquema cognoscitivo, el concepto de educación para la salud, así como la importancia para su desarrollo físico y mental.

Contenido: ¿Qué es educación para la salud?

¿Cómo influye la salud en el rendimiento y desempeño del desarrollo cognitivo del niño?

Hábitos higiénicos personales

Hábitos higiénicos en los alimentos

Actividades: Presentación del Programa

Técnica de rompimiento de hielo

Explicación breve sobre la salud

Comentarios sobre como se fomenta la salud en la familia

Duración: 60 minutos

Recursos y técnicas didácticas:

Exposición

Ejercicios de: a) hábitos higiénicos personales

b) hábitos higiénicos en los alimentos

Rotafolio

Pizarrón

Cepillo de dientes

Jabón

Evaluación: Comentarios sobre la sesión.

UNIDAD II. ALIMENTACION Y NUTRICION.

- Tema:** Alimentación y nutrición
- Número de sesión:** 2
- Objetivo particular:** Identificar la importancia del manejo, elaboración y consumo de una alimentación nutritiva.
- Contenido:** Importancia de la alimentación y nutrición
Esquema de alimentación
Menú completo y balanceado para la familia
- Actividades:** Exposición
Elaboración de alimentos nutritivos
Comentarios
- Duración:** 60 minutos
- Recursos y técnicas didácticas:**
Exposición
Láminas
Folletos
Hojas
- Evaluación:** Comentarios por parte de la audiencia.

UNIDAD III. LAS ENFERMEDADES

Tema: Las enfermedades

Número de sesión: 3

Objetivo particular: Identificar las diferentes enfermedades infecto-contagiosas y la forma de prevenirlas.

Contenido: ¿Qué son las enfermedades?
Cómo prevenir las enfermedades en nuestro país:

Enfermedades respiratorias

Enfermedades diarreicas

Esquema de vacunación

Actividades: Técnica de lluvia de ideas

Explicación

Primeros auxilios

Comentarios

Recursos y Técnicas didácticas:

Exposición

Rotafolio

Pizarrón

Cartilla de vacunación

Evaluación: Comentarios.

UNIDAD IV. LOS ACCIDENTES

Tema: Los accidentes

Número de sesión: 4

Objetivo particular: Proponer soluciones prácticas para prevenir accidentes que ocurren en el hogar.

Contenido: Causas de los accidentes

Normas generales para la prevención de accidentes (de 0 a 6 años)

Primeros auxilios en accidentes caseros

Actividades: Explicación

Comentarios

Conclusiones

Duración: 60 minutos

Recursos y técnicas didácticas:

Exposición

Video

Pizarrón

Tapetes

Vendas

Gasas

Ropa cómoda

Evaluación: Escribir experiencias de la sesión.

Escribir experiencias del curso.

CONTENIDOS DE LAS UNIDADES

UNIDAD I. EDUCACION PARA LA SALUD

Nombre de sesión: Educación para la salud

Número de sesión: 1

Contenido: *¿Qué es Educación para la Salud?*

Es la integración de todos los aprendizajes, conductas, hábitos y actividades que se fomentan bajo diversos rótulos y áreas como: Educación física, nutrición, desnutrición, normas de higiene, entre otras

La salud del individuo es la que va a determinar su nivel de vida, ya que todo ser humano tiene derecho a acceder a los servicios que le garanticen un estado de salud adecuada para desarrollar una vida a plenitud. A través del sector salud, como puede ser el IMSS, ISSSTE, SSS, DIF, así como instituciones privadas que también están encargadas de preservar la salud del individuo.

¿En qué momento se debe acudir a estas instituciones públicas o privadas?

Cuando está comprometida la vida del individuo como en caso de lesiones de órganos importantes, pérdidas de conocimiento, estados convulsivos, heridas con hemorragia, asfixia, intoxicaciones y quemaduras de cierta importancia, también cuando un niño alcanza los 39° de temperatura, en

los vómitos o diarreas que no se pueden contener, en dificultades respiratorias, en dolores abdominales intensos, los traumatismos de cráneo o cualquier otro tipo de fracturas, etc.

¿Cómo influye la salud en el rendimiento y desempeño del desarrollo cognitivo del niño?

A menudo, condiciones físicas deficientes, enfermedades crónicas u otros problemas corporales son los causantes de un rendimiento intelectual pobre. Ya que el aprendizaje en general requiere de mucha energía, por ello, si la atención es difusa, si el niño se encuentra fatigado o presenta alguna deficiencia motriz, visual o auditiva el rendimiento escolar puede verse afectado.

Por lo que es recomendable llevar al niño a una revisión pediátrica completa con el fin de descartar cualquier posible anomalía. El pediatra debe establecer también si la nutrición del niño es correcta, puesto que un déficit alimenticio crónico puede influir negativamente en la capacidad del aprendizaje. El diagnóstico pediátrico es asimismo el que determina si es necesario la visita a otro especialista (otorrinolaringólogo, neurólogo, dentista, oculista...) o si el estado de salud en general del niño es bueno.

La salud escolar constituye un caso particular e importante, puesto que en estas edades tan tempranas de la vida la prevención de las enfermedades resulta ineludible. La escuela y la familia constituyen el escenario natural donde ha de promocionarse la salud, bien mediante estrategias preventivas, evaluando

aspectos del desarrollo, dificultades en el aprendizaje o también mediante el aprendizaje de hábitos de comportamiento rutinarios que directamente inciden en la promoción de la salud.

