

308923

17
20

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

ESCUELA DE PEDAGOGIA
INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



FUNDAMENTACION DE LA NECESIDAD DE DESARROLLAR
PROGRAMAS EDUCATIVOS INFANTILES DE SEGURIDAD Y
PRIMEROS AUXILIOS

T E S I N A
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PEDAGOGIA
P R E S E N T A :
CECILIA AVALOS CARPINTEYRO

DIRECTOR DE TESIS :
LIC. BEATRIZ GONZALEZ HERNANDEZ

MEXICO, D. F.

1996

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A Dios, porque es una parte importante dentro de mi vida.

A Daniel, con todo mi amor. Gracias por toda tu confianza y paciencia.

A mis hijos; Ana, Regina y Daniel, ya que fueron el motivo más importante para la realización de este trabajo.

A mis papás; Yolanda y Jorge, por su incondicional apoyo y constante ejemplo.

A mis hermanos; Javier, Paty, José Carlos, Cris, Jorge y Pepa, por sus continuas palabras de aliento.

A la Familia Salazar González, por todo su cariño.

A mis amigas, por toda su ayuda e interés durante este tiempo

A mi Universidad, por el gran interés que siempre demuestra por el crecimiento y superación de sus alumnos.

INDICE

INTRODUCCION	1
I. LA EDAD ESCOLAR TEMPRANA	
I.1. Las Etapas del Desarrollo	4
I.2. La Edad Escolar	7
I.3. Características del Niño de Siete Años	8
I.3.1. Características Físico-Biológicas	9
I.3.2. Características Psicológicas	10
I.3.3. Características Sociales	12
I.4. Características del Niño de Ocho Años	13
I.4.1. Características Físico-Biológicas	14
I.4.2. Características Psicológicas	16
I.4.3. Características Sociales	19
I.5. Características del Niño de Nueve Años	21
I.5.1. Características Físico-Biológicas	22
I.5.2. Características Psicológicas	23
I.5.3. Características Sociales	26
I.6. El niño ante una situación de urgencia o "stress"	27
II. EDUCACION PARA LA SALUD	
II.1. Conceptualización	28
II.2. Objetivos	30
II.3. Relación con la Pedagogía	32
II.4. Elementos Didácticos	34
II.4.1. Educando	35
II.4.2. Educador	36
II.4.3. Objetivos Educativos	39
II.4.4. Contenido Educativo	40
II.4.5. Metodología Educativa	41
II.4.6. Recursos Didácticos	46
II.4.7. Acto Docente	47

II.5. Momentos de la Didáctica	48
II.5.1. Diagnóstico	49
II.5.2. Planeación	51
II.5.3. Realización	52
II.5.4. Evaluación	53
III. SEGURIDAD Y PRIMEROS AUXILIOS	
III.1. Concepto	56
III.2. Antecedentes	58
III.3. Boceto General de un Programa de Seguridad y Primeros Auxilios ..	60
III.3.1. Introducción	60
III.3.2. Datos Generales	62
III.3.3. Horario	62
III.3.4. Objetivos Generales	63
III.3.5. Temario	63
III.3.6. Motivación	67
III.3.7. Metodología	69
III.3.8. Tiempo	71
III.3.9. Material Didáctico	71
III.3.10. Bibliografía Básica	72
III.3.11. Perfil del Educador	72
APARATO CRITICO	
Análisis Crítico	75
Conclusiones	80
Recomendaciones	82
BIBLIOGRAFIA	84

INDICE DE CUADROS

CUADRO A: Etapas del Desarrollo según Boujarde	4
CUADRO B: Etapas del Desarrollo según Piaget	5
CUADRO C: Elementos Didácticos	35
CUADRO D: Momentos de la Didáctica	49
CUADRO E: Materiales Didácticos	71

INTRODUCCION

La salud es un bien que el hombre tiene o pierde en cuestión de instantes en el hogar, escuela, trabajo, o en cualquier parte en donde se encuentre. Por ello, debe ser una necesidad de toda persona comprender el valor de su salud y quienes lo tienen, es su obligación ayudar a promover los factores que le son favorables y combatir los que son perjudiciales.

Por lo tanto, la salud constituye una parte muy importante dentro de la educación de todo niño, ya que si no aprende a mantenerse sano, no podrá desarrollarse plenamente. Es un hecho que, lo que el alumno aprende, puede ejercer influencia sobre su salud, pero por otra parte, su salud puede ejercer influencia en su capacidad de aprender. Por esta razón, la educación y la salud son inseparables, ya que en la medida en que se da un mejoramiento en la salud de los niños, se reflejará en una mayor eficacia en los programas escolares en su conjunto.

La salud debe ser tarea de todos, y los niños tienen tanta responsabilidad como los adultos, de mantenerse sanos y de ayudar a otros a recuperar su salud. La manera más importante de permanecer sanos, es evitando que la enfermedad se haga presente; más no es la única. Otra forma es previniendo accidentes, aunque no siempre será posible, y es un deber de todos el saber como proceder adecuadamente ante ellos.

En nuestro país, los accidentes constituyen la primera causa de mortalidad entre las edades de uno a catorce años. Cada año, los accidentes quitan la vida a más 6000 niños en edad escolar; estas desgracias son causa de dos quintas partes del total de defunciones entre los niños de esta edad. La mayor parte de los accidentes ocurren en el hogar afectando principalmente a la población infantil. La magnitud del problema es alarmante y, entre ellos, sorprende la cantidad de los que ocurren en la casa, siendo la principal causa de esto, el mundo en que estamos viviendo actualmente, en donde las necesidades económicas y la competencia han imposibilitado a los padres de familia a

estar presentes en sus hogares y esto ha provocado que en los últimos tiempos el índice de accidentes se haya elevado a cifras nunca vistas anteriormente.

De lo anteriormente citado, se desprende la necesidad urgente de que los padres de familia, los educadores y todas las personas dedicadas al bienestar de los niños, tengan la responsabilidad de ayudar a los infantes que están creciendo, a desarrollar actitudes y hábitos de seguridad y primeros auxilios para su vida y la de los demás; contribuyendo de esta manera a eliminar la causa primordial de mortalidad entre los niños en edad escolar.

De aquí, se desprende la necesidad de consolidar un programa educativo de seguridad y primeros auxilios en los niños, teniendo como ideal y en un futuro, el que sea concebido como una asignatura independiente de las otras dentro del plan de estudios.

Se ha decidido enfocar este trabajo a niños entre los siete y nueve años de edad porque generalmente es el comienzo del primer período de educación formal, y el momento más apropiado para proyectar nuevas e importantes experiencias con el mundo exterior, así como para cimentar la independencia cada vez mayor de sus padres. En esta etapa, el niño empieza a manifestar un sentido de responsabilidad sobre cuestiones que anteriormente no las tenía, y esto hace que el alumno viva el mundo escolar como algo enriquecedor de su propio crecimiento, siendo en este período el momento más propicio para empezar a darle conocimientos básicos sobre seguridad y primeros auxilios.

Por lo tanto, el objetivo fundamental de esta tesina es el demostrar la necesidad que tienen los educadores en desarrollar programas educativos infantiles de seguridad y primeros auxilios con la finalidad de evitar accidentes entre los niños de esta edad y si éstos ocurren el saber actuar oportunamente y de manera correcta. Del mismo modo, se pretende ofrecer un boceto de un programa de seguridad y primeros auxilios que contribuya al primer intento por sistematizar este contenido de una manera más formal dentro del plan de estudios de primaria a nivel nacional.

La metodología que se empleó para la realización de este trabajo fue básicamente la investigación documental, incluyendo la descripción, el análisis y la síntesis de cada

tema relacionándolos entre sí para lograr una mayor comprensión y cobertura en el estudio, logrando así ofrecer unas aportaciones pedagógicas que sean de utilidad para el logro de los objetivos previamente establecidos. El trabajo está constituido por tres capítulos, cada uno forma una parte importante para el buen desarrollo del estudio.

En el primer capítulo, se incluye un breve estudio de las etapas del desarrollo del ser humano para poder ubicar al niño de siete a nueve años. Posteriormente, se analizan las características principales de los educandos, siendo éstas necesarias para poder adecuar el contenido educativo. Estas se englobaron en tres áreas principalmente; la físico-biológica, la psicológica y la social. Para poder lograr este análisis se utilizaron textos de autores como Hurlock, Toesca, Gesell, Faw, entre otros.

En el segundo capítulo, se incluye el tema de educación para la salud, analizando aquí los momentos y elementos didácticos de ésta, así como los objetivos y la relación que guarda con la pedagogía. Autores como Escamilla, Ancarola, Luzuriaga, Henz, Nericí, sirvieron para el desarrollo de este tema.

Por último, en el tercer capítulo, se tratan los principales conceptos de seguridad y primeros auxilios, ubicando éstos dentro de la educación para la salud. Por otra parte, se analizan los antecedentes históricos comprobando así la necesidad de elaborar un boceto general de un programa de seguridad y primeros auxilios. Se utilizaron libros de Aguirre del Valle, Batalla Zepeda, entre otros.

Al finalizar el marco teórico, se incluye un aparato crítico, conclusiones y recomendaciones que se desprenden del análisis de los tres capítulos, logrando así reafirmar su valor dentro de la educación general del infante como parte fundamental en la vida diaria de éste.

En síntesis se puede decir que, el fin de toda educación debidamente concebida es ayudar al individuo a adquirir la habilidad de vivir eternamente y bien, y la educación que toma en cuenta todas las necesidades de una vida completa, aceptará que la necesidad de mantener la salud es parte importante del proceso educativo.

CAPITULO I

LA EDAD ESCOLAR TEMPRANA

I.1. Las Etapas del Desarrollo

La persona en crecimiento, atraviesa una serie de etapas bien definidas, cada una de ellas tiene una estructura psíquica particular que se refleja en un comportamiento específico. Como dice J.J. Rousseau: "Cada edad, cada etapa de la vida, tiene su percepción apropiada, la clase de madurez que le es propia".¹

Debido a que el ser humano presenta características específicas dentro de cada etapa, es de vital importancia, en primer lugar, ubicar en qué fase de desarrollo se encuentra el educando, para después poder estudiar sus rasgos característicos, facilitando el proceso educativo.

Boujarde establece la siguiente clasificación de las etapas de la educación, tomando como punto de partida la evolución de los intereses del niño:

Hasta 1 año	Período de los intereses sensorio-motores
De 1 a 3 años	Período de los intereses glósicos
De 3 a 7 años	Período de los intereses subjetivos-concretos
De 7 a 12 años	Período de los intereses subjetivos-abstractos
De 12 a 18 años	Período de los intereses subjetivos por los valores

¹ apud. DEBESSE, M., Las Etapas de la Educación, p.8.

CUADRO A: Etapas del Desarrollo según Boujarde.²

Por su parte, Piaget presenta la siguiente clasificación:

	PERIODOS	EDADES	CARACTERISTICAS
Periodos preoperatorios prelógicos	Sensorio-motriz	Del nacimiento hasta los 2 años	Coordinación de movimientos físicos prerepresentación y preverbal
	Preoperatorio	De los 2 a los 7 años	Habilidad para representarse la acción mediante el pensamiento y el lenguaje prelógico
Periodos avanzados, pensamiento lógico	Operaciones Concretas	De los 7 a los 11 años	Pensamiento lógico, pero limitado a la realidad física
	Operaciones Formales	De los 11 a los 15 años	Pensamiento lógico, abstracto e ilimitado

CUADRO B: Etapas del Desarrollo según Piaget.³

² *apud.*, *ibidem.*, P.14.

³ LABINOWICZ, E., *Introducción a Piaget.*, p.60.

Por último, varios autores han coincidido en clasificar las etapas del desarrollo de la siguiente manera:

- Primera Infancia**
 - Abarca desde la fase infantil o neo-natal hasta los tres años aproximadamente
- Segunda Infancia**
 - Abarca desde los tres hasta los seis años y medio.
 - Etapa de preescolar.
 - Posee un mundo espacial muy limitado, pero muy intenso, su mundo temporal no es continuo, no conoce el efecto de las leyes naturales, ni percibe las fuerzas propias y ajenas.
 - Etapa del pensamiento mágico simbólico, es decir, tiene una fantasía vivaz; lo que para unos es fantasía, para él es realidad.
- Tercera Infancia**
 - Abarca desde los seis y medio hasta los doce y medio o trece años.
 - Etapa de primaria o edad escolar.
 - Esta etapa se subdivide en:
 - **Primer Período:** Desde el comienzo de la tercera infancia hasta los nueve años.
 - **Segundo Período:** Abarca desde los diez años hasta el inicio de la pubertad.
- Adolescencia**
 - En las mujeres abarca aproximadamente desde los doce hasta los diez y ocho años.
 - En los hombres abarca desde los catorce hasta los diez y nueve años.
- Juventud**
 - Abarca desde los diez y ocho hasta los treinta años.
- Adulto**
 - Abarca desde los treinta y uno hasta los sesenta años.
- Vejez**
 - Abarca desde los sesenta años en adelante.

Así pues, después de haber descrito brevemente cada etapa de desarrollo, se puede decir que se va a analizar en este estudio la *tercera infancia* en su *primer periodo*, es decir, los niños entre los siete y los nueve años, tomando en cuenta sus características físico-biológicas, psicológicas y sociales.

1.2. La Edad Escolar

Como se mencionó anteriormente, la tercera infancia se extiende desde los seis hasta los 12 años. Este periodo se caracteriza por ser un lapso de cristalización, puesto que los desarrollos que se producen en él son lentos, uniformes y permiten hacer justificables predicciones sobre sus futuras características como adolescente. Es una etapa en donde hay estabilidad; no existe crisis profunda en su personalidad. A este periodo se le ha llamado: *edad de la razón, del saber, social o activa*.

"La inteligencia sufre una evolución importante. El pensamiento pasa de la intuición a las operaciones lógico concretas, del pensar condicional a la atribución explicativo causal, de los fenómenos particulares a relaciones generales de causa efecto, de la aceptación ingenua de las cosas y acontecimientos a la actitud crítica".⁴ La voluntad se desarrolla y el lenguaje es utilizado con más propiedad, existe coherencia entre su diálogo y su forma de pensar.

Le edad escolar es de gran sensibilidad y afectividad, durante ella puede desarrollarse el fracaso, por tanto es conveniente motivar al infante de manera que esto no afecte su rendimiento escolar.

Aunque la familia sigue jugando un papel muy importante, la escuela aparece como una contribución significativa para su crecimiento. La escuela, además de ayudar al

⁴ CEMBRANOS, C., et. al., Desarrollo Psicoevolutivo en el Ciclo Medio., p.12.

desarrollo de las habilidades cognitivas y académicas, favorece la socialización del niño puesto que es ahí en donde tiene la oportunidad de convivir con grupos de su misma edad, formando su carácter.

Muestra un gran interés por el mundo de sus iguales, y en éste el escolar busca y defiende su propio lugar. Tiene gran necesidad de cooperación y compañerismo. Es la época de "la pandilla", la cual tiene un lugar especial en su vida. Hay un distanciamiento de los suyos ya que sus intereses y necesidades son diferentes.

En síntesis, existen dos rasgos fundamentales en esta etapa:

- Realización de su primer aprendizaje metódico del pensamiento y
- Socialización.

1.3. Características del Niño de Siete Años

Varios autores le han denominado *la edad del uso de la razón*, ya que el niño alcanza una madurez y dominio de su comportamiento. Se dice que el infante produce momentos de calma y concentración, durante los cuales elabora interiormente sus impresiones, que las ha tomado de su mundo exterior. El niño sigue actuando llevado por la intuición y su estado de ánimo.

Se puede decir que, "el niño ha llegado a una etapa de cambio en su historia. Posee nuevos medios de comprensión y de expresión. Se ha adaptado al universo social constituido por la escuela y es capaz de charlar con sus padres, y razonar sobre hechos y experiencias concretas".⁵ Es capaz de hacerse una autocrítica, que dependerá de la comparación de él con los demás.

⁵ TOESCA, Y., El niño de 2 a 10 años, p.120-121.

I.3.1. Características Físico-Biológicas

A) Características Biológicas

La estatura promedio de un niño de siete años es de 1.20 cms. y su peso es de 21.800 kgs aproximadamente. En cambio para las niñas su estatura es de 1.19 cms. y su peso es de 21.400 kgs.

