2 Ro-
110

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

PROYECTO DE UN MODELO DE EDUCACION HIGIENICA EN RELACION CON LA RABIA PARA EL NIVEL DE ENSEÑANZA PRIMARIA.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA
P R E S E N T A

Ma. del Socorro Margarita López Ramírez

ASESORES: M.V.Z. MANUEL RAMIREZ VALENZUELA
M.V.Z. GUSTAVO RESENDIZ NUÑEZ

MEXICO, D. F. 1980

Universidad Nacional Autónoma de México
UNAM
Biblioteca Central
Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

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.

I N D I C E

	Páginas.
RESUMEN.....	1
INTRODUCCION.....	2-14
MATERIAL Y METODOS.....	15-25
RESULTADOS.....	26-43
DISCUSION.....	44-47
CONCLUSIONES.....	48
BIBLIOGRAFIA.....	49-51

RESUMEN

PROYECTO DE UN MODELO DE EDUCACION HIGIENICA EN RELACION CON LA RABIA PARA EL NIVEL DE ENSEÑANZA PRIMARIA.

En México, el problema de la Rabia es cada vez más - grave, especialmente la urbana, debido a la enorme cantidad de perros callejeros y a la falta de información en la población.

Por ello, es de suma importancia que se preste mayor atención a la educación higiénica sobre el tema, sobre todo en el nivel de instrucción primaria, ya que en México un gran porcentaje de la población lo representa este sector.

Mediante la utilización de material impreso se logrará un mejor resultado debido a la difusión tan amplia a que se presta. De este material, el folleto, elaborado con dibujos a colores y textos sencillos resultará más atractivo para los niños en este nivel educativo.

Autor: Ma. del Socorro Margarita López Ramírez.

Asesores: M.V.Z. Manuel Ramírez Valenzuela.

M.V.Z. Gustavo Reséndiz Núñez.

1980

INTRODUCCION

La Rabia es una encefalitis aguda, mortal, producida por un virus y que se transmite principalmente a través de la saliva del animal enfermo. Afecta a los mamíferos.

Sinónimos: Hidrofobia, en los bovinos se conoce como Derriengue o Mal de Caderas a la transmitida por quirópteros hematófagos (7)

La Rabia y su carácter contagioso eran conocidos desde el siglo IV A.C., en que Aristóteles relata que "los perros sufren una enfermedad que los hace furiosos y todos los animales que muerden llegan a sufrir la enfermedad" (18)

En los dos primeros siglos de la era cristiana, Celso y Galeno ya describen la Rabia en el hombre, asociándolo a mordida de perros rabiosos y, para prevenirla, se recomendaba incidir la parte mordida y lavarla, o cauterizarla inmediatamente. Después se reconoció que la enfermedad era propia no sólo del perro, sino también de los carnívoros salvajes (18)

Los egipcios también conocían la enfermedad (10). En México, los perros nativos, eran pequeños y dóciles, pero

fueron traidos de Europa otros mas fieros y grandes, que llegaron a constituir un verdadero problema por su abundancia y por estar continuamente en la vía pública, pero no fue sino hasta el siglo XVIII, que se registraron los primeros indicios de la aparición de esta enfermedad en el país (18) Este registro corresponde a los anales de la Santa Inquisición — en el año de 1709. En las Antillas la referencia más antigua data de 1719, en Estados Unidos de Norteamerica de 1753, en Perú de 1803, en Venezuela de 1804 y en Argentina de 1806 (6)

Hacia el año de 1764, el problema se había extendido de tal manera, que en el Hospital de los Indios de México, se estableció un "cuarto de ravia" (SIC) (18)

Durante el siglo XIX, es más evidente la propagación de la Rabia urbana, en la mayor parte del país, llegó — a extenderse a algunos animales salvajes. En 1892, ocurrieron algunos brotes en los coyotes del norte de México (18)

Hasta 1880, se creía en la posibilidad de un desarrollo espontáneo de la enfermedad, y se admitía que podían provocarla los alimentos demasiado calientes, la privación — de agua para beber, la falta de satisfacción del instestino de reproducción y las excitaciones nerviosas intensas (7). En

la actualidad aún se conservan algunas de estas creencias.

La infecciosidad de la saliva la demostraron en - el perro (1804) Zinke, Grumar y Sala (1813); en los herbíboros Brendt (1822) y en el hombre Magendie (1821), por medio- de inoculaciones experimentales. Galtier (1879) por la inocu lación del virus en conejos, dió a conocer el método fácil - y no peligroso mediante inyecciones intravenosas de saliva - de animal rabioso y de masa encefálica virulentas, e hizo — ensayos de inmunización. (7)

Las investigaciones de Pasteur y de sus colabora- dores Roux, Chamberland y Thuillier (1881-1889) demostraron- por una parte, que los centros nerviosos, contenían el virus puro y con la mayor concentración y, por otra obtuvieron me- diante pases en conejo uno de virulencia uniforme determina- da (virus fijo), resolviendo el problema de la inmunización- práctica (7).

En 1887, el Dr. Eduardo Liceaga fue designado pa- ra trasladarse a Francia para estudiar la profilaxis de la - Rabia en los laboratorios de Pasteur. A su regreso, en 1888, trajo un cerebro de un conejo infectado con la cepa del vi - rus empleado por Pasteur, y conservado en glicerina, así co-

no técnicas para preparar la vacuna (18).

El 23 de abril de 1888 se presentó al consejo de Salubridad, un niño de 12 años mordido en Texcoco, que fue tratado exitosamente (18).