En la siguiente lista se presentan algunos factores en los que se debe prestar mayor atención para el desarrollo cognitivo del niño:

- Talla, peso, desarrollo físico y desarrollo psicomotor.
- Supervisión del comportamiento alimentario y control de la ingesta adecuada, de manera que esté bien balanceada.
- Seguimiento de los periodos de sueño .
- Seguimiento continuado del lenguaje comprensivo, expresivo y receptivo y de la capacidad auditiva.
- Desarrollo perceptual y cognitivo, de la visión, lenguaje y audición, por la gran vinculación de estas funciones en las tareas del aprendizaje y los rendimientos generados de estas.
- Atención a la aparición de los desordenes por déficits de atención y por dificultades específicas en el aprendizaje escolar (inatención, impulsividad, dificultades en la lecto-escritura, entre otras)

Para poder conservar la salud del individuo se debe llevar a cabo los siguientes hábitos higiénicos:

Hábitos higiénicos personales.

Consiste en las medidas de limpieza de la piel y órganos de los sentidos (oído, vista, olfato, tacto y gusto), ropa y calzado.

La piel es la barrera que protege el cuerpo del exterior, por ello se debe conservar limpio. Ya que constantemente está siendo alterado por gérmenes (unos saprófitos y otros patógenos con capacidad de producir infecciones), sal y urea del sudor, cebo, células muertas, polvo, etc. Es aconsejable una ducha diaria, que en zonas calurosas o en épocas de verano puede ser de agua fría o de agua caliente; la ducha arrastra todas las partículas que se depositan en la piel. Además del baño o ducha diaria, después de una actividad que provoque sudoración, es precisa la limpieza de cara y cuello, con jabón que no irrite los ojos y frotando con ambas manos. Las manos son un sector importante en la propagación de enfermedades, que pueden prevenirse con la simple medida higiénica del lavado habitual con agua y jabón.

Los orificios de los oídos deben ser limpiados completamente con agua, no es necesario la introducción de palillos en oídos, que pueden empujar las secreciones al interior y lesionar el tímpano.

Los ojos se deben limpiar con agua al lavarse la cara.

La nariz, que frecuentemente está obstruida por secreciones mucopurulentas, se ha de limpiar con agua que contenga un poco de sal. A los

niños hay que enseñarles a no llevarse los dedos a la nariz, boca o conjuntivas por el peligro de infecciones que pueda contraer.

Las uñas deben estar cortas, para impedir que se llenen de restos en la región subungueal deberán ser cortadas una vez a la semana. Las uñas de los pies se cortarán rectas para impedir que se introduzcan en los márgenes.

Los dientes se deberán lavar con cepillo después de cada comida, así mismo se recomienda usar el hilo dental por lo menos una vez a la semana. Acudir cada seis meses a revisión médica para la prevención de los trastornos bucofaciales y el diagnóstico precoz de las enfermedades peridentales.

El cabello debe lavarse por lo menos una vez a la semana con champú.

El vestido del niño será cómodo, que le permita desplazarse bien. Debe servir para protegerlo del frío en invierno, pero no tan excesivo que provoque sudoración. Conviene lavar la ropa con jabón neutro y secarlos al calor del sol, dado el poder antiséptico de los rayos ultravioletas.

Los zapatos deben ser cómodos, ni grandes ni pequeños, que puedan cubrir los dedos en abanico, y que sujeten bien los tobillos (no deben tener la superficie dura).

Hábitos higiénicos en los alimentos.

La alimentación es básica para mantener un buen estado de salud y decisiva para el crecimiento del niño. Sin embargo debe reunir ciertos requisitos para que se pueda cumplir con su función, deben ser variados los alimentos y constituir una dieta balanceada, la cual debe estar compuesta por proteínas, grasas, vitaminas y minerales.

Además la persona encargada de la preparación de los alimentos debe recurrir a todas las normas higiénicas, como es el lavado y desinfección de los alimentos, así como el conocimiento adecuado y el manejo correcto, evitar en lo posible el consumo de alimentos no preparados en casa y por lo tanto de procedencia desconocida, no incluir alimentos chatarra.

ACTIVIDADES

- **Presentación del programa:** Se realizará una presentación del programa donde se explique los objetivos generales, el número de sesiones, los días y los temas a tratar.
- **Técnica del rompimiento de hielo:** Tiene el propósito de establecer un mayor vínculo de confianza entre los participantes del programa. La técnica que se utilizará será la de presentación sin palabras que consiste en: que los participantes hagan una breve reflexión, ubiquen algún aspecto sobresaliente de sí mismos, a manera de rasgo por el cual puedan ser identificados. Se les proporciona 10 minutos par pensar en cómo lo podrían manifestar sin palabras,

utilizando únicamente su cuerpo y sonidos que no constituyan vocablo alguno. Después se les indica que cada individuo cuente con dos minutos para pasar y manifestarse. Concluidas estas representaciones se pasa a analizar el ejercicio, buscando el impacto emocional del mismo.

- **Actividad de expresión (dramatización)** La dramatización es parte de la expresión corporal y ésta puede ser espontánea o dirigida. En la dramatización espontánea el individuo por sí mismo, imita lo que ve. En la dramatización dirigida, otra persona inicia con la actividad dramática e impulsa al individuo a seguirle y éste hace movimientos como por ejemplo, lavado de dientes, de manos, de alimentos, entre otros.

Estas conductas imitativas pueden ser inventadas por el adulto para que el niño las copie.

La forma última y más perfeccionada de la dramatización es la representación formal de un cuento o de una historia en la que cada personaje tiene su carácter determinado y en donde las situaciones se suceden.