B) Motricidad

En esta edad, se produce un aquietamiento, tiene más períodos de reflexión y calma. Se gobierna mejor, su voluntad ya se ha formado. Los progresos del comportamiento motor y de la adaptación personal, las ponen en práctica en la vida diaria; como por ejemplo, el niño ya se está quieto durante la comida y en ocasiones puede aguantar sentado hasta el postre e incluso tomar parte en la conversación. Tiene oportunidad de realizar actividades nuevas y las que ya realizaba, las desarrolla de una mejor forma.

Es más consciente de las alturas y se comporta con cierta prudencia, este nuevo conocimiento es importante ya que el niño es capaz de medir el peligro y así poder evitar accidentes.

En cuanto a su postura, es más tensa y unilateral; puede mantenerla por períodos más prolongados. Mientras escribe ya tiene la capacidad de escuchar. Todavía tiene la inquietud de tocar todo lo que ve y tomarlo, es aquí en donde necesita una supervisión de un adulto ya que esto puede provocarle un accidente.

C) Higiene Personal

a) Alimentación: Come ya casi de todo, y es el momento de inculcarle buenos hábitos. El apetito de las niñas es escaso, siendo que el de los niños es voraz. En

esta edad ya tienen bien definidos sus gustos y aversiones. Manejan medianamente bien los cubiertos.

- b) Sueño:** Las pesadillas nocturnas ya no son comunes entre los niños de esta edad. Ya es raro el niño que necesite levantarse durante la noche para ir al baño. Por las mañanas, se levanta más temprano sin la ayuda de un adulto para poder realizar algunas actividades antes de ir a la escuela.
- c) Aseo y Salud :** Todavía necesita la supervisión de un adulto durante el baño, ya que tiende a hacer movimientos únicamente hacia un lado y esto provocaría que quedara incompleto su aseo. Es propenso a tardarse mucho durante el baño, ya que tiende a distraerse y jugar. Se le tiene que recordar lavarse las manos antes de la comida, porque todavía no ha adquirido este hábito.

Puede vestirse solo; aunque no demuestra gran interés por su ropa y generalmente acepta lo que su madre ha decidido que se ponga.

Sufren de dolores musculares al igual que el año anterior; se resfrían menos y se quejan de dolores de cabeza y cansancio en general.

1.3.2. Características Psicológicas

A) Habilidades Cognoscitivas

"La mayoría de los niños consideran el funcionamiento del cuerpo en relación a los órganos específicos, por ejemplo, creen que el cerebro está en la cabeza, es redondo y se compone de huesos, sangre y piel".⁶ Esto le permite localizar que algo le duele,

⁶ HURLOCK, E., Desarrollo del Niño., p.387.

siendo esto importante en cuestión de un accidente. Se precisa su esquema corporal, el niño conoce las diferentes partes de su cuerpo y las principales articulaciones.

En cuanto a los conceptos de espacio, puede distinguir perfectamente entre su izquierda y su derecha y, al colocarle tres objetos delante suyo, reconoce la derecha y la izquierda

Los conceptos de tiempo llegan a utilizarse en secuencia relativamente uniforme. Primero aprenden a identificar en qué momento sucede una cosa en relación con otra actividad, y posteriormente saben medir la hora, y pueden decir la fecha del día.

En cuanto a los números, es capaz de hacer ejercicios de seriación y clasificación. Sus conceptos numéricos se desarrollan con rapidez.

En relación al lenguaje, "se agudiza el sentido crítico, cada vez son más frecuentes las respuestas en las que se ve un razonamiento lógico, desaparece el sincretismo y empieza a comprender las situaciones desde el punto de vista del prójimo".⁷ Es más reflexivo; se toma tiempo para pensar, le interesan las conclusiones y los desarrollos lógicos.

"Se encuentra fundamentalmente en una etapa de asimilación, en la cual desarrolla un equilibrio activo entre sus inclinaciones interiores y las exigencias de la cultura".⁸

B) Personalidad :

El niño es muy sensible a sus emociones. Necesita momentos de reflexión así como de acción. Le disgusta ser interrumpido ya que interfiere con sus meditaciones y no puede llegar a alguna conclusión. Todo esto significa que es más maduro y necesita que escuchen lo que siente.

Le interesa todo lo relacionado con el cuerpo, empieza a tener pudor, especialmente las niñas, no les gusta desvestirse enfrente de las personas.

⁷ TOESCA, Y., *op.cit.*, p.110.

⁸ GESELL, A., *El niño de 2 a 10 años.* p.550.

Se preocupa mucho por sus acciones y teme a equivocarse por pena. Es perseverante y prefiere las tareas breves

Es algo desordenado y requiere de la ayuda de un adulto para organizarse. Necesita que le digan qué tiene que hacer y cómo.

Su carácter es cambiante, puede ser dócil o malhumorado y llorón. Tiende a ser más cortés y a comportarse mejor fuera de su casa. Empieza a diferenciar entre el bien y el mal.

1.3.3. Características Sociales

"El niño sale de su egocentrismo y comienza a mostrar interés por los otros; en definitiva, se va produciendo la disolución de la actividad egocéntrica".⁹ Le agrada conocer gente extraña, y escuchar conversaciones de adultos. Ahora puede saludar cortésmente y le agrada hacer visitas.

En el ámbito familiar, le gusta más cooperar en la vida de éste grupo que con sus compañeros de edad. Es mejor asegurar el sentimiento de pertenencia a la familia y dar al niño pequeñas responsabilidades que solucionarle todo. Lo que intenta hacer es tener un lugar en el grupo familiar. En cuanto a sus hermanos en general es cariñoso con su hermano menor y asume responsabilidades frente a él, sobretodo si se trata de un hermano mayor, a éste lo admira y se halla a menudo sometido a su influencia. Hay buena relación entre el niño y sus padres; aún quieren y admiran a sus abuelos.

Juega bien con los compañeros de su edad. Acepta las reglas y la disciplina que esto impone. Tiene una mayor capacidad para jugar solo, dedicando un largo tiempo a su

⁹ CEMBRANOS, C., *op.cit.*, p.56.

actividad. La amistad es importante para el infante y le causa dolor el sentirse defraudado.

Existe un estrecho vínculo entre la maestra y él. Demanda de ella su presencia física, constantemente la interroga si lo que está haciendo está bien. Le preocupa la idea de simpatizarle a su maestra y compañeros.

1.4. Características del Niño de Ocho Años

Muchos autores la denominan *la edad de la escalera* ya que es un año de paso. El niño "ya no quiere ser considerado como tal y que se comportara de manera que los adultos se vean obligados a considerarle como uno de ellos".¹⁰ Generalmente, es menos dependiente de los adultos, menos rígido y menos individualista.

Es todo dinamismo y seguridad en su modo de ver las cosas, de jugar, de criticar a las personas, en sus reacciones ante los hechos y en su forma de tomar partido.

Es una etapa relativamente estable y de fácil adaptación, no registra crisis profunda de personalidad, y las perturbaciones de la afectividad son escasas.

¹⁰ TOESCA, Y., *op.cit.*, p.124.

I.4.1. Características Físico-Biológicas

A) Características Biológicas

La estatura promedio de un niño de ocho años es de 1.25 cms. y su peso es de 24.400 kgs. aproximadamente. En cambio para las niñas su estatura es de 1.23 cms. y su peso es de 23.400.

Debido a éstas características físicas, se puede decir que el niño ya encaja bien con los adultos, ya que el simple hecho de estar casi a su nivel le da una seguridad frente a él. Esta seguridad se puede constatar observando la forma de caminar y la compostura del infante.

B) Motricidad

Sus movimientos corporales tienen fluidez y, a menudo gracia y equilibrio. Camina con libertad. Adquiere conciencia de su propia postura. Está en continua actividad, corre, salta, lucha, persigue a otro niño.

Por otro lado, hay un incremento de velocidad y de fluidez en las operaciones motrices físicas. El acercamiento y la prensión son rápidos, suaves y hasta elegantes. Cambia de postura con mayor control. Puede pensar antes de actuar, aunque en ocasiones se complace en hacer las cosas rápidamente. Es capaz de mantener fija la mirada más tiempo, lo cual le permite una mayor concentración.

Por su misma inquietud, quiere realizar muchas actividades con la ventaja de que empieza a tener la noción de lo que es un producto terminado. Aunque es un activo hacedor, comienza a ser también un buen observador. Al ser valor y atrevimiento dos características del niño de esta edad, es importante inculcarle prudencia, ya que no sabe detenerse y desafía el peligro. Por la edad y su autonomía, en muchas ocasiones el adulto no está presente para controlarlo; de ahí la importancia de impartirle una educación de la seguridad y prepararlo para la autodisciplina. Se le tiene que enseñar

a distinguir las situaciones verdaderamente peligrosas de las que no lo son. Como educadores, se debe ser muy rígidos a la hora de prohibir cosas peligrosas debido a que el índice de accidentes en esta edad es muy elevado siendo las causas principales la negligencia y la ignorancia de los principios elementales de seguridad. Dialogando con el niño de los peligros que corre, se le puede demostrar interés y cariño, además facilitará su obediencia pues comprenderá las consecuencias que pueden tener ciertas acciones.

C) Higiene Personal

- a) **Alimentación:** Empiezan a desarrollar un buen apetito. Por lo general, comen con constancia y con interés aunque carecen de la velocidad generalmente característica de esta edad. Tiene un hambre feroz, es por esto que las curvas de peso ascienden rápidamente. A diferencia de los años anteriores, éstos están capacitados para comer casi de todo.

En cuanto a los modales en las comidas, a esta edad ya manejan sus cubiertos medianamente bien y tienden a recurrir menos que antes a los dedos. Una característica de esta edad es que existe un contraste bien definido entre el comportamiento en la mesa de su casa y fuera de ella, ya que el niño tiende a llamar la atención de su madre durante la comida demostrando malas costumbres en la mesa.

- b) **Sueño:** Tienden a postergar la hora de acostarse, aún conociendo la hora, no utilizan esta habilidad para determinar cuándo se deben acostar. El sueño es ordinario y profundo. Se puede decir que al niño de ocho años se le puede llamar *un magnífico dormilón*. Tiene pesadillas nocturnas, sin embargo es raro que éstas le quiten el sueño. La necesidad de ir al baño por las noches disminuye considerablemente. Su período de sueño ha disminuido a un promedio de diez horas al día.

- c) **Aseo y Salud:** Se resiste a la hora de bañarse, pero una vez que se comienza goza de sobremanera, en especial el tiempo que se le da para el juego. A

diferencia del niño de siete años, éste preferirá que lo bañen o que al menos algún adulto esté presente durante el mismo.

Tiene la capacidad de vestirse solo, sin la necesidad de una ayuda. Por lo regular se viste con facilidad y rapidez. Muestra interés por comprar ropa nueva y poder seleccionarla el mismo. Las mujeres tienden a cuidar más su ropa que los varones.

En cuanto a la salud, en esta etapa, el registro de asistencia de la escuela es mucho mejor ya que los niños a esta edad se enferman menos; las enfermedades son menos contagiosas y por lo general se recuperan más rápido. Son comunes los trastornos estomacales; tienen dolores oculares y de cabeza causados por alguna sobreexcitación o por el trabajo escolar.

Es importante mencionar que la principal causa de muerte en niños de esta edad son los accidentes ya que la acción es su principal objetivo y están dispuestos a ensayar cualquier cosa. Tienden a juzgar su capacidad erróneamente y creen ser mejor de lo que en realidad son, por esto la importancia de la supervisión de los padres así como la comunicación con ellos para poder prevenir cualquier accidente.

I.4.2. Características Psicológicas

A) Habilidades Cognoscitivas

- a) Concreción:** Inicialmente, el mundo de la infancia media, como el del niño de edad preoperacional, es aún concreto. Los problemas que pueden ser resueltos son aun aquellos que pueden ser experimentados en forma concreta.

Un niño de ocho años no deja de sorprendernos por la manera casi adulta de comprender las situaciones y enfrentarse con los hechos. No solo se interesa por

las cualidades externas de las cosas, sino le gusta medir y utilizar instrumentos para afinar más sus apreciaciones.

- b) **Egocentrismo:** A diferencia del infante de preescolar, el niño de ocho años no ve al mundo, más allá de su propio y único punto de vista. Tan pronto llegan a ser mayores, ellos podrán entonces sentir y comprender desde otra perspectiva, para apreciar más completamente los problemas con los que se enfrentan.
- c) **Centración:** Los niños a esta edad piensan en forma descentrada. Pueden considerar al mismo tiempo más de un aspecto de un problema, y su atención no es dominada por características perceptuales de los estímulos ordenados, es decir, los niños empiezan a reparar en un aspecto del objeto y luego en otro, pudiendo valerse de la lógica para conciliar las diferencias entre ambos. Por ejemplo, el infante puede percibir en una lata de jugo no solo la forma de ésta sino también el contenido, en cambio el niño de cuatro o cinco años, su atención sólo recae en uno de los dos aspectos.
- d) **Atención a la transición tanto como a los estados:** Se refiere a la habilidad para conceptualizar, tanto los estados a través de los que un niño se moviliza de una situación a otra, como los procesos que permiten que estos cambios tengan lugar.

Esta nueva adquisición es de gran importancia para la educación de la seguridad y primeros auxilios debido a que el educador puede enseñarle las consecuencias de sus actos inhibiendo en varias ocasiones las acciones subsecuentes. El niño puede explicarse y comprender por sí mismo su actuar y en el momento de una desobediencia entender las razones del castigo

El infante puede organizar su día, hora por hora. Se interesa enormemente por su horario de clase, comprende el paso de los días, los meses y las estaciones.

El niño de ocho años ha logrado grandes progresos en cuanto a la orientación espacial y temporal. Sabe distinguir cual es la izquierda y la derecha de alguien situado frente a él. Psicológicamente, esto significa que el niño es perfectamente capaz de desplazar su atención hacia otra persona. Este avance puede ser de gran

utilidad, ya que en caso de accidente, se le puede dar alguna instrucción de localización y el niño es capaz de entenderla y seguirla.

- e) **Reversibilidad:** Una consecuencia central de la habilidad de los niños para conceptualizar la transición que existe entre estados, como también de sus propios estados, es la comprensión del concepto de reversibilidad. Además de simbolizar la transición desde el estado uno al estado dos, el niño puede representar simbólicamente la transición del reverso, con el cual retornan las cosas a su estado original.

El niño de ocho años es capaz de comprender que la sustracción $A-B=C$ lleva al mismo resultado que la adición $B+C=A$. Esta noción le permite, en la práctica, aprender una situación desde diversos puntos de vista, y por lo tanto, le capacita para admitir o refutar algunos prejuicios de su medio.¹¹

B) Personalidad

El niño de ocho años quiere saber y comprenderlo todo, desea entender las causas de los fenómenos, discute en contra de la opinión de sus padres. Ahora sabe analizar las diferencias entre las sensaciones y las experiencias. En esta edad se puede decir que el infante ya es *persona* según las normas adultas y en función de las relaciones adulto-niño.

El niño se siente fácilmente ofendido, en especial con todo aquello que atañe a sus relaciones emocionales con la madre. Es una edad en la que es muy sensible a la crítica; busca siempre la aprobación de su madre. Le desagrada el fracaso, sin embargo está siempre dispuesto a que lo pongan a prueba, en realidad le atraen las cosas difíciles.

Su interés por algo dura poco, aún cuando ya tiene bien definido el concepto de finalizar cualquier actividad. Es sumamente impaciente y quiere que las cosas se hagan en ese preciso momento que las solicita. Le gusta dramatizar las situaciones, especialmente si cuenta con público. En general, su llanto ha disminuido, éste estalla

¹¹ cfr., FAW, T., Teoría y Problemas de Psicología del Niño., p.239-240.

cuando está cansado. Le encanta tener privilegios especiales, como el irse a dormir más tarde que sus hermanos menores, ya que de esta forma siente que es tratado como adulto.

En el campo de la sexualidad, normalmente a esta edad, ya han entendido el embarazo y el parto, ahora se interesan por los papeles específicos del padre y la madre. Es común que entre las mujeres tengan más inquietudes y sean más instruidas que los varones, ya que estos muestran menor disposición en adquirir conocimientos relacionados con este tema. "A los ocho años predomina el interés por la relaciones entre niños de diferente sexo, aunque pueda hallarse relegada a una posición marginal en la mente del niño".¹²

Tiene conciencia de sí mismo como persona, quiere conocer gente nueva, visitar lugares y estar en constante actividad.