Remlinger y Riffat-Bey (1903) demostraron la filtrabilidad del virus, y Negri (1903) facilitó el diagnóstico por la demostración microscópica de formas específicas en el Sistema Nervioso Central de los animales enfermos de Rabia, los denominados corpúsculos de Negri (7)

Actualmente, la Rabia sigue constituyendo un problema importante para nuestro país. México es uno de los tres países de América con mayor incidencia de Rabia, los otros dos son Colombia y Brasil (11). Por otra parte, la ciudad de Toluca en el Edo. de México, ocupa el primer lugar en el mundo en cuanto se refiere a la presencia de Rabia*

Otros datos que dan idea de la situación de México con respecto a este problema son:

a) Los casos de Rabia animal y humana son muy numerosos, como se ve en las siguientes tablas:

* Comunicación personal del M.V.Z. Gustavo Reséndiz. Director del Centro Antirrábico de Toluca.

I. Casos de Rabia humana en México (a)

Año	No. de casos
1978	84
1977	72
1976	69
1975	78
1974	79

II. Casos de Rabia animal en México (b)

Año	No. de casos
1977	18 783
1976	11 644
1975	10 408
1973-1974	10 661
1972	9 536
1971	8 838

b) Las personas con lesiones producidas por mordedura, generalmente de perro (Cuadros 1, 2 y 3), son en su mayoría niños. Debido a la falta de información, no es posible conocer el número de personas agredidas, ni tampoco sus edades, pero el número de defunciones a causa de Rabia si refleja en que tipo de población es mayor el problema. De los casos mencionados en el punto anterior, el porcentaje de defuncio —

(a) S.S.A.- Dirección de Epidemiología -Depto. de Zoonosis, Micosis y Ricketsiasis.
(b) S.S.A.- Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública en los Edos. -Dirección de atención a la Salud Depto. de Vigilancia epidemiológica y control de enfermedades.

nas por grupo de edad fue el siguiente:

Edad en años	% 0-4	% 5-14	% 15-24	% 25-44	% más de 45
1978	13.4	35.3	12.1	24.3	14.6
1977	11.1	47.6	11.1	17.4	12.6
1976	18.6	41.8	11.6	20	6.9
1975	16.1	38.7	17.7	9.6	17.7
1974	14.4	34.9	13.2	25.3	12

c) Se calcula que en el Distrito Federal, la proporción de perros con respecto a la población humana es de 1 a 6-(3), o sea 1 562 883 en una población humana de 9 377 300*, de los cuales sólo son protegidos contra la Rabia el 30% (3), o sea 468 865. La S.S.A. reporta las siguientes cifras:** .

AÑO	No. de perros vacunados
1977	247 283
1976	186 560
1975	206 955
1973-1974	160 866
1972	276 506
1971	196 145

* Resultados preliminares del X Censo General de Población y vivienda, publicados en el periódico En Común-Secretaría de programación y presupuesto- Biblioteca.

** S.S.A. Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública en los Edos.- Dirección de atención a la salud- Departamento de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades- Oficina de zoonosis.

d) También se debe considerar que el desconocimiento de los aspectos básicos de esta enfermedad es muy grande, — tanto en la población infantil como en la adulta. Además del-- gran número de creencias erróneas y leyendas que existen en — torno de esta enfermedad en ciertos sectores de población. Esto es más palpable al observar los siguientes datos proporcionados por el M.V.Z. Miguel Angel Vega *** del Centro de Salud de Valle Ceylan en el Edo. de México:

	1977	1978
Personas agredidas	530	475
Tratamientos completos	317	619
Tratamientos incompletos por orden médica	26	29
Tratamientos incompletos por voluntad del paciente	29	15

En este cuadro se ve como son suspendidos los tratamientos voluntariamente, o sea que el paciente desconoce — las consecuencias de un acto semejante. De acuerdo con el Dr. Vega, la situación es aún peor en otras zonas, en que el núme

*** Comunicación personal.

mero de tratamientos incompletos llega a ser tan alto como el número de tratamientos completos. Además de lo ya dicho respecto a la vacunación canina, esto nos indica la falta de interés por proteger a un animal que está en contacto con la familia y en muchos casos con todo el vecindario, ya que pasa la mayor parte del día en la calle.

La Rabia se considera una enfermedad en la cual la sobrepoblación canina influye en su prevalencia y que aumenta en proporción directa al número de susceptibles (7) y considero que en proporción indirecta a la cultura.

e) La cantidad de tratamientos antirrábicos es muy alta, como se ve a continuación:

Tratamientos antirrábicos humanos.*

AÑO	Inyecciones aplicadas	Tratamientos completos
1977	357 701	27 133
1976	335 666	32 617
1975	337 647	27 623
1973-1974	431 948	32 455
1972	470 369	34 219
1971	499 788	34 292

* Secretaría de Salubridad y Asistencia -Dirección General de Servicios coordinados de Salud Pública en los Edos. -Dirección de atención a la salud -Depto. de vigilancia epidemiologica y control de enfermedades -Oficina de zoonosis.

Esto representa pérdidas económicas importantes - para el país.

De lo expuesto anteriormente se deduce la necesidad de dar a la población un conocimiento útil y breve al — respecto. La Secretaría de Salubridad es la que más se ha — preocupado por elaborar material audiovisual para apoyar sus programas de control de la Rabia, para lo cual destina capital suficiente. Actualmente cuenta con películas, rotafolios, folleto, guía para maestros, spots de radio y televisión, - transparencias, filminas y carteles.

Aun cuando es numeroso y atractivo este material, siempre es necesario contar con el mayor número posible de - elementos de apoyo para llegar al convencimiento de la po — blación.

Así considerando que ya que la mayoría de los — afectados está en el grupo de menos de 15 años de edad (6 — muertes de cada 10 corresponden a este grupo) y que México - es un país de población joven, en el que el 20.8% se encuentra entre los 6 y los 12 años de edad*, o sea en primaria, - es importante mejorar el nivel de educación higiénica res —

*Resultados del IX Censo General de Población y vivienda (28- de Enero de 1970). Los resultados del X Censo aún no han sido difundidos.

pecto a Rabia en este rango de edad, pues además representan un estupendo medio de penetración a millones de hogares.

