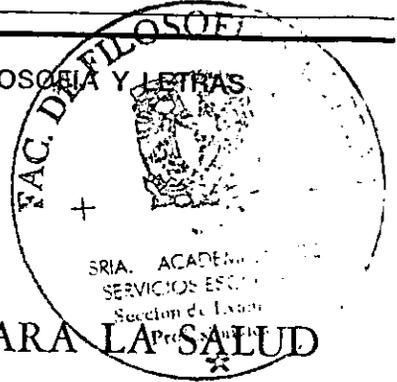




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS



EDUCACION PARA LA SALUD

T E S I N A

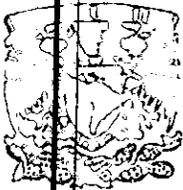
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

ROCIO SAENZ LARRONDO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS



COLEGIO DE PEDAGOGIA



ASESORA: LIC. ROSALINDA CACERES CENTENO

MEXICO, D. F.,

27.9457

ABRIL DEL 2000.



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.

AGRADECIMIENTOS

Betty

Este esfuerzo no se
hubiera
consolidado sin tu
gran ejemplo de
apego al estudio.

Arturo

Gracias por ser el
alma de mi vida y
de la presente
tesina
T.Q.CH.

Mami

Gracias por tu
amparo, sin él este
momentáneo final
académico de mi
vida nunca se
hubiera escrito.

Papi

Recuerdo con
mucho agrado
aquellas pláticas
filosóficas contigo.
Gracias.

Tío Eduardo

Siempre tendré
presente tu firme y
constante ayuda
prudente.

Eddie

Gracias por tu
cariño y dedicación
en la conclusión de
esta tesina.

Betiky

Con tu feliz
compañía y
orientación termino
de igual forma mi
trabajo.
"El título Volador"

Mi Familia

Su aliento siempre
ha sido
determinante en mi
superación.

Maestros

Su influencia ha
sido y seguirá
siendo
determinante en mi
vida.

Mtro. Andrés Rojas

Gracias por sus
enseñanzas y
valioso material
didáctico.

Margarita

Tu amistad y
conocimientos son
muy apreciados por
mí.

Amigos

Sus experiencias
me han sido y
seguirán siendo de
gran utilidad.

A mi nueva Familia

Su aceptación y
comprensión me
llena de alegría.
Esperanza, Lilia,
Gina, Arturo y
Jorge.

A mi Facultad y a la UNAM

Gracias por
brindarme la
oportunidad de
formarme como
profesionista y
persona.

Y a todos aquellos
que de una u otra
forma cooperaron
para alcanzar esta
meta. Gracias.

ÍNDICE

Educación para la Salud

Propuesta de un Programa de Salud Escolar a Nivel Primaria.

	Página
Prefacio	I
Introducción_____	1
Capítulo 1	
1.1. ¿ Qué es salud ?_____	7
1.2. ¿ Qué es la Educación para la Salud ?_____	9
1.3. Marco Teórico Histórico de la Salud_____	13
Capítulo 2	
2.1. Factores de Riesgo y Protección_____	18
2.2. Principales Factores de Riesgo en la Infancia_____	24
2.3. Principales causas de muerte y/o enfermedad en niños debido a múltiples factores_____	26
Capítulo 3	
Autoestima_____	39
3.1. Creación de un Sistema Positivo de Creencias en el Hogar. Cinco Maneras de Fomentar la Autoestima de los Niños_____	46

Capítulo 4

Propuesta de un Programa de Educación para la Salud en niños de 10 y 11 años_____	50
Justificación_____	50
Metodología_____	55
Organización_____	56
Objetivos de Aprendizaje_____	59
Temas o Contenidos_____	60
Recursos_____	61
Evaluación_____	61
Marco Teórico_____	63
Fundamentación Didáctica_____	65
Nota explicativa_____	67
Cronograma de Contenido Temático_____	68
Carta Descriptiva 1_____	69
Carta Descriptiva 2_____	70
Carta Descriptiva 3_____	71
Carta Descriptiva 4_____	72
Carta Descriptiva 5_____	73
Conclusiones_____	74
Apéndice 1_____	76
Apéndice 2_____	79
Bibliografía_____	81

PREFACIO

A lo largo de mi trabajo en el Servicio Social de la Dirección General de Servicios Médicos de la U.N.A.M., me encontré con temas que me invitaban a reflexionar y analizar profundamente otros que surgían de ellos mismos. Me dí cuenta que además de practicar lo aprendido a lo largo de la carrera de pedagogía, conseguía avanzar en conocimientos por medio de talleres, cursos y lecturas.

Lo más importante fue descubrir que la Educación en un sentido abstracto no solo es un ejercicio de razonamiento sino que puede ser también un **Método de Adquisición y Conservación de la Salud**; ésto es el conocimiento de nosotros y de nuestro medio ambiente. La educación nos permite ver factores positivos y negativos en todo momento en la vida humana.

El valorar todos los aspectos y sus dos polos nos hace adelantarnos a las consecuencias de nuestros actos evitando la causa posible de una enfermedad. Hay que **preveer** enfermedades y tomar en el presente las medidas necesarias que garanticen un futuro saludable. Fue entonces cuando llegué a una conclusión:

La educación es la "medicina preventiva" que promociona la salud.

Debido a la falta de educación en materia de salud la población padece muchas enfermedades graves y crónicas, lo cual se ve

agradado por la desinformación en **Educación Sanitaria o Preventiva** en nuestra sociedad, que trae como consecuencia una creciente morbilidad y mortalidad, aún considerando los grandes adelantos de la medicina que facilitan y prolongan nuestra vida.

La Educación para la Salud es un tema demasiado amplio, por lo que no podrá ser expuesto totalmente en la presente investigación. Mi objetivo es presentar una propuesta de **Prevención** y llevarla a cabo en lo posible en todo lo que tenga que ver con la salud, muy particularmente con los niños.

Todo ésto encierra un propósito primordial, el cual es tratar de evitar que las personas enfermen por ignorancia, englobándose en este último punto la **Salud Física, Psíquica, Emocional, Social y Ambiental**.

Considero que debe promoverse en las escuelas este tipo de educación en salud con la que el niño se autoconozca. En la escuela los niños pueden comenzar por aprender cómo cuidarse a sí mismos, a los demás y su medio ambiente. Una orientación adecuada en el ámbito escolar puede ayudar enormemente al logro de este objetivo de salud.

Otro objetivo de salud igualmente importante es el entendimiento del significado de la vida y sus ideales. Todo lo anterior nos lleva a una meta: La Salud Personal y Colectiva.

Las ventajas de una Educación para la Salud son obvias y variadas, inclusive en términos monetarios, ya que resulta más económico un "Programa Preventivo" que una asistencia curativa, por lo cual no deben escatimarse fondos en la promoción de acciones preventivas y sanitarias.

INTRODUCCION

La idea de Educación para la Salud fue concebida en un principio con el propósito de dar a conocer o revalorar la importancia de la Pedagogía en nuestra salud.

Para comenzar, bien se entiende que este trabajo no es un texto de tipo médico, se trata de un modo especial de entender la función de la Pedagogía en esta área. Se hará un enfoque en la Educación como medida preventiva de las enfermedades.

A lo largo del presente trabajo se irán descubriendo las raíces de los múltiples nexos entre la Pedagogía y la Salud. La orientación se verá por medio de cada uno de los apartados y subtemas.

La educación en este ámbito de salud abarca cualquier tipo de medida que pretenda impulsar una actitud y voluntad sanas. Además de los factores ya conocidos que provocan la aparición de una enfermedad, no es admisible que por ignorancia se padezcan enfermedades y muertes.

Se atenderán muy especialmente las patologías emocionales, es decir, el terreno de los sentimientos que pudiera tener una persona (niño) y que a su vez dichas enfermedades emocionales pueden ser causa o consecuencia de enfermedades sexuales y de origen familiar.

Además todas estas patologías enmarcadas posiblemente por una etiología social cuyo instrumento principal; creo; pudiera ser nuevamente la familia.

Este trabajo va dirigido hacia una sociedad, con lamentables carencias educativas en el campo de la salud. El educar a la gente en este rubro implicará cambiar hábitos y costumbres, lo cual no es fácil debido a las grandes inercias. Si deseamos un mejor México con gente saludable física, mental y emocionalmente debemos actuar con nuestra principal aliada: La educación.

Se ha descartado la Salud Moral, lo que significa tener buenas costumbres, esta es muy importante por su gran amplitud y porque como se maneja y entiende actualmente ésta ha sido, parece que es, parte del gran cúmulo de problemas que se dan en este momento en las sociedades.

Se puede empezar a renovar esta sociedad sin cambiarla en sus raíces, formando seres humanos que puedan darse más a sí mismos y por consecuencia más a los demás.

¿Cuál es el fin?, individuos plenos, llenos de autoestima, con actitudes sanas... en pocas palabras "educados". Es decir, el objetivo de fondo y final es el bienestar de una Nación comenzando con cada uno de sus habitantes.

Se intentará demostrar que la *Autoestima* es la palabra clave de una completa salud individual, familiar y social. Ahora sin duda debemos construir la autoestima y carácter en el niño para que éste pueda llevar una vida saludable en un futuro a su vez de que podrá fácilmente convivir con los demás.

Todo lo escrito anteriormente se conoce en el ámbito médico como : Atención Primaria, o como un Primer Nivel de Atención, aunque ésta misma en la Organización Mundial de la Salud se entiende como Atención Médica Primaria.

Necesitamos de la salud para emprender todas las actividades que finalmente llevaremos a cabo en la vida y para solventar los problemas que se avecinen.

Parece que de Educación para la Salud en el campo educativo formal y al nivel escolar en primaria se ha hecho muy poco; por lo tanto, ésta se erige como un gran campo de acción laboral y profesional para la Pedagogía. Esto es una contribución de la Pedagogía a la Salud. La estrategia pedagógica trataría de que por medio de la Educación para la Salud se coadyuve a mejorar la salud individual y colectiva, evitando que las personas enfermen y mueran por ignorancia.

Creo que una de las mejores formas de entender la estrategia expuesta anteriormente es considerar la edad en que un individuo comienza a hacerse responsable de su salud, de su auto-cuidado, la edad en que empieza a ser más consiente de sus actos, por eso se

abarca la edad que va de los diez a los once años en la etapa escolar primaria.

Claro está que la Promoción y la Prevención están implícitas en este tipo de Educación.

Se piensa que si se comienza con la educación en la escuela primaria tocamos un buen momento en la vida del ser humano ya que en esta etapa todavía se están aprendiendo los comportamientos que serán después hábitos útiles en la vida futura.

Un niño educado en temas de salud probablemente será en el futuro un adulto saludable y productivo.

Si nuestra Salud representa un progreso social al igual que el nivel de educación de un país, entonces tenemos que la labor del pedagogo será también la de: "Facilitar el aprendizaje de conductas que permitan prevenir problemas en la salud".

Para corresponder al punto anterior primeramente hay que educarse para después promover acciones tendientes a informar; la promoción sería también una forma de evaluación o de observar los resultados...

Finalmente la Educación para la Salud depende, para cumplir su cometido, de Difusión, en todas sus formas ya que una buena comunicación en cualquier tema evitaría prejuicios. Hay que decir las

cosas como son y honestamente, sobre todo con respecto a ciertos temas sexuales.

Dicho todo lo anterior conviene hablar del presente trabajo y sus alcances:

La investigación se basará principalmente en el análisis bibliográfico, es decir, se reflexionará en torno al tema de la Educación para la Salud y muy particularmente de su situación en nuestro país.

Se enfatizará en la *Educación Preventiva de la salud*, ya que de nada sirve la información si ésta no se hace llegar a la población a través de todos los medios de comunicación posibles.

Mi propuesta y la parte medular de esta tesina es la elaboración de un Programa Pedagógico que posibilite mayores conocimientos en salud integral en el nivel escolar elemental o básico en el Distrito Federal.

El programa está planeado para niños de 10 y 11 años, que como ya se mencionó es una edad ideal para empezar una educación formal en temas de salud.

Los retos son muchos y variados para formalizar la Educación para la Salud en nuestro país y se requerirá del trabajo mancomunado entre pedagogos, maestros, padres de familia, médicos, trabajadores sociales, comunicólogos, diseñadores gráficos, enfermeras, etc.

Pero bien valdría la pena el esfuerzo realizado ya que una sociedad con individuos saludables en toda la extensión y sentidos de la palabra será una sociedad armónica en que todos forjen el tan anhelado bienestar común.