I.4.3. Características Sociales

"Erick Erickson ha caracterizado el período de la infancia media como una etapa en la cual los niños descubren que son capaces de producir algo y que, a través de la productividad, pueden llegar a ser aceptados socialmente y a experimentar sentimientos de autoestima. La productividad puede ser material: elaborar una pieza de arte en la escuela y desyerbar un jardín; también puede ser intelectual: dar buen rendimiento en clase; o comportamental: actuando serena y tranquilamente en casa. Si un niño no descubre sus potenciales para la laboriosidad, el producto final puede ser un sentimiento de inferioridad".¹³

¹² GESELL, A., *op.cit.*, p. 596.

¹³ FAW, T., *op.cit.*, p. 257.

A esta edad empieza a tener conciencia de su propia raza y nacionalidad, tienen inquietud de conocer a cerca de otras culturas. Comprende el valor de las monedas, le gusta que se le recompense con dinero así como comprar cosas.

Le agrada estar presente en las conversaciones de los mayores, es un incansable observador, participa haciendo preguntas y expresando sus puntos de vista. Establece su propia posición tanto en su casa como en la escuela. No le agrada que se le diga lo que tiene que hacer. Siempre está esperando el elogio, principalmente de su madre. A pesar de que le desagrada el fracaso, cuando la actividad es difícil no se desanima y trata de concluiría.

Siendo esta una etapa de continua actividad disfruta de diversos pasatiempos, como son el clasificar, arreglar y ordenar. Es una época en donde le entusiasma mucho el coleccionar cosas e intercambiarlas con sus compañeros. Concibe espontáneamente motivos para organizar sus propios clubes con sus compañeros. Goza de diferentes deportes, sobretodo los que se practican en equipo, ya que aborrece jugar solo. La acción es la clave de sus juegos, sobretodo en los varones.

Al niño de esta edad le agrada que lo traten como adulto. Puede manejar mejor sus pensamientos y reflexionar sobre las cosas. Tiene claras las nociones del bien y del mal. Los reproches duros que dañen su dignidad de *persona mayor*, le pueden angustiar o desanimar. Muestra interés activo por la religión, se convierte en un fiel participante.

Una característica de esta edad, es la formación de grupos sociales. La pertenencia a la *pandilla* es parte importante para la vida del niño. Los grupos son más bien informales y la relación de los miembros se basa más en factores de disponibilidad que en intereses comunes. Se puede observar una jerarquía social entre los niños de un mismo grupo. En esta etapa de su vida se comienza a ver una separación entre varones y mujeres. Las niñas juegan mejor con niñas mayores y sienten gran admiración por ellas.

No es tan importante la relación que mantiene el niño con su maestra como lo era en otros años, ya que figura más como una potencia benéfica y reguladora debido a que los infantes comienzan a edificar su propia disciplina y controlar su propia actividad.

En cuanto a la relación de los niños con sus padres, éstos demuestran una gran admiración, expresando su afecto en palabras y hechos. Hay una buena comunicación del niño con su madre en relación con la escuela, lo cual su madre disfruta de sobremanera. El niño es sumamente exigente con su madre ya que le demanda tanto su tiempo como su atención. Por su parte, el padre recibe una dosis cada vez mayor de afecto, sus relaciones son intensas.

1.5. Características del Niño de Nueve Años

Es en esta edad, cuando el niño está a punto de convertirse en adulto. El mismo no sabe como quiere ser tratado, no quiere que se le considere como un niño más sin embargo, no es aún un joven. Al ver su cara reflexiva, su aire preocupado, sus gestos prudentes, no se le puede considerar un niño, pero cuando nos damos cuenta de que se deja impresionar por cualquier cosa, al verle corretear, no cabe duda de que todavía es un niño en búsqueda de su personalidad.¹⁴

Constantemente se cuestiona sobre sí mismos, sobre su aceptación social, y se compara con los demás, intentando evaluarse. Comienza a darle sentido a su futuro y a ser consciente de la responsabilidad social y moral.

¹⁴ TOESCA, Y., *op.cit.*, p. 140.

I.5.1. Características Físico-Biológicas

A) Características Biológicas

La talla y el peso siguen su curva ascendente normal. Las niñas tienen una estatura promedio de 1.28 cms. y un peso de 26.500 kgs. La estatura promedio de los niños es de 1.29 cms. y su peso es de 26.800 kgs.

B) Motricidad

El niño a esta edad refleja una habilidad en su comportamiento motor y de mostrar sus destrezas. Es muy inquieto, es difícil tranquilizarlo después de haber realizado una actividad. Cuenta con gran energía, y esto le permite realizar mucho deporte. El niño puede hacer todo tipo de ejercicios con gran fuerza y destreza.

C) Higiene Personal

- a) Alimentación :** A esta edad, ya controlan bastante bien su apetito a diferencia del niño de siete años que tenía un apetito voraz. Tienen bien definido sus predilecciones y la comida ocupa un lugar especial dentro de su día. En la mesa presentan buenos modales y no requieren de la ayuda de un adulto, se puede decir que la gran mayoría de ellos pueden manejar adecuadamente los cubiertos, inclusive el cuchillo.
- b) Sueño:** La hora de dormir ya no provoca un conflicto entre el menor y su madre. Sabe él muy bien cuál es su hora de irse a la cama. Duermo tranquilamente, en ocasiones lo llegan a despertar ciertas pesadillas, sin embargo, recobran rápidamente el sueño. Maneja su hora de despertarse, está capacitado para poner su despertador, y esto le agrada.
- c) Aseo y Salud:** A diferencia del niño de ocho años, el baño no implica una resistencia ni un goce. Es capaz de bañarse por sí solo, así como de vestirse. En

general no se interesa mucho por su ropa ni por el cuidado de la misma. Les empieza a gustar el peinado, y tratan de peinarse ellos mismos. En general, gozan de una excelente salud.

1.5.2. Características Psicológicas

A) Habilidades Cognoscitivas

El niño es capaz de razonar, deducir, analizar y sacar conclusiones. Descubre que puede modificar las acciones respetando siempre las leyes que las rigen. Se conduce frente al mundo de un modo más analítico, observan más detalladamente que un niño menor.

Con todo esto, se puede decir que la principal actividad del niño es el aprendizaje, y que éste solo ocurrirá en la medida que tenga experiencias y que las tome en cuenta para sus actos y su conducta.

En cuanto a sus habilidades matemáticas, es capaz de contar sin requerir la ayuda de sus dedos, así como resolver problemas utilizando operaciones que incluyan otras operaciones a su vez. El infante conquista el concepto de número.

En esta edad, el pensamiento se vuelve más lógico y menos intuitivo y egocéntrico. "El niño que está en la etapa de las operaciones concretas sabe que las diferencias entre objetos semejantes son cuantificables y medibles".¹⁵ a diferencia de los infantes que están en la etapa preoperacional que no son capaces de diferenciarlos.

Comienza a pensar en forma diferente acerca de los estados y las transformaciones de los objetos, así como la reversibilidad de las relaciones de tiempo y espacio. Es capaz

¹⁵ CRAIG, G., Desarrollo Psicológico, p.328.

de realizar acciones mentales reversibles en los objetos reales y concretos, pero no en ideas abstractas. Refiriéndonos al espacio, el niño ha aprendido a desligar su propio cuerpo de éste, pudiendo así precisar las direcciones espaciales (derecha e izquierda, arriba y abajo, etc.) independientemente de sí mismo y únicamente en relación a los objetos.

Adquiere el conocimiento de la relación causa-efecto el cual se deriva de las experiencias tempoespaciales, siendo el niño capaz de poner en práctica el *si-entonces o cuando-entonces*, éste es un aprendizaje muy significativo, ya que el niño se hace consciente de las consecuencias de sus acciones. A partir de haber comprendido dicha relación el niño tiene una mejor asimilación en el tema de seguridad y primeros auxilios.

En cuanto a su percepción, se caracteriza por ser un proceso de diferenciación, ya que los objetos comienzan a destacarse del fondo difuso. Aprenden a distinguir las cosas que los rodean como objetos independientes a él, es decir, se vuelve una percepción más detallada y analítica. "El paso de la interpretación global a la analítica permite a la escuela llevar a cabo su enseñanza, orientada hacia el análisis".¹⁶ Por otra parte, tienden a percibir más objetivamente las cosas, es decir, dejan de darle un toque subjetivo y empiezan a comprender los valores y las leyes de cada objeto. "Esta orientación permite al niño penetrar en la naturaleza, conocerla y comprenderla más profundamente, como algo independiente de sus propios sentimientos".¹⁷

En relación a su memoria, predomina la afectividad y las representaciones concretas e intuitivas, que están íntimamente relacionadas con su caudal de experiencias, en las cuales lo que destaca es la acción.

B) Personalidad

El niño de esta edad puede demostrar tener control de sí mismo. El autocontrol es bastante fácil en situaciones sociales, puesto que es capaz de adoptar una actitud

¹⁶ CLAUSS, G., et al., Psicología del Niño Escolar, p.53.

¹⁷ Ibidem, p.58.

correcta, y no mostrar ninguna tensión. No es difícil disciplinarlo, responde bien a las advertencias o a alguna privación afectiva.

"Las relaciones de autoridad en un niño de nueve años son a la vez, reflejo de su inquietud y su deseo de obrar por sí mismo. A esta edad, el niño necesita autoridad y le gusta la disciplina".¹⁸ Esta autoridad le produce seguridad y estabilidad y le ayuda a controlar su inquietud.

El escolar ama la actividad; es un buen alumno, tiene un deseo general de aprender. Está tan ocupado que parece que le falta tiempo para realizar sus tareas ordinarias y no le gusta ser interrumpido. Tiene una idea clara de su interés personal, y quiere tener éxito.

El niño de nueve años muestra un sentido de equidad. Puede aceptar su culpa. Aprecia la justicia y es muy sensible a las ideas elementales de ésta.

Es seguro y responsable, le gusta que le tengan confianza y gozar de cierta libertad. Ya no necesita que se le ordene, ni que se le recompense; por lo general actúa por sí solo. El dinero representa un menor aliciente que antes.

"Nueve es, predominantemente, una edad en la cual la individualidad trata de reafirmarse y reorganizarse".¹⁹ La automotivación es la característica más importante del niño de nueve años.

¹⁸ TOESCA, Y., *op.cit.*, p.152.

¹⁹ GESELL, A., *op.cit.*, p.13.

1.5.3. Características Sociales

En este ámbito, los niños están constantemente aprendiendo a afrontar el complejo mundo social dentro de su familia y fuera de ella. Es aquí en donde aprenden a manejar las complejidades de la amistad y justicia, las normas sociales y las reglas, los papeles sexuales, y la obediencia a la autoridad.

Es aquí cuando los niños ya comprenden que el dinero se utiliza como medio de intercambio para comprar bienes y servicios.

En cuanto a la relación con su familia, ésta sirve de modelo para su correcta conducta. Las diferencias con su madre han desaparecido. El niño ya no requiere de tanta atención puesto que está muy involucrado con sus propias actividades. En todo momento quiere satisfacer a su madre. Siente mucho cariño hacia su padre aunque ya no necesita la presencia de él, ya que como se dijo anteriormente éste se encuentra envuelto en sus propias actividades.

Sus amigos forman una parte importante en su vida. La participación social del niño se hace en pequeños grupos; "el sentimiento de pertenecer a uno de ellos, contribuye al desarrollo del yo y de la conciencia social y moral. El niño acepta la ley y las reglas, descubre la noción de solidaridad, aprende a diferenciar los roles y la disciplina colectiva".²⁰ Dentro de los grupos comienza a haber una estructura más consolidada, es decir, más formal; y éstos, en la gran mayoría, se componen por personas de un mismo sexo. A pesar de formar grupos, es en esta edad y sobretodo en las niñas, cuando se elige un *Intimo amigo*.

En el ámbito escolar, el niño de nueve años quiere ser independiente de su maestra, está más ligado a sus materias que a ella.

²⁰ TOESCA, Y., *op.cit.*, p.151.

1.6. El niño ante una situación de urgencia o "stress":

La palabra "stress" es un anglicismo que conlleva al término de sobreactivación, entendiéndose a éste como el estado "que se produce como consecuencia de una estimulación negativa o ante la expectativa de ésta y que antecede a la respuesta de escape, en el primer caso, y a la de evitación, en el segundo".²¹

Se ha podido observar que para que exista una situación de urgencia o "stress", no sólo depende de la situación física del estímulo, sino más que nada depende de cómo percibe la persona el estímulo, qué importancia le da, si puede reaccionar adecuadamente frente a él y a qué métodos está dispuesto a emplear para enfrentarlo eficazmente.

En los niños, por lo general, muchas angustias son transmitidas por los adultos o son producidas por la tendencia a generalizar las experiencias dramáticas de la vida; como por ejemplo, los accidentes. En muchas ocasiones, los niños descargan esa tensión mediante la necesidad de orinar, esto le es provocado por algo que le desagrade o que escapa de sus posibilidades.

Lo que es una realidad, es que los niños por lo general en esta etapa de su vida, pueden tener un control de sí mismos. El niño es capaz de adoptar una actitud correcta, y mostrar menos tensión. Esto se puede lograr mediante una educación de la razón, la cual es importante para frenar la tendencia a la angustia e impedir que ésta se extienda a la vida afectiva del niño.

Un hecho real que puede producir en el niño una situación de "stress", es la presencia de un accidente o el sentirse inseguro en una determinada situación. Para poder evitar esto, es necesario brindarle todas las herramientas para que sepa cómo actuar ante estos hechos y esto le reduzca la tensión. Es por esto que, el programa de seguridad y primeros auxilios, tiene como uno de sus objetivos primordiales el de enseñarle a controlar sus emociones ante cualquier situación ajena a él.

²¹ EDITORIAL SANTILLANA., Diccionario de las Ciencias de la Educación Tomo II. p. 1327.

CAPITULO II

EDUCACION PARA LA SALUD

II.1. Conceptualización

A la educación para la salud se le ha llamado también educación higiénica o educación sanitaria.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), *la educación para la salud consiste no sólo en la diseminación de los conocimientos elementales relativos a la salubridad, sino, sobre todo, en la formación en el conjunto de la población, de hábitos capaces de obtener en lo concerniente a las enfermedades originadas por las condiciones del medio, la eliminación total o parcial de las posibilidades de trasmisión que dependen en forma directa del comportamiento de los individuos.*

Por su parte, T.D. Wood afirma que: *"es la suma de experiencias que influyen favorablemente en los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud del individuo, de la comunidad y de la raza".*²²

Otra definición la da B.J. Gage y dice que: *"es la parte de la educación que tiene por objeto modificar o reafirmar la conducta humana en beneficio de la salud del individuo y de la colectividad".*²³

Por otra parte, se puede decir que: *"es la rama de la pedagogía cuya realización consiste en la suma de hábitos, costumbres y conocimientos que se transmiten y*

²² ESCAMILLA GOMEZ, C., Principios fundamentales de la Educación Sanitaria. p.97.

²³ Idem.

adaptan al individuo y a la comunidad, para prevenir las enfermedades y para proteger, conservar y mejorar la salud individual y colectiva".²⁴

El objeto de estudio de esta disciplina es la *salud* debido a que todas sus orientaciones van dirigidas a la protección y conservación de la salud del individuo, así como de su comunidad.

La Organización Mundial de la Salud, define a la salud como *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*. En esta definición se considera al hombre, no como un individuo aislado, sino como un ser biopsíquico, inmerso en una sociedad, y sujeto a la continua interacción del medio social, siempre dinámico y cambiante. La estabilidad física se logra cuando los órganos funcionan en forma integrada; es aquí cuando el hombre tiene la sensación de que su organismo está bien. Por otro lado, la estabilidad mental se presenta cuando hay un equilibrio de fuerzas entre los distintos agentes internos-impulsos, (yo e ideales), y las diversas exigencias tanto internas como externas. Por último, la estabilidad social se presenta cuando existe un equilibrio entre la persona y su entorno y ésta esté integrada en su medio social. En conclusión se puede decir que salud es el estado de óptimo equilibrio dinámico entre el hombre, considerado éste como un ser bio-psico-social. Por el contrario, enfermedad, es el estado de desequilibrio provocado por las agresiones a las que tiene que enfrentar el hombre.

Un problema al que se enfrenta el hombre es el del mantenimiento de su salud, es por esto la importancia que se le tiene que dar a la participación activa en la promoción de su salud. Esta participación se consigue mediante una adecuada labor educativa que les permite enfrentarse a sus problemas de salud. Esta tarea educativa se desarrolla en todas las instituciones sociales: familia, escuela, hospitales, clubes, asociaciones de diversos tipos, medios masivos de comunicación social, etc.