La elaboración de un folleto de apoyo sería solo- una parte constitutiva de un programa integral de control — de Rabia, parte importante y necesaria para alcanzar el ob - jetivo principal que es la erradicación de la Rabia en Mé -- xico.

Para ello, es preciso establecer los objetivos — que pretende lograr este trabajo:

1. Lograr a través de un método impreso de enseñanza aprendizaje un conocimiento elemental acerca de la educación higiénica contra la Rabia al nivel de educación pri - maria.

2. Colaborar con material que ayude a crear, en - el niño las conductas deseables, tendientes a que contribuya en la prevención y en un mejor control de esta enfermedad.

3. Contribuir por este medio a la educación higiénica contra la Rabia, en la comunidad.

Cuadro No. 1.- Casos de Rabia humana. Junio de 1972*

País	Fecha de defunción	Edad en años	Sexo	Período de incubación	Inmuno profilaxis	Diagnosis	Animal responsable
México (8 casos)	17-4-72	3	F	30	no se notificó	clínica	perro
	26-4-72	4	M	12	no	clínica	perro
	10-5-72	4	M	47	no	clínica	murciélago
	13-5-72	25	M	25	no	clínica	murciélago
	21-5-72	55	F	57	no	clínica	murciélago
	21-5-72	37	M	desconocido	no	clínica	perro
	25-5-72	8	M	desconocido	no	confirmada	perro
	28-5-72	10	M	22	no	clínica	perro

Argentina (2 casos)
Colombia (4 casos)
El Salvador (1 caso)

Cuadro No. 2.- Casos de Rabia humana. Octubre de 1974*

País	Fecha de defunción	Edad en años	Sexo	Periodo de incubación	Inmuno profilaxis	Diagnosis	Animal responsable
México (10 casos)	28-3-74	33	M	33	no	clínico	perro
	13-5-74	35	M	14	desconocido	clínico	perro
	17-5-74	4	M	36	no	confirmado	perro
	25-5-74	7	M	31	no	clínico	perro
	26-6-74	1	M	17		conf.	perro
	27-6-74	58	M	51	no	conf.	perro
	29-6-74	6	M	41	no	conf.	perro
	10-7-74	11	M	43	no	clínico	perro
	18-7-74	11	M	61	no	conf.	perro
	25-7-74	4	F	11	no	conf.	perro
Argentina (1 caso)							
Perú (2 casos)							
El Salvador (5 casos)							
Guatemala (3 casos)							
Nicaragua (1 caso)							

* FUENTE: Vigilancia epidemiológica -Centro Panamericano de zoonosis -Informe mensual. (Octubre y Junio 1972).

Cuadro No. 3.- Casos de Rabia humana. Diciembre de 1975.

País	Fecha de defunción	Edad en años	Sexo	Periodo de incubación	Inmuno profilaxis	Diagnosis	Animal responsable
México (8 casos)	21-5-75	10	M	33	no	clínico	perro
	17-7-75	46	F	12	no	clínico	gato
	26-7-75	7	M	20	si	clínico	perro
	6-8-75	4	F	51	no	conf.	perro
	9-8-75	8	M	29	no	clínico	perro
	28-8-75	42	F	46	no	clínico	perro
	4-9-75	13	M	19	no	conf.	perro
	25-9-75	8	M	19	si	conf.	perro
Brasil (5 casos)							
Perú (6 casos)							

• FUENTE: Vigilancia epidemiológica -Centro Panamericano de zoonosis - Informe mensual. (Dic. 1975).

MATERIAL Y METODOS

Se ha visto que uno de los medios de acelerar el proceso enseñanza-aprendizaje en el nivel primario es el material-impreso a base de ilustraciones y textos cortos, que a diferencia del estudio en libros no permite la lectura pasiva sino que el niño se encuentra dentro de un proceso activo que le exige - mayor atención y participación. Es un recurso para presentar — información, que puede ser utilizado como material introductorio de un tema que posteriormente sea ampliado. (21)

Para que el resultado de un trabajo de esta naturaleza sea el esperado, es necesario que "la presentación sea clara con afirmaciones breves del problema, incluyendo conceptos - definidos donde fuere necesario" (17)

El folleto está elaborado principalmente por dibujos con notas alusivas al pie de los mismos. Las imágenes en si mismas sólo muestran, no significan (8), pero una redacción — sencilla va a facilitar la comprensión de la idea que se pretende transmitir.

El dibujo es muy importante, pues a través de él se busca expresar una serie de ideas y no exactamente producir una obra de arte. De acuerdo con el Dr. Federico Villaseñor, para - el mejor empleo de este tipo de dibujos, se deben tener en cuen

los siguientes puntos:

1) Asegurarse de que los dibujos surgen como resultado de los problemas que confronta el grupo.

2) Los dibujos deben ser siempre sencillos, que muestren únicamente una idea a la vez.

3) Escoger la clase de dibujo que se adapte al problema y al recurso visual que se esté usando en ese momento. De ésta manera se transmite más rápidamente el mensaje.

4) Practicar el pensar visualmente. Esto es, si la idea es difícil de exponer o comprender, tratar de verla en términos visuales.

Los materiales necesarios para la elaboración del dibujo son: crayones, pinturas, tintes, lápices, gises, arcilla, carbón, papel de color, tijeras, pegamento.

Los elementos básicos de todo diseño son los siguientes: a) línea, b) textura, c) espacio, d) formato, e) color.

La línea es un medio fundamental de la expresión visual. El espacio da tamaño o dimensión a los objetos dibujados y da el sentido de la distancia. Todo, en la naturaleza, tiene textura- los objetos son ásperos o lisos, suaves o agu -

dos. La luz y la obscuridad, lo claro y lo oscuro, dan su — calidad al formato, a la combinación de colores, al contraste. La repetición de un motivo también crea un formato.