Cierto es que para poder desarrollar el tema, este trabajo se dividió en cuatro capítulos; en el primer capítulo se comenzará conceptualizando a la salud, a la educación para la salud y su marco histórico. Un panorama general partiendo de cero para involucrarnos poco a poco en el tema.

La finalidad del segundo capítulo es ubicar la gran gama de factores tanto riesgosos como de protección que inciden en la salud-enfermedad del niño en su vida presente y futura.

El tercer capítulo tocará brevemente el tan extenso e importante tema de la autoestima.

En el cuarto capítulo se expondrán directamente algunas de las estadísticas que constituyen el problema y sobre todo se abarcará propiamente el programa; es decir, se hará la propuesta teórica-metodológica de un programa educativo basado en algunas experiencias personales y algunas referencias bibliográficas.

Para finalizar con algunos comentarios en torno a la tesina desarrollada y algunas conclusiones sobre el programa teórico.

CAPÍTULO 1

1.1.- ¿ Qué es la *Salud* ?

El concepto general que maneja la Organización Mundial de la Salud (OMS) acerca de la salud se puede expresar de la siguiente forma:

“La Salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social.”

En otras palabras, la salud es un equilibrio armónico e integral de un gran conjunto de factores (físicos, mentales, sociales y ambientales) inherentes al hombre, que al mismo tiempo demarcan su personalidad y se corresponde con su entorno.

De éste último depende en gran medida la calidad y el goce de su propia vida.

Por lo tanto es importante que el ser humano cuide de este bien ya que de ello dependerá su vida presente y futura.

El hombre como todos los seres vivos está sometido constantemente a las influencias del medio ambiente en el cual vive. Estas influencias a su vez hacen que sus características no siempre sean iguales, bien sea para el ser humano considerado aisladamente, o bien para toda la comunidad.

El concepto de salud va a venir condicionado, y en muchos casos determinado por estas influencias de su medio ambiente. Este entorno que va a conformar el medio en el que desarrollamos los hombres nuestro ser, abarca desde los aspectos biológicos y sociales hasta los culturales.

Sin dejar de tener una menor importancia debemos de tomar muy en cuenta el contexto histórico y económico en el desarrollo del hombre y junto con él al mismo tiempo el de la lucha de la salud por salir adelante.

1.2.- ¿ Qué es la Educación para la Salud ?

La Educación para la Salud se apoya para su labor en el Artículo Tercero Constitucional el cual marca que la educación que imparta el Estado deberá tener un desarrollo armónico de todas las facultades del individuo; una de estas facultades es la de la salud y se percibe en las condiciones físicas y psicológicas de adaptación del sujeto al medio.

“La Educación para la Salud supone facilitar la adaptación voluntaria de los comportamientos de los responsables, de los técnicos y de la población, a través de experiencias de aprendizaje complementarias que mejoren la salud del individuo o de la colectividad.”⁽¹⁾

Es decir, la finalidad de la educación para la salud es conseguir nuevas conductas saludables a través del entendimiento de la importancia de la propia salud.

Cada uno de nosotros debemos cuidar de nuestro bienestar anticipadamente ya que con la frecuente idea dada sobre todo entre jóvenes y niños de que: Yo estoy bien, me siento bien o a mí no me vá a suceder eso, descuidamos esta información y formación educativa.

⁽¹⁾Alain Rochon, *Educación para la Salud*, Barcelona, Masson S.A., 1991. Introduc. Pág. 1

El objeto global de la Educación para la Salud es reforzar nuestra salud tratando al mismo tiempo de conseguir cambios en la conducta, que se proyectarán finalmente en hábitos y en actitudes individuales y colectivas asertivas.

Corroborando estas palabras introductorias Ernesto Mercado ⁽²⁾ dice:

“Un individuo sin conocimientos médicos profesionales puede ser capacitado para resolver entre un 70 % y un 90 % de los padecimientos que normalmente tendría en su juventud, ésto es, sin tomar en cuenta durante su juventud enfermedades tales como el cancer ni padecimientos cardiovasculares o nerviosos.”

La hipótesis es que la población misma puede hacer mucho por sí misma si se le brindan los conocimientos necesarios en aspectos de salud y en otras áreas de la misma ciencia (primeros auxilios por ejemplo).

Esta área de la educación en pro de la salud puede comprender: Crecimiento y desarrollo, nutrición e higiene, enfermedades de la infancia, accidentes, atención de la salud, medios de comunicación, saneamiento ambiental y sexualidad.

⁽²⁾ Ernesto Mercado Ramírez, *Educación para la Salud*, México, Limusa, S.A. de C.V., 1990. Introducción, pág. 19.

A lo largo del trabajo se resaltarán precisamente la importancia de la participación social en el campo de la salud y de una EDUCACION para esa práctica, que por otra parte es imprescindible para sacar adelante cualquier proyecto relacionado con la Educación para la Salud en la medicina y dado lo mencionado líneas atrás de la – participación social –, la enfermedad está enraizada en la propia cultura y puede evitarse en parte, a través de la intervención educativa.

Hay que destacar que la Educación para la Salud es una construcción constante de ella misma por medio del fomento y la práctica del valor de la salud. Es tan importante, que la salud debe ser parte de la formación del hombre. No dejando de lado que esta debe ser continuamente difundida por los medios de comunicación.

Las acciones educativas en cualquier medio deben tener una verdadera intención, ya que se trata de modificar las conductas y hábitos que perjudican a la misma salud y por ende a la pedagogía.

“La Educación para la Salud se orienta a promover la salud de los individuos en cualquier etapa de su desarrollo; a través de acciones específicas que permitan proporcionarle los conocimientos necesarios para que participe en la prevención, detección y control de aquellos padecimientos que le afectan con mayor frecuencia.”⁽³⁾

⁽³⁾ T.S. Margarita Hernández Rojano, *Educación para la Salud*, Introducción.

Ahora bien puede decirse que un estado óptimo de salud brindará un aprovechamiento al máximo de conocimientos o de educación para los individuos.

La Educación para la Salud, como disciplina científica tiene un desarrollo relativamente reciente. Al finalizar la segunda guerra mundial y ser creados la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se establece el primer parlamento mundial de educadores sanitarios. Este grupo tuvo a su cargo identificar los intereses particulares de cada país en materia de educación sanitaria para que estos fueran reconocidos por los organismos internacionales y gubernamentales.

1.3.- Marco teórico histórico de la Salud

“La salud no ha sido un tema tan claro de preocupación para los colectivos humanos, ni para cultivarla ni para protegerla, como sí lo ha sido la enfermedad, tal vez porque se ha identificado la salud con el silencio de los órganos, algo que pasa desapercibido”.⁽⁴⁾

Ahora no cabe duda que el aspecto económico y los sucesos sociopolíticos, culturales y religiosos son los que han provocado al hombre a problematizar a la enfermedad al mismo tiempo que a afirmar la importancia de la salud.

Sin embargo agrega la autora⁽⁵⁾, que es la enfermedad la que más se identifica con la práctica médica, pero, que debido a los cambios sociales en el siglo pasado la salud va cobrando mayor importancia.

“No fué un hecho casual que (...),coincidiendo con importantes cambios sociolaborales y políticos se crearan dos disciplinas: Medicina Social y la Sociología Médica que ampliaban el campo de la salud y enfermedad

⁽⁴⁾ Ma. Isabel Serrano González, Educación para la Salud y participación comunitaria, Madrid, Díaz de Santos, S.A., 1990.pag.1

⁽⁵⁾ Ibid. pag 1.

a otros profesionales, con lo que se enriquecía el conocimiento médico de la Salud y la Enfermedad. Se abría una reflexión profunda, también desde otras profesiones.”⁽⁶⁾

Pero en lo que se refiere a la cultura y a la sociedad lograr una comprensión total del concepto de salud supone de entrada una labor muy difícil, ya que cada grupo social la entiende de una forma diferente; más aún, cada individuo de acuerdo a su entorno e historia personal le dá su propio significado.

No podemos dejar de agregar a lo anteriormente dicho que los avances tecnológicos y científicos imperan en la personalidad, sino es que la moldean. Es decir, le dan al hombre una falsa idea de “bienestar” por el “progreso” que suponen los dos primeros.

Además y corroborando a esto:

“Es importante tomar conciencia de que la Revolución Industrial y las alteraciones laborales influyen notablemente en la Salud Pública y la práctica médica”. (Lyons, 1974).⁽⁷⁾

⁽⁶⁾ Op. Cit. p.p. 2.

⁽⁷⁾ Citado en Ma Isabel Serrano González, Educación para la Salud y participación comunitaria, pág. 3.

Durante el siglo XVIII, destacan como impulsores de la salud pública:

- Romazini (1633-1717) que escribe el primer tratado importante de Enfermedades fundamentalmente de artesanos y plantea puntos de vista sociales para resolver los problemas higiénico-sanitarios. Su obra sirvió como base de estudios de la Salud Pública hasta bien entrado el siglo XIX.
- Peter Franck (1745-1821) se enfrenta con la tarea de realizar una planificación moderna y sistemática de la Salud Pública. Es considerado el padre de la "Higiene Pública", y escribe en 1790:

"La miseria del pueblo, madre de la enfermedad".

A finales del siglo XIX y principios del XX se consolida la Medicina Social.

- Grotjam, en Alemania desarrolla el concepto de Higiene Social, define la ciencias en las que se fundamenta: Demografía, Economía, Ciencias Sociales, Estadística Médica; plantea la Educación para la Salud y expresa su importancia sobre todo de cara a los enfermos crónicos.

En nuestro país, ya en el siglo XX cabe citar al profesor Piédrola como gran impulsor de la Medicina Preventiva y defensor de la práctica de la Medicina Social.

En el segundo tercio del siglo se dan grandes pasos en la formulación de políticas sociales, y es la salud un pilar básico de estas políticas. Se empieza a entrar en el estado del Bienestar Social. Un estado de Bienestar Social basado en tres pilares básicos: ***Vivienda, Salud y Empleo.***

El concepto actual de salud es muy diferente inclusive al considerado aún a principios de este siglo.

En la actualidad se entiende por salud aquello que nos puede brindar cualquier tipo de satisfactor material, algo así como lo que proporciona algún adelanto científico y tecnológico o varios, es decir, sino se tienen suficientes satisfactores no habrá por consecuencia salud, lo que en parte puede ser cierto, pero lo que se quiere decir aquí es que todo ello nos remite a un ámbito esencialmente económico; la verdad es que la modernidad se ha ido encargando de que poco a poco se piense así. Las cosas materiales como tales no nos pueden dar un bienestar completo o a futuro, la confianza o autoestima personal, la educación primera en la familia, la conciencia de cuidar de nosotros mismos, solo se puede dar con la cercanía, amor, respeto a los demás o en dado caso brindándolo a los que no lo tienen (también lo económico).

No es casual que los que menos tienen son los que más enfermedades padecen. Todo lo anteriormente expuesto nos remite a la contradicción de dejar a un lado lo invaluable para comenzar de inmediato con lo práctico que sería la ayuda económica. Hoy la salud

se centra primeramente en lo económico. Esta noción nos remite a asegurar la satisfacción de las necesidades esenciales de todos. Citando a Manuel Urbina Fuentes:

“Atender este reclamo básico requiere de estrategias destinadas a lograr el crecimiento de la economía, dado que éste constituye la única base firme para elevar la calidad de vida.”⁽⁸⁾

La salud ha luchado inexorablemente contra la enfermedad y la muerte a través de la historia, se necesita redescubrir esa realidad que la hace deseable.

⁽⁸⁾ Juan Ramón de la Fuente, Rodolfo Rodríguez-Carranza (compiladores), “La Educación Médica y la Salud en México”, 1996, pág. 30-31, cap. 3.

CAPÍTULO 2

2.1. Factores de riesgo y protección.

Son muchos los factores que intervienen en el proceso de Salud-Enfermedad, pero que sin embargo se pueden agrupar en los siguientes rubros:

En el primero se encuentran todos aquellos relacionados con las características biológicas de una persona, a las cuales se les denomina Intrínsecos; en éstos, los elementos genéticos y de la herencia son fundamentales, - pero no dejando de lado los relacionados con las diferentes condiciones del ciclo biológico del hombre o sea, nacimiento, infancia, edad adulta y senectud.-

“La Salud como la Enfermedad provienen no solo del patrimonio genético que nos trae la vida, sino que, concretamente, dependen de las reacciones de nuestro equipo biológico frente a los estímulos múltiples y diversos del ambiente ecológico social que simultáneamente es físico, biológico, psicológico, social y cultural”.⁽⁹⁾

⁽⁹⁾ Hernán San Martín, 1982; citado en Ma. Isabel Serrano González. Educación para la Salud y participación comunitaria.