Se dice que la escuela tiene un papel importante en la preparación para la vida, ya que son las vivencias y experiencias recogidas las que modifican el comportamiento de las personas, adaptándolas a las diferentes situaciones que les plantea su entorno. Por lo tanto, la escuela es fundamental debido a que ésta ayuda a aprender a resolver

²⁴ *Idem*.

problemas mediante la vivencia diaria. El papel de la escuela en cuanto a la educación para la salud es "la formación de individuos responsables de su salud y de la salud de sus semejantes y la información a la comunidad, en apoyo de los medios de comunicación social"²⁵ La escuela debe, entonces, proporcionar métodos que impliquen el compromiso personal de sus alumnos con los planes o programas que se impartan en su comunidad educativa, además de convertirse en un instrumento comunitario activo que debe interrelacionarse con los demás agentes de salud de la sociedad. El objetivo fundamental de la escuela en cuanto a la educación para la salud es, formar educandos cultos que poseen las nociones fundamentales relativas a la salud, y que sean capaces de proteger y mejorar su propia salud, la de sus familiares, así como las de su comunidad.

En resumen, se puede decir que la educación de la salud ha sido una actividad inherente a la naturaleza humana, y hoy en día es más fácil y económico aplicar medidas preventivas educando a las personas y a la comunidad, que invertir recursos en la recuperación de la salud. "No cabe duda de que muy poco puede lograrse en la elevación de los niveles generales de vida de un pueblo si antes no se le educa".²⁶

II.2. Objetivo

El objetivo general de la educación para la salud es el de proteger, conservar y mejorar la salud, tanto del individuo como de la comunidad; mediante la adquisición de conocimientos, habilidades, hábitos y actitudes, así como la adaptación y transformación de las costumbres.

²⁵ ANCAROLA, E., La Educación para la Salud en la Escuela, p. 16.

²⁶ cfr., ESCAMILLA GOMEZ, C., op. cit., p. 104.

La educación para la salud dirigida a los escolares, además de cubrir el objetivo anterior, abarca los siguientes objetivos:

- Estimular y orientar el desarrollo físico del niño e inculcar en él hábitos de higiene.
- Lograr llevar una vida sana, tanto en la escuela como en su hogar.
- Proteger a los niños contra las enfermedades contagiosas y evitables.
- Descubrir en el niño defectos físicos y otras anomalías y tratar de corregirlos si es posible.
- Inculcar conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan tomar decisiones acertadas en la salud.
- Estimular la comunicación entre la escuela, el hogar y la comunidad con miras al fomento de la salud.

Para poder cumplir adecuadamente con los objetivos en la escuela, es necesario cumplir con cuatro condiciones:

1. Promover una vida sana en la escuela.
2. Contar con servicios de salud escolar.
3. Prever la enseñanza sanitaria.
4. Promover las relaciones entre la escuela, el hogar y la comunidad.

Con esto se puede concluir que, la educación para la salud no sólo compete a la escuela el transmitirla, sino que debe ser también una obligación de padres de familia y de la comunidad en general el darle la importancia que ésta tiene.

II.3 Relación con la Pedagogía

Para poder entender con mayor claridad la relación que guarda la pedagogía con respecto a la educación para la salud es indispensable definirla: es *una ciencia normativa, teórica y práctica que estudia al hombre en cuanto a su educabilidad.*

Se dice que es ciencia ya que "esta formada por un objeto propio, por un trozo de la realidad que no pertenece al campo de las otras ciencias, en la pedagogía su objeto formal es la educación. Toda ciencia debe disponer de una serie de métodos para la resolución de sus problemas, en la pedagogía, ésta cuenta con métodos de observación, experimentación comprensión, interpretación, etc. de la realidad educativa. Finalmente, toda ciencia organiza el resultado de sus estudios en un conjunto unitario de conocimientos en sistema"²⁷ y la pedagogía cuenta; con una unidad, por tener todas sus partes o actividades relacionados entre sí, es decir, no hay actos educativos aislados, así como con un sistema, mediante el cual las leyes, juicios, conceptos y proposiciones se ordenan de manera adecuada.

Es normativa en cuanto a que clarifica el deber ser de la educación. Es teórica ya que "trata de averiguar cómo se produce efectivamente la educación y cómo se educa al individuo"²⁸ y práctica porque "se propone averiguar cómo debe llevarse a cabo la educación y cómo debe ser educado el individuo".²⁹

De la definición de pedagogía se puede extraer:

- *su objeto material: el hombre*; siendo éste una estructura entitativa en posibilidades que deben actualizarse a través de la educación. Es educable porque puede autorealizarse como individuo o como miembro de una sociedad. Es un ser perfectible en cuanto a que tiene capacidad de mejora y perfecto porque ayuda a otros a perfeccionarse.

²⁷ LUZURIAGA, L., *Pedagogía*, p.20.

²⁸ HENZ, H. *Tratado de Pedagogía Sistemática*, p.17.

²⁹ *ibidem*, p.18.

- *su objeto formal: la educación, entendiéndose a ésta como la acción intencional y permanente que recae en el mejoramiento del hombre para poder alcanzar un perfeccionamiento progresivo.*

Después de haber analizado la definición de pedagogía, se puede decir que ésta guarda estrecha relación con la educación para la salud, ya que comparten tanto su objeto formal como material. En cambio, la diferencia entre estas dos estriba en su *objeto de estudio* debido a que, para la pedagogía es el *acto educativo* y para la educación para la salud es la *salud*. La educación higiénica es una disciplina ya que se vale de su objeto de estudio para su desarrollo.

Ahora bien, si se habla de las *ciencias de la pedagogía*, se puede decir que éstas están "constituidas por todas las disciplinas que analizan, bajo todos sus ángulos (fisiológicos, psicológicos, psicosociológicos, metodológicos...), los hechos de la educación"³⁰ para así poder facilitar la transmisión y la adaptación de la cultura de una comunidad; estando aquí ubicada la educación de la salud.

Como se mencionó anteriormente, la educación para la salud es, antes que nada, educación, siendo éste el objeto de estudio de la pedagogía. Es por esto que la única diferencia que tiene con las demás disciplinas pedagógicas es su contenido y objetivos; ya que los fundamentos son iguales.

La educación para la salud, se vale también de otras disciplinas pedagógicas como por ejemplo, la *psicotécnica pedagógica*, ya que le brinda solidez y consistencia a la educación para la salud, mediante la aplicación de la psicología a la práctica educativa, al señalar los medios más convenientes para evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje, al proponer principios y técnicas ya probadas con anterioridad, así como el sustituir los ensayos y tanteos por una seguridad y precisión.

Por su parte, la *didáctica* le brinda los medios para motivar al individuo, le muestra los procedimientos más eficaces para la transmisión y adaptación de los conocimientos, los hábitos y actitudes; además de enseñarle las cualidades de un buen educador.

³⁰ EDITORIAL SANTILLANA., *op. cit.*, p.1096.

Es preciso mencionar que así como la pedagogía tiene un vínculo con la educación para la salud, esta última, tiene relación con otras áreas como son la psicología, sociología, ciencias sociales, ciencias de la comunicación social, ciencias sanitarias, educación física, entre otras.

II.4 Elementos Didácticos

Para lograr que el proceso de enseñanza-aprendizaje se lleve a cabo de una manera eficaz, es preciso considerar cada uno de los elementos didácticos, ya que éstos son necesarios para elaborar un buen programa educativo.

Para poder comprender los elementos de la didáctica, es preciso decir que la didáctica es una disciplina de la pedagogía, ya que es un medio pedagógico que sirve para lograr una mayor eficacia y eficiencia para ajustar el proceso de enseñanza-aprendizaje a la naturaleza y posibilidades del educando en el grupo y en la sociedad, y "está representada por el conjunto de técnicas a través de las cuales se realiza la enseñanza; para ello reúne y coordina, con sentido práctico, todas las conclusiones y resultados a que arriban las ciencias de la educación"³¹ a fin de que el proceso de enseñanza-aprendizaje resulte eficaz.

³¹ NERICI, I., Hacia una Didáctica General Dinámica, p.54.

A continuación se presenta un cuadro que contiene todos los elementos didácticos:

ELEMENTOS	A QUE SE REFIERE	CONCEPTO
Educando	Quién	Constructor de su propio aprendizaje.
Educador	Quién	Facilitador del proceso de enseñanza-aprendizaje.
Objetivos Educativos	Para qué	Expresión clara y precisa de lo que se pretende alcanzar.
Métodos y Técnicas de Enseñanza	Cómo	Método: Medio o camino para llegar a un fin educativo Técnica: Instrumento que el educador utiliza para hacer efectivo el método.
Recursos Didácticos	Con qué	Constituyen el apoyo que facilita el proceso de enseñanza-aprendizaje. Estos apoyos ayudan a llevar al aprendizaje a situaciones reales.
Acto Docente	Cuándo Dónde	Momento en que se proporciona una enseñanza y se logra un aprendizaje Tiempo: Tiempo utilizado en el proceso de enseñanza aprendizaje Lugar: Es el medio físico utilizado en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

CUADRO C: Elementos Didácticos.

II.4.1. Educando

El universo de educandos lo constituyen las personas quienes van a recibir la educación. Es importante resaltar que no hay material más delicado para la ejecución

de una tarea que el hombre mismo, con sus creencias, sus hábitos y costumbres, su actitud ante la vida y sus limitaciones y posibilidades hereditarias. Por esto, los educandos deben ser vistos como seres activos, emprendedores e individuales.

Para que el objetivo de aprendizaje se cumpla lo mejor posible, es necesario en primer lugar hacer un estudio del educando, en donde se contemple primeramente sus características específicas de acuerdo a su edad, es decir, las físico-biológicas, psicológicas y sociales. Posteriormente se debe tomar en cuenta su idiosincrasia, creencias, valores culturales, aspiraciones, niveles educativos, necesidades y recursos; de esta manera, se podrá lograr una adecuada enseñanza para la salud.

Es indispensable que el alumno, en materia de salud, se involucre con todas las actividades, que las haga lo más vivenciales posibles para así poder lograr que el aprendizaje sea eficaz y poder lograr un cambio de actitud. Es por esto indispensable que el educador elija la metodología más dinámica y adecuada a sus educandos en cada oportunidad.

En educación para la salud, se tiene que partir de la base de que en general todas las personas tienen conocimientos sobre salud y enfermedad, que son resultado de una amplia y variada experiencia que se inicia en el hogar y se continúa en la escuela.

El niño, refiriéndose específicamente a este trabajo, con sus características propias, constituye el eje central de nuestra educación, el centro alrededor del cual giran los demás elementos, el sujeto al cual debe ajustarse la naturaleza de la obra educativa.

II. 4.2. Educador

"Para que un educador cumpla su propósito, es indispensable que sepa lo que va a enseñar, que lo sepa transmitir en forma adecuada y que refuerce lo enseñado con el

testimonio de su conducta personal, sobre todo en los casos en los que está tratando de enseñar actitudes frente a problemas específicos".³² No es suficiente con diseñar técnicas de enseñanza, emplear los más sofisticados recursos didácticos y tener unos educandos con grandes capacidades; si no se cuenta con la participación de un educador que sea promotor, organizador y director de la tarea educativa.

Es fundamental que el educador posea habilidad en cuanto a su expresión oral y escrita, es decir, que éstas sean con claridad, propiedad y pureza.

Es responsable de que los programas se desarrollen satisfactoriamente, lográndose esto mediante una continua supervisión y evaluación.

El educador es un elemento insustituible en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se puede decir que, el educador sanitario, es "todo un profesional de la educación con una preparación suficiente para informar a la comunidad sobre la naturaleza y prevención de las enfermedades; con la habilidad necesaria para promover la ejecución de diferentes actividades educativas por parte de los líderes y organizaciones representativas de la comunidad, y para capacitar en el cumplimiento de sus funciones al personal que interviene en los diferentes programas de salud pública, especialmente en las tareas de carácter educativo".³³

El educador sanitario debe ser, ante todo, un profesional de la enseñanza. Debe poseer los requisitos profesionales de un pedagogo, es decir tener dominio de las técnicas educativas y práctica docente; además de ser un especialista en cuestiones referentes a la salud. Debe informar y orientar a la comunidad educativa todo lo relacionado a la salud.

El educador para la salud debe poseer un conocimiento relacionado principalmente a las siguientes áreas:

1. Ciencias de la Educación: en cuanto a métodos, técnicas, recursos didácticos, etc.

³² SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA., Manual de Normas de Educación para la Salud.

p.45.

³³ ESCAMILLA GOMEZ, C., op. cit., p.23.

2. **Psicología:** en cuanto al conocimiento del educando, sus motivaciones, la interrelación entre ambos, etc.
3. **Ciencias Médicas y Biológicas:** en cuanto al conocimiento de los fundamentos de las ciencias sanitarias, siendo éstas el contenido de su materia.
4. **Ciencias Sociales:** en cuanto al conocimiento de las características socio-culturales del ambiente en donde se realiza el proceso educativo y como influye en la conducta del educando, así como los valores, tradiciones, costumbres, etc.

En general, la personalidad del educador sanitario se destaca por tener las siguientes cualidades:

- A) Vocación Profesional:** tendencia natural del educador hacia el área de las ciencias sociales.
- B) Aspecto Físico:** debe tener un especial cuidado con su limpieza y pulcritud, ya que ante todo es siempre un ejemplo a seguir.
- C) Integridad Moral:** la honradez, el espíritu de justicia, la ponderación, el sentido de responsabilidad y la rectitud en todos sus actos, han de ser cualidades distintivas en el educador, ya que éstas favorecen la confianza del alumno.
- D) Carácter:** debe ser amable, amigable, benévolo y respetuoso.
- E) Madurez Emocional:** es la facultad de trasponer los problemas de índole enteramente personal para entender, sentir y luchar por la superación de los problemas e inquietudes del grupo, el dominio de las emociones y la facilidad de discernir entre las discusiones y las disputas profesionales y personales, de mantener relaciones cordiales y amistosas con todas aquellas personas con las que se mantiene contacto permanente, son condiciones que determinan en buena medida el éxito profesional.
- F) Organización:** tiene que ser capaz de coordinar y dirigir a sus grupos de trabajo.

- G) Agrado por las recreaciones saludables:** debe poseer ciertos hábitos como son: gusto por el deporte, la lectura, así como el asistir a reuniones de índole cívico-culturales.
- H) Madurez socio-cultural:** ésta le permite entender las diferentes formas de pensar de cada individuo o grupo, sin dejar a un lado su criterio propio.
- I) Iniciativa:** es la facultad de hacer lo que se debe hacer sin necesidad de que se le tenga que ordenar o recordar. Es importante que el educador tenga siempre en mente que no hay que conformarse con hacer algo bien, si se puede hacer mejor, y nunca se debe hacer mejor si se puede hacer perfecto.³⁴

II.4.3. Objetivos Educativos

Mager F. Robert, dice que: "un objetivo educativo es un propósito expresado en un enunciado que describe un cambio propuesto en el educando; un enunciado de cómo debe ser éste cuando haya terminado exitosamente una experiencia de aprendizaje".³⁵ Con esto se puede inferir que, éstos constituyen la columna vertebral del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Basandonos en esta definición, se puede decir que el objetivo general de la educación para la salud es:

Adquirir conocimientos, hábitos y actitudes que contribuyan a la protección, conservación y mejoramiento de la salud del individuo, de la familia y de la sociedad.

³⁴ cfr., ESCAMILLA GOMEZ, C., *op.cit.*, p.25-28.

³⁵ *apud.*, SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA., *op.cit.*, p.23.

II.4.4. Contenido Educativo

El contenido educativo hace referencia a los temas que se van a impartir, a través de él serán alcanzados los objetivos establecidos.

Se refiere a la información técnico-científica expresada en forma sencilla y actualizada que sobre un tema determinado el educador para la salud puede disponer. Este debe ir siempre acorde a los educandos, así como a las necesidades educativas y de la salud.

En general, se puede decir que el contenido va encaminado a la comprensión de los siguientes puntos:

- "El fomento a la salud.
- La protección específica contra las enfermedades.
- El tratamiento oportuno de enfermos y accidentados.
- Rehabilitación de inválidos".³⁶

Es indispensable que el contenido educativo sea concreto y que esté basado en hechos reales, para que de este modo el educando los asimile con mayor facilidad y los pueda aplicar a su vida diaria. Debe ser sugerente, es decir, que motive al educando, que sea claro y que mediante éste se reconozca el problema, las causas, su trascendencia y las soluciones y acciones que él puede realizar con ese fin.