Los colores básicos son: rojo, amarillo y azul, - que son colores primarios, esto es, necesarios. Todos los — demás colores pueden mezclarse con el rojo, amarillo y azul. Para mayor eficiencia en el uso del color en el dibujo (como en la fotografía) conviene saber que:

1) Los colores tibios, amarillo, anaranjado y rojo, son positivos y agresivos, inquietos y estimulantes. Los colores fríos como el violeta, azul y verde, son negativos,- austeros, distantes, tranquilos o serenos.

2) La preferencia de los colores puros es como — sigue: rojo, azul, violeta, verde, anaranjado, amarillo. — Mientras el hombre prefiere el azul, la mujer prefiere el rojo.

3) En superficies grandes, es mejor usar tonos y- matices en lugar de colores puros, lo contrario puede hacerse cuando se trata de superficies pequeñas.

Combinación de colores en orden de mejor visibilidad: 1. Negro en fondo amarillo; 2. Verde en fondo blanco; 3. Rojo en fondo blanco; 4. Azul en fondo blando; 5. blanco en—

fondo azul; 6. Negro en fondo blanco; 7. Amarillo en fondo negro; 8. Blanco en fondo verde; 9. Blanco en fondo rojo; 10. - Blanco en fondo negro; 11. Rojo en fondo amarillo; 12. Verde- en fondo rojo; 13. Rojo en fondo verde; 14. Azul en fondo —— rojo. En las tablas 1 y 2 se indican las características y — armonía de los colores.

Tabla 1. Características y simbolismo de los colores.

COLOR	CARACTERISTICAS	SIMBOLISMO-ASOCIACION
Amarillo	el más luminoso y el menos popular.	emblemático del sol; alegre; festivo.
Rojo	el más intenso; mas atractivo; exci tante.	pasión, emoción, peligro, lucha, vi - rilidad.
Púrpura	solemne, impresionante, rico.	valor, espiritualidad, nobleza, me — lancolía, resignación.
Violeta	reservado, fresco, negativo.	carente de estética; no afectivo.
Azul	fresco, sereno, pasivo.	atmosférico; espacio.
Verde	fresco, sereno, tranquilo.	(como el azul); reposado
Negro	solemne, deprimente, profundo.	sufrimiento, dolor, ignorancia.

Tabla 2. Colores que armonizan

COLOR	ARMONIZA CON
Amarillo	Violeta, azul, verde.
Café	Anaranjado, escarlata, azul turquesa, rojo púrpura, gris.
Escarlata	Café, azul marino, turquesa.
Rojo brillante	Verde.
Granate	Azul zafiro, rojo púrpura, perla.
Gris	Violeta, rojo brillante, lila, azul.
Verde (heliotropo)	Tono de crema.
Lila	Verde.
Rojo púrpura	Café oscuro, granate, esmeralda.
Anaranjado	Violeta, azul claro, índigo.
Rosa viejo	Cualquier tono de azul.
Púrpura	Anaranjado.
Rojo	Azul, gris,
Escarlata	Verde claro, verde oscuro

Tabla 3. Efectos del fondo en los colores.

COLOR	FONDO NEGRO	Fondo blanco	GRIS CLARO	GRIS OSCURO
Amarillo	Mejora en riqueza.	ligeramente opaco.	tiende a ser más moderado.	más brillante.
Rojo	más brillante.	más oscuro y más - puro.	menos intenso.	más brillante; menos saturado.
Azul	más luminoso.	mayor riqueza y oscuridad.	poco más luminoso	más brillante; el - gris, más rancio.
Verde	verde más pálido y brillante	tono más profundo.	más profundo.	lustroso; gris rojizo.
Amaranjado	se torna más luminoso.	más oscuro y rojizo.	más claro y amarillento.	aumenta en brillantez.
Púrpura	pierde fuerza y- brillantes.	se torna más oscuro	más brillante; gris verdoso.	gris se torna verde.

Mediante la utilización de material impreso se obtienen resultados satisfactorios si se sirve de él de manera conveniente y en el momento oportuno para suministrar información esencial. De acuerdo con esto, cabe señalar algunos de sus ventajas (1):

a) Es duradero. La información suministrada es permanente, subsiste todo el tiempo que el material utilizado se conserve en buen estado.

b) Se puede emplear en la educación de grandes masas de población (T.V., cine)

c) Se presta a la concisión. Los textos deben ser lacónicos, la economía obliga a ser breve.

d) Permite aumentar el interés mediante el uso de color e ilustraciones.

e) No requiere de personal ni equipo especializado. Esto es de suma importancia, pues, tomando como ejemplo la película, se requeriría un proyector, un proyeccionista, oscurecer el cuarto donde va a presentarse, una pantalla; cosas que resultan muy difíciles en ocasiones, ya que en México existen escuelas en las que se carece de estos medios, principalmente las escuelas rurales, en las que en ocasiones ni siquiera tienen electricidad.

f) Aunque con limitaciones, puede usarse en grupos de población analfabeta con el auxilio de un expositor - que podrá valerse de los textos escritos al pie de los dibujos. A las comunidades indígenas se les puede traducir a sus lenguas nativas y hacer las modificaciones pertinentes para- facilitarles el acceso a este tipo de información.

g) No es caro. La elaboración de un material de- este tipo está previsto en cualquier programa de educación - higiénica.

h) Es susceptible de amplificación. Cada uno de - los cuadros de un folleto puede ser convertido en un cartel- o a partir de los mismos, se puede elaborar un rotafolio o - un paquete de transparencias, etc.

La técnica que propone Skinner (21) para la elaboración de este tipo de publicaciones constituye la primera - forma de enseñanza y tiene las siguientes características:

1. El material de enseñanza se divide en una se - rie de pequeños cuadros relacionados.

2. En cada cuadro se proporciona información al - educando.

3. Los cuadros son simples.

En el fondo de cualquier programa de aprendizaje se encuentra el reforzamiento. El aprendizaje en material - impreso refuerza al niño primordialmente haciendo que se -- familiarice con lo acertado de su esfuerzo de aprendizaje.