En el segundo están los referentes a todos aquellos elementos que conforman el medio ambiente en el que el individuo se desenvuelve. Es decir, Extrínsecos, que a su vez se pueden subdividir en:

A) Naturales Físicos: Son en sí mismos un riesgo para la salud y en ocasiones causa de muerte; éstos son el calor y frío excesivos, las inundaciones, los terremotos, las sequías, etc.

B) Naturales Biológicos: Abarcan los microorganismos, las plantas y los animales.

C) Naturales Químicos: Los constituyen la infinidad de elementos químicos esenciales para la vida, tales como: el oxígeno, sodio, calcio, nitrógeno, carbono, etc. ⁽¹⁰⁾

En los incisos anteriores la naturaleza puede afectar por sí sólo a la salud del hombre, aunque no hay que olvidar que la naturaleza también puede dañarnos como "respuesta" a distintas actividades humanas, y esto lo podemos constatar claramente con la destrucción de la capa de ozono por ejemplo.

⁽¹⁰⁾ Socorro Calvo Bruzos, *Educación para la Salud en la Escuela*, Madrid (España), Díaz de Santos S.A., 1992, pág. 29-31.

En este caso intervienen factores naturales (extrínsecos), que se vuelcan hacia quien los provocó: el hombre. Este tipo de situación es muy difícil de controlar por la intervención de los factores sociales.

Factores Sociales (Extrínsecos).-

“Son los derivados de las condiciones de la sociedad, determinada por los modos y relaciones de producción. Van a influir en la vivienda, el vestido, el estatus social, el nivel cultural, las relaciones familiares, el estatus económico, los valores culturales, los recursos sanitarios, las libertades democráticas, el ocio, los recursos de seguridad social, el trabajo, etc.”. ⁽¹¹⁾

Estos factores son primordiales para el tema que nos ocupa. Es importante que la sociedad esté informada y educada en materia de salud, por lo que se requiere de una cultura sanitaria que puede iniciarse en la escuela.

En resumen, si se cuidara el aspecto pedagógico de fomentar una *herencia cultural* adecuada y en favor del resguardo del medio ambiente, evitaríamos esos factores de riesgo con los que la naturaleza “responde” al hombre poniendo en juego su salud.

⁽¹¹⁾ Ibid. p. 31

Se dá por entendido que lo antes dicho se relaciona estrechamente con el derecho a la educación que tiene cualquier individuo. Y que es el hecho cultural un factor de enorme importancia para el trabajo de Educación para la Salud, en el cual se puede influir más.

Como se puede ver el elemento moral, el cultural y mayormente el económico -Laboral- determinan de fondo a los factores de riesgo restantes. Cabe destacar que de nuevo surge la importancia del factor Educativo, debiéndose ésto a que en sus orígenes se representaba como un factor *preventivo* integral, pero que con el transcurso del tiempo fue adquiriendo y comportándose (o quizá no ha intervenido lo suficiente o también por falta de actuación) no como una verdadera y completa práctica educativa para la salud, volcándose como en la actualidad se ve en un sensible y grave factor de Riesgo, es decir, es ahora cuando se puede empezar a recobrar uno de sus dos importantes sentidos, el preventivo. Lo que sucede es que se confunde su papel como se confunde el papel de la Medicina (antiguamente la medicina era primordialmente preventiva, pero hoy en día es casi totalmente curativa).

Por eso la Pedagogía en su papel como ciencia social y humanística trata de crear "conciencia". Es entonces cuando la Educación para la Salud requiere de una activa participación.

A lo anterior el siguiente ejemplo dado por Elba Ancarola ⁽¹²⁾, nos puede servir:

“Con respecto a la necesidad del agua, la información que se suministra no sólo estará referida a las características del agua para ser potable, su composición y las técnicas de potabilización, sino además, las precauciones a tomarse con el agua cuando se le sospeche contaminada, evitar su contaminación, etc”.

La ecología se basa en una concepción de la vida como una lucha continua con los organismos para adaptarse al medio. Pero además de esto el hombre tiene conciencia de que puede transformar las condiciones que enmarcan su existir.

“El ser y su medio ambiente forman un par complejo, difícilmente dissociable” (Olivier, 1973) ⁽¹³⁾.

Es decir, que desde que el hombre nace recibe influencias del medio ambiente ecológico. Son producto de ese universo extrínseco su salud, su educación, su forma de vida, sus formas de pensar y de conducirse.

⁽¹²⁾ Elba Margarita Ancarola, *La Educación para la Salud en la Escuela*, Ediciones BRAGA S.A., pág. 15.

⁽¹³⁾ Citado en Ma. Isabel Serrano González, *Educación para la Salud y participación comunitaria*, pag. 11.

Por eso tenemos la gran dificultad en cuanto a: Cuánto y cómo influyen todas esas variables (en su mayoría componentes cualitativos) para la evaluación de Salud o de Enfermedad.

2.2. Principales Factores de Riesgo en la Infancia.

2.2.1. Morbilidad en el grupo de niños y adolescentes.

Con relación a la morbilidad, aún siguen predominando las enfermedades infecciosas, tanto las que afectan el sistema respiratorio como las gastrointestinales.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN DE 5 A 14 AÑOS DE EDAD (1993)*.

Número	Enfermedad	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	3,114,031	15,028.8
2	Otras infecciones intestinales	449,363	2,168.7
3	Amibiasis	252,811	1,220.1
4	Ascariasis	190,616	919.9
5	Traumatismos y envenenamientos	151,189	729.6
6	Varicela	104,162	502.7
7	Dermatofitosis y dermatomicosis	92,704	447.4
8	Oxiuriasis	58,855	284.0
9	Parotiditis epidémica	54,640	263.7
10	Angina estreptocócica	39,466	190.4

*Fuente: SSA. Anuario Estadístico, 1993. Tasa por 100,000 habitantes de 5 a 14 años de edad.

El análisis de los indicadores de morbilidad en la población de niños y adolescentes ponen de manifiesto las emergentes necesidades de salud y a su vez la gran complejidad de ellos. Esto representa una lucha para la implementación de estrategias preventivas de solución que exigen un enfoque variado que integre a muchos sectores.

Se evidencia además la carencia de información en padres y niños quienes atraviezan esta etapa crítica en sus vidas. De allí surge la necesidad de realizar campañas preventivas de salud tanto respiratorias, intestinales y de accidentes sobre todas las demás.

Debemos de luchar por la salud llevando de forma implícita combatir a la muerte y también cualquier complicación de salud. No obstante a esto último se agrega otro punto, el cual es luchar contra formas de morir que denuncian una forma insana de vivir, en la propia cultura o en nuestra sociedad actual, (así, por ejemplo: las muertes producidas por el tráfico, el consumo de drogas, accidentes en el hogar, etc.).

Son múltiples los datos sobre enfermedades debidas a los modos de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1982) dice: "Estos problemas reflejan la importancia de los estilos de vida y de los modos de comportamiento como determinantes de la situación sanitaria de las comunidades".

2.3. Principales causas de muerte y/o enfermedad en niños debido a múltiples factores. ⁽¹⁴⁾

“

1. Transportes: Usuario, peatón, tren, automóvil, motocicleta, bicicleta, otros.
2. Asfixia por sumersión.
3. Caídas.
4. Sofocación mecánica: Aspiración.
5. Quemaduras: Llama, explosión, líquido caliente, objeto caliente, otros.
6. Intoxicación: Medicamentos, productos domésticos, plaguicidas, gas, hongos, ingestión de cáusticos, otros.
7. Electricidad.
8. Arma de fuego.
9. Maquinaria.
10. Producido por animal.
11. Instrumentos punzantes y/o cortantes.”

Consideremos las diferentes circunstancias que pueden favorecer que se produzca un accidente.

⁽¹⁴⁾ Socorro Calvo Bruzos., Op. Cit., pág. 221.

1. Transportes

- Agente (Vehículo conducido por un individuo):

- Conducir a velocidad excesiva al cruzar el lugar de tránsito escolar debidamente señalado, o cerca de parques públicos o lugares donde jueguen los niños.
- Manejar bajo el efecto del alcohol u otras drogas que disminuyen la capacidad de reflejos.
- Deficiente estado del sistema de frenado del vehículo.
- Manejar estresado, distraído, con sueño, etc.

- Medio (Cruce de calles en una ciudad):

- Mancha de aceite en la calzada, que dificulta la frenada de los vehículos o que puede propiciar una caída del peatón.
- Inexistencia de un semáforo regulador del tráfico en un lugar de tránsito de niños.
- Cruce situado en cambio de rasante (líneas que delimitan los carriles) o curva que dificulta la visibilidad. Otros.

- Huésped (niño o adolescente):

- Niño pequeño que cruza solo, sin compañía de un adulto.
- Niño que al ser perseguido en el juego por un compañero o corriendo tras un balón cruza la calle corriendo sin precaución.
- Niño con alguna dificultad visual o que padece alguna deficiencia motora.
- Distracción, otras.

2. Asfixia por sumersión.

- Albercas sin vallas y puertas.
- Pozos abandonados y sin protección.
- Baños con instalaciones defectuosas.
- Playas sin vigilancia.
- Flotadores defectuosos (de los que usa la gente cuando no sabe nadar bien), otros.

3. Caídas.

- Suelos deslizantes (asfalto o tierra)
- Patinaje por suelos resbalozos o zapatos muy lisos.
- Cordones o alambres en lugares de paso frecuente.
- Objetos que ruedan o se deslizan al pisarlos.
- Zanjas sin avisos.
- Construcciones inseguras.
- Escaleras (sin pasamanos útiles).
- Caída de juegos como columpios, pasamanos, resbaladillas, toboganes.
- Caída por trepar árboles.

4. Sofocación mecánica.

- Bolsas de plástico.
- Aspiración de objetos de juego (bolitas, globos, semillas, dulces).

5. Quemaduras.

- Instalaciones de agua caliente desprotegidas.
- Insuficiente ventilación de los locales con gases combustibles.
- Fácil acceso a tomas de gas.
- Estufas y hornos.
- Cohetes.
- Vestimenta inflamable.
- Fogatas y chimeneas.

6. Intoxicación.

- Medicamentos (psicofármacos, barbitúricos, analgésicos, etc.).
- Productos de limpieza (lejías, detergentes, cloro, etc.).
- Productos cosméticos.
- Plaguicidas (insecticidas, rodenticidas, etc.).
- Otros (alcohol, plantas, gases, etc.).

7. Electricidad.

- Instalaciones en mal estado o nulo mantenimiento de éstas.
- Instalaciones improvisadas.
- Empleo de demasiados aparatos en un mismo circuito.
- Aparatos eléctricos cerca de tomas de agua.
- Cables sueltos o sin aislantes.
- Falta de cuidado con las mantas eléctricas y los niños que mojan la cama.

- Meter objetos metálicos en los enchufes.
- Uso de interruptores de cuchilla o de otros mal protegidos.

8. Arma de fuego.

- No guardar las armas en lugar seguro.
- Transportarlas cargadas y sin prudencia.
- La caza de animales.

9. Maquinaria.

- Maquinarias de uso doméstico (lavadoras, lavavajillas, centrifugadoras, ventilador, licuadora, etc.).
- Elevadores.

10. Producidos por animales.

- Pasear a los animales sin cadena.
- Meter las manos bajo las piedras, matorrales, tierra.
- Falta de cercas con los animales de áreas rurales.

11. Instrumentos punzantes y/o cortantes.

- Dejar al alcance de los niños: Cuchillería de cocina, picahielos, tijeras, navajas, cortadores de papel, láminas, etc., permitiéndole usarlas de manera inadecuada como armas o juguetes.

Factores de Protección (para los niños):

Para prevenir daños y conductas riesgosas en los niños y adolescentes es necesario requerir la adopción de estrategias que combinen de una manera óptima el fortalecimiento de los factores protectores con una neutralización de los factores de riesgo.

Es decir, sin olvidarse de la importancia de los factores protectores se necesita del control de los factores de riesgo que disminuyen la posibilidad de un daño.