UNIDAD II. ALIMENTACION Y NUTRICION

Nombre de la sesión: Alimentación y nutrición

Número de sesión: 2

Contenido: *Importancia de la alimentación y la nutrición*

La nutrición es el proceso mediante el cual el organismo transforma las sustancias y las incorpora a los tejidos, cumpliendo la finalidad de proporcionar la energía al cuerpo. La alimentación en cambio es la forma en que consumimos los alimentos necesarios para que esa nutrición se lleve a cabo. A este efecto debe mantenerse un nivel adecuado de calorías que cubra las necesidades energéticas del niño, proporcionar un aporte de proteínas suficiente para la formación de masas musculares y un nivel de vitaminas y minerales que correspondan a las exigencias de funcionamiento de cada uno de sus órganos.

Si se recibe una dieta equilibrada en la que estén presentes toda clase de alimentos (carnes, pescados, productos lácteos, huevos, ensaladas, frutas, etc) y los toma en cantidades adecuadas a sus exigencias, las posibilidades de crecimiento normal son máximas. La alimentación es también mejor medio de defensa contra las enfermedades, tanto de aquellas que tienen su origen en una deficiencia nutricional como aquellas que pueden presentarse con mayor facilidad en niños mal nutridos.

Una buena alimentación favorece el estado de salud y en consecuencia permite mantener un mayor grado de atención, estimulando el aprendizaje y el rendimiento en el trabajo.

Por esta razón se debe tomar en cuenta en cada menú o comida que se elija, suministrar en su conjunto vitaminas, grasas, minerales, proteínas e hidratos de carbono, cada una de estas sustancias son indispensables para el funcionamiento normal del organismo. Por ejemplo, las vitaminas actúan como catalizadoras de nuestras funciones vitales y su carencia es muy seria porque provoca perturbaciones somáticas; los hidratos de carbono nos abastecerán de más energía; las proteínas ayudan a reparar los tejidos y equilibran el contenido de ácido en la sangre; las grasas ingeridas en grandes cantidades nos proporcionan colesterol, tampoco se debe abusar de ellas ya que contienen ácido linoléico, el cual es esencial para la lozanía de la piel.

El hierro también es un mineral esencial y se encuentra en forma muy absorbible en el hígado y en las carnes en general, y en cantidad importante en las legumbres, por lo que es recomendable consumirlas al menos dos veces por semana.

Las repercusiones de una mala alimentación sobre el organismo en general son innumerables y evidentes: obesidad, alteraciones hepáticas, trastornos del riñón, arteriosclerosis son algunos ejemplos que se pueden derivar de una dieta inadecuada.

A continuación se indicarán las fuentes de dónde provienen dichas sustancias (proteínas, minerales, vitaminas, entre otras)

ESQUEMA DE ALIMENTACION

| FUENTES | ALIMENTOS |
|---------------------|--|
| Hidratos de carbono | Pan, pastas, tortillas, dulces, azúcares, papas, frijol, arroz y trigo |
| Grasas | Aceites, grasa animal, mantequilla, crema, cacahuates y nueces |
| Proteínas | Carne de res, cerdo, pollo, pescado, mariscos, huevo, leche, soya y amaranto. |
| Vitamina A | Zanahorias, espinacas, jitomate, papaya, aceite de hígado de pescado, leche, yema de huevo, mantequilla, vegetales verdes. |
| Vitamina B1 | Espinacas, levadura de cerveza, queso, col, huevo, pescado y pan blanco. |
| Vitamina B2 | Espinacas, col, leche, carne magra, huevo, queso, pan blanco, y vísceras. |
| Vitamina B6 | Miel de abeja, pescado, diversas carnes, trigo y huevo. |

| | |
|------------------|---|
| Vitamina B12 | Hígado, pescado y huevo. |
| Vitamina C | Limón, naranja, guayaba y betabel, |
| Vitamina D | Aceite de maíz, aceite de hígado de bacalao, leche, huevo y pescado. |
| Vitamina E | Germen de trigo, lechuga, alfalfa, granos y yema de huevo. |
| Vitamina K | Soya, arroz, coliflor, tomate, espinaca, alfalfa y lechuga. |
| Calcio | Lácteos, tortillas de maíz, vegetales verdes o amarillo. |
| Hierro | Espinacas, vegetales verdes, cereales, yema de huevo, carne de res, ave o pescado. |
| Potasio | Jugo de naranja, toronja, durazno, manzana, aguacate, lentejas, betabel, sardinas, papas. |
| Acido nicotínico | Trigo, arroz, tomate, papa, salvado, y pescado. |

| | |
|-------------------|---|
| Acido pantoténico | Arroz, leche, hígado, riñones, pescado. |
| Acido fólico | Vegetales verdes, trigo, levaduras, riñón e hígado. |

Menú completo y balanceado para la familia (ejemplo)

1ª. Opción

Desayuno

- 1 vaso de leche entera
- 1 huevo hervido o cocido
- 1 pan blanco

Comida

- Arroz, pastas, frijoles
- Carne de res, pollo, pescado (sustituir la carne por soya)
- Vegetales verdes
- Agua de frutas del tiempo

Cena

- 1 vaso de leche entera
- 1 pan blanco
- o cereales

2ª. Opción

Desayuno

- 1 taza de arroz con leche
- 1 pan blanco
- 1 ración de fruta del tiempo

Comida

- Sopa de lentejas o habas
- Tortas de papa (variante tacos de papa con lechuga)
- Vegetales verdes
- Queso panela o de canasta, crema
- Agua de frutas del tiempo
- Gelatina

Cena

- 1 vaso de leche entera
- 1 pan blanco con mermelada o mantequilla

3ª. Opción

Desayuno

- 1 huevo
- 1 pan blanco
- 1 jugo de frutas

Comida

- Sopa de pasta
- Coliflor
- Ensalada de verduras o frijoles
- Tortillas
- Agua de frutas del tiempo
- 1 fruta

Cena

- 1 vaso de leche entera
- 1 pan de dulce

Actividades:

- Elaboración de menús completos y balanceados. El objetivo de esta actividad es que el padre de familia elabore diferentes menús completos y balanceados, los cuales puede aplicarlos en diferentes días de la semana, ya que así ayudará al buen desarrollo físico y mental de la familia.
- Comentar qué tan importante es para ellos la salud de la familia y así mismo den alternativas y soluciones.