Algunos de los principios de la teoria del refor zamiento de Skinner son los siguientes:

- Un caudal complejo de material de aprendizaje- puede separarse en sus componentes mas pequeños. En esta -- forma puede enseñarsele a un estudiante a que domine toda - una materia o un tema, reforzando este conocimiento a tra - vés de cuadros sucesivos de complejidad creciente.

- Un individuo aprende o modifica su modo de actuar observando las consecuencias de sus actos.

Las características de este texto son:

1. El texto es adecuado a la población que va a - aprender en él y el vocabulario acorde a la misma.

2. Los objetivos están enunciados explícitamente.

3. Graduación de la dificultad.

4. Participación activa.

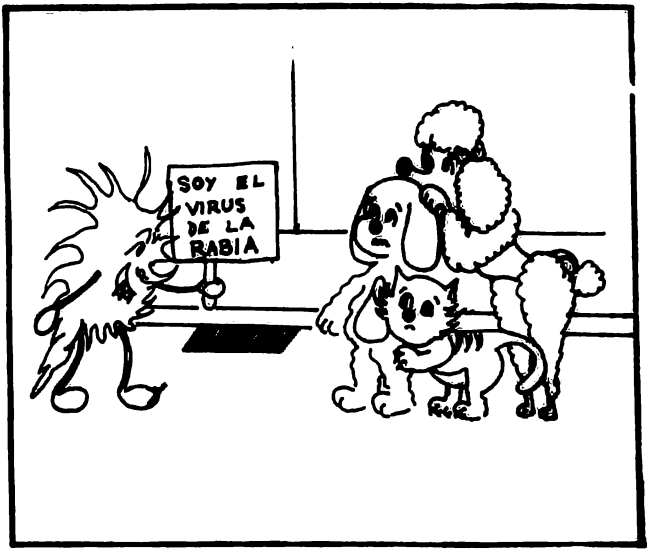
En las series de cuadros del programa, los estí -

mulos se ordenan de tal modo que es fácil su conocimiento, - comprensión, análisis para finalmente llegar a una conclu -- sión después de haber llevado a cabo una síntesis de lo ex - puesto.

R E S U L T A D O S

LA
RABIA

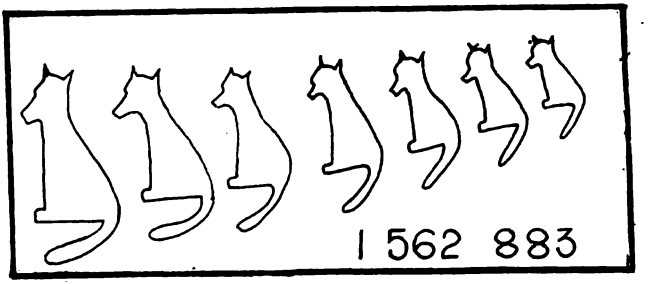
Que es la Rabia



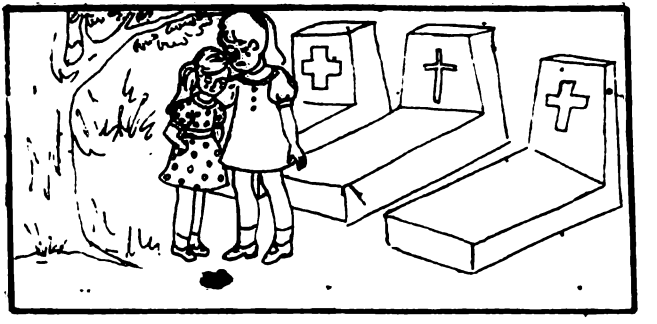
La Rabia es una enfermedad producida por un virus, que va a afectar el Sistema Nervioso Central del individuo enfermo y a causarle la muerte. La transmiten los mamíferos, principalmente el perro y el gato, en las ciudades.

En el campo: el zorro, el zorrillo, los murciélagos, el coyote, etc.

El animal que más nos va a preocupar es el perro, ya que es el principal transmisor de la Rabia al hombre en las poblaciones.

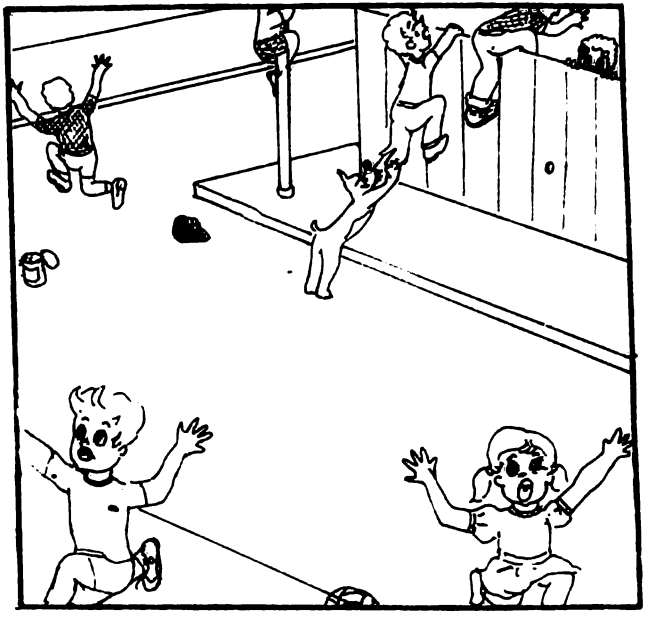


Tal vez tu no sabías que en el Distrito Federal existen 1 562 883 perros, esto significa que hay un perro por cada 6 personas.