1. Transportes

- En el transporte colectivo no deben utilizar los asientos delanteros y han de permanecer sentados.
- En los vehículos de turismo, además de no utilizar los asientos delanteros, deben tener la sujeción adecuada a los mismos.
- Evitar que los niños jueguen en la calle.
- Las zonas de juego de los niños (como parques) deben estar aisladas del tráfico por medio de cercas, y sus accesos suficientemente protegidos.
- Las escuelas deben de tener medios de seguridad para evitar la salida de los niños directamente a la vía pública.
- Para el cruce de las grandes vías urbanas, sobre todo si son de circulación rápida, se necesita de pasos elevados de peatones.

- Puede ser muy útiles la construcción de carriles especiales para la circulación de bicicletas.
- Las direcciones contrarias de los transportes públicos en los carriles de "solo camión" en calles de dirección única deben de suprimirse, ya que son peligrosas.
- Destacar los puntos peligrosos con señales llamativas, complementarias de las obligatorias.
- Obligar a los niños que conducen bicicletas o motocicletas a tener una completa formación de las normas de tráfico y manejo del vehículo.
- Usar el equipo de seguridad, como casco.

2. Asfixia por sumersión.

- Piscinas valladas y sus puertas cerradas.
- Los pozos abandonados deben ser obliterados y los que estén en uso, protegidos.
- En las playas se acentuará la vigilancia.
- No autorizar la venta de flotadores que no hayan demostrado su eficacia.
- Vigilar siempre a los niños que juegan cerca del agua.
- Estimular la enseñanza de natación a edades tempranas.
- Cuidado especial con los niños que van como pasajeros en las embarcaciones.

3. Caídas.

- En la edad escolar es de gran importancia la educación física apropiada, dirigida al adiestramiento del niño para no caer o para aprender a caer.
- También realizar ejercicios y juegos que desarrollen los reflejos y el sentido del equilibrio.
- Los suelos de césped en la escuela son mejores que los de asfalto o tierra para practicar deportes.
- Usar protecciones adecuadas cuando se patine o maneje bicicleta.
- En el hogar las caídas más frecuentes están producidas por materiales deslizantes. Los baños son los lugares donde más frecuentemente se usan esos materiales, por lo que es necesario colocar en el suelo de las bañeras materiales antideslizantes y procurar no derramar agua en el suelo.
- Las alfombras sobre suelos excesivamente pulimentados hay que fijarlas con algún tipo de dispositivos.
- Los toboganes deben ser anchos para impedir caídas laterales, llegar hasta ras del suelo, ser de una sola pieza en el trayecto descendente, y fabricarlos con materiales que no puedan astillarse o romperse.
- Evitar la presencia de zanjas sin proteger en las escuelas y cercanías.
- Las barandillas de balcones y terrazas no deben de ser nunca bajas ni tener huecos que permitan el paso de los niños.

- No se permitirán los elementos horizontales en estas barandillas que permitan a los niños trepar como en una escalera.
- Las escaleras deben estar lo suficientemente protegidas por barandillas y pasamanos útiles y no simplemente decorativas.
- La zona de columpios en los parques debe estar rodeada por vallas que impidan a otros niños acercarse al columpio en movimiento.

4. Sofocación mecánica.

Debe advertirse al niño sobre las consecuencias que pueden derivarse de meter la cabeza en bolsas de plástico.

Las bolsas de plástico deberán llevar impresos de forma llamativa los posibles riesgos de su inadecuada utilización.

No dejar al alcance de los niños, sobre todo los más pequeños, objetos que puedan tragar, tales como botones, dedales, alfileres, semillas, etc.

5. Quemaduras.

- Las instalaciones de agua caliente deben estar debidamente aisladas y usar un termostato.
- Debe haber suficiente ventilación del local donde se usen gases como combustible.
- Mantener lejanas las zonas donde haya instalaciones de gas de las eléctricas.

- No permitir al niño la manipulación de líquidos calientes.
- Las estufas deben tener una superficie plana horizontal a ambos lados que por una parte facilitan el manejo de los recipientes con seguridad y por otra parte eviten el acceso de los niños a sus laterales.
- Tener cuidado cuando se esté cocinando algo en la estufa o el Horno.
- Sería deseable que los fogones tuvieran un sistema de fijación de las ollas para evitar sus caídas ante cualquier golpe involuntario.
- Prohibir la venta de cohetes a menores de edad.
- Hacer investigaciones programadas para conseguir tejidos más seguros para el vestido infantil.

6. Intoxicaciones

- Los medicamentos, productos de belleza y de limpieza se deben guardar en sus envases originales, fuera del alcance y de la vista de los niños.
- Los adultos no tomarán medicamentos en presencia de los niños para evitar ser imitados.
- Cuando se administren medicamentos a los niños, se les llamarán siempre por su verdadero nombre y nunca se les llamará caramelos o dulces.
- Conviene hacer limpieza periódica del armario de los medicamentos, deshechando tanto los caducados como los que ya no se usan.

- Se deben prohibir las pinturas tóxicas en juguetes; así como el PVC y petrolatos en los plásticos.
- También prohibir la venta de pinturas de cualquier tipo a los adolescentes.
- El uso de plaguicidas debe hacerse con conocimiento de sus riesgos (Inhalación, contactos dérmicos, ingestión, etc.).
- La ingestión de alcohol etílico puede ser mortal. Las bebidas que lo contengan deben guardarse con todas las garantías y nunca deben dejarse al alcance de los niños. Las inhalaciones de éste alcohol han producido casos de intoxicación aguda, por lo que debe olvidarse la costumbre de rociar a los lactantes con dicho producto para hacer descender la temperatura.
- Envasar los productos farmacéuticos de tal modo que no puedan ser abiertos por los niños con facilidad.
- Estos productos deben llevar impresas las advertencias sobre su toxicidad y primeros auxilios en caso de intoxicación.
- En el caso de plantas peligrosas, es conveniente prohibirlas en jardines públicos y escuelas.
- No dejar cerillos al alcance de los niños.

7. Electricidad.

- Instalación y mantenimiento correcto de la toma de tierra.
- Mantenimiento con revisiones periódicas de los conductores eléctricos. Las fallas eléctricas pueden ocasionar incendios.

- No se deben conectar demasiados aparatos en un mismo circuito.
- Alejar los aparatos eléctricos de las tomas de agua.
- No dejar cables sueltos, sin aislante, o una instalación improvisada.

8. Armas de fuego.

- Guardar las armas en lugar seguro, fuera del alcance de los niños, descargadas, almacenando la munición en lugar aparte y bien cerrado.
- Transportarlas siempre descargadas y con la máxima prudencia.
- Prohibir la caza cerca de lugares habitados.

9. Maquinaria.

- Las máquinas de uso doméstico como lavadoras, lavavajillas y centrifugadoras, deben tener sistemas que paren su funcionamiento al abrir sus accesos, o tener dispositivos que impidan su apertura por los niños.
- Los ventiladores deben tener la protección suficiente que impida el contacto con las aspas.
- Vigilar el uso de los ascensores.

10. Producidos por animales.

- Educar a los propietarios en el cumplimiento de las leyes sobre posesión y circulación de los mismos (uso de bozales y sujeción con cadena).
- En los lugares donde puedan existir escorpiones y/o serpientes, usar calzado duro, calcetines y pantalones (que cubran la pierna).
- Evitar meter las manos bajo las piedras o entre matorrales.

Como hemos visto, acceder al autocuidado de la salud evitando accidentes no es algo fácil. Para esto se requiere del conocimiento del propio cuerpo, del contexto y hasta del sentido común. Mucho ayuda a evitar un accidente el prever las posibles consecuencias del mismo en las otras personas, sobre todo los niños.

Si queremos no tener interrupciones en la continuidad de nuestra salud y la de nuestros niños, debemos comunicarles claramente lo que deben y no deben hacer, es decir, cómo, cuando, donde, por qué, con razones comprensibles para ellos.

CAPITULO 3

Autoestima

Cabe mencionar para dejar las cosas más claras en la definición de conceptos en salud del capítulo 1 que a lo largo de la elaboración de la presente tesina y específicamente al buscar una idea más precisa de lo que significa "La Salud" para muchos autores, se descubrió (no pocas veces) que ellos utilizaban en sus ideas la palabra capacidad. La insistencia en dicha palabra lleva implícitas muchas cosas, la más importante es que entra en juego la valoración de la autonomía de toda persona y de la importancia vital de lo que es el autocuidado. Hablaban de la *capacidad de adaptación* como cualidad de la vida. Dado que la salud es un proceso siempre dinámico con un entorno siempre cambiante; el ser humano debe estar en todo momento preparado desde sus inicios, es decir, con la máxima valoración de su propia vida.

Es por eso que se decidió incluir este capítulo en el tema de la salud. Es decir, que la autonomía personal, el valerse por sí mismo, pueden ser suficientes para iniciar o para cambiar un estilo de vida; que se requiere de un esfuerzo personal para lograr la salud y por consiguiente una autoestima que a su vez origina ambos conceptos.

Al mismo tiempo quiero aclarar que la autonomía ante la salud es importante, pero no es fruto solamente de un esfuerzo personal, sino

que requiere de una participación familiar y/o comunitaria para favorecer el desarrollo de las mismas (salud y autoestima).

Hay que empeñarse para invertir en la idea de la autoestima, el concepto de que se viva, y se viva plenamente y con sentido.

La autoestima en el desarrollo de la "seguridad personal" a lo largo de toda la vida es de suma importancia, es decir, día a día desde la niñez el valor que damos a nosotros mismos, a nuestros pensamientos, creencias, valores, actitudes, emociones, etc, se van reforzando en el subconsciente.

Pero con "seguridad personal" no solo se está refiriendo a cierto grado de madurez, sino también en el sentido que destaca la palabra, seguridad es igual a: Atención personal o individual o autocuidado.

Dicha autoestima inmediatamente nos lleva a pensar en la intervención de un sentimiento llamado amor, o sea el amor a uno mismo y el amor que los demás depositen en una persona; esto último sobre todo en la niñez, dependiendo siempre de los padres, familiares, amigos o personas con las que se tiene contacto. Este amor, cariño o respeto entregado se refleja posteriormente en la confianza en uno mismo y en el propio cuidado de la persona. Ahora vemos la estrecha relación con la salud del hombre.

La autoestima o el respeto por uno mismo debe iniciarse también con una conciencia clara, aceptando "quién soy", teniendo el valor y la

fuerza para *diseñar* mi vida como yo quiero que sea, en el camino a esta meta debo gustarme, respetarme, estando dispuesto a asumir riesgos y a fracasar. Al mismo tiempo voy sabiendo quién soy con certeza y lo que puedo hacer o no, para que posteriormente proyecte este conocimiento de mi persona. Una persona con buena autoestima, cuida de su salud.

La clave para la Salud de un niño, adolescente o adulto es conocerse a sí mismo, saber lo que puede ser positivo o negativo para él. Tener la responsabilidad de su persona, sus propias elecciones y decisiones, autoestima, por lo tanto se adquiere el poder de controlar sus pensamientos, acciones y su salud (protección).

“La Autoestima es el puente entre quien usted es y lo que hace”.

C. Palladino.

La autoestima es salud personal, y la familia como se mencionó antes, juega un importantísimo papel en el desarrollo de la primera.

Como dice José Nieto Laín ⁽¹⁵⁾:

“La familia se encuentra permanentemente frente a los retos que la sociedad le impone (misma que la crea, respalda y con la que mantiene una constante relación), ésta última determina también sus funciones y la va modificando”.

⁽¹⁵⁾ José Nieto Lain, Et. al., *Familia y Educación*, Madrid. Ed. Rialp, 1988.

El nuevo sistema de valores impuesto por la sociedad en la que irremediamente tiene que entrar la familia hace que los padres al no entenderla tengan una desorientación e inseguridad educativa con sus hijos.

Agrega : Que se necesita de la crianza para que un ser se desarrolle como persona, que después de esto se desarrollará la conciencia de la propia identidad (su originalidad), la respuesta a todo lo anterior es la familia, ésta acepta al otro por lo que es y no por la funcionalidad de ese ser.

Pero que solamente la familia reúne las condiciones estructurales necesarias, como para satisfacer las demandas radicales del ser persona, por ello habría que afirmar que la función de la familia en la actualidad es la de posibilitar la felicidad de sus miembros contribuyendo a su realización futura.

Que el papel de la familia a lo largo de la historia ha consistido en conducir e introducir a los hijos en los ámbitos más valiosos de la vida y que por supuesto está inmersa la "felicidad".