³⁶ cfr. ibidem, p.25.

II.4.5. Metodologías Educativa

El método educativo es el planeamiento general de principios y normas que conducen la actividad, tanto del educador como del educando, a la realización del proceso de enseñanza-aprendizaje. Para hacer su debida selección es importante que tomemos en cuenta al educando, para que éste sea adecuado a él.

Existen diferentes tipos de métodos, en el caso de la educación para la salud se englobarán en dos diferentes procesos:

1. Método Inductivo: que va de lo particular a lo general. Las formas más comunes son las siguientes:

- a) **Análisis:** consiste en la descomposición de un objeto en todas sus partes.
- b) **Observación:** concentra su atención en cada uno de los elementos de un fenómeno.
- c) **Experimentación:** consiste en reunir bajo determinadas circunstancias a los componentes de un todo, para provocar situaciones especiales.

2. Método Deductivo: que va de lo general a lo particular. Las formas más comunes son las siguientes:

- a) **Síntesis:** consiste en unir un fenómeno relacionando entre sí los elementos que lo constituyen.
- b) **Comprobación:** mediante ésta, se puede cotejar la concordancia de los conceptos con las leyes y principios que lo rigen.
- c) **Demostración:** consiste en confirmar los hechos, leyes y principios mediante la evidencia racional.

Por su parte, las técnicas siempre recurren a los métodos, en este caso, al inductivo y deductivo. En las técnicas educativas, siempre existe una verdad por investigar, es

decir, el contenido y el objeto de investigación, un sujeto que investiga, en este caso el educando, y un elemento que dirige la investigación, es decir, el educador.

Los técnicas más frecuentemente utilizadas dentro de la educación para la salud son:

- A) La enseñanza "ocasional":** Este método consiste en aprovechar los momentos favorables para dar una enseñanza eficaz, siendo éste de gran utilidad dentro de los grupos de primaria especialmente, ya que consiste desde una observación a un alumno hasta una actividad que les interese a todo el grupo.
- B) El empleo de un manual o libro de texto:** Son de gran utilidad siempre y cuando se utilicen de una manera apropiada, ya que en algunas ocasiones en lugar de servirles como un instrumento de trabajo en donde los alumnos puedan consultar, tienden a sustituir al maestro y solamente se consideran como una recopilación de hechos que se tienen que memorizar.
- C) La discusión en clase:** Esta estimula la reflexión y desarrolla la capacidad de expresión de los alumnos. Es necesario que el maestro la dirija y que se llegue a una conclusión.
- D) La experiencia directa:** Este método es de gran utilidad debido a que la experiencia personal deja más huella en la enseñanza que una simple exposición de hechos o teorías. La enseñanza se hace más viva y completa. Es recomendable para los alumnos de primaria.
- E) La orientación individual:** Para que ésta se pueda efectuar, debe haber una relación cordial entre educador y educando. En este método en especial, es recomendable un elogio ocasional, ya que éste motiva al alumno a seguir adelante.
- F) Las excursiones:** Para que las excursiones sean ilustrativas, deben estar perfectamente organizadas. Se preparan en la clase para poder

relacionarlas con el contenido educativo, y así poder indicarle al alumno lo que se pretende que vean y aprendan de ellas.

- G) Representaciones de personajes y escenificaciones:** Estas son muy útiles para niños de primaria inferior principalmente, ya que es un modo natural de expresión. Estas actividades además de contribuir al aprendizaje de la materia, le ayudan a adquirir confianza en sí mismo y sentido de cooperación.

- H) Las demostraciones:** Ayudan al maestro a presentar los contenidos de una manera concreta, clara y eficaz. Las demostraciones son especialmente útiles entre otras cosas, para enseñar las técnicas de primeros auxilios.

- I) Las exposiciones:** Estas pueden ser desde lo más sencillas hasta lo más sofisticadas, dependiendo de la edad de los educandos. Es una manera para explicar algo referente a los primeros auxilios o las normas de seguridad.

- J) Utilización de medios visuales y audiovisuales:** Estos pueden sustituir en variadas ocasiones a la experiencia directa, previendo actividades complementarias. Bien empleadas, el educando puede percibir, comprender, ordenar y asimilar la enseñanza.

- K) Conferencias:** No son muy recomendables para niños de primaria inferior debido a que no son lo suficientemente capaces de escuchar con atención. Cuando se emplea este método, es necesario posteriormente hacer una mesa redonda o un debate para asesorarnos que quedó claro el contenido.

Existen técnicas de enseñanza variadas, se deben utilizar según la disciplina, las circunstancias, los educandos y los objetivos que se tengan estipulados. Estas

pueden ser de utilidad para el educador de la salud, y las que se recomiendan utilizar son los siguientes:

- A) **Exposición oral:** Se utiliza para presentar información a grupos haciendo uso del lenguaje oral, el educador debe planearla con anticipación para que tenga una secuencia ordenada y se llegue al objetivo previsto.
- B) **Demostración:** Sirve para enseñar mediante una exhibición de materiales y una explicación simultánea. Esta hace uso de ejemplificaciones y el educando aprende usando la vista, oído y la ejecución manual. Esta técnica es útil en la enseñanza de primeros auxilios.
- C) **Simposio:** Es una técnica a través del cual un pequeño grupo de educandos, seleccionados previamente presentan una información al resto del grupo.
- D) **Discusión en grupo:** Es una polémica o argumentación de un tema en específico por parte del grupo, quienes presentan conclusiones encaminadas a la solución del problema. Es indispensable la participación de todo el grupo.
- E) **Discusión en pequeños grupos:** Consiste en un intercambio de ideas, puntos de vista u opiniones, que se dan en un grupo pequeño.
- F) **Mesa redonda:** Esta técnica consiste en la discusión de un asunto de salud por un pequeño grupo de personas seleccionadas previamente frente al resto del grupo que escucha y aprende.
- G) **Diálogos:** Consiste en la discusión de un problema o asunto de salud entre dos personas.

H) Dramatización o sociodrama: Consiste en la interpretación o representación de papeles que sobre algún asunto, situación o hecho, realiza un grupo seleccionado por el educador.

I) Entrevistas:

- Entre grupos pequeños: Consiste en el interrogatorio que hace un pequeño grupo de educandos a otro sobre temas relacionados con la salud.
- Del grupo al educador: Esta se realiza entre un pequeño grupo y el educador, se logra que los educandos dispongan de información referente a la salud.
- Individual: Es la comunicación entre dos personas que tiene como finalidad el intercambio de información.

Para poder seleccionar eficazmente la técnica educativa, el educador debe considerar los siguientes puntos:

1. Deben estar acordes con los objetivos por alcanzar,
2. deben seleccionarse con base en las necesidades, recursos, características económicas y culturales, escolaridad del grupo, y
3. deben estar de acuerdo con las posibilidades, aptitudes y personalidad del educador.

"Un educador debe desarrollar su particular estilo de enseñanza y ponerlo al servicio de la acción educativa que promueve, esto es, sin pretender realizar la acción educativa siguiendo estrictamente los pasos sugeridos, ya que cada individuo presenta una determinada personalidad y diferencias para enseñar".³⁷

³⁷ ibidem, p.41.

II.4.6. Recursos Didácticos

Los recursos didácticos son la unión entre las palabras y la realidad, ya que éstos reemplazan frecuentemente a la realidad. Constituyen un valioso recurso para la promoción de los mensajes de salud. Su uso ayuda a los educandos a adquirir una mejor comprensión de las ideas y significados.

Los recursos didácticos son de gran utilidad dentro de la educación para la salud, porque cuando son debidamente empleados, facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje, además de ayudar a mantener su interés y atención hacia la enseñanza.

Los recursos didácticos más recomendables para emplear dentro de la educación para la salud son los siguientes:

Visuales:

Rotafolio
Fanelógrafo
Pizarrón
Diapositivas y Transparencias
Filminas
Folletos
Notas Escritas, etc.

Audiovisuales:

Películas

Vivenciales:

*Teatro Guiñol
*recomendable para niños de pre-escolar o primaria inferior

Para poder seleccionar y hacer uso eficazmente los recursos didácticos, se tiene que tomar en cuenta una serie de principios:

- Se debe tomar en cuenta los recursos económicos y materiales con los que cuenta el grupo o comunidad, para poder hacer más realista su selección.
- No se debe utilizar solamente por el hecho de que existen, sino porque se tiene la certeza de que contribuyen al logro de los objetivos.

- Cuando son bien empleados, resultan más valiosos, como por ejemplo, una película puede llamar mucho la atención; sin embargo, un rotafolio hábilmente usado, puede superar el aprendizaje obtenido del mismo contenido
- Se debe emplear justamente como medios y no como fines; ya que éstos facilitan la atención, la percepción y el aprendizaje, más no modifican conductas.
- Es indispensable que, antes de usar cualquier recurso didáctico, se revise y se prevenga todo lo que implica su buen funcionamiento; así como practicar su empleo para corregir errores y calcular el tiempo destinado a su uso.
- Si el material didáctico no se aprecia bien por todo el grupo, es mejor subdividir al grupo por equipos, o reemplazarlo por otro.
- Se debe considerar al educando para su selección, para que éste se adecúe a sus intereses y comprensión.

II.4.7. Acto Docente

"Es el momento en que se proporciona una enseñanza y se logra un aprendizaje, con el propósito de crear una conducta en beneficio de la salud individual o colectiva".³⁸

Se requiere de ciertas condiciones para que el acto docente se cumpla:

1. Dominar el contenido de lo que se va a enseñar.
2. Haber sido planificado de manera que su desarrollo siga una secuencia lógica.
3. Adecuar el acto a las características del educando y a las circunstancias.

³⁸ *ibidem*, p.49.

4. Efectuar el acto en un lugar y a una hora que sean accesibles tanto al educando como al educador.
5. El acto docente debe ser llevado a práctica, es decir, tiene que ser realista.

Refiriéndose específicamente al punto 4, es aquí en donde se realizan las preguntas de cuánto y dónde. En relación al tiempo, éste debe adaptarse a la gravedad y número de problemas que la educación para la salud puede ayudar a resolver, y de esta manera se podrá especificar el número de horas que se requerirán. En cuanto al espacio, éste debe ser un lugar donde prevalezca un ambiente agradable y que se adecúe a las necesidades que el programa requiera.

Se fijarán en orden cronológico las fechas de ejecución de las actividades y se establecerá el tiempo que requiere su realización, esto favorecerá un desarrollo ordenado y congruente de las actividades programadas y permitirá el cumplimiento exacto de las mismas.

II.5. Momentos de la Didáctica

La acción docente, consta fundamentalmente, de cuatro momentos: *diagnóstico, planeación, realización y evaluación*. En el siguiente cuadro, se expone brevemente en

que consiste cada uno para su mejor comprensión:

MOMENTOS	DESCRIPCION
1. Diagnóstico	Detección de problemas o necesidades
2. Planeación	Se enfoca hacia los planes de trabajo adaptados a los objetivos a alcanzar, a las posibilidades, aspiraciones y necesidades de los alumnos, y a las necesidades sociales.
3. Realización	Orientada hacia la práctica efectiva de la enseñanza, a través de las clases, actividades extraescolares y demás actividades de los alumnos dentro y fuera de la escuela.
4. Evaluación	Dirigida hacia la certificación de los resultados obtenidos con la realización

CUADRO D: Momentos de la Didáctica.

II.5.1 Diagnóstico

La elaboración de un programa de educación para la salud requiere de una investigación previa que proporcione los elementos indispensables que permitan la realización adecuada de una planificación eficaz. Esta investigación tiene dos aspectos fundamentales: uno de tipo general, en donde le interesa conocer las condiciones socio-económicas de una sociedad o comunidad, así como los recursos educativos; y otro de tipo específico, en donde existe un problema de salud y es aquí donde se estudia si el grupo ha identificado el problema; qué sabe acerca de éste; así como la importancia que se le concede y los deseos que tiene la comunidad por solucionarlo.

Un programa de educación para la salud es operante exitosamente en la medida en que se adapta a las exigencias múltiples del grupo, es decir, si se toma en cuenta cómo viven las personas; cuáles son sus creencias, valores, costumbres; cuáles son sus necesidades; qué actitud tienen frente a los problemas de salud que se han detectado; cómo es su sistema educativo; y con qué recursos cuentan. Después de haber tenido conocimiento de todos estos factores, se puede establecer un diagnóstico educativo que abarque las necesidades educativas del grupo, así como sus problemáticas; y de este modo poder adecuar los objetivos, contenidos y metodología apropiada.

Estudiar a los niños, para darse cuenta de sus problemas y necesidades de salud, tanto individuales como del grupo, es el primer paso para el desarrollo de programas educativos. Sólo en la medida que el educador conozca los requerimientos físicos, sociales y emocionales del niño, podrá elaborar un programa que se adecúe a la educación para la salud. Existen ciertas necesidades evidentes en el niño que se basan en los conocimientos que tenga el educador acerca del crecimiento y desarrollo del infante. Sin embargo, otras se podrán apreciar mediante diferentes técnicas:

- A) Observación:** Mediante ésta, el educador puede percibir cualquier forma de proceder o apariencia que pueda desviarse de la normal.
- B) Entrevistas:** Por medio de conversaciones con los padres se puede obtener una valiosa información sobre la estructura social, ambiente emocional y costumbres y hábitos familiares frente a la salud. Las entrevistas con los niños son muy provechosas para saber cómo vive en casa, sus costumbres, y sus niveles de conocimiento respecto a la salud; pudiendo también advertir la existencia de problemas.
- C) Necesidades que son puestas de manifiesto por las actividades de los niños:** El niño expresa sus sentimientos o manifiesta sus necesidades frente a un dibujo o una obra literaria.
- D) Datos:** Los datos que se van acumulando respecto al progreso realizado en la escuela sirven de punto de partida lógico para el estudio de las necesidades del niño.

E) Inventarios, exámenes, formularios y encuestas: Un inventario para los primeros años de primaria puede consistir en unas cuantas preguntas sencillas que tengan que ver con salud.³⁹

II.5.2. Planeación

En la planeación de los programas de educación para la salud, deben tomarse en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Investigación de las condiciones socio-económicas del grupo.
- b) Delimitación tanto cuantitativa como cualitativa de los recursos educativos.
- c) Identificación, selección y organización del personal involucrado en la ejecución del programa.
- d) Conocimiento preciso de los planes y programas de salud ya existentes.
- e) Motivación del personal involucrado mediante el señalamiento de objetivos, cuantificación de los recursos y definición de las responsabilidades y atribuciones de cada uno.
- f) Determinación de las características del programa de acuerdo a los educandos.
- g) Establecer los problemas y necesidades específicas que se pretenden resolver mediante la acción educativa.
- h) Conocimiento del nivel de cultura sanitaria.
- i) Capacitación del personal involucrado en cuanto a principios, métodos, técnicas y procedimientos de la educación para la salud.
- j) Promoción de la participación activa del grupo en el desarrollo y realización de los programas.

³⁹ *cf.*, MOSS, B., *et al.*, p.175-177.

- k) Financiamiento oportuno y suficiente para la realización de las actividades
- l) Supervisión permanente del programa.
- m) Revisión, evaluación y ajustes periódicos y oportunos de los programas educativos.
- n) Vigilar rigurosamente la organización, el funcionamiento y la calidad de los servicios médico-sanitarios que se presten en la comunidad educativa.

En invariables ocasiones, el descuido de alguno de estos puntos, constituyen el futuro fracaso de los programas educativos, de ahí la importancia que tiene el realizar una planeación muy minuciosa.

II.5.3 Realización

La realización o ejecución está encaminada hacia la práctica efectiva del proceso de enseñanza-aprendizaje; es el realizar lo planeado a través de acciones específicas.

Después de haber conocido a fondo los problemas y necesidades de salud de los grupos educativos y haber formulado un plan educativo apropiado, se debe poner en marcha este programa, el cual, refiriéndonos en particular a los de la salud, éstos deben tener cierta elasticidad; es decir, tener la posibilidad de adaptar las normas previamente establecidas en el plan a las circunstancias particulares en que se sucita el desarrollo del programa. Esto de ninguna manera implica improvisación, por el contrario, es una necesidad evidente y una posibilidad que todo educador debe considerar.