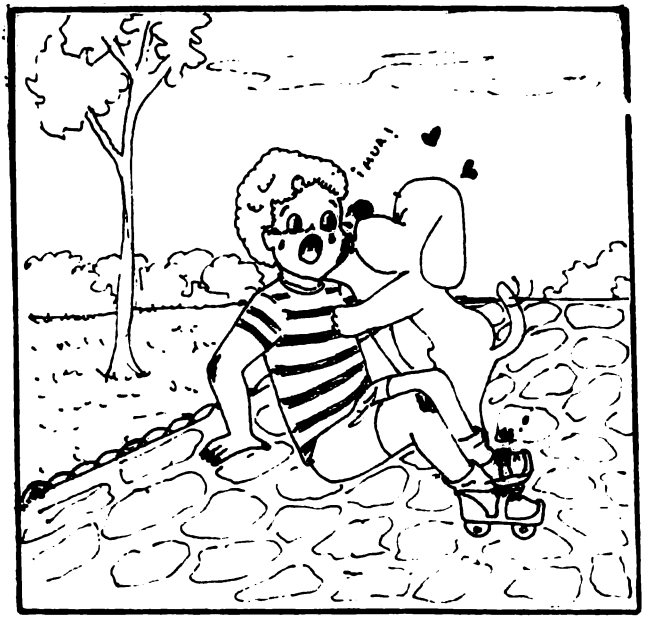


Todo esto es importante pues cada año mueren alrededor de 70 personas que enferman de Rabia en Mexico

Como se transmite la Rabia

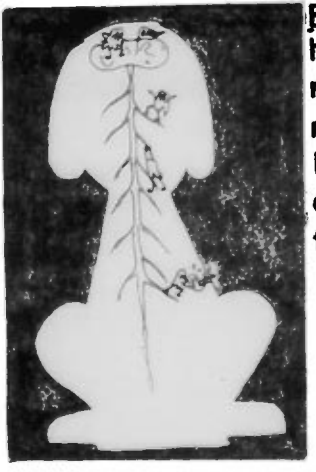


El virus es eliminado por la saliva, así que el medio de transmisión va a ser:
1) La mordida de un animal rabioso.

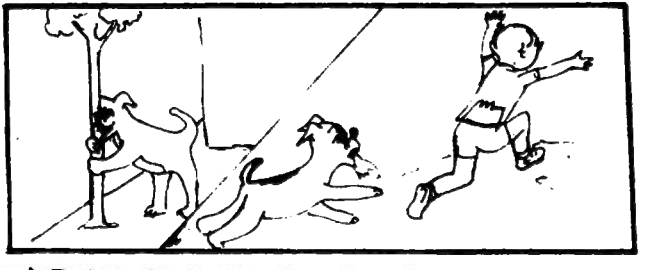


2) Por el contacto de la saliva de un animal enfermo de Rabia sobre una herida reciente; o sobre muoosas, aunque estén intactas, como las de los ojos y nariz.

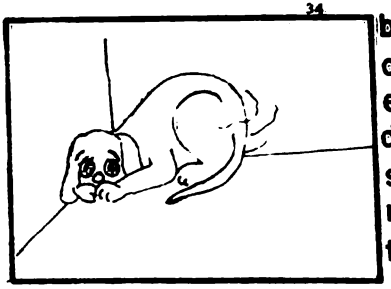
como se comportan los animales rabiosos:



El virus entra por la herida y llega al cerebro a través de los nervios, produciendo la enfermedad en cualquiera de sus 2 formas:

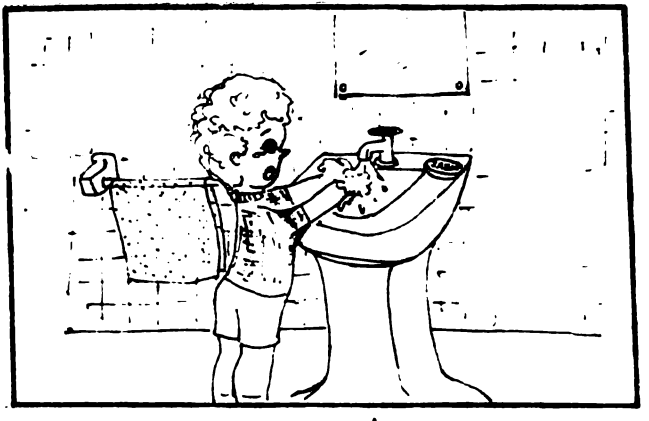


a) Rabia furiosa: el animal ataca y muer de cualquier objeto

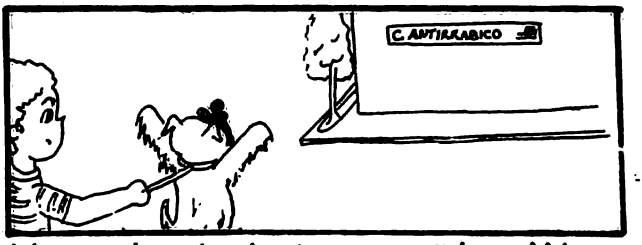


b) Rabia paralítica: el animal se esconde y no ladra ni come, como si tuviera algo atorado en la garganta.

Que hacer si nos muerde un perro

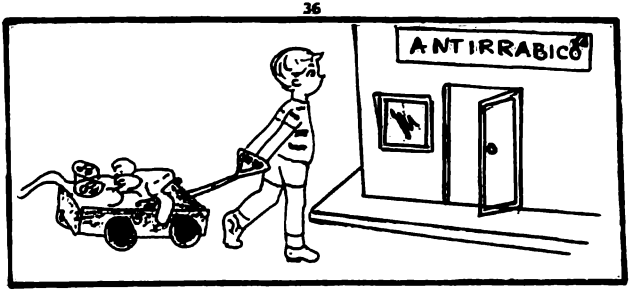


Lavar la herida inmediatamente con abundante agua y jabón.



Llevar vivo al animal que mordió, al Médico Veterinario o al Centro Antirrábico para que sea observado.