"Respetarte a ti mismo quiere decir que: ⁽¹⁶⁾

➤ Te concibes como un ser humano, con energía limitada que necesitas evaluar, abastecer y cuidar, eso supone no responder a

⁽¹⁶⁾Connie D. Palladino, Ph.D., Cómo Desarrollar la Autoestima, México, D.F., Grupo Editorial Iberoamérica S A de C V . 1992

todas las demandas que te hacen los demás, cuidar con firmeza tu salud dándole gran prioridad y promover el bienestar y disfrute por la vida en todos los niveles donde sea posible, ya que la calidad que das a tu existencia es la misma que los demás recibirán de ti, proyectándola en satisfacción, alegría y vigor para dar.

- Promueves con vigor ideas objetivas y constructivas respecto a ti mismo, generando autoconfianza y seguridad en lo que has logrado o puedes ir realizando, evitando los pensamientos negativos que descuentan y generalizan sobre una incapacidad, devaluándote o repudiándote.
- Eres razonable con las demandas que te impones, en cantidad y grado, entendiendo que no eres perfecto, ni puedes hacerlo todo bien siempre. Ser realista y disfrutar lo que vamos logrando es mucho más saludable que exigirnos y presionarnos constantemente al no saber establecer límites.
- Es muy importante en el caso de vivir bajo presión excesiva, cuestionarnos si permanecer así vale la pena, si estamos en realidad buscando una autoafirmación que nos demuestre que "valemos mucho" como personas y eso nos impulsa a vivir alterados de los nervios queriendo lograr metas al severísimo costo de afectar gradualmente la salud u otras condiciones de bienestar muy importantes.

- Valoras tus necesidades en su justo nivel, no las menosprecias o subestimas. La búsqueda de alternativas o condiciones que promueven tu bienestar total es irrenunciable. No tienes que posponer lo que requieres para fomentar el desarrollo de tu ser.
- Te pones en el lugar que te corresponde porque tu salud y felicidad están antes que la aprobación de los demás, "el qué dirán", la obtención de alguna posición económica o estatus.
- Te perdonas humanamente, con sentido reflexivo, responsable y constructivo. Cometer errores es parte de la naturaleza humana; entender nuestro pasado es más constructivo que condenarlo. Las verdaderas razones por las que actuamos si nos involucramos en experiencias negativas están con claridad definidas por la historia que tuvimos, en el momento en el que estábamos (que de alguna forma favoreció la aparición o mantenimiento de las condiciones), los propios factores personales que contribuyeron y de los cuales estábamos medianamente conscientes o totalmente inconscientes, además de la confusión que muchas veces generan eventos sorpresivos o fuera de nuestro control.

Quien se respeta a sí mismo no se culpa por su pasado, aprende de él.

- No te compares con los demás, porque en el momento en que lo haces muchas veces acabas menospreciándote. Es una gran falta de respeto hacia ti mismo observar cualidades de otros

minimizando u olvidando las tuyas, como lo es no respetar a los demás, sintiéndote con el derecho a maltratarlos por considerarte más valioso al poseer alguna "ventaja" especial.

- Respetarte a ti mismo es respetar a los seres que amas porque dado que son algo importante en tu vida, al agredirlos o lastimarlos estás afectando una parte de ti.

En síntesis, es importante hacer ver a los niños y sobre todo a los padres de éstos el significado de tener una buena autoestima para poder funcionar bien en la vida. Y que sobre todo el valor de adquirirla desde muy tempranas edades es vital. Si esto no es posible darse cuenta que una intervención tardía de la presentación de ésta o su reforzamiento es fundamental. El papel de concientizarnos, de que todos tenemos características muy personales que nos hacen ser importantes debe estar presente en todo momento. Es decir, saber que somos valiosos además de tener la seguridad de eso mismo nos hace sentir confianza en nosotros mismos; creándose así un círculo virtuoso o de virtudes de nuestra persona... al ir salvando los obstáculos que están en el camino a nuestras metas se va reforzando en nuestro yo la idea de que podemos salir adelante en todo lo que nos proponemos y por lo tanto en el presente y futuro nos iremos imponiendo más y mejores metas. Este círculo es muy fuerte y muy difícil de romper, pues con cada acción nuestra se va reforzando, al mismo tiempo de que nos hace ver que todos los demás también lo tienen o deberían de tenerlo.

3.1. CREACIÓN DE UN SISTEMA POSITIVO DE CREENCIAS EN EL HOGAR.

CINCO MANERAS DE FOMENTAR LA AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS

1. Desarrollar un sentido de la seguridad.

Los niños necesitan límites bien definidos. Necesitan saber lo que se espera de ellos con FIRMEZA, JUSTICIA, FRANQUEZA y CARIÑO.

2. Desarrollar una identidad o concepto propios.

Si un niño considera que tiene un potencial en un área particular, tratará de desarrollar su habilidad en ese campo. Trate a su hijo como si fuera el hijo de su mejor amigo. Enséñele lo que es único y desarrolle sus intereses.

3. Desarrollarle un sentido de pertenencia.

Los padres necesitan enseñar la tradición familiar y ser un grupo de apoyo. Establezca en la familia una realimentación positiva y dedíquele tiempo.

4. Desarrolle un sentido de propósito.

DIRIJA la energía del niño. Los niños necesitan saber ¿QUIÉN SOY?, ¿ME AMAS Y TE IMPORTO?, ¿QUÉ PUEDO HACER? Los logros se obtienen debido a las expectativas elevadas y un alto nivel de apoyo.

5. Desarrolle un sentido de poder o confianza personal.

Aliente a los niños para que se fijen metas, se enteren de cuáles son sus opciones y evalúen su actuación.

DIEZ CLAVES PARA DESARROLLAR LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS

Si usted tiene (o planea tener) hijos, los siguientes consejos son excelentes. El Instituto Nacional de Salud Mental en Estados Unidos le preguntó lo siguiente a 50 padres que habían educado a sus hijos que llegaron a ser adultos bien adaptados y productivos: "Con base en sus expectativas personales, ¿cuál es el mejor consejo que le pude dar a los padres nuevos respecto a la educación de sus hijos?" A continuación, un resumen de sus respuestas.

1. **MUCHO AMOR.** La tarea más importante es amar y realmente interesarse por sus hijos. Esto les da una sensación de seguridad, pertinencia y apoyo. Hace más llevadero los aspectos difíciles de la sociedad.

2. **DISCIPLINA CONSTRUCTIVA.** Dé directivas claras e imponga límites a sus hijos. Elija indicaciones en positivo (“Haz esto”, en vez de “No hagas aquello”).
3. **CUANDO SEA POSIBLE, PASE TIEMPO CON SUS HIJOS.** Juegue con ellos, hableles, enséñeles a desarrollar un espíritu familiar y déles un sentido de pertenencia.
4. **DÉLE PRIORIDAD A LAS NECESIDADES DE SU PAREJA.** Las parejas tienen más probabilidades de éxito en su labor como padres cuando ponen en primer lugar su matrimonio. No se preocupen porqué los hijos estén ocupando “el segundo lugar”. Los hogares que giran alrededor de los niños no producen ni matrimonios felices ni hijos felices.
5. **ENSEÑE A SUS HIJOS LA DIFERENCIA ENTRE EL BIEN Y EL MAL.** Necesitan que se les enseñe los valores y modales básicos para sentirse bien en la sociedad. Insista en que traten a los demás con amabilidad, respeto y honestidad. Sea un modelo personal de valor moral e integridad.
6. **DESARROLLE EL RESPETO MUTUO.** Actúe de manera respetuosa con sus hijos. Dígalos “por favor” y “gracias” y ofrezca disculpas cuando cometa errores. Los niños que reciben un trato respetuoso sabrán como tratarlo a usted y a los demás con respeto.

7. **ESCÚCHELOS, REALMENTE ESCÚCHELOS.** Esto significa dedicarle a sus hijos su atención completa, poniendo a un lado sus creencias y sentimientos y tratando de entender el punto de vista de sus hijos.
8. **OFREZCA UNA GUÍA.** Sea breve. No pronuncie discursos. Y no obligue a sus hijos a compartir sus opiniones.
9. **PROMUEVA LA INDEPENDENCIA.** Permita gradualmente que los niños gocen de mayor libertad y control sobre sus vidas. Un padre dijo: "Una vez que tus hijos tengan la edad suficiente, desaparece poco a poco del escenario, pero permanece siempre cerca para cuando te necesiten".
10. **SEA REALISTA, ESPERE COMETER ERRORES.** Esté consciente de que las influencias externas, como la presión de los compañeros, aumentan conforme vayan madurando los niños. No espere que las cosas vayan siempre bien. La educación de los hijos nunca ha sido fácil. Tiene sus penas y sufrimientos, pero también tiene recompensas y alegrías. ⁽¹⁷⁾

⁽¹⁷⁾ Ibid. p.p. 36-37.

CAPÍTULO 4

PROPUESTA DE PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN NIÑOS DE 10 Y 11 AÑOS.

JUSTIFICACIÓN

En el plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 se señala que durante ese periodo "se trabajará para alcanzar un sistema que incorpore a más población que garantice Paquete Básico de Salud para todos los mexicanos (...)". ⁽¹⁸⁾

PAQUETE BÁSICO DE SALUD ESCOLAR (PABASE)

- Diagnóstico de salud, control y seguimiento.
- Infecciones respiratorias agudas.
- Enfermedades diarreicas agudas.
- Salud bucal.
- Vacunación.
- Desparasitación.
- Valoración del estado nutricional.
- Detección de problemas visuales.

⁽¹⁸⁾ Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000. p.p. 92-95.

- Detección de problemas auditivos.
- Detección de problemas posturales.
- Identificación de factores de riesgo y medidas de salud en el hogar, escuela y vía pública.
- Mejoramiento de la alimentación.
- Saneamiento básico.
- Vigilancia y control de casos y brotes de infecciones.
- Vigilancia activa de riesgos y daños a la salud escolar.

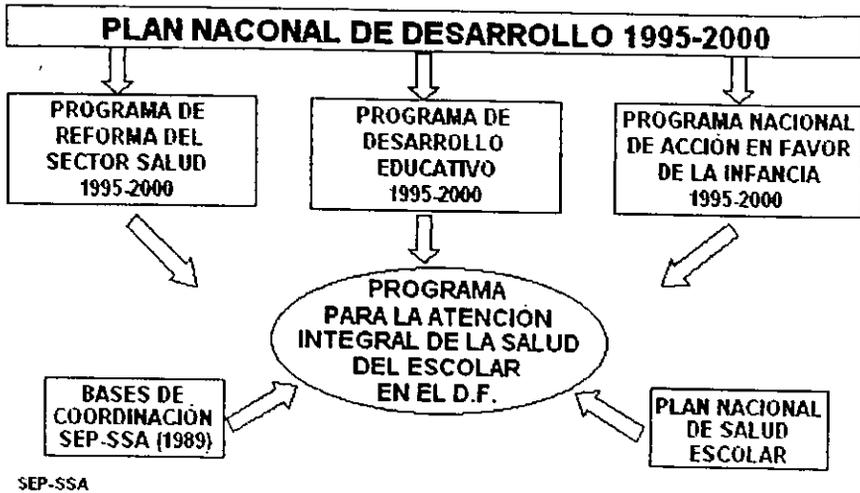
Es por esto que ya se han trabajado algunos programas como por ejemplo, de vacunación, nutrición y salud reproductiva; aunque vemos que falta trabajar con mayor énfasis la prevención de enfermedades diarreicas agudas, la prevención de infecciones respiratorias agudas, la prevención de accidentes, de adicciones y la salud reproductiva del adolescente entre otras que constituyen el Paquete Básico de Salud Escolar (PABASE).

Dicho paquete está incluido en el Macro-Programa de: Atención integral de la Salud Escolar en el Distrito Federal; planeado coordinadamente entre la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud. Este último programa tiene sus raíces en las estadísticas obtenidas por la S.S.A. en el año de 1993, es decir, las principales causas de enfermedad infantil de 5 a 14 años; las cuales no han tenido cambios significativos a la fecha. Con relación a la morbilidad en el grupo infantil aún siguen predominando las enfermedades de tipo infeccioso, tanto las que afectan el sistema respiratorio, como las gastrointestinales principalmente. Es por eso

que el anterior programa gubernamental y el presente propuesto en la tesina siguen estando basados en aquellas estadísticas, se agrega que el sugerido aquí incorpora datos todavía más recientes, del año de 1995. Se tuvieron que omitir algunos registros para la elaboración del mismo programa, que como coincidencia la mayor parte de las estadísticas de este tipo toman rangos muy amplios en edades (incluyendo preescolares) para elaborar sus gráficas.