UNIDAD III. LAS ENFERMEDADES

Nombre de la sesión: Las enfermedades

Número de sesión: 3

Contenido: *¿Qué son las enfermedades?*

Las enfermedades son un conjunto de fenómenos que se producen en un organismo vivo que sufren la acción de una causa y reaccionan contra ella. La enfermedad como proceso evolutivo posee un periodo inicial o de comienzo, un periodo de estado y un periodo final que puede ser la muerte del individuo o su curación.

El carácter fundamental de la enfermedad infecciosa es su capacidad de transmitirse. Las fuentes de infección son casi siempre personas o animales enfermos, convalecientes o portadores. La transmisión puede ser directa o por simple contacto, o indirecta, a través de un vector estable (alimentos, agua, entre otros).

Como prevenir las enfermedades en nuestro país:

A través de las vacunas que se elaboran con los mismos virus y bacterias que provocan las enfermedades. Contienen o bien una parte inactiva del germen o bien el propio germen vivo, pero sin capacidad de provocar enfermedad (atenuando). Cuando estos elementos entran en el organismo, fuerzan al sistema inmunológico a crear defensas específicas contra ellos. Se conoce como anticuerpos y los protegen cada vez que tengan un contacto con

esos gérmenes en el futuro. Su acción es parecida a la de la propia enfermedad: cuando se enferma, el organismo genera anticuerpos para curarse, y esas defensas permanecen en el organismo durante muchísimos años.

Las molestias de la inmunización son escasas (cierto malestar, dolor en el lugar del pinchazo) y aún parecen más banales cuando se comparan con las que provocan la enfermedad. Las reacciones más fuertes se producen con las vacunas hechas con gérmenes vivos (polio oral y trivalente: sarampión, paperas, rubeola), ya que éstos gérmenes pueden multiplicarse.

Enfermedades respiratorias

Las enfermedades respiratorias son causadas por microbios que se encuentran en el medio ambiente y se alojan en la nariz, garganta, laringe, tráquea, bronquios y pulmones, que forman parte del aparato respiratorio.

Las manifestaciones de las enfermedades respiratorias que se presentan son las siguientes: secreción nasal (moco como agua), tos y fiebre, respiración rápida, dificultad para pasar la saliva, nariz tapada, diarrea y vómitos (en ocasiones) y flemas.

Prevención:

- No exponer al niño a cambios bruscos de temperatura ni a las corrientes de aire frío.
- Su alimentación debe ser balanceada

- Procurar que no se le acerquen o visiten personas con alguna enfermedad respiratoria.

Enfermedades diarréicas

La organización mundial de la salud define a la diarrea como: la presencia de tres o más evacuaciones líquidas o semilíquidas en doce horas o en una evacuación que contenga pus o sangre. Pueden existir otros signos como vómito, rechazo al alimento, náuseas, distensión abdominal (aumento del vientre) o enrojecimiento alrededor del ano. Equivale a tener mayor número de evacuaciones intestinales que las que se efectúan en estado normal.

Como causantes de las diarreas se han encontrado diferentes microorganismos como son: bacterias, parásitos y virus.

¿Cómo se transmiten las diarreas?

La persona enferma elimina las bacterias o parásitos al defecar. En un gramo de excremento existen hasta cinco millones de bacterias que puedan contaminar las manos y los alimentos, incluyendo el agua de bebida.

La mayoría de estos microorganismos se pueden transmitir a otras personas por contacto a través de las manos contaminadas con materia fecal (no visible), a su vez, las manos sucias contaminan los alimentos y el agua.

También algunos animales domésticos pueden albergar microbios que ocasionan diarrea. Las moscas y otros animales (ratas y cucarachas) pueden transportar a los alimentos, los microbios que se encuentran en los excrementos. De ahí que las materias fecales deban ser depositadas en letrinas o excusados que operen con agua que corra libremente.

¿Cuáles son las persona que tienen mayor riesgo de padecer diarrea?

Aquellas que tienen malos hábitos higiénicos, que les falta agua en su domicilio, que carecen de letrina o drenaje, así como los lugares donde la higiene personal y el saneamiento ambiental son deficientes.

¿Qué hacer en caso de diarrea?

La deshidratación es una consecuencia grave de la diarrea, por lo que habría de dar al enfermo más líquidos de los acostumbrados y procurar que siga comiendo aunque sea poco.

¿Qué es el cólera?

Es un padecimiento que sólo se presenta en el ser humano y es causado por un microbio llamado vibrio cholerae que es altamente contagioso, pero es frágil y puede morir fácilmente al contacto con el cloro, con antibióticos, al someterlo a altas temperaturas, cocinando bien los alimentos, hirviendo el agua o por el uso de algunos desinfectantes.

Síntomas:

- Aparición brusca de diarrea líquida
- Vómito
- Dolor abdominal o de estómago, y
- Deshidratación rápida

Transmisión:

- Por tomar agua o alimentos contaminados con materia fecal o de personas infectadas o enfermas.
- Por no cocer bien los alimentos o por comerlos crudos.
- Por no lavarse las manos antes de preparar y consumir alimentos y después de ir al baño.
- Por obrar al aire libre.