La observación va a durar 10 días. Después de estos, si el perro no presentó signos de Rabia, se devuelve a su dueño y se le debe vacunar si antes no lo estaba.



Si el animal murió o fue sacrificado después de morder, necesitas llevar el cadáver al Centro Antirrábico, a la Facultad de Medicina Veterinaria de la UNAM o al INIP (Instituto de Investigaciones Pecuarias de Palo Alto) para que se haga el diagnóstico.

El diagnóstico se hace por la técnica de Inmunofluorescencia, utilizando el microscopio. Se observan unos puntos verde brillante de diferentes tamaños.

Si el resultado de laboratorio es positivo, te vacunarán, generalmente son 14 inyecciones. Para esto puedes ir a cualquier Centro de Salud de la SSA, clínicas del IMSS, clínicas del ISSSTE, o al médico particular.

Si no haces caso y no te vacunas, te puedes enfermar de Rabia y morir.

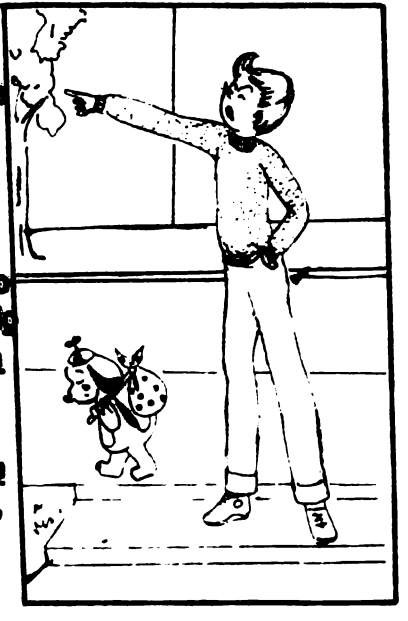
Como puedes ayudar a resolver el problema

Ayudando a que no haya perros callejeros, pues estos son los que más facilmente van a enfermarse de Rabia, pues nadie los cuida ni los vacuna. Como vas a ayudar:

a) Permitiendo que las instituciones responsables los recojan (C. Antirrábicos)

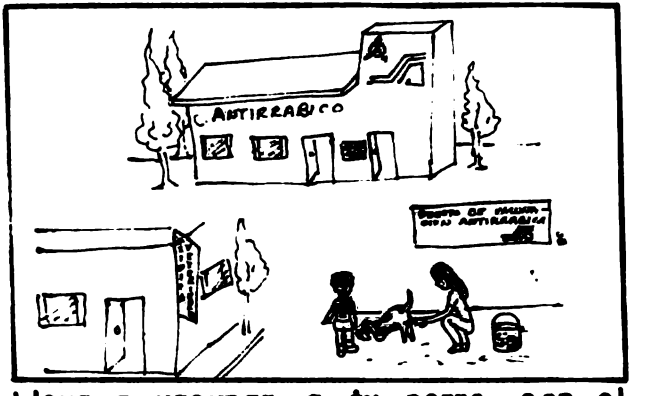
b) Informando al C. Antirrábico de los perros callejeros que se encuentren cerca de tu casa

c) No echando a la calle a los perros que ya no quieres. Es mejor darselos a las personas que los necesiten o bien a instituciones que se interesen por ellos (Asociacion Humanitaria Mexicana, etc.)

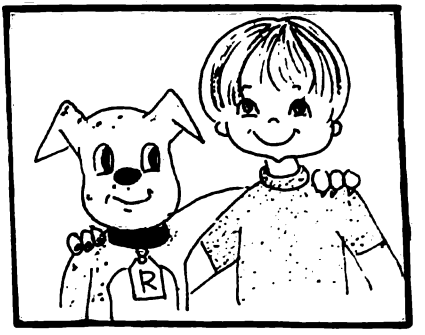


d) No permites que tu perro salga solo a la calle, siempre debe hacerlo con una persona adulta y llevar correa y bozal.

e) No juegues con los animales callejeros, pues tu no sabes si estan enfermos.



f) Lleva a vacunar a tu perro con el medico veterinario, a los C. Antirrábicos o a los puestos móviles de vacunación debidamente autorizados por la SSA.



Si sigues estos sencillos consejos y ayudas a que otros también lo hagan, entonces si podrá tu perro ser tu mejor amigo.

DISCUSION

Como señalé con anterioridad en la Introducción, los objetivos del presente trabajo son tres:

1) Lograr a través de un método impreso de enseñanza un conocimiento elemental acerca de la educación higiénica contra la Rabia al nivel de educación primaria.

Este medio, o sea el material impreso es uno de los auxiliares mas adecuados en el proceso de enseñanza — aprendizaje, debido a la facilidad de lectura y al interés que despierta el dibujo en los niños.

Desde luego que el dibujo debe cumplir los requisitos señalados con anterioridad en la parte de material y Métodos para lograr su cometido. Considero que si lo hace, pues en México, la rabia urbana es un problema evidente, — así como la existencia de gran cantidad de perros callejeros; los niños al ver el tercer dibujo (perros en el basurero) no van a dudar de la veracidad del mismo, pues ellos lo han visto no en una sino en varias ocasiones, aún los — niños que viven en zonas urbanas privilegiadas conocen a — estos perros callejeros. Este es el primer paso para que — confien en lo que se les dirá posteriormente, ya que si se-

identifican al principio del folleto con una realidad por — ellos conocida, no les resultará un cuento cómico, sino una- verdad que los hace pensar aunque les produzca hilaridad.

Otro de los requerimientos es la sencillez en el- dibujo y el mostrar una sola idea a la vez, cosa que también se cumple.

Por último, se requiere escoger la clase de dibujo que se adapte al problema y practicar el pensar visual — mente para lograrlo, y así fue hecho.

En cuanto al texto, es necesario que sea corto y- que indique solo lo expuesto en el dibujo, de preferencia — en letra grande, como está realizado en el folleto.