Este programa de la Tesina quiere propiciar en el alumno conductas y actitudes saludables, el cuidado de sí mismo y de su ambiente por consecuencia. Como parte de la estrategia de mi programa de Educación para la Salud en niños de 10 y 11 años, veo como una necesidad prioritaria la sensibilización directa de los niños de estas edades y no solo la de los maestros y padres de familia que como se explica en un principio es generalmente el público al que van encaminados los esfuerzos del gobierno, olvidando un poco el origen para la aplicación de dichos programas, aunque esto último constituye un buen principio. Como se mencionaba antes es necesario que a los niños mismos se les fomente una cultura de la salud en donde los conceptos se conviertan en hábitos personales preventivos, es decir, en hechos significativos que afectarán de un modo positivo su vida cotidiana, social y ambiental. Todo esto basado en el Marco Legal siguiente:

Marco legal



Además se cuenta con la llamada **Norma Oficial Mexicana, NOM-009-SSA2-1993** (ver Apéndice), la cual también tiene objetivos específicos, dando gran importancia al fomento de la salud del escolar, aplicándose ya inclusive algunas estrategias y acciones. Como lo explica Margarita Hernández Rojano:

"La Educación para la Salud se basa fundamentalmente en el -Derecho a la protección de la Salud que tiene toda persona-, señalado en el Artículo cuarto Constitucional y en respeto a la dignidad del ser humano y a su capacidad de hacerse

responsable de sus propias decisiones y al desarrollo de acciones en beneficio de su salud".⁽¹⁹⁾

Se decía antes que es conveniente que el magisterio conozca a fondo dichos programas federales, pero además debe saber de modelos programáticos como el aquí sugerido para que se adentren en la problemática de la salud y pueda *educar* para lograr con sus experiencias en general un cambio de actitud tanto en los escolares como de la comunidad. Esto es con acciones concretas.

Este programa plantea una promoción de la salud considerando a la escuela como uno de los escenarios que permite la interrelación de diversas acciones y sectores para mejorar la calidad de vida de los escolares y acrecentar la educación para la salud.

Dicho programa de educación para la salud tiene además de los ya expuestos los siguientes propósitos:

- ◆ Informar a los docentes que están frente a grupo, quiero decir con esto que tengan fundamentos y puedan mejorar las actividades subsecuentes que propongan a sus alumnos en relación con el cuidado y mejoramiento de la salud.

⁽¹⁹⁾ T.S. Margarita Hernández Rojano, Educación para la Salud.

- ◆ El mejoramiento del mismo programa para organizar y promover nuevas acciones o superar las ya establecidas en cada una de las cartas descriptivas, o sea una autoevaluación del mismo.

Este programa de Educación para la Salud en la enseñanza primaria responde a un propósito fundamentalmente formativo. Su punto central es que los niños de estas edades adquieran conocimientos, capacidades, actitudes, valores y sobre todo desarrollen hábitos adecuados para la preservación de la salud y el bienestar.

El propósito no es incorporar mas temas de estudio, sino la de facilitar el aprendizaje de los niños y la labor del maestro.

METODOLOGÍA

1. Se considera necesario iniciar cada una de las clases del curso-taller infantil con comentarios de los niños con respecto al tema o temas que se tratarán, es decir, que expresen sus ideas sobre el contenido del curso. Esto es un método didáctico que basado en la experiencia permite introducirlos al contenido del curso a través del planteamiento del problema o también preguntas orales o por escrito según la edad.
2. Siempre que sea necesaria la intervención de un especialista o aún sin la intervención de éste, se debe presentar el contenido apoyada en diapositivas, videos, películas, etc., que muestren claramente el

problema en sí. Con esto se propiciará que los niños confronten sus ideas iniciales con la realidad proporcionada.

3. En cuanto a la evaluación, debe reflejar un avance tanto individual como grupal. Concretamente verificar la capacidad o disponibilidad para prevenir o enfrentar, quizás resolver algunas situaciones sencillas.
4. Esta participación siempre buscará establecer una secuencia y continuidad para abordar los futuros contenidos en sesiones y para el programa.

ORGANIZACIÓN

Al organizar cada una de las clases se relacionaron temas afines (contenidos) para facilitar el desarrollo de las primeras al ponente y la comprensión de los alumnos también.

Igual se cuidó que la distribución de los temas en las sesiones fuera equitativa, de tal forma que se puedan concluir en el tiempo previsto.

Los contenidos pretenden también en dado caso dar a conocer a los docentes las acciones que realiza el sector salud en coordinación con la Secretaría de Educación Pública con el seguimiento de los anteriores programas. Para beneficio de los alumnos de educación básica les sugiere algunas herramientas necesarias para llevar a

efecto sus clases diarias según las necesidades de su grupo con relación a estos temas.

En este programa se planearon sus actividades con base en la revisión aunque no profunda del plan y programas de estudio de la S.E.P. y el programa para la atención integral de la salud del escolar.

No se profundizará en los aspectos teóricos en cada intervención, sino en las repercusiones que se tienen en su propia salud y el papel que el mismo niño tiene para prevenir y atenderse de algunas enfermedades, (las más frecuentes).

Pero también se trata de vincular algunos conocimientos científicos con el autocuidado de la salud, alternamente la protección del ambiente; así como que los alumnos puedan "actuar" con iniciativa y eficacia en las cuestiones prácticas en salud de la vida cotidiana. Se trata de que todas las actividades estimulen el ejercicio mental y sobre todo el de la reflexión.

Considerando la distribución del tiempo de trabajo dentro del plan de estudios de la S.E.P. en los grados de quinto y sexto de primaria, el tiempo asignado a las ciencias naturales (en donde inevitablemente se inserta la Educación para la Salud) es de 120 horas anuales, es decir, tres horas a la semana. Debido a la importancia del tema de Educación para la Salud, se ha decidido agregar dos horas más a dicha semana, teniendo por consecuencia lógica un curso-taller de

Educación para la Salud de un total de 5 horas a la semana, distribuidas en una hora diaria para el curso.

Además para organizar la enseñanza de este programa las unidades temáticas de esta disciplina ⁽²⁰⁾, a la que se tituló Educación para la Salud, están agrupadas en cinco ejes que aunque distintos en su contenido esencial no llegan a ser paralelos, tocándose frecuentemente en cada una de las clases previstas, esto es así pues dichos ejes surgen como ya se había explicado de la necesidad de evitar las enfermedades más frecuentes en la población escolar infantil, que las estadísticas avalan para que estos sean abordados de inmediato.

Se quiere decir que los temas de estos cinco grandes ejes temáticos se incorporan en el curso de manera lógica. Lo anterior es más fácil de comprender si tomamos en cuenta un elemento articulador el cual es que el niño se desenvuelve y al mismo tiempo está aprendiendo del medio natural y social que le está siempre rodeando. Su realidad diaria aunada a la idea de salud son las ciencias naturales, la medicina y lo social.

Este programa considera en última instancia como derivado lógico del proceso enseñanza-aprendizaje el espacio para la expresión de la educación física y artística, que a su vez se traduce como una parte importantísima de la formación integral de los alumnos en este nivel.

⁽²⁰⁾ Margarita Pansza González, *Operatividad de la Didáctica*, Vol II, México, Gernika, S.A., 1993. pag. 24.

También propone actividades adaptadas a los distintos momentos del desarrollo de los infantes ⁽²¹⁾.

Siempre que sea posible los contenidos o temas de las sesiones serán abordados a partir de situaciones familiares para los alumnos, de tal manera que cobren relevancia y su aprendizaje sea duradero. O en el caso dado a partir de la exposición de un problema social concreto. Para avanzar en este sentido el programa parte de la idea de que el entorno de los niños ofrece las oportunidades naturales propias para incrementar su sensibilidad personal.

Es fácil ver que la relación de la comprensión de lo que es la salud con la asignatura de educación cívica en primaria estará siempre aunque implícitamente en las sesiones, sobre todo en los temas de derechos, responsabilidades y servicios relacionados con la salud del niño.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- I. Que los niños tengan un mayor y mejor entendimiento de la importancia de su propia salud.
- II. Modifiquen sus hábitos personales, estilo de vida y entorno a través del aprendizaje de conductas preventivas.
- III. Desarrollen su autoestima.

⁽²¹⁾ Secretaría de Educación Pública, *Plan y Programas de Estudio de Educación Básica Primaria*, México, 1993.

- IV. Que tengan capacidades y valores en relación a su salud.
- V. Que adquieran los conocimientos fundamentales para comprender los fenómenos naturales en especial los que se relacionan con la preservación de la salud.
- VI. Se conduzcan de modo que favorezcan el desarrollo y promoción de su salud en el futuro.

TEMAS O CONTENIDOS

- 1. Prevención de enfermedades diarreicas.
- 2. Manifestaciones de las enfermedades del sistema respiratorio y formas de prevención.
- 3. Prevención de accidentes.
- 4. Adicciones: Tabaquismo y alcoholismo, daños y medidas preventivas.
- 5. Salud reproductiva del adolescente.

RECURSOS

Los recursos didácticos con los que se trabajará en este curso-taller pretenden facilitar la comprensión de los niños de esta edad. Al seleccionarlos se ha tomado en cuenta la adecuación de los temas con relación al nivel educativo de los niños y también de sus intereses.

Inclusive se ha cuidado que el recurso didáctico tenga un peso y espacio definido para que no se convierta en el punto central de la clase (medio distractor) y sí en un apoyo para el aprendizaje y el logro de los objetivos.

Los especialistas son un complemento importantísimo para los objetivos del programa y los recursos que ellos utilizarán también son de gran valía. Estos últimos pueden ser: Diapositivas, videos, películas, trípticos, folletos, instrumentales, etc.

En el desarrollo de las clases se procurará alternar el trabajo individual y por equipos con el propósito de dinamizar el trabajo y propiciar la confrontación entre los niños, así sobre todo la reflexión individual.

EVALUACIÓN

Para evaluar los aprendizajes logrados en el curso se establecen los siguientes criterios:

- (a) Disposición para el trabajo considerando las actividades en equipo y en el curso con el grupo.
- (b) Cumplimiento de las actividades propuestas.
- (c) Creatividad de las actividades sugeridas.
- (d) Una evaluación final, individual y oral que permitirá corroborar la comprensión de los temas.
- (e) Para evaluar al curso y al coordinador se aplicará un cuestionario individual al final del mismo.

MARCO TEÓRICO

“El plan de estudios es la síntesis instrumental , mediante la cual se seleccionan, organizan y ordenan, para fines de enseñanza, todos los aspectos de una profesión que se consideran social y culturalmente valiosas profesionalmente eficientes” . (pag, 20)*

Esto significa que un plan de estudios es como una visión panorámica en un cuadro de las principales materias contenidas en una carrera o nivel de estudios, complementado con bases pedagógicas y didácticas acordes a la realidad y a la Institución educativa.

Unidad didáctica: “La entendemos como cada uno de los diferentes eventos que constituyen un plan de estudios y estos pueden ser entre otros: Cursos, laboratorios, seminarios, talleres, módulos, etc.” (pag. 36, NOTAS)*

Un “programa de estudios es una formulación hipotética de los aprendizajes, que se pretende lograr en una unidad didáctica de las que componen el plan de estudios”. (pag. 15)*

Para su elaboración también se fundamenta en las reglas pedagógicas contenidas en el plan de estudios. Es decir, éste último orienta en gran medida la construcción del programa en cuestión.

(*) Margarita Pansza González. Operatividad de la Didáctica. Vol. II. México. Gernika, S.A. 1993.

“En la década de los años 70, entre otras formas para elaborar un programa de estudio, predominan las llamadas “cartas descriptivas”, que se presentan como un avance en el “proceso científico de la docencia”, con estas se pretendía acabar con el memorismo y fijar las bases de una evaluación objetiva.”. Dichas cartas están dentro de un área de tiempo llamada: Tecnología Educativa, la cual se vé precedida por la llamada educación tradicional, importante ésta sólo por su vigencia aún en nuestros días (pero en menor grado de predominio); la última fomenta el dictado, la repetición mecánica y la memorización. (pags. 12 y 37)*

Otro espacio de tiempo que a su vez va cobrando mayor relevancia en el presente es la llamada corriente crítica o de investigación que trata de : “Realizar esfuerzos hacia el trabajo creativo, el análisis y la reflexión crítica, de construir conocimientos y relacionarlos, la investigación en general y también en torno a problemas humanos, superar contradicciones y obstáculos en el camino al conocimiento.”. (pag. 46)*.