Prevención

- Comprar los alimentos que estén en su mejor estado natural.
- Lavarse las manos constantemente.
- Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocidos.
- Utilizar agua de preferencia hervida.
- Cocinar bien los alimentos.
- Mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y otros animales.

A continuación se muestra una tabla de las vacunas que existen en nuestro país para la prevención de algunas de las enfermedades que aquejan a la mayor parte de las personas:

ESQUEMA DE VACUNACION

| DTP | GRIPE | VIIA Hepatitis A INYECCION | VIIIB Hepatitis B INYECCION |
|--|--|--|---|
| <p>Difteria, tétanos, tos-ferina</p> <p>INYECCION</p> <p>En tres dosis a los 2, 4 y 6 meses, y una dosis de refuerzo a los 18 meses. En las dosis que se ponen a los 6 años y entre los 14 y 16 no se incluye la tos-ferina *</p> <p>A todos los niños con más de 2 meses **</p> | <p>INYECCION</p> <p>Entre los 6 meses y 8 años en dosis única o en dos dosis. A partir de los 9 años, en una sola dosis *</p> <p>Pequeños con enfermedades crónicas del aparato respiratorio, el corazón, el riñón, alteraciones metabólicas, anemia, cáncer o inmunodeprimidos. Niños o adolescentes con tratamiento permanente con acetilsalicílico **</p> | <p>INYECCION</p> <p>En tres dosis, la segunda un mes después de la primera, la tercera entre 6 y 12 meses más tarde (la pauta es 0, 1 y 6-12 meses) *</p> <p>Niños que van a viajar a países donde esta enfermedad es endémica, hemofílicos, niños que acudan a escuelas infantiles, siempre que se produce un brote en una comunidad cerrada, pequeños con una enfermedad hepática crónica **</p> | <p>INYECCION</p> <p>Tres dosis los primeros días de vida, al mes y a los 6 meses. Otras pautas posibles son a los 2 meses, los 4 y los 6 o a los 3 meses, los 5 y los 7. O entre los 1 y 12 años. *</p> <p>Recién nacidos y adolescentes, niños no vacunados que tiene contacto con enfermos **</p> |
| <p>Mientras sufren una enfermedad con fiebre, cuando se han producido reacciones graves en dosis anteriores ***</p> | <p>Menores de 6 meses, cuando hubo una reacción grave en otras dosis, en caso de alergia a las proteínas del huevo, mientras hay una enfermedad con fiebre. ***</p> | <p>Menores de 6 meses, cuando sufren una enfermedad con fiebre ***</p> | <p>Prematuros con menos de 2 kilos de peso y madres portadoras del virus (hasta que tengan el peso adecuado) ***</p> <p>A los recién nacidos de hijos de mujeres portadoras del virus de la hepatitis B se les administra una inyección (inmunoglobulina) en las primeras 12 horas de vida</p> |

[*] PAUSA

[**] SE RECOMIENDA

[***] NO DEBE PONERSE

| Virus Polio oral ORAL | Hib. Haemophilus influenzae b INYECCION | SRP Sarampión, rubéola, paperas INYECCION | BCG Tuberculosis INYECCION |
|---|--|---|--|
| Tres dosis, a los 3, 5 y 7 meses (o a los 2, 4 y 6 meses) Dosis de refuerzo a los 18 meses y a los 6 años * | Entre los 2 y los 5 meses, en tres dosis (a los 2, los 4 y 6 meses) Entre los 6 y los 11 meses, 2 dosis Dosis de refuerzo a los 18 meses * A partir del año una sola dosis * Niños de entre 2 meses y 5 años, mayores de 5 años inmunodeprimidos o enfermos de asplenia ** | Una dosis a los 15 meses y otra de refuerzo a los 11 o 12 años * Todos los niños con mas de un año, si hay epidemia de sarampión, se pondrá la antisarampión sola, sin la dosis de rubéola y parotiditis, a los 9 meses (revacunar a los 15 meses) ** | Una dosis * Pequeños que viven en zonas o grupos de riesgo ** |
| Cuando hay fiebre, vómitos o diarrea, pequeños con inmunodeficiencia o que estén en contacto con inmunodeprimidos, lactantes mientras están en una unidad ne *** | Mientras hay fiebre, si ha producido una reacción grave en dosis anteriores *** | En el primer trimestre de gestación, inmunodeficientes o portadores de SIDA, niños con test-Matouss (prueba de tuberculosis) positivo o con enfermedades de la piel *** Se recomienda revacunar entre los 11 y los 15 años, tanto a los niños que han tenido una pauta normal como a los que fueron vacunados de sarampión a los 9 meses | |

•] PAUTA

[**] SI: RECOMIENDA

[***] NO DEBE PONERSE

| VARICELA | AFC | RABIA |
|--|--|--|
| <p>Una dosis *</p> <p>Niños con una enfermedad crónica, adultos seronegativos que tiene contacto con niños inmunodeprimidos, pequeños que vayan a sufrir un trasplante **</p> <p>Niños que tienen contacto con embarazadas que no han pasado la varicela, pequeños en tratamiento permanente con salicilatos, corticoides por vía oral o con inmunodeficiencia celular ***</p> | <p>Meningoroco INYECCION</p> <p>Una sola dosis, en caso de ser vacunado antes de los 18 meses, se pone una dosis de refuerzo tres meses más tarde *</p> <p>Siempre que lina a epidemia, crisis que viajan a zonas endémicas o que han tenido contacto con un enfermo o pertenecen a un grupo de riesgo (inmunodeficientes, enfermedades de la sangre) **</p> <p>Cuando sufre una enfermedad con fiebre. ***</p> | <p>INYECCION</p> <p>Seis dosis la primera, el día de la exposición al virus, segunda, tres días después de la exposición, la tercera a los siete días, la cuarta a los 14 días, la quinta a los 28 días y la última a los 90 días *</p> <p>Después de una mordedura por animal no vacunado Cuando se visita un país endémico **</p> <p>Durante una enfermedad con fiebre ***</p> <p>Cuando el pequeño va a viajar a un país endémico, se pone en dos dosis con un mes de diferencia</p> |