2) Crear en el niño las conductas deseables tendientes a que contribuya en la prevención y control de esta- enfermedad, y

3) Contribuir por este medio a la educación higiénica contra la Rabia, de la comunidad.

Para evaluar la utilidad del folleto y comprobar- el cumplimiento de estos tres objetivos, fue necesaria la —

presentación del mismo al sector de población al que se desea llegar.

Para ello, parte del material fue sujeto a evaluación en una práctica de educación higiénica en la escuela primaria "Gaspar Melchor de Jovellanos" *, se expuso a los seis grupos de primaria y se encontró una muy grata respuesta pues los niños, inquietos e interesados en lo que se les había informado, preguntaban casos específicos que ellos conocían; por otra parte, se les hicieron preguntas posteriormente respecto al tema y el resultado fue muy bueno, ya que la mayoría había comprendido y disfrutado del material.

Esta es una escuela oficial, pero también se evaluó en una particular, en el "Instituto Sebastian de Aparicio"** en los seis grupos de primaria, en donde se encontró la misma inquietud, aunque en este caso les resultaba más familiar la imágen del Médico Veterinario por lo que la vacunación antirrábica se lleva a cabo regularmente, además, de que el problema de dejar salir a la calle a sus perros sin correa y sin ser acompañados es prácticamente inexistente.

---

* Escuela Federal No.31272:ubicada en Galeana No. 53 San Angel
** Ubicada en Sierra Mojada 447. Lomas de Chapultepec.

Aún cuando la población con la que se trabajo no fue muy grande, considerando lo observado en la misma, -- creo que se alcanzaron los objetivos pretendidos.

CONCLUSIONES

1. Es necesaria y urgente una campaña intensiva y otra permanente para el control de la Rabia en nuestro país.

2. La educación es uno de los puntos más importantes para lograr un control efectivo de la enfermedad.

3. El esfuerzo educativo debe ser enfocado a la población a nivel de instrucción primaria.

4. Para lograr una mayor difusión es recomendable el uso de material impreso.

5. La caricatura es la mejor manera de llegar y de lograr la atención del núcleo de población a nivel de educación primaria.

6. El empleo de la caricatura es útil tanto en blanco y negro como en color, pero para que el resultado sea mejor es recomendable el uso del color.

BIBLIOGRAFIA

1. Braña, B.S. Dr.: Los medios educativos orales, S.P. de Méx.: Méx.: 15:369-382 (1973).

2. Correa, G.P.: Enfermedades virales de los animales domésticos-poligástricos Vol. 2:1-4, Junio-Sept. 1979.

3. Fuentes R.M.C: Cálculo de la Población Canina en la Ciudad de México, Determinación de sus condiciones de atención y destino, Tesis de Licenciatura. Fac. de Med. Vet. y Zoote.- Universidad Nacional Autónoma de México. México D.F. 1979.

4. Gamet, A: Le Diagnostic de la Rage su laboratoire. Medicine et Maladies infectieuses, 3:129-131 (1973).

5. Gamet, A: La decisión thérapeutique dans la prévention de la Rage chez l'homme II-Aprés contamination. Bulletin de la Société Pathologie Exotique. 68:144-151 (1975).

6. Higuera, B.F: Aspectos generales de la rabia en México.S.P. de Méx. 16:379-383 (1974).

7. Hutyra, F, Marek J y Manninger R: Patología y Terapéutica Especiales de los Animales Domésticos, Ed, Labor S.A. 3a. Ed. Tomo I, España, 1973.

8. Mitry, J: La imagen como signo, Antología problemas de la imagen. Comisión de nuevos métodos de enseñanza, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 219-236, 1975.

9. Organización Panamericana de la Salud: Rabia-tratamiento humano, tomado del Cuarto Informe del Comité de expertos en Rabia de la O.M.S., Washington D.C., 1960.

10. Organización Panamericana de la Salud, El control de las enfermedades transmisibles en el hombre. Oficina Panamericana, Of. Regional de la O.M.S.

11. Org. Panamericana de la Salud: Educación para la salud, -- Guía para maestros No. 1, la Rabia, Publicación Científica No. 188, Washington D.C., 1969.

12. Org. Panamericana de la Salud: Vigilancia epidemiológica.- Centro Panamericano de Zoonosis. Informe Mensual Vol. IV. No. 6, Junio 1972.

13. Org. Panamericana de la Salud: Vigilancia epidemiológica.- Centro Panamericano de Zoonosis. Informe mensual. Vol. VI. No. 8. Octubre 1974.

14. Org. Panamericana de la Salud: Vigilancia epidemiológica.- Centro Panamericano de Zoonosis. Informe mensual. Vol. -- VII. No. 10. Diciembre 1975.

15. Secretaría de Salubridad y Asistencia, Control de enfermedades transmisibles, Publicación Técnica No. 1, 2a. Ed., - México D.F. 1975.

16. Secretaría de Salubridad y Asistencia, Los niños mexicanos en lucha contra la Rabia, Unidad pedagógica de Salud Escolar, México D.F. 1974.

17. Tecla, J.A., Garza R.A.: Teoría, métodos y técnicas en la- investigación social. Ediciones de Cultura Popular S.A.,- 2a. Ed. México D.F. 1974.

18. Telles Girón A: Apuntes para la historia de la Rabia en México. Vet. Méx. 9:37-46 (1978).

19. Tierkel, E.S.: Canine Rabies, The Natural History of Ra- - bies. Academic Press Inc., United States of America, Vol.- 2:123-136, 1975.

20. Villaseñor F. Gómez G.F.: Prontuario de Educación Higiénica. Secretaría de Salubridad y Asistencia, México, 1960.

21. Xicotencatl P.R.C.: Histología del Aparato Digestivo en -- animales monogástricos y poligástricos, Texto de autoenseñanza, Tesis de licenciatura. Fac. de Med. Vet. Zoote. Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F. 1978.