

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR
(TRANSICIÓN)**

Los objetivos y contenidos previstos en los diseños curriculares de la asignatura Educación Preventiva y la formación integral de los y las estudiantes de IV año de las carreras Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Educación Preescolar y Primaria de la Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Panamá

*Dra. Isis M. Castillo Acosta
Cédula: 4 –138-1146*

Panamá, Campus Universitario, 2009.

- 2 JUN 2021

HOJA DE APROBACIÓN

Hoja de Aprobación

**Magíster MIRNA de FLORES
ASESORA**

**Magíster SILVIA VIVERO
JURADO**

**Magíster ROBERTO CISTERNA
JURADO**

Fecha: Año 2009

Dedicatoria

*A mis padres: **Pablo y Mavis***

Gracias por su apoyo y ejemplo de vida

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento

A la Mgtra. Mirna de Flores por su

Valiosa guía

ÍNDICES

INDICE	N° Pág.
Hoja de Aprobación	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice General	iv
Índice de Cuadros	viii
Índice de Gráficas	ix
Índice de Anexos	x
Abreviaturas Utilizadas	xi
Resumen	1
Summary	2
Introducción	3
CAPÍTULO I	
I. ASPECTOS GENERALES	6
1.1. Planteamiento del Problema	6
1.2. Hipótesis del Trabajo	6
1.3. Objetivos	7
1.4. Delimitaciones y/o Alcance	8
1.5. Justificación	8
CAPÍTULO II	
II. MARCO REFERENCIAL	10
2.1. Diseños Curriculares	10
2.1.1. Concepto de Currículo	10
2.1.2. Concepto y Propósito de Currículo Universitario	11
2.1.3. Concepto de Diseño Curricular	12
2.1.4. El Diseño Curricular Universitario	13
2.1.5. Los Fundamentos de la Carrera	14
2.1.6. La Planificación de la Estructura Interna de la Carrera	14
2.1.6.1. Los Objetivos de la Carrera	15

2.1.7. El Perfil del Profesional	15
2.1.7.1. Las Áreas de Conocimiento	16
2.1.7.2. El Diseño Curricular de la Carrera Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Preescolar y la Licenciatura en Educación con Énfasis en Educación Primaria	17
2.1.7.3. Los Objetivos de la Carrera de Preescolar y de la Carrera de Educación Primaria	18
2.1.7.3.1. Los objetivos del énfasis en Educación Preescolar	18
2.1.7.3.2. Los objetivos del énfasis en Educación Primaria	19
2.1.7.4. El perfil del egresado de las Carreras Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Preescolar y Primaria	20
2.1.7.5. Plan de estudio y programas de las carreras Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Preescolar y Primaria	21
2.1.7.5.1. El plan de estudio	21
2.1.7.5.2. Programas de las asignaturas del Plan de Estudio	22
2.2. La Formación Integral en Educación del Educador en el área de la Salud.	23
2.2.1. Concepto de Educación para la Salud	24
2.2.2. Paradigmas en Educación para la Salud	25
2.2.2.1. El paradigma positivista en Educación para la Salud.	27
2.2.2.2. El paradigma hermenéutico en Educación para la Salud.	28
2.2.2.3. El paradigma crítico en Educación para la Salud	31
2.2.3. Teoría curricular en Educación para la Salud.	34
2.2.3.1. La teoría técnica del currículo	34
2.2.3.2. La teoría práctica del currículo	36
2.2.3.3. La teoría crítica del currículo	38
2.2.4. Enfoques curriculares alternativos en Educación para la Salud. La Educación para la Salud participativa.	39
2.2.5. Ejes temáticos en Educación para la Salud	40
2.2.5.1. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.	40
2.2.5.2. La escuela Promotora de Salud	43
2.2.5.3. Habilidades o aptitudes para la vida	46
2.2.6. La educación para la salud en las Licenciaturas de Preescolar y Primaria	47

CAPÍTULO III	
III. MARCO METODOLÓGICO	49
3.1. Paradigma o Diseño de Investigación	49
3.2. Fuentes de Información	49
3.2.1. Fuentes Materiales	49
3.2.2. Población y Muestra	49
3.2.3. Tipo de Muestra	50
3.3. Formulación de Hipótesis	50
3.4. Definición de las Variables	50
3.5. Técnicas e Instrumentos de Investigación	52
3.6. Tratamiento de la Información	53
CAPÍTULO IV	
IV. RESULTADOS DE ANÁLISIS Y REVISIÓN	54
4.1. Resultados	54
4.1.1. Resultados de las encuestas aplicadas a los y las estudiantes del IV año de las carreras Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Pre escolar y Primaria	54
4.1.1.1. Aspectos Generales	54
4.1.1.2. Participación en capacitaciones sobre Promoción de la Salud.	55
4.1.1.3. Contenidos programáticos que poseen los estudiantes en Prevención de Enfermedades.	58
4.1.1.4. Uso de estrategias prácticas y dinámicas en el desarrollo de los contenidos de Educación para la Salud.	64
4.1.1.5. Percepción que tienen los estudiantes acerca de su formación en contenidos de educación para la salud	66
4.1.2. Análisis curricular del