[*] PAUSA

[**] SI RECOMIENDA

[***] NO DEBE PONERSE

Actividades:

- Representación de algún acontecimiento (sociodrama)
- Comentarios sobre los diferentes sociodramas que se realicen

Técnica sociométrica (sociodrama)

Objetivo: nos permite mostrar elementos para el análisis de cualquier tema basándonos en situaciones o hechos de la vida real.

Desarrollo: ¿Qué es? El sociodrama es una actuación, en la cual utilizamos gestos, acciones y palabras de algún hecho o situación de nuestra vida real.

Primer paso: escoger un tema, debemos tener claro cuál es el tema que vamos a presentar, y por qué lo vamos a hacer en ese momento.

Segundo paso: conversar sobre el tema, cómo lo entendemos cada uno.

Tercer paso: hacer la historia o argumento (en este paso ordenaremos todos los hechos y situaciones).

Comentarios sobre la técnica.

UNIDAD IV. LOS ACCIDENTES

Nombre de la sesión: Los accidentes

Número de sesión: 4

Contenido: *¿ Qué son los accidentes?*

Los accidentes son consecuencia de un comportamiento indebido. En la mayoría de los casos los accidentes ocurren como una distracción. Las causas más frecuentes que determinan los accidentes infantiles son:

- a) **Ignorancia del peligro:** hasta que no adquieren una cierta edad los niños no tienen conciencia del peligro que suponen los enchufes, los cerillo, planchas calientes, medicamentos, etc.
- b) **Curiosidad:** el niño siente una tendencia natural por todo aquello que le puede resultar misterioso o infrecuente, lo cual conlleva un riesgo.
- c) **Distracción:** el niño tiene dificultades para concentrar toda su atención en algo, por lo que desvía continuamente su atención y se distrae.
- d) **Falta de coordinación muscular:** tampoco los reflejos han alcanzado durante la infancia la madurez de la vida adulta, lo que supone un riesgo considerable en muchas actividades.

Normas Generales de Prevención de Accidentes (de 0 a 6 años):

- No permitir que los niños jueguen en la cocina.
- Caminar siempre por la calle con el niño cogido de la mano.

- En el coche los niños deben viajar siempre en el asiento trasero, preferiblemente en una silla especial.
- Impedir que el niño juegue en la calle o en lugares peligrosos.
- Mientras son pequeños estar siempre lo suficientemente cerca como para que pueda oírseles lo que están haciendo.
- No dejarles jugar con ninguna clase de objetos peligrosos, como tijeras, cuchillas, instrumentos punzantes, etc.
- No dejarles transportar objetos de vidrio como botellas o vasos.
- Comprobar si la temperatura del baño es la correcta antes de introducirlo en él.
- Evitar que los objetos que puedan ser peligrosos para ellos – como botones, monederos, bombillas, cajas- estén cerca de su alcance.
- Los medicamentos y artículos de limpieza debe quedar siempre fuera de su alcance.
- No dejar nunca solo al niño en la bañera con agua.
- No transportar líquidos calientes.
- No usar envases convencionales de productos característicos como colas, refrescos u otros artículos y menos introducir sustancias tóxicas que puedan confundirse.
- Vigilar los balcones y las ventanas a los cuales el niño puede llegar con una silla u otro mueble.
- Las esquinas de los muebles pueden resultar peligrosas.
- Si se está planchando, nunca se debe abandonar la plancha de la vista en presencia del niño.

- Los elementos de calefacción pueden ser especialmente peligrosos para los niños y debe tenerse sobre ellos una vigilancia muy estrecha en sentido preventivo.
- Hay que enseñarles a evitar los enchufes eléctricos.
- Los electrodomésticos son peligrosos para los niños y no debe permitírseles que los toquen.
- Debe tenerse especial vigilancia para que el niño no alcance la llave de gas.

Primeros auxilios

Se llama socorrismo al conjunto de normas que determinan la forma y el tiempo en que se tarda en auxiliar a una personas accidentada. Es muy importante, y en algunos casos vital, el conocimiento de los primeros auxilios que capacitan par llevar a cabo ciertas técnicas que se deben emplear cuando ocurre algún accidente.

La primera cuestión que se plantea es la conveniencia, cuando ha ocurrido un accidente de trasladar rápidamente al individuo en el mismo lugar del accidente o efectuar el traslado correcto o avisar a una ambulancia.

Para ello hay que tener en cuenta como norma fundamental que la atención que se presta a un accidentado tiene como objeto mantenerle en las mejores condiciones físicas y psíquicas hasta que reciba atención médica.

Ante un accidente, por lo tanto, es conveniente:

- Atender las complicaciones inmediatas como dolor, hemorragias, paro respiratorio, al mismo tiempo que se aparta al herido del lugar en que ha ocurrido el accidente.
- No atender al herido sin saber exactamente los motivos por los que se realiza la acción, ni administrar medicación alguna sin perfecto conocimiento de causa.
- Si el individuo está muy mal, no trasladar a un centro de urgencia si no se tiene la certeza de que el traslado será correcto y en las condiciones debidas.