(*) Margarita Pansza González. Operatividad de la Didáctica. Vol. II. México. Gernika, S.A. 1993.

FUNDAMENTACIÓN DIDÁCTICA

Los fundamentos didácticos implican de una u otra forma las "Técnicas didácticas" a utilizar. Estas técnicas ayudan a que un programa sea comprensible para los alumnos. Podemos decir que hay diversas técnicas de enseñanza las cuales hay que conocer a profundidad para amoldarlas a las diferentes clases, grupos escolares, situaciones, etc.

El presente programa no está basado en la llamada Tecnología Educativa, aunque tenga algunos rasgos de ella (No podemos olvidar la gran influencia que ésta tiene aún en nuestros días). Además debemos de tomar en cuenta que cada –corriente didáctica- con sus ventajas y desventajas tiene las bases o principios para adecuar y dar continuidad a las futuras propuestas didácticas. Por lo tanto vemos que este estilo didáctico adolece del estímulo "reflexivo" tan importante para un buen aprendizaje y que genera a su vez aquella apertura **crítica**, por lo tanto creativa que conlleva el análisis crítico.

Es entonces cuando vemos que la otra opción llamada "Didáctica Crítica" es una corriente que sugiere, o mejor dicho propone al alumno nuevas ideas o preguntas en torno al objeto de estudio. Esto último es algo que no puede suceder con la utilización del modelo llamado "Tradicional", que se basa en la memorización, haciendo a un lado al sujeto en cuestión; relegándolo a un puesto de pasividad, sin sentimientos, sin experiencias que son de gran importancia, sobre todo para un tema tan vastamente personal como lo es la *salud* y el tema de la Educación para la Salud. Si esta última quiere cambiar

principalmente actitudes y crear comportamientos preventivos en la salud, es natural que nos identifiquemos con el concepto de práctica, o teoría-práctica a que el método crítico nos lleva.

La tecnología educativa con sus técnicas de programación por objetivos y la utilización de cartas descriptivas de programación entre otras cosas, la hacen una corriente aparentemente práctica como lo dice Esther C. Pérez, ella también agrega:

....."¿Qué aprendían?". (**)

Reflexiona comentándonos que el conocimiento se limita, se fragmenta y no se vé en su totalidad.

En el programa, se han sugerido las cartas descriptivas pero a mi modo de ver les he dado cierta flexibilidad al agregarles una dosis de investigación (didáctica crítica) o espacio para la práctica y las preguntas basadas en hechos reales que son las vivencias de los niños.

(**) Margarita Pansa González. Operatividad de la Didáctica. Pág.46.

NOTA EXPLICATIVA

Se ha procurado dar al programa de estudio una organización sencilla y compacta, enseguida se expondrá en primer lugar los propósitos formativos de la asignatura. En segundo lugar los objetivos pedagógicos en general, para terminar con los temas que corresponden a cada sesión.

Con esta forma de presentación se ha evitado la enunciación de un número muy elevado de –objetivos de aprendizaje– que pudieran estar divididos en generales, particulares y específicos; que fue característica de los programas de estudios de hace muchos años e inclusive sobre todo de las cartas descriptivas tan utilizadas en aquella época; esto en la práctica no ayudaba a distinguir los propósitos formativos fundamentales de aquellos que tienen una jerarquía secundaria.

Además para la formulación de las cartas, esta forma de exposición suficientemente precisa de propósitos y contenidos evita el detalle exagerado y la rigidez a la hora de que el expositor o coordinador dé las sesiones. También facilita un mayor margen de decisión en la organización de las actividades didácticas, en la combinación de los temas de las diferentes sesiones y en la utilización de los recursos para el aprendizaje de hábitos saludables infantiles.

CRONOGRAMA DE CONTENIDO TEMÁTICO

PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE	TERCERA CLASE	CUARTA CLASE	QUINTA CLASE
Prevención de enfermedades diarreicas.	Manifestaciones de las enfermedades del sistema respiratorio y formas de prevención	Prevención de accidentes.	Adicciones: Tabaquismo y alcoholismo, daños y medidas preventivas.	Salud reproductiva del adolescente.

81

Hay que recordar que los temas propuestos están vinculados con los planes y programas de estudio de Educación Primaria de la S.E.P. y que el diseño de estrategias y del material didáctico se irá enriqueciendo en cada una de las clases.

NOMBRE DEL PROGRAMA: "Educación para la Salud".

TEMA DE LA CLASE (1): Prevención de Enfermedades Diarreicas.

	Objetivo	Contenido Temático	Apoyos	Textos Clave	Actividades	Evaluación	Tiempo	Tareas en Casa
Introducción	Analizen los niños de que las enfermedades más comunes son <u>prevenibles</u> .	Estructura, función y cuidados del aparato digestivo.	Videos.		Observa, razona y pregunta.	Exposición ante el grupo de la tarea.	20 minutos.	Dibujar el aparato digestivo e identificar cada una de sus partes y explicar brevemente su función.
Desarrollo	Conocer los múltiples factores protectores que pueden ayudar a su salud.	Medidas Higiénicas Preventivas	Diapositivas	Importancia del agua.	Elaborar un tríptico de higiene en una hoja blanca con dibujos sencillos.	Exposición ante el grupo de la tarea.	30 minutos.	Escribir brevemente sobre las consecuencias de no lavarse las manos y los alimentos.
Síntesis	Resumen de las medidas higiénicas de prevención de enfermedades diarreicas.		Video.		Preguntas y comentarios		10 minutos.	

NOMBRE DEL PROGRAMA: "Educación para la Salud".

TEMA DE LA CLASE (2): Manifestaciones de las enfermedades del sistema respiratorio y formas de prevención.

	Objetivo	Contenido Temático	Apoyos	Textos Clave	Actividades	Evaluación	Tiempo	Tareas en Casa
Introducción	Predigan la práctica de comportamientos preventivos en un futuro.	Estructura, función y cuidados del sistema respiratorio.	Diapositivas o Videos.	"La alimentación como factor protector".	Los niños preguntan sus dudas.	Lectura de la tarea en clase.	20 minutos.	Reflexión Crear una frase preventiva en forma de rima.
Desarrollo	Reconocer las molestias leves para evitar los signos graves.	Primeros signos: <ul style="list-style-type: none"> • Escurrimiento nasal. • Dolor de garganta. • Ronquera. 	Revistas, tijeras, hojas blancas, resistol.		Recortar de las revistas alimentos que ayudan a fortalecer las defensas.	Lectura de la tarea en clase.	30 minutos.	
Síntesis	Resumen de la identificación de signos de alarma.	<ul style="list-style-type: none"> • Otitis. • Pulmonía 	Rotafolio.		Comentarios		10 minutos.	

NOMBRE DEL PROGRAMA: "Educación para la Salud".
 TEMA DE LA CLASE (3): Prevención de Accidentes.

	Objetivo	Contenido Temático	Apoyos	Textos Clave	Actividades	Evaluación	Tiempo	Tareas en Casa
Introducción	Discutan los peligros a los que nos exponemos con frecuencia.	Causas más frecuentes de accidentes en el hogar, escuela y vía pública.	Video en el que las personas narren sus experiencias	"Más vale prevenir que lamentar".	Realizar un dibujo en el que se trate de prevenir un accidente (individual).	Con su participación en la clase.	30 minutos.	Reflexión. Preguntarse qué otros factores pueden provocar un accidente y anotar.
Desarrollo	Aprender y practicar técnicas de primeros auxilios.	Hemorragias Quemaduras Asfixia.	Especialista e instrumental.		Los niños recibirán información y práctica de un socorrista, médico o enfermera.	Con su participación en la clase.	30 minutos.	
Síntesis	Resumen.		Hojas blancas, lápices de colores o plumones.		Pegar los dibujos en el periódico mural.		10 minutos.	

NOMBRE DEL PROGRAMA: "Educación para la Salud".

TEMA DE LA CLASE (4): Adicciones, Tabaquismo y Alcoholismo; daños y medidas preventivas.

	Objetivo	Contenido Temático	Apoyos	Textos Clave	Actividades	Evaluación	Tiempo	Tareas en Casa
Introducción	Conozcan los síntomas patológicos del uso del tabaco y el alcohol.	Manifestaciones del uso indebido del cigarro y el alcohol.	Videos.	"Saber diferenciar estos síntomas de otros."	Presentar casos de tabaquismo y alcoholismo que ellos conozcan.	Hacer una dramatización infantil.	30 minutos.	Reflexionar acerca de: ¿cómo utilizar mi tiempo libre inteligentemente?
Desarrollo	Reconozcan el ambiente familiar en torno a las drogas.	Medidas preventivas en la escuela y la familia.	Video.		Elaborar una lista de actividades físicas y recreativas y en orden ascendente.	Hacer una dramatización infantil.	30 minutos.	Y traer por escrito en cinco líneas.
Síntesis	Yo Proporcionar posibles soluciones a daños producidos por estas drogas.	Concientizar de las enfermedades a futuro por el uso de estas drogas.	Video.		Formación de promotores infantiles.		20 minutos.	

NOMBRE DEL PROGRAMA: "Educación para la Salud".

TEMA DE LA CLASE (5): Salud Reproductiva del Adolescente.

	Objetivo	Contenido Temático	Apoyos	Textos Clave	Actividades	Evaluación	Tiempo	Tareas en Casa
Introducción	Analicen la importancia del desarrollo sexual.	Causas y consecuencias de un embarazo.	Video.	Bibliografía.	Preguntas y respuestas.	Por el grado de participación en la clase.	20 minutos.	Discutan con sus padres el tema de la clase.
Desarrollo	Conocer los métodos anticonceptivos.	Enfermedades de transmisión sexual.	Especialista Videos Presentación de los anticonceptivos.	Prioridad del condón.	Preguntas y respuestas.		30 minutos.	
Síntesis	Resumen que yo haré.	Sugerencias del especialista.	Rotafolio. Feto en cloroformo.		Asesoría individual por parte del especialista.		20 minutos.	Platicar lo aprendido con los padres.

74 CONCLUSIONES

Los cambios más relevantes en los nuevos programas de estudios consistieron en la atención especial que se otorga a temas relacionados con la preservación de la salud y con la protección del ambiente y de los recursos naturales.

La educación para la salud debe ser un proceso dinámico de su propia construcción, tiene que implicar una constante actualización de su práctica didáctica.

Fue gratificante saber que la S.E.P. está interesada desde hace tiempo en el tema de Educación para la Salud, inclusive lo agrega en sus planes y programas de estudio, no es abordado con amplitud pero, es importante el que sea considerado en los mismos.

Para ayudar a aplicar estos programas de educación en materia de salud se piensa contar con la colaboración de maestros o docentes y otros profesionales como: Médicos, trabajadores sociales, psicólogos, sociólogos, etc. Es decir, a los pedagogos se les conceptualizará como los programadores de las acciones que se llevarán a cabo y también para transmitir los conocimientos necesarios en forma clara, sencilla y práctica; con la facilidad de utilizar los elementos didácticos para motivar a una población a actuar en beneficio de su salud.

Tratándose además de un campo tan amplio e importante este nuevo papel del pedagogo le permitirá crear y aplicar programas de salud y al mismo tiempo abrirse paso en una disciplina rica en posibilidades sin centrarse propiamente en la docencia (papel en el que se le ha encasillado).

Como ya vimos algunas de las principales causas de muerte en la infancia y en la etapa escolar son las infecciones intestinales y respiratorias, constatamos que de todas ellas puede prevenirse su aparición.

La prevención de enfermedades, las secuelas de éstas o hasta la muerte debe comenzar con la educación. Es decir, con una instrucción cuidadosamente planeada del autocuidado; utilizando naturalmente de una forma óptima la gran variedad de factores protectores. Estos últimos aplicados de una forma reiterada o continua fructificarán con hábitos positivos que es el objetivo sustancial que determinó el desarrollo de la tesina.

Por lo tanto la Educación para la Salud se convierte en la mejor herramienta para proporcionar a los niños y adolescentes elementos que les permitan valorarse, cuidarse y prevenirse de cualquier riesgo y la escuela es el espacio adecuado por sus funciones educativa y formativa.

Vimos que no solo los componentes biológicos sino también los aspectos psicosociales afectan la salud, por eso es que hay que considerarlos en cualquier campaña preventiva que complementa a la amplia labor pedagógica.