II.5.4. Evaluación

Todo proceso educativo está sujeto a una evaluación, entendiéndose a ésta como "la actividad sistemática y continua, integrada dentro del proceso educativo, que tiene por objeto proporcionar la máxima información para mejorar este proceso, reajustando sus objetivos, revisando críticamente planes y programas, métodos y recursos, y facilitando la máxima ayuda y orientación a los alumnos".⁴⁰ Es decir, se evalúa para tener un conocimiento sistematizado sobre el desarrollo de los programas, con la finalidad de perfeccionar las acciones y procurar óptimos rendimientos.

La evaluación se debe realizar durante el desarrollo y al finalizar la ejecución de un programa. Evaluar durante el desarrollo del programa educativo tiene la finalidad de tener una apreciación real sobre los avances de éste, para que en caso de ser necesario, se hagan ajustes o modificaciones que se requieran para poder obtener la eficacia que se planeó. A este tipo de evaluación se le llama *intermedia o periódica*. La *evaluación final* se realiza al término del programa educativo, y tiene como objetivo conocer las consecuencias y efectos logrados. Además de estas dos evaluaciones, se debe dar una *continua*, es decir, que se le de un seguimiento a todo el aprendizaje.

En la educación para la salud, independientemente de que se pueda evaluar diferentes aspectos, se contemplan cuatro categorías para la evaluación de un programa educativo:

- A) **La valoración del efecto:** se refiere a la apreciación de los cambios de conducta que se lograron en el transcurso del programa educativo.
- B) **La valoración del esfuerzo:** se refiere a la cuantificación de las actividades educativas realizadas con éxito.
- C) **La valoración de lo apropiado de la actuación:** comprende la investigación y análisis de las actividades educativas desarrolladas de

⁴⁰ EDITORIAL SANTILLANA., *op. cit.*, p.603.

II.5.4. Evaluación

Todo proceso educativo está sujeto a una evaluación, entendiéndose a ésta como "la actividad sistemática y continua, integrada dentro del proceso educativo, que tiene por objeto proporcionar la máxima información para mejorar este proceso, reajustando sus objetivos, revisando críticamente planes y programas, métodos y recursos, y facilitando la máxima ayuda y orientación a los alumnos".⁴⁰ Es decir, se evalúa para tener un conocimiento sistematizado sobre el desarrollo de los programas, con la finalidad de perfeccionar las acciones y procurar óptimos rendimientos.

La evaluación se debe realizar durante el desarrollo y al finalizar la ejecución de un programa. Evaluar durante el desarrollo del programa educativo tiene la finalidad de tener una apreciación real sobre los avances de éste, para que en caso de ser necesario, se hagan ajustes o modificaciones que se requieran para poder obtener la eficacia que se planeó. A este tipo de evaluación se le llama *intermedia o periódica*. La *evaluación final* se realiza al término del programa educativo, y tiene como objetivo conocer las consecuencias y efectos logrados. Además de estas dos evaluaciones, se debe dar una *continua*, es decir, que se le de un seguimiento a todo el aprendizaje.

En la educación para la salud, independientemente de que se pueda evaluar diferentes aspectos, se contemplan cuatro categorías para la evaluación de un programa educativo:

- A) **La valoración del efecto:** se refiere a la apreciación de los cambios de conducta que se lograron en el transcurso del programa educativo.
- B) **La valoración del esfuerzo:** se refiere a la cuantificación de las actividades educativas realizadas con éxito.
- C) **La valoración de lo apropiado de la actuación:** comprende la investigación y análisis de las actividades educativas desarrolladas de

⁴⁰ EDITORIAL SANTILLANA., *op. cit.*, p.603.

acuerdo con los métodos y técnicas establecidos y con los resultados logrados.

- D) La valoración de los contenidos educativos:** se refiere en sí al contenido así como a la adecuación de éste con el nivel de sus educandos.

El error más frecuente dentro de la evaluación consiste en seleccionar instrumentos inadecuados para obtener los datos que se requieren. La selección de técnicas y procedimientos de evaluación dependen fundamentalmente de las finalidades de ésta y de las necesidades del programa educativo. Algunas de las técnicas más utilizadas para evaluar programas educativos relacionados con la educación para la salud son los siguientes:

- A) Encuestas:** es utilizada generalmente cuando se quiere obtener información acerca de la actitud, las costumbres y las opiniones del grupo respecto a aspectos del programa. Para que tenga validez es necesario que por lo menos participen el 10% del universo del grupo. Esta requiere de los siguientes pasos:

- a) Determinación del tipo de estudio que se requiere.
- b) Selección de la muestra o universo que va a participar.
- c) Preparación de formularios.
- d) Aplicación.
- e) Recolección de datos.
- f) Tabulación de datos.
- g) Estudio y crítica de datos.
- h) Aprovechamiento de los datos obtenidos.

- B) Fichas anecdóticas:** se utilizan principalmente para registrar los cambios que se dan en la actitud y conducta de los educandos. Se aplica tanto individualmente como en grupo. Aquí se incluyen los datos generales de la persona y los rasgos más sobresalientes que lo caracterizan. Posteriormente se anotan los sucesos más importantes, los cambios que se registran, así como los aspectos que permiten formarse

una idea precisa de la evolución del sujeto o grupo en cuanto a las actividades de educación para la salud se refiere. Esto debe tener un orden cronológico.

- C) Cuestionarios:** se utiliza básicamente para medir el nivel de los conocimientos adquiridos. Es muy usado en las escuelas.
- D) Entrevista:** se utiliza para determinar actitudes con respecto a los problemas que se tratan de resolver y evaluar. Esta requiere de una planeación indicando los aspectos que se quieren evaluar, es preferible que sean concretos y no muy numerosos, para poderlos conservar bien en la memoria.
- E) Observación:**
- informal: carece de finalidades y organización.
 - metódica: tiene objetivos concretos y un procedimiento determinado. Se utiliza para evaluar sucesos dinámicos o para rectificar conclusiones obtenidas por medio de otra técnica.
- F) Escalas estimativas:** se utiliza en este caso, para evaluar conductas en relación con la educación de la salud. Consta de diferentes apartados que representan los grados de valor de la conducta evaluada.

CAPITULO III

SEGURIDAD Y PRIMEROS AUXILIOS

III.1. Concepto

En la mayoría de los casos la ignorancia, el descuido y la irresponsabilidad provocan accidentes que bien pudieran haber sido evitados, por lo que no se debe considerar que fueron generados por la fatalidad como única causa. Los accidentes son "hechos inesperados que pueden ocasionar daño físico, mental o material, mismos que pueden provocar lesión o muerte".⁴¹ Las lesiones pueden ser leves o pueden incapacitar temporalmente o definitivamente a la persona, hasta provocar la muerte.

El hecho de que la mayoría de los accidentes no son mortales, da como consecuencia que la comunidad los considere como males menores y fuera del control humano, evitando así, la adecuada atención que debe concederse a los accidentes así como la desvalorización de la salud, la economía y el bienestar en general.

Por otra parte, lo más lamentable es que en la mayoría de los casos, los accidentes hubieran podido ser evitados o por lo menos atenderse adecuadamente para así poder reducir al mínimo las consecuencias. Es por esto, que la prevención de accidentes, debe ser la primera línea de defensa, y es precisamente aquí en donde se ubica la importancia de la *seguridad* de una persona entendiéndose a ésta como "la necesidad humana que se manifiesta en la búsqueda de una estabilidad en las diferentes áreas de su vida y ligada al instinto de supervivencia".⁴² Es decir, son las pautas que se establecen previamente para evitar un accidente, o dicho de otra manera, una condición vital de bienestar y un derecho de todo ser humano.

⁴¹ SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA., Seguridad Escolar, p.7.

⁴² Editorial Santillana., pp. cjt., p.1281.

Debido a que es imposible evitar los accidentes, es una necesidad de todo individuo, ya sea niño o adulto, el saber cómo proceder en un caso de urgencia, siendo que, lo que se pueda hacer o dejar de hacer, en los primeros momentos, mientras se consigue ayuda médica, puede llegar a convertirse en la vida o muerte para el herido. Es en este punto en donde se observa la importancia que tienen los *primeros auxilios*, entendiéndose a éstos como "la ayuda o serie de cuidados que se proporcionan a un accidentado antes de que reciba atención médica".⁴³ De forma general, se puede decir que es la forma de aprender a salvar una vida.

En caso de un accidente, no basta la buena voluntad que se tenga por ayudar al herido, es necesario tener conocimientos generales de primeros auxilios, para que de esta forma, la intervención sea valiosa y en muchos casos poder salvar la vida de alguien.

Por su parte, la *situación de urgencia o emergencia médica* es el momento en el cual una persona sufre alguna enfermedad o lesión repentina que puede poner en peligro su vida en forma inmediata o mediata, por lo tanto, requiere de ayuda instantánea y eficaz con el fin de salvar su vida y preservar la integridad de sus órganos y funciones de los mismos.

Para poder ubicar a la seguridad y primeros auxilios dentro de los contenidos del programa de educación para la salud, es preciso decir que a partir del conocimiento integral de la salud, es lógico comprender que los temas relacionados con salud no sólo atañen al área de ciencias naturales, sino también tienen relación con todos los aspectos que hacen a la esencia del hombre como tal. Si se observa, casi todas las actividades humanas tienen algún nexo con la salud, es por esto, que cualquier momento es propicio para incluir los temas de salud. Es labor del educador, aprovechar cualquier ocasión para motivar a los educandos y hacerlos partícipes en las acciones tendientes a mejorar su nivel de vida y a proteger su salud y la de su comunidad. Es necesario que dentro de la educación para la salud, enfocado a la infancia, se integren contenidos como:

- Alimentación.

⁴³ BATALLA ZEPEDA, M., *Higiene Escolar.*, p.134.

- Preservación del ambiente.
- Uso indebido de drogas.
- Seguridad.
- Accidentes y primeros auxilios
- Educación sexual.
- Hábitos de higiene.

III.2. Antecedentes

Durante muchos años, se entendía a los problemas de salud sólo en términos de enfermedad. En consecuencia de este erróneo concepto, en las escuelas los alumnos sólo recibían información a cerca de la causa de la enfermedad, la forma de establecer el diagnóstico y las alteraciones orgánicas que provocaba una determinada enfermedad, desconociendo otros factores que intervenían directamente con el problema, como es el aspecto preventivo.

Más tarde, el enfoque fue variando. La salud ya se conceptualizó como un valor individual y social, y es en este momento cuando surgió la necesidad de desarrollar actitudes favorables para conseguir cambios de conciencia referentes a la salud. En síntesis, se impartieron conocimientos prácticos, con una concepción global del hombre, su ambiente y sus necesidades, además de una motivación para lograr actitudes y conductas útiles individual y socialmente.

Hoy en día, la comunidad educativa se encuentra ante una concepción participativa de la educación para la salud. A este respecto la OMS dice que "el camino para alcanzar un mejor nivel de salud *comprende la educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y lucha correspondientes, y exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo.*

Por su parte, la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, realiza sus funciones normativas a través de direcciones técnicas, en donde la Dirección General de Educación Higiénica tiene a su cargo todo lo referente a la educación para la salud. Esta establece como necesario el que las instituciones educativas den la mayor importancia a los programas de educación sanitaria, teniendo como objetivo primordial la formación de individuos responsables de su salud y de la salud de su comunidad.

Pero en realidad, ¿qué se está haciendo en este ámbito en las escuelas en el nivel de primaria inferior?

Tomando como base los programas educativos de la Secretaría de Educación Pública, se puede observar que en:

Primer grado de primaria: Se pretende que los alumnos:

- Aprecien la importancia del cuidado y aseo de su cuerpo para la conservación de la salud y el bienestar físico.
- Conozcan algunos derechos de los niños: protección, alimentación, vivienda, salud, descanso, juego y diversión.
- Conozcan y practiquen algunas medidas para prevenir accidentes en la casa, escuela y comunidad

Segundo grado de primaria: Se pretende que los alumnos:

- Conozcan los derechos que tienen a recibir educación y a vivir en condiciones que garanticen su seguridad integral.
- Comprendan la importancia de las medidas de seguridad en la escuela, casa y comunidad y las practiquen.
- Formen parte del comité de seguridad de su escuela.
- Aprecien la importancia de prevenir accidentes en la casa, escuela y comunidad.
- Reconozcan que la alimentación y los hábitos de higiene son indispensables para la preservación de la salud.

Tercer grado de primaria: Se pretende que los alumnos:

- Comprendan el sistema inmunitario y promover a que participen en su cuidado.
- Reconozcan los alimentos nutritivos.

Por otra parte, la Secretaría de Educación Pública, elaboró un libro titulado "Seguridad Escolar" en donde se pretende que los maestros difundan y analicen con los alumnos el contenido del manual, recomendando que todas las actividades se planeen de manera integrada con las materias curriculares: Español, Matemáticas, Ciencias Naturales, Ciencias Sociales, etcétera. En este manual se incluyen temas como: cómo actuar en caso de incendio y qué hacer en caso de picadura de abeja.

Como se puede observar, en los programas educativos de la SEP., se maneja información muy generalizada de seguridad, más sin embargo, no se ha sistematizado ningún tema curricular o extracurricular relacionado con primeros auxilios, siendo éste de gran importancia para atender correctamente a un accidentado mientras llega el médico o la persona indicada.

Debido a lo anterior, se puede decir que, los proyectos educativos de salud pública deben encontrar en la escuela el ámbito propicio para desarrollarse, y en los maestros los agentes naturales para promover los cambios de conducta en salud que la comunidad necesita.

III.3. Boceto General de un Programa de Seguridad y Primeros Auxilios

III.3.1. Introducción

Los accidentes constituyen la proporción más alta de muerte en la niñez; hay indicios de que el total de muertes está aumentando significativamente en algunos grupos de

niños, especialmente en aquellos entre los 5 y 14 años. ¿Qué se pueda hacer para proteger a los niños de una manera más adecuada?

La prevención sigue siendo la mejor defensa contra los accidentes en la niñez; pero también hay que saber cómo responder rápida y eficazmente cuando surja una situación de emergencia. No hay nada más trágico que el empeorar una emergencia por los esfuerzos impulsivos pero mal guiados de un padre por ayudar a un hijo.

El niño tiene la capacidad para responder a indicaciones sencillas y esto posibilita que se pueda proteger a cierta distancia él solo. La educación sobre la seguridad es necesaria abarcando ésta tres puntos iniciales fundamentales:

1. **Defina:** los límites de un comportamiento seguro en un gran número de situaciones amenazadoras que se espera pueda encontrar el niño.
2. **Enseñe:** estos límites pacientemente hasta que los entienda y acepte.
3. **Fortalezca:** estos límites siempre que los olvide o ignore.

Los educadores deben tratar de encontrar el equilibrio ideal entre la necesidad del niño de ser protegido del peligro de una manera razonable y la necesidad comparable para tener diversidad de experiencias y la libertad para explorar. Esta es una de las responsabilidades más complejas de todo educador, ya que el equilibrio varía constantemente conforme mejoran las aptitudes y el juicio del niño.

Para que realmente se logre un aprendizaje efectivo, la educación de la seguridad y primeros auxilios debe siempre ofrecer un espíritu de interés, aceptación y amor.

III.3.2. Datos Generales

Se va a trabajar con niños de siete a nueve años, es decir, en el primer período de la tercera infancia. Por lo general el grado de escolaridad va del primero al tercer año de primaria; al ser éste el primer período de educación formal del alumno es el momento más apropiado para proyectar nuevas e importantes experiencias con el mundo exterior, así como para cimentar la independencia cada vez mayor de sus padres. En esta etapa el niño comienza a manifestar un sentido de responsabilidad sobre cuestiones que anteriormente parecían carecer de importancia para él; es entonces cuando se debe desarrollar el concepto de lo que está bien y lo que está mal.

III.3.3. Horario

Se ha planeado que este programa sea impartido de una manera extraescolar, debido al poco tiempo con el que cuentan las escuelas para cumplir con los programas previamente establecidos. No por esta razón, deja de ser importante que los educadores aprovechen cualquier circunstancia para reforzar los aprendizajes ya adquiridos en cuestiones de seguridad y primeros auxilios.

III.3.4. Objetivos Generales

Los niños de siete a nueve años al término del programa:

1. Comprenderán la importancia que tienen las principales normas de seguridad en el hogar, escuela, calle y automóvil.
2. Conocerán como operar los sistemas de emergencia mediante una llamada al personal indicado para poder pedir ayuda.
3. Aprenderán a poner en práctica las nociones básicas y sencillas sobre primeros auxilios para poder dar un manejo correcto a las emergencias que se le presenten tanto a él como a otras personas a su alrededor.
4. Sabrán controlar sus estados emocionales mediante el conocimiento previo de la forma de actuar frente a un accidente.
5. Reconocerán y resolverán adecuadamente las emergencias médicas más comunes fuera de un hospital.