Actividades: Realización de un vendaje correcto
 Aseo y cuidado de heridas y/o quemaduras
 Medidas generales en caso de hemorragias

El objetivo de esta actividad es que el padre de familia utilice alguno de los primeros auxilios en caso de accidente en el hogar.

4.3 ANALISIS DE LA APLICACION DEL PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD

Los resultados que obtuvimos al aplicar el Programa de Educación para la Salud, dirigido a la comunidad que asiste al “Programa de Desarrollo Psicopedagógico”; fue satisfactorio y enriquecedor ya que asistieron al curso un promedio de 20 personas acompañadas por familiares así como de sus hijos pequeños, lo cual ayudó en gran medida al desarrollo de éste, debido que al encontrarse acompañados de un familiar les proporcionaba seguridad y confianza para participar constantemente, manifestando y aportando ideas o sugerencias prácticas y útiles, cargadas de tradición y cultura, además de presentar un desconocimiento de la información que se les proporcionaba, pero no por ello se interpuso una barrera pues aceptaban sugerencias o comentarios diferentes a sus creencias y sobre todo que era en bienestar de la familia. Por lo que todas las preguntas formuladas por parte de los asistentes eran relacionadas con la salud y la formación de sus hijos.

Por otro lado se portaron muy accesibles y participaban en todas las actividades que se realizaban. Incluso al término de cada sesión éramos recompensadas con un aplauso espontáneo de los menores.

Sin embargo creemos que el tiempo utilizado podría ampliarse, ya que las participaciones eran innumerables y teníamos que ampliar el tiempo, esta pauta de aceptación e interés sobre el tema se dio al inicio y hasta finalizar el programa.

En la primera sesión se presentó un esquema general de los temas que se abordaron a lo largo del Programa de Educación para la Salud. Iniciamos con la técnica de rompimiento del hielo, la cual consistía en que los asistentes anotaran en una hoja de papel las características más relevantes de ellos, para que los demás participantes al leerla adivinaran de que persona se trataba. Esta técnica nos sirvió para darnos cuenta de que aunque se conviva, como es en el seno familiar, muchas veces no conocemos las características más relevantes de los miembros de la familia; así como también de las personas con las que convivimos a diario.

Continuamos con el tema de Educación para la Salud, en el cual se abordaron los siguientes puntos: ¿Qué es Educación para la Salud?, ¿Cómo influye la salud en el rendimiento y desempeño del desarrollo cognitivo del niño?, hábitos higiénicos personales y hábitos higiénicos en la alimentación.

Durante el desarrollo de dicha sesión los asistentes se mostraron participativos enriqueciendo de esta manera los contenidos del programa.

En la segunda sesión trabajamos el tema de Alimentación y Nutrición, desarrollando los siguientes puntos: importancia de la alimentación y nutrición, esquema de alimentación y, menú completo y balanceado para la familia. Durante la sesión mencionamos aquellos alimentos que contienen proteínas, vitaminas, minerales, carbohidratos y grasas; los cuales se deben introducir en la alimentación diaria de la familia. Los asistentes realizaron en láminas un menú balanceado y nutritivo que estuviera al alcance de las posibilidades económicas de ellos, además elaboraron un menú inadecuado por contener en

su mayoría alimentos chatarra. Por último se hicieron sugerencias de diferentes alimentos en los que se puede encontrar gran contenido nutricional y que se pueden elaborar o preparar en casa para satisfacer las necesidades energéticas y nutritivas de la familia.

Para el desarrollo de la tercera sesión abordamos el tema de las enfermedades, tratando los siguientes aspectos: ¿Qué son las enfermedades?, ¿Cómo prevenir las enfermedades?, enfermedades respiratorias, enfermedades diarreicas y esquema de vacunación. Al inicio de esta sesión se utilizó la técnica de lluvia de ideas para establecer qué es una enfermedad y cómo poder prevenirla en casa; posteriormente se llevó a cabo la exposición de las enfermedades más comunes que atacan a la población en general, como son las respiratorias y diarreicas, mencionando las causas y consecuencias que producen el desarrollo de estas enfermedades, así mismo las alternativas y los hábitos higiénicos que se deben tomar en cuenta en el hogar para combatir y prevenir oportunamente las enfermedades.

También se programó un sociodrama con los asistentes para representar la información obtenida en la sesión, sin embargo, esta actividad se tuvo que interrumpir debido a que los asistentes eran acompañados por los menores y al ver la primera dramatización se alteraron e incluso hubo llanto por parte de ellos, por esto se pasó a los comentarios generales.

En la última sesión se planteó el tema de los accidentes manejando los siguientes subtemas: causas de los accidentes, normas generales para la prevención de accidentes y primeros auxilios caseros. Iniciamos con los

accidentes que ocurren en el hogar, sugiriendo alternativas para prevenirlos, haciendo hincapié de lo importante que es tener un botiquín en casa para auxiliar a nuestra familia de algún percance y los primeros auxilios en caso de un accidente.

En todas las sesiones la evaluación la realizamos a través de la participación oral de los asistentes, debido a que si se llevaba a cabo a partir de un cuestionario escrito la mayor parte de ellos no sabe leer ni escribir. Asimismo, al final del curso se presentó un vídeo sobre los temas del programa de Educación para la Salud: alimentación, nutrición, accidentes y enfermedades y observamos que cuando preguntamos acerca del contenido de la película utilizaban la información que se les proporcionó durante el desarrollo del curso.