Hay que fortalecer los factores protectores para evitar o controlar los riesgos, o sea reafirmar los primeros a modo de que se hagan hábitos.

Hoy en día se han implementado campañas gubernamentales a favor de la salud y que rescatan en gran medida la idea aquí expuesta:

"Cuidarte es quererte".

Esto refuerza el papel mancomunado de la educación con la información.

76
APÉNDICE 1

NORMA OFICIAL MEXICANA PARA EL FOMENTO DE LA
SALUD DEL ESCOLAR. (NOM-009-SSA2-1993)

Definiciones y terminología:

Grupo escolar: De acuerdo a las disposiciones educativas, se refiere a los subgrupos que son: escolares de primaria, de 6 a 14 años y escolares de secundaria de 12 a 15 años.

Especificaciones:

Las acciones para el fomento de la salud del escolar son:

a) Acciones básicas:

- Educación para la salud.
- Prevención
 - detección de factores de riesgo
 - protección específica
 - saneamiento del medio
- Detección precoz del daño
- Atención al daño rehabilitación

b) Acciones de apoyo

- promoción
- organización

Los destinatarios del fomento de la salud son: Los preescolares, escolares de primaria y escolares de secundaria del nivel de Educación Básica del Sistema Educativo Nacional.

Las autoridades de salud deben promover y establecer coordinación con las autoridades educativas federal, locales y municipales, para llevar a cabo las acciones básicas, las acciones de apoyo y las de participación social.

Educación para la salud:

El contenido de educación para la salud está incluido en los programas curriculares de los niveles preescolar, escolar primaria y escolar secundaria.

Entre los temas se encuentran:

- El cuerpo humano
- Riesgos y daños a la salud
- Factores condicionantes de la salud
- Derecho a la protección de la salud
- Responsabilidad individual y social en salud

El personal de salud debe apoyar al personal docente en el desarrollo de la temática de educación para la salud, de acuerdo a los programas curriculares establecidos y de aquellos derivados de la situación específica de cada lugar.

Prevención:

El personal de salud debe promover y apoyar la participación de la comunidad escolar en las actividades de prevención.

- a) La detección de factores de riesgo
- b) Protección específica
- c) Saneamiento del medio

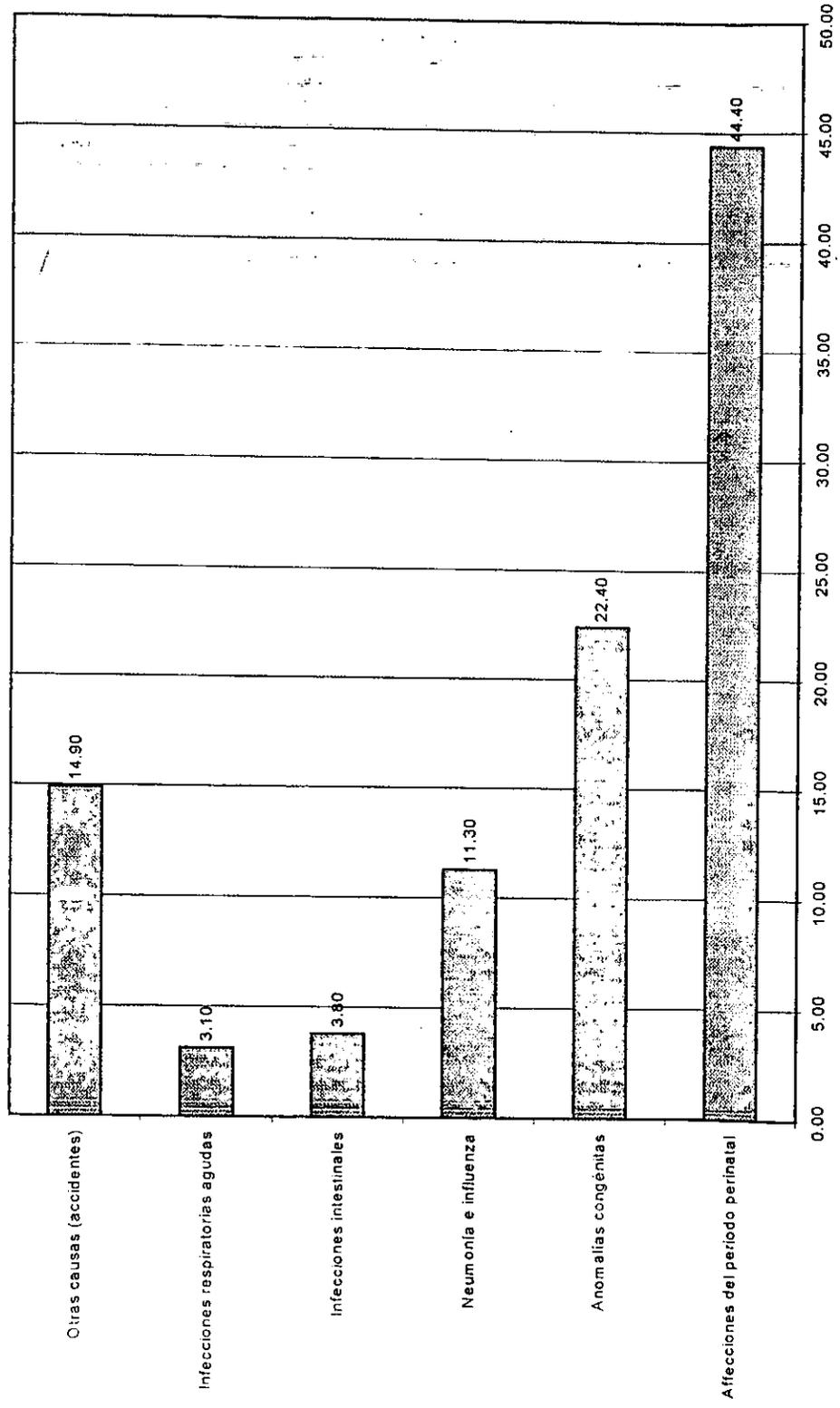
DISTRIBUCIÓN
PORCENTUAL DE LAS
PRINCIPALES CAUSAS DE
MORTALIDAD INFANTIL,
1995

Fuente: Información Básica
del Estado del D.F. Sistema
Nacional de Salud, 1995.

(Internet: <http://www.cenids.ssa.gob.mx/index.html>)

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL 1995



APENDICE 2

Fuente: Información Básica del Estado del D.F. Sistema Nacional de Salud, 1995 (Internet : <http://cenids.ssa.gob.mx/index.html>)

BIBLIOGRAFIA

- 1..... Elba Margarita Ancarola.
La Educación Para la Salud en la Escuela.
Ediciones Braga S.A.
San Luis 2569.
233 p.p.
- 2..... Ezequiel Ander-Egg.
El Taller una Alternativa de Renovación
Pedagógica.
Segunda edición, 1991.
Editorial Magisterio del Río de la Plata.
Buenos Aires, República Argentina.
121 p.p.
- 3..... Socorro Calvo Bruzos.
Educación para la Salud en la Escuela.
Edición 1992.
Díaz de Santos, S.A. Juan Bravo, 3-A
28006, Madrid, España.
762 p.p.
- 4..... Juan Ramón de la Fuente, Rodolfo
Rodríguez-Carranza (Compiladores).
La Educación Médica y la Salud en México.
Primera edición, 1996. En coedición con la
Facultad de Medicina, U.N.A.M.
Impreso y hecho en México.
Siglo Veintiuno Editores, S.A. de C.V. Cerro
del Agua 248, delegación Coyoacán, 04310,
México, D.F.
259 p.p.

- 5..... Humberto Eco.
¿Cómo hacer una tesis? Técnicas y
Procedimientos de Estudio, Investigación y
Escritura.
Colección Libertad y Cambio, serie práctica.
Versión Castellana de Lucía Baranda y
Alberto Clavería Ibáñez.
Tercera Edición, Noviembre de 1982.
Editorial Gedisa, S. A. Quemada 209 Col.
Narvarte
267 p.p.
- 6..... Erich Fromm, Max Horkheimer, Talcott
Parsons y otros.
La Familia.
Traducción de Jordi Solé Furo.
Quinta edición: Septiembre 1978.
Ediciones Península.
296 p.p.
- 7..... Eusebio González, Abilio de Gregorio, José
Nieto Laín, Jesús Prieto Veiga, Et. al.
Familia y Educación.
Ediciones Rialp, S.A. Madrid, 1988 de la
presente edición. Claudio Coello, 16. 28001
Madrid.
201 p.p.
- 8..... Edward J. Green.
El Proceso de Aprendizaje y la Instrucción
Programada.
Primera edición: Diciembre de 1970.
Impreso en Argentina, by Editorial Troquel,
S.A.
189 p.p.

- 9..... Pedro Hernández.
Diseñar y Enseñar (Teoría y Técnicas de la programación y del proyecto docente).
 Segunda edición, actualizada.
 NARCEA, S. A. De Ediciones, Dr. Federico Rubio y Gali, 9.28039 Madrid.
 Impresión Peñalara Fuenlabrada (Madrid).
 352 p.p.
- 10..... Francisco Herrera Clavero.
Cómo elaborar un Proyecto Pedagógico-Didáctico de Carácter Curricular.
 Colección: UNIVERSITAS-12.
 Primera edición, 1991.
 PPU, S.A. "Promociones y Publicaciones Universitarias", S.A.
 Marqués de Campo Sagrado, 16. 08015.
 Barcelona.
 92 p.p.
- 11..... Stephen Kemmis, Robin Mctaggart.
Cómo Planificar la Investigación-Acción.
 Colección 58, Pedagogía.
 Traducción de Rufo G. Salcedo.
 Tercera edición, 1987.
 Editorial LAERTES, S.A. Montseny 43, bajos, 08012,
 Barcelona.
 199 p.p.
- 12..... Francisco Larroyo.
Pedagogía de la Enseñanza Superior (Naturaleza, Métodos, Organización).
 Primera edición, 1959.
 Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, México 20, D.F.
 366 p.p.

- 13..... Robert F. Mager, Ph.D.
Objetivos para la Enseñanza Objetiva.
Traducción de Alberto Gibbs M. y Arturo H. Banegas.
Primera reimpresión: Mayo de 1971.
Librería Editorial Salesiana; Paradero a Salesianos 6, apartado 369, Caracas, Venezuela.
62 p.p.
- 14..... Ernesto Mercado Ramírez.
Educación Para la Salud, "Cuando no Tienes un Médico a tu Alcance o Centro de Salud".
Primera edición, 1990.
Editorial LIMUSA, S.A. de C.V.
919 p.p.
- 15..... Margarita Pansza González, Esther Carolina Pérez Juárez, Porfirio Moran Oviedo.
Operatividad de la Didáctica. Volumen II.
Quinta edición, 1993. Corregida.
Ediciones Gernika, S.A. Paseo de la Reforma No. 11, 06030. México, D.F.
Impreso y hecho en México.
127 p.p.
- 16..... Luis Salleras San Martí.
Educación Sanitaria Principios, métodos y aplicaciones.
Primera edición, 1985.
Primera reimpresión: 1988.
Editorial Díaz de Santos. S.A. Juan Bravo, 3ª 28006.
Madrid.
Impreso en CALERO.
268 p.p.

- 17..... Jaime Sepúlveda, M.D. Dr. Sc., Harvey Fineberg M.D. Ph. D., Jonathan Mann, M.D. M.P.H.
Mundial. SIDA, Su Prevención a través de la Educación: Una Perspectiva Mundial.
 Traducción: Dr. José Luis González H.
 Editorial: El Manual Moderno.
 1993 por información Profesional Especializada, S.A. de C.V. Tenayuca no. 55-602. Col. Vértiz Narvarte. 03650, México, D.F.
 440 p.p.
- 18..... María Isabel Serrano González.
Educación para la Salud y Participación Comunitaria.
 Ediciones Díaz de Santos, S.A. Juan Bravo, 3ª 28006, Madrid, 1990.
 Impresión: EDIGRAFOS, S.A.
 222 p.p.
- 19..... Rodolfo Velázquez Cano.
Dinámica de Grupos.
- 20..... A. Martín Zurro, J.F. Cano Pérez.
Manual de Atención Primaria. Organización y pautas de actuación en la consulta.
 Segunda edición.
 Ediciones DOYMA, S.A.
 Trevesera de Gracia 17 -- 21. 08021, Barcelona, España.
 711 p.p