III.3.5. Temario

TEMA 1

1. SEGURIDAD

- 1.1. Concepto
- 1.2. Normas o reglas de seguridad
- 1.3. Casa
 - 1.3.1. Lugares peligrosos
 - 1.3.2. Juguetes peligrosos
 - 1.3.3. Sustancias peligrosas.

1.4. Calle

1.4.1. Significado de las zonas de seguridad

1.4.1.1. Cruzar la calle

1.4.1.2. Reglas de señalamiento vial

1.4.1.3. Cinturón de seguridad

1.4.1.4. Reglas de seguridad en cuanto al uso de bicicletas, patines, motocicletas, etc.

1.4.2. Comportamiento en la calle y el automóvil

1.5. Escuela

1.5.1. Zonas peligrosas

1.5.2. Comportamiento

1.6. Agua

1.6.1. Precauciones

Objetivos Particulares:

Los niños de siete a nueve años al término del tema:

1. Reconocerán la importancia que tiene la seguridad personal y de los demás.
2. Describirán las normas o reglas de Seguridad.
3. Identificarán las zonas peligrosas en la casa, calle, escuela y cerca del agua.
4. Valorarán su comportamiento en la casa, calle y escuela.

TEMA 2

2. ACCIDENTES

2.1. Concepto

2.2. Forma de actuar frente a un accidente

2.2.1. Tener calma

2.2.2. Accionar sistemas de emergencia y avisar

2.2.2.1. ¿A quién?

- 2.2.2.2. ¿Cómo está el paciente? ¿En Dónde?
- 2.2.3. Ayudar al accidentado
- 2.3. Reconocimiento de signos vitales y Revisión del Accidentado
 - 2.3.1. Conceptos
 - 2.3.2. Estado de Conciencia
 - 2.3.2.1. Conciente
 - 2.3.2.2. Inconciente
 - 2.3.3. Respiración
 - 2.3.4. Pulso
- 2.4. Tipos de Accidentes, Causas y Primeros Auxilios
 - 2.4.1. Heridas
 - 2.4.2. Hemorragias
 - 2.4.3. Fracturas
 - 2.4.3.1. Inmovilización
 - 2.4.4. Golpes en la Cabeza
 - 2.4.5. Quemaduras
 - 2.4.6. Electrocuación
 - 2.4.7. Intoxicaciones o Envenenamiento
 - 2.4.7.1. Por alimentos
 - 2.4.7.2. Por medicamentos
 - 2.4.7.3. Por inhalación de gases
 - 2.4.7.4. Por ingestión de sustancias corrosivas
 - 2.4.8. Diarrea y Deshidratación
 - 2.4.9. Insolación
 - 2.4.10. Objetos extraños en oídos, nariz y ojos
 - 2.4.11. Mordeduras o piquetes
 - 2.4.12. Manejo de Obstrucción en vías aéreas
 - 2.4.13. Ahogamiento
- 2.5. Recomendaciones Preventivas

Objetivos Particulares:

Los niños de siete a nueve años al término del tema:

1. Explicarán lo que es un accidente.

2. Actuarán correctamente ante un accidente.
3. Detectarán los signos vitales
4. Practicarán los conocimientos básicos de primeros auxilios ante un accidente.
5. Definirán las recomendaciones preventivas para evitar un accidente.

TEMA 3

3. DESASTRES O SINIESTROS

- 3.1. Concepto
- 3.2. Medidas Preventivas (plan de acción) en la casa, escuela y calle
- 3.3. Simulacro en caso de Sismo
- 3.4. Simulacro en caso de Incendio
- 3.5. Simulacro en caso de Inundación

Objetivos Particulares:

Los niños de siete a nueve años al término del tema:

1. Identificarán el tipo de desastre o siniestro.
2. Prepararán un plan de acción en caso de desastre o siniestro.
3. Practicarán el plan de acción.

TEMA 4

4. BOTIQUIN

- 4.1. Concepto y utilidad
- 4.2. Contenido
 - 4.2.1. Uso adecuado del Material de Curación

Objetivos Particulares:

Los niños de siete a nueve años al término del tema:

1. Valorarán la importancia de un botiquín.
2. Identificarán el contenido del botiquín.
3. Reconocerán el uso del material de curación.

III.3.6. Motivación

Para poder comprender mejor el tema es necesario decir que la motivación en los educandos es "predisponerlo hacia lo que se quiere enseñar, es llevarlo a participar activamente en los trabajos escolares".⁴⁴

Para lograr que los niños aprendan lo que se les pretende enseñar en materia de seguridad y primeros auxilios, no basta con explicar o presentar una demostración, es indispensable que se despierte primero en los educandos el interés y el deseo de alcanzar determinadas metas.

De este modo, el maestro se ve ante la necesidad de emplear la motivación, es decir, de aplicar a la situación educativa los estímulos necesarios para que los mensajes tengan significado y repercusión en la conciencia del niño.

La motivación constituye un factor importante dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que significa preparar una situación a través de la cual el educando logre interesarse por desarrollar un esfuerzo hacia determinado objetivo.

Mientras que los niños no tengan interés por su seguridad y los primeros auxilios, es tarea del maestro buscar las motivaciones para que se opere en ellos una respuesta

⁴⁴ NERICI, I., op. cit., p.193.

que genere la toma de conciencia del valor que tienen estos conocimientos. Dicho en otras palabras, cuando en los niños no se operen motivos para aprender, el educador deberá esforzarse para despertar esos motivos.

"Un motivo es una condición intrínseca que, cuando funciona, conduce al individuo a comportarse de alguna manera, por esa razón, si los motivos no se externalizan, no habrá conductas"⁴⁵; es por esto que es labor del maestro promover los motivos que conduzcan a la toma de conciencia de la seguridad y primeros auxilios.

La motivación en la enseñanza de seguridad y primeros auxilios es una actividad, que con ingenio y habilidad, pero a partir del conocimiento de las necesidades y características de los niños de siete a nueve años, así como de toda clase de fuentes motivacionales que están a su alcance, como serían las lúdicas, debe utilizarse provechosamente para que se opere la atención y el esfuerzo de los educandos.

Entre los recursos motivacionales a los cuales puede recurrir el educador al momento de dirigirse a los niños, están sus propias cualidades personales y profesionales, como por ejemplo: su naturalidad, cordialidad, buen humor, etc.

El empleo oportuno y correcto de los diferentes materiales didácticos así como de las técnicas educativas pueden constituirse en un elemento motivacional.

La apreciación del valor de la seguridad y primeros auxilios, la curiosidad, el elogio, el liderazgo, la experiencia personal, la necesidad, y todos aquellos motivos profundos, se convierten en recursos, a los cuales puede acudir el educador para despertar el interés por el aprendizaje.

Las formas de motivación que resulten espontáneas y naturales son, en la mayoría de los casos, las más efectivas, ya que surgen de una comunicación informal y están relacionadas a los intereses y necesidades de los niños.

⁴⁵ SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA., Normas de Educación para la Salud, p.39.

Existen dos tipos de motivaciones que se deben emplear:

1. la inicial: en donde el educador predispone al grupo a atender y ejecutar las actividades educativas.
2. de desarrollo: se efectúan al momento de la realización del acto educativo y sirve para renovar constantemente el interés de los niños.

En síntesis se puede decir que, hay que darles a los niños motivaciones para promover en ellos el cambio deseado, aludiendo siempre a sus necesidades y características. Para lograr esto, el tacto y la habilidad del maestro son elementos fundamentales.

III.3.7. Metodología

El maestro que conoce las necesidades e intereses en el campo de la seguridad y primeros auxilios en los niños está en condiciones de trazar metas y decidir cuál puede ser el mejor método para poner en práctica sus experiencias, adecuándolo al grado de comprensión del niño, es decir, el educador debe tomar en cuenta las experiencias anteriores y las necesidades actuales de los niños, para seleccionar el mejor método para que el niño pueda aplicar sus conocimientos en las diferentes situaciones de su vida dentro de los límites de su experiencia y capacidad.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje, cada niño aprende de lo conocido a lo desconocido. La tarea del educador es orientar a los educandos hacia el fin deseado. La buena elección del método depende de las metas a las que se quiera llegar y su adaptación al grupo.

Es recomendable que los métodos que se van a utilizar con los niños sean sencillos y directos. A continuación se señalan algunos métodos que se pueden emplear:

1. En cuanto a la forma de *razonamiento*:
 - Deductivo: que se basa de conocimientos generales para llegar a conclusiones.
 - Inductivo: se llega al conocimiento a partir de casos particulares.
2. En cuanto a la *coordinación de la materia*:
 - Lógico: Los temas se presentan en forma de antecedentes y consecuencias. (causa-efecto)
 - Psicológico: el contenido atiende a los intereses, necesidades y experiencias de los niños.
3. En cuanto a la *concretización de la materia*:
 - Verbalístico o Simbólico: el contenido se transmite a través de la palabra oral.
 - Intuitivo: los conocimientos se adquieren a través de experiencias concretas de los educandos.
4. En cuanto a la *sistematización de la materia*:
 - Ocasional: el contenido se estructura aprovechando la motivación del momento.
5. En cuanto a las *actividades del educando*:
 - Método activo: se lleva a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje a través de la participación activa de los alumnos.
6. En cuanto a la *relación entre el profesor y el alumno*:
 - Colectivo: se organizan las actividades⁴⁶s entre un profesor y varios alumnos.

⁴⁶ cfr., NERICI, I., *op. cit.*, p.239-244.

III.3.8. Tiempo

El curso debe tener una duración máxima de 20 horas. Es recomendable que no se de en menor tiempo para que el aprendizaje realmente sea significativo.

Se recomienda que los niños asistan con ropa cómoda y sencilla para poder efectuar todas las actividades fácilmente.

III.3.9. Material Didáctico

Siendo esto una ayuda para sustituir la realidad e ilustrar lo que se expone se propone la utilización de:

a. Materiales Visuales: Rotafolios Cuadernos Franelógrafos Periódicos Carteles Revistas Pinturas Imantógrafos	c. Materiales Experimentales: Juguetes Maniqués Gasas Vendas
b. Materiales Auditivos: Grabaciones Exposición Oral Mesa Redonda	d. Materiales Audiovisuales: Películas Dramatización

CUADRO E: Materiales Didácticos.

III.3.10. Bibliografía Básica

NERICI, Imideo

Hacia una Didáctica General Dinámica

Ed. Kapelusz

Argentina, 1984.

ZAMUDIO TIBURCIO, Alvaro

Manual de la Cruz Roja

Ed. Trillas

México, 1986.

FERNANDEZ, Flora

!Por fin, un Suspiro de Alivio!

Fernández editores

México, 1988.

III.3.11 Perfil del Educador

Debe tener una preparación de tipo:

- *pedagógico*: esto implica un dominio en la utilización principalmente de métodos, técnicas y recursos didácticos.
- *psicológico*: en cuanto al conocimiento de las características del educando

- *ciencias sociales*: en cuanto al conocimiento de las características socio-culturales en donde se desarrolla el educando y como éstas influyen en su conducta.
- *seguridad y primeros auxilios*: es evidente que además de los conocimientos descritos anteriormente, el educador debe conocer el contenido de su programa.

Naturalmente, el educador no será un experto quizá en todas las áreas, pero es evidente que sí necesita conocerlas si desea que el proceso de enseñanza-aprendizaje se desarrolle con eficacia.

Por otro lado, tiene que ser un buen ejemplo a seguir, ya que tiene que haber una congruencia entre lo que predica y su actuar. Es importante señalar que el sentido de admiración que se ve latente en esta edad constituye un factor decisivo en la conducta del niño.

Debe poseer claridad, propiedad y pureza tanto en su expresión oral como escrita.

Debe tener cualidades de liderazgo, es decir, debe ser promotor, organizador y director del proceso educativo, y gozar del aprecio y la estimación de sus educandos a través de una comunicación afectiva. Debe ser amable y respetuoso.

Su vocación profesional debe ser clara, en cuanto a su tendencia natural como educador y amor de servicio al prójimo.

Debe tener una madurez emocional y sociocultural, es decir, saber diferenciar entre los problemas personales y las inquietudes del grupo; así como entender las diferentes formas de pensar de cada persona.

En cuanto a la iniciativa, debe poder conducir al grupo y tener flexibilidad durante el desarrollo del programa.

Por último, debe ser una persona responsable en cuanto al compromiso que tiene con sus alumnos.

Por otra parte, es preciso el no olvidar que, para que un programa tenga éxito, se debe tener en cuenta la *evaluación* y ésta se va a realizar considerando las características tanto del diseño del programa como las de los educandos. Para que la evaluación sea efectiva, se debe llevar a cabo durante el desarrollo del programa así como al finalizar éste. Es recomendable tener también un seguimiento del aprendizaje, ya que de éste modo se va a poder evaluar todo el proceso de una manera eficaz.

APARATO CRITICO

ANALISIS CRITICO

El hombre ha tenido que establecer medidas de seguridad y primeros auxilios para conservar su integridad física, pues el simple hecho de vivir implica el riesgo de perder la vida y significa luchar de manera constante por disminuir la hostilidad del medio ambiente.

Se ha podido observar, al paso de la historia, que el esfuerzo individual y la acción compartida, son esenciales para lograr buenos resultados en relación con la seguridad y primeros auxilios de cualquier grupo humano. De ahí se desprende la necesidad que tiene todo individuo a educarse para la salud, siendo ésta la formación de actitudes tendientes a la conservación de ella, a la prevención de riesgos y a la acción inmediata y adecuada ante casos de emergencia.

Autores como Hartley y Tlartley han coincidido en definir a una actitud como *una tendencia razonadamente aprendida, una costumbre o hábito de gran trascendencia individual y social, resultado de una vivencia conciente, que adquiere importancia para una persona por el valor que le concede y por ser una acción socialmente significativa.*

Una actitud pues, implica un componente cognoscitivo, es decir, el razonamiento, el juicio y la opinión de una situación; un componente afectivo, en donde se le da un valor a la situación; y por último, un componente de acción que se refiere al comportamiento o respuesta física de la persona frente a una determinada situación de su entorno.

Se puede decir que, en la formación de actitudes, los factores mencionados anteriormente se presentan de una manera secuencial, de acuerdo con la edad de la

persona, las experiencias que éste haya tendido con el medio ambiente y la formación socio-cultural adquirida

Siendo que este trabajo está enfocado específicamente en niños de la tercera infancia, en el primer período, es decir niños entre siete y nueve años de edad, es necesario conocer las características de su desarrollo intelectual para poder iniciar la formación de actitudes que le ayuden a prevenir riesgos y a saber actuar ante un accidente, ya que, debido a que sus posibilidades mentales son diferentes de las de un adulto, esto no imposibilita al infante a autocuidarse y saber reaccionar ante una situación de urgencia.

Es conveniente mencionar que frente a un elemento agresivo de su entorno, siempre se presenta una reacción emotiva intuitiva que impulsa a la acción, pero cuando se han desarrollado actitudes favorables, el pensamiento puede reaccionar con conocimiento y razón sobre su conducta, y modificarse el factor de la acción. Para poder llegar a este objetivo, las actividades deben realizarse en forma sistemática para lograr que el autocuidado y los primeros auxilios formen parte de su actitud ante el medio ambiente.

En materia de seguridad y primeros auxilios, los maestros y padres de familia forman una parte muy importante, ya que éstos deben ayudar al niño para que se desarrolle integralmente, propiciando su interacción con el medio ambiente en forma cada vez más reflexiva.

Para lograr el desarrollo al que nos referimos anteriormente, el niño en esta edad adquiere la habilidad y destreza en el control de su cuerpo y al utilizar los objetos en sus actividades cotidianas; interactúa con ellos mediante sus percepciones para conocer sus propiedades y cómo reaccionan cuando éste actúa sobre ellos, dándose así un conocimiento lógico.

Por otra parte, para propiciar su desarrollo, es necesario que el niño establezca un conocimiento social y éste se va a dar a través del contacto con las personas que lo rodean, ayudándolo a lograr así su autonomía, siendo ésta de gran importancia para la seguridad y primeros auxilios ya que es indispensable el ser autónomo y esto requiere de una atención específica que forme parte de la educación del niño en el hogar, la

escuela y su comunidad. En este punto, los adultos juegan un papel muy importante en cuanto a las actitudes de seguridad y primeros auxilios que el niño adopte, ya que el niño va a imitar las conductas de seguridad y primeros auxilios que éstos tengan.