CONCLUSIONES

Más allá de las diferencias conceptuales y de la orientación ideológica, se ha reconocido que la educación tiene un efecto sobre la salud y significa una contribución de primera importancia para mejorar la calidad de vida. La Educación para la Salud es entendida en forma más restringida, como contenidos y métodos que coadyuvan a la formación de hábitos y a la adquisición de conocimientos para transformar en alguna medida, las actitudes personales y las condiciones del medio. Es un hecho reconocido que la Educación para la Salud tiende a incrementar los beneficios reales de los sistemas de salud; teniendo un lugar indiscutido en la fórmula de prevención y mejoría de las formas de recuperación. Pero, lo más significativo es que ha llegado a constituirse esta materia en uno de los pilares de la promoción de la salud.

Al abordar este tema, nos dimos cuenta que es un problema que afecta a la mayor parte de nuestro país, debido a la desinformación y a la falta de aplicación de programas que lleven a la solución de estos limitantes, ya que muchos de los programas que se aplican en las diferentes instituciones tanto gubernamentales como privadas, son dirigidos a las poblaciones de la zona metropolitana y a las comunidades aledañas a la misma, olvidándose de todas aquellas que están fuera como las suburbanas y/o rurales. Y son a éstas a las que les hace falta información actualizada sobre salud. Para poder darle solución al tema tratado se necesita principalmente gente comprometida con las demandas de la población a la que se atiende, llevando un seguimiento

sistemático de los programas que se implementen para el desarrollo de las comunidades marginadas.

Es por ello que surgió nuestro interés en desarrollar y llevar a cabo la propuesta presentada en esta tesis; en un principio nuestro proyecto era bastante ambicioso, por lo que habíamos planteado objetivos muy complejos, los cuales se fueron modificando a lo largo de nuestro trabajo de investigación. Entre las dificultades que se presentaron en el desarrollo del mismo, podemos mencionar que no existe información reciente acerca de la Educación para la Salud, ya que ésta es acaparada por los organismos centralizados y descentralizados de salud. Manejándose un hermetismo para proporcionar información a investigadores.

Fue enriquecedor para nosotras el desarrollar los contenidos de este proyecto, ya que nos pudimos percatar de que existe información errónea en lo referente a la educación para la salud y que, como pedagogas debemos involucrarnos e involucrar a la gente en lo importante que es la salud desarrollando actitudes conscientes en las personas (autoaprendizaje), e implantando competencias prácticas (habilidades) y hábitos que suponen un cambio estable en la forma de pensar, sentir y de actuar. Asimismo el pedagogo debe tomar en cuenta para la elaboración y aplicación de programas el aspecto cognitivo, el actitudinal (los afectos y valores que cada persona selecciona para aprender aquello que aspira) y el sensoriomotriz (que forma parte de las habilidades y destrezas que a través de la observación, imitación y manipulación la persona es capaz de implantarlos en ella misma).

Es así que creemos que esta propuesta fue eficaz, pero como todo programa se le debe de dar un seguimiento continuo y es ahí donde proponemos que se involucren de manera directa los prestadores del servicio social del Programa de Desarrollo Psicopedagógico, para que los objetivos propuestos sigan dando resultados efectivos hacia la comunidad. Además de aplicar con un periodo de tiempo regular esta propuesta o propuestas afines para ir reforzando y adquiriendo nuevos conocimientos sobre la salud, ya que como espectadoras directas nos dimos cuenta que los padres de familia están dispuestos a colaborar y a participar para su propio beneficio y para el de su familia.

Es por ello que al concluir este proyecto hemos obtenido una agradable experiencia, ya que contribuimos de alguna manera a fomentar en las personas la conservación de la salud, así como a comunicar y concientizar lo importante que es ésta para todos.

BIBLIOGRAFIA

AQUILINO Polaino, Lorente. Educación para la Salud. Ed. Herder. Barcelona 1987.

BAENA, Guillermina. Instrumentos de Investigación. Ed. Mexicanos Unidos, México

BAENA, Guillermina. Manual para Elaborar Trabajos de Investigación. Ed. Mexicanos Unidos, México

BRUNER, L.C. Suddarth, A.C.. Manual de Enfermería. Ed. Mediterráneo, México 1990

ECO, Umberto. Cómo se hace una tesis: técnicas y procedimientos de investigación. Ed. Gedisa, España 1977

GREENE, B. G, Simone Morton. Educación Para la Salud. Ed. Interoamericana Mc. Graw Hill. México 1984

GUTIERREZ, Saena Raúl. Introducción al Método Científico. Ed. Esfinge, México 1993

HILLEBORE, Herman. Medicina Preventiva. Ed. Iberoamericana, México 1982

MERCADO, Ramírez Ernesto. Educación para la Salud. Ed. Trillas, México 1995

PALACIOS, Jesús. La Cuestión Escolar. Ed. Laila. 6ª. Edición, México

PIAGET, Jean. A dónde va la Educación. Ed. Teide, Barcelona 1974

Prensa Médica Mexicana. Salud y Enfermedad (Ecología humana y medicina). México 1980.

Transtornos de desarrollo, educación familiar y dimensiones educativas. La educación preescolar tomo II. Ed. Santillana. México 1990.

ROBERT, Berkouu. El Manual Merck. 9ª. Edición. México 1994.

VALENZUELA, Luengas Marquet. Manual de Pediatría. Ed. Interoamericana Mc. Graw Hill. México 1985

VARGAS Dominguez, V. Palacios Alvarez. Educación para la Salud Ed. Interamericana Mc. Graw Hill, México 1993

VILLASEÑOR, Federico. Manual de Educación higiénica. Ed. Trillas, México 1984