Con esto se puede decir que la educación para la salud en general debe tomar en cuenta los intereses de los niños, que se manifiestan en invariables ocasiones como acciones que por sí mismas pueden ser peligrosas; la curiosidad, la necesidad de conocer el mundo, mueven al niño a realizar actividades que pueden poner en peligro su salud, por lo tanto padres y educadores deben guiar dichas acciones de una manera afectuosa.

Así mismo, debe haber un desarrollo en el conocimiento lógico, y es justo en esta etapa en donde se inicia el establecimiento de relaciones temporales y espaciales como son: causa-efecto, antes-después, izquierda-derecha, etc., representando éstas el avance más trascendente en su formación intuitiva de seguridad y primeros auxilios, procurando enriquecerlos para tener así una mejor actitud física y mental del niño en beneficio de su seguridad y primeros auxilios.

También es importante desarrollar la representación mental que constituye en esta edad la posibilidad de ubicar el presente, el pasado y el futuro. Se puede decir que, formar actitudes en beneficio a la seguridad y primeros auxilios implica una representación rica en imágenes mentales así como el establecimiento de relaciones entre éstas, siendo por lo general en esta etapa en donde se logra plenamente.

En resumen se puede decir que todo cuanto se realice en favor de la seguridad y primeros auxilios en los niños constituye un gran paso para proporcionarles mejores condiciones de desarrollo, con lo que obtendrán mejores condiciones de vida.

El progreso económico, cultural, científico, etc., de un grupo social dependen en gran parte de la seguridad de sus integrantes; por lo tanto, la educación para la salud es una *inversión*, pues el empirismo, la improvisación, el descuido, tienen costos demasiado altos para una persona, una familia y un país.

La seguridad y los primeros auxilios tienen un estrecho vínculo con la educación para la salud, ya que de ella emanan sus contenidos y metodología, es por esto que si se quiere tener un aprendizaje significativo en los niños respecto a los dos primeros, es importante que el infante se familiarice con todo el contenido de la educación para la salud, debido a que ésta le va a facilitar que el proceso de enseñanza-aprendizaje se logre de una manera eficaz.

Como se puede observar, el alcance primordial de este trabajo es abrir una nueva visión de lo que puede llegar a ser un programa de seguridad y primeros auxilios en los niños, ya que como se mencionó anteriormente, nunca se había realizado o pensado en realizar un programa de esta naturaleza, comprobándose aquí la posibilidad de llevarse a cabo.

Por otro lado, siendo ésta una tesina, una de las limitaciones en las que se vio inmerso este trabajo, fue la simple propuesta de un boceto de un programa de seguridad y primeros auxilios, dejando abierto a futuros pedagogos interesados en esta área, la tarea de sistematizar el programa, implicando esto el hacer una rigurosa detección de necesidades, así como la implementación y la evaluación del programa, sin perder de vista las características físicas, psíquicas y sociales de los educandos.

Otra de las limitaciones que se presentan, es el tener que plantear este programa en forma extraescolar. Debido a la importancia que éste tiene, se debería pensar en ubicarlo como un programa específicamente intraescolar, ya que se considera éste como parte del mínimo de conocimientos y experiencias que el educando debe adquirir en su paso por la escuela.

Siendo la escuela, el ámbito propicio para desarrollar programas de esta índole, y los maestros los agentes naturales para promover los cambios de conducta en la seguridad y primeros auxilios en los niños, es un deber de éstos el formalizar y sistematizar esta educación. Todo esto será posible en la medida en que los alumnos sean incorporados en forma activa en las diferentes acciones educativas y sean partícipes en los proyectos y planes de salud que toda escuela elabore.

Por su parte, tanto la escuela como la familia influyen definitivamente en la educación para la salud. Debe ser un imperativo en los sistemas educativos modernos el prevenir, proteger y conservar la salud de su comunidad educativa. Esto se logrará en la medida en que las escuelas conozcan las necesidades de sus educandos y propongan y realicen programas en favor a la salud. En cuanto a los padres de familia, éstos deben preocuparse por el bienestar de sus hijos mediante una continua comunicación con ellos y brindándoles las herramientas necesarias para evitar situaciones que perjudiquen o dañen su salud.

Debido a lo anteriormente mencionado, es un hecho que hasta ahora no se le ha dado la importancia que en realidad tienen los primeros auxilios como tal y a cualquier nivel, ya que se debe pensar que, es obligación de toda persona, no importando la edad, saber cómo proceder en un caso de urgencia, debido a que lo que se pueda hacer en los primeros instantes, mientras se consigue una asistencia médica, puede salvar la vida de cualquier ser humano.

Siempre que se habla de seguridad y primeros auxilios en niños, se tiende a darle una mayor importancia a la cuestión de seguridad, dejando a un lado los primeros auxilios, debido a que no se le otorga el peso que tiene el que los niños se integren a programas educativos de seguridad y primeros auxilios específicamente, debido a que no existe programa alguno que le ofrezca al niño estos conocimientos.

Si se parte de la premisa que, entre los adultos mexicanos aproximadamente menos del 1% ha tenido una formación formal de primeros auxilios, ¿qué se puede inferir de la población infantil? Siempre se ha tenido la idea que esto sólo corresponde a los adultos, y nunca se ha contemplado la posibilidad de empezar a concientizar a los niños de la necesidad de saber responder ante una situación de emergencia, debido a que se piensa que un infante no es capaz de actuar correctamente, siendo esto una falsedad, ya que si observamos en primer lugar, las características generales de un niño entre siete y nueve años y comparamos la educación que se le brinda a un niño norteamericano en esta área, podremos comprobar que si es posible el que un infante sepa reaccionar adecuadamente utilizando las medidas necesarias que le brinda un buen aprendizaje de primeros auxilios.

Con esto se puede decir que, lo que invariablemente se debe tener presente es el derecho del niño a una vida sana, así como la necesidad impostergable de mejorar las condiciones de vida de toda la población. Por lo tanto es primordial que, con la ayuda de maestros y padres de familia, se dé a la educación para la salud una orientación formativa más amplia.

Conclusiones

- La seguridad y los primeros auxilios, siempre han sido a lo largo de la historia, una actividad inherente al hombre, debido a que la persona, por simple intuición trata de conservar la vida.
- Se debe estar convencidos de que el mejoramiento y mantenimiento de la salud son dos de los principales fines de la educación, por lo tanto las escuelas y familias tienen el deber y la ocasión de fomentar la salud y el bienestar de los niños.
- Se debe contemplar a la salud como un medio enriquecedor de la vida y no como un fin en sí, es decir, la salud es lo que ayuda a ser y a hacer.
- Toda persona tiene la necesidad de educarse para la salud, ya que el individuo necesita de una buena salud para desarrollarse plenamente y ésta la favorece.
- La educación para la salud en general y específicamente la seguridad y primeros auxilios, implican un cambio en las actitudes de conducta de cada persona, para el cual es necesario conocer las características del desarrollo intelectual, en este caso, las del niño.
- Se deben propiciar condiciones de vida sana, debido a que éstas favorecen tanto la salud del niño, como contribuyen a desarrollar buenos hábitos y actitudes.

- Es necesario fomentar actitudes favorables en los niños para que en caso de presentarse alguna situación tanto de inseguridad como de accidente, éste sepa reaccionar adecuadamente.
- Padres y maestros tienen una gran responsabilidad en este ámbito, ya que de ellos dependerá principalmente el éxito de su desarrollo, proporcionándoles mejores condiciones de vida.
- Los adultos en general, tienen la responsabilidad de concientizar a toda la población infantil de la importancia de saber cómo autocuidarse o protegerse de ciertos riesgos que implica el simple hecho de vivir, así como el saber reaccionar adecuadamente ante un accidente.
- Las instituciones educativas y las familias mexicanas deben contemplar la necesidad del niño de instruirse en estos conocimientos, ya que son vitales para el buen desarrollo de la vida diaria.
- La seguridad y primeros auxilios debe ser responsabilidad de todo ser humano, sin importar su condición económica, política, religiosa, social, etc.; y cuando se trata de un pequeño, se debe estar consciente que éstas dependen de las personas con las que viven.
- Para lograr un aprendizaje satisfactorio, es necesario el sistematizar un buen programa de seguridad y primeros auxilios para niños en la tercera infancia en el primer período.
- Se debe tratar a toda costa de propiciar que este programa se incluya dentro del programa básico de estudios, es decir, que se maneje con la misma importancia que cualquier otra asignatura.
- Es necesario que el proceso de enseñanza-aprendizaje no se ajuste a esquemas rígidos, por el contrario, debe examinar diferentes soluciones educativas para implementar las que más convengan a una situación determinada.

- Se puede aseverar que por su trascendencia vital en la formación de la conciencia cívica de las personas para el logro de la salud individual y colectiva, la educación para la salud se debe incorporar como una de las piedras angulares del sistema educativo a nivel de primaria inferior.
- Es obligación de toda persona, no importando la edad, el que tenga los conocimientos básico de seguridad y primeros auxilios, debido a la importancia que éstos tienen para poder llegar a salvar hasta una vida humana.
- Es un hecho real que, los niños entre los siete y nueve años son perfectamente capaces de adquirir las nociones básicas de seguridad y primeros auxilios.
- Esta educación implica una inversión a futuro, ya que es más económico enseñar medidas preventivas que el invertir en la recuperación de la salud.

Recomendaciones

- Se debe elaborar un programa educativo que se adecúe al tipo de educando que se pretende educar.
- Se debe elaborar un manual de seguridad y primeros auxilios adecuado a niños de siete a nueve años, ya que existen muchos manuales dedicados a adultos y a padres de familia, pero ninguno de ésta índole. Para poder lograr ésto, se recomienda tomar en cuenta el esquema propuesto en la tesina, para de ahí poder sistematizar los contenidos, objetivos y metodologías más adecuados al tipo de educando, que son los que se proponen anteriormente.

- La manera para fomentar actitudes favorables en los niños dependen básicamente de la actitud positiva de los adultos, en particular de los padres de familia y maestros, ante diferentes situaciones y el continuo ejemplo de éstos
- Se debe dar una educación para la salud y específicamente de seguridad y primeros auxilios a todos los padres de familia y profesores, para así poder lograr una coherencia entre lo que el niño aprende en la escuela y lo que vive en su casa. Para lograr esto, la escuela, dentro de las diversas actividades que realiza para los padres de familia, debe ser el lugar más propicio para fomentar cursos de esta índole.
- El pedagogo tiene un campo muy amplio en esta área, y es necesario que se prepare más en esta área, ya que de él dependen la buena elaboración de un programa, así como el de sistematizar el proceso de enseñanza-aprendizaje de seguridad y primeros auxilios.
- Debido a que en los programas educativos de la SEP., se maneja información muy generalizada de seguridad y no se ha sistematizado ningún tema curricular o extracurricular relacionado con primeros auxilios, es necesario, partiendo de la base de que la educación debe tender a buscar mejoras, el pensar en integrar el programa de seguridad y primeros auxilios sistemáticamente dentro del contenido curricular de la educación primaria, ya que éste es de gran importancia para atender correctamente a un accidentado mientras llega el médico o la persona indicada y para enseñarle al educando como evitar posibles accidentes, siendo éstos los principios básicos de sobrevivencia.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA BASICA

1. ANCAROLA, E.,
La Educación para la Salud en las Escuelas ,
Editorial Braga, S.A., Argentina., 1990., 223 p.
2. CEMBRANOS, C., et al.,
Desarrollo Psicoevolutivo en el Ciclo Medio ,
Editorial Narcea, S.A., España., 1985., 92 p.
3. CLAUSS, G.,
Psicología del Niño Escolar ,
Editorial Grijalbo., México., 1986., 307 p.
4. CRAIG, J.,
Desarrollo Psicológico ,
Editorial Prentice Hall Hispanoamericana, S.A., México., 1989., 685 p.
5. CROMWELL, G.,
La Salud de Niño en su Relación con la Educación ,
Editorial Kapelusz., Argentina 1959., 202 p.
6. ESCAMILLA GOMEZ, C.,
Principios fundamentales de la Educación Sanitaria ,
Editorial Trillas., México., 1967., 247 p.

7. FAW, T.,
Teoría y Problemas de Psicología del Niño,
Editorial Mc. Graw Hill, México, 1990, 312 p.
8. GESELL, A., et al.,
El Niño de 5 a 10 años,
Editorial Paidós, España, 1985, 848 p.
9. HENZ, H.,
Tratado de Pedagogía Sistemática,
Editorial Herder, España, 1968, 525 p.
10. HURLOCK, E.,
Desarrollo del Niño,
Editorial Mc. Graw Hill, México, 1991, 608 p.
11. LUZURIAGA, L.,
Pedagogía,
Editorial Losada, S.A, Argentina, 1984, 331 p.
12. MOSS R, B., et al.,
Educación para la Salud,
Editorial Trillas, México, 1972, 486 p.
13. NERICI, I.,
Hacia una Didáctica General Dinámica,
Editorial Kapelusz, México, 1985, 416 p.
14. SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA,
Manual de Normas de Educación para la Salud,
Editorial Avelar Hermanos, México, 1976, 369 p.

15. SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA ,
Normas de Educación para la Salud ,
Editorial Talleres Gráficos de la Nación , México , 1980 , 335 p.
16. TOESCA, Y.,
El Niño de 2 a 10 años ,
Editorial Visor , España , 1987 , 171 p.
17. TURNER, E.,
Planeamiento de la Educación Sanitaria en las Escuelas ,
Editorial Teide, S.A, España , 1967 , 190 p
18. VILLA DE CAMBA, L.,
Educación para la Salud ,
Editorial Kapelusz, Argentina , 1983 , 251 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

1. BATALLA ZEPEDA, A.,
Higiene Escolar ,
Editorial Oasis , México , 1984 , 202 p.
2. DEBESSE, M.,
Las Etapas de la Educación ,
Editorial Nova , Argentina , 1975 , 138 p.
3. EDITORIAL SANTILLANA ,
Diccionario de las Ciencias de la Educación Tomo I y II ,

- México, 1985, 1435 p.
4. FERNANDEZ, F.,
! Por fin, un Suspiro de Alivio !,
Editorial Fernández, México, 1988, 191 p.
 5. GARCIA HOZ, V.,
Principios de Pedagogía Sistemática,
Editorial Rialp., España., 1978., 684 p.
 6. ILLINGWORTH, R.,
El Niño Normal,
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V., México., 1985., 490 p.
 7. KRIEKMANS, A.,
Pedagogía General,
Editorial Herder., España., 1982., 556 p.
 8. LABINOWICS, E.,
Introducción a Piaget,
Editorial Addison Wesley Interamericana., México., 1986., 309 p.
 9. NASSIF, R.,
Pedagogía General,
Editorial Kapelusz., México., 1989., 305 p.
 10. NERICI, I.,
Metodología de la Enseñanza,
Editorial Kapelusz., México., 1985., 415 p.
 11. NEWMAN, B., et al.,
Desarrollo del Niño,
Editorial Limusa., México., 1983., 574 p.

12. PIAGET, J.,
Seis Estudios de Psicología,
Editorial Ariel Seix Barral, S.A., México., 1975., 227 p.
13. PLANCHARD, E.,
La Pedagogía Contemporáneo,
Editorial Rialp., España., 1978., 570 p.
14. RUBIN, C.,
Manual de Primeros Auxilios Infantiles,
Editorial Asuri Mexicana., México., 1981., 80 p.
15. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA.,
Avance Programático Primer Grado,
México., 1994.
16. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA.,
Avance Programático Segundo Grado,
México., 1993.
17. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA.,
Avance Programático Tercer Grado,
México., 1994.
18. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA.,
Educación Básica Primaria Plan y Programas de Estudio 1993,
México., 1993.
19. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA
Seguridad Escolar,
México., 1995.

20. UNESCO
Niños, Salud y Ciencia.
105 p.
21. VOGEL, S., et al.,
Tratamiento Médico de Emergencia para Niños.
Editorial EMT, Inc., Estados Unidos., 1984., 25 p.
22. ZAMUDIO TIBURCIO, A., et al.,
Manual de Urgencias de la Cruz Roja.
Editorial Trillas., México., 1986., 216 p.
23. ZAPOTOCZKY, H.,
Estrés en la Vida Cotidiana.
Editorial Lidiun., Argentina., 1982., 102 p.
24. ZOLA MENDOZA, J.,
Higiene Escolar.
Editorial Trillas., México., 1987., 250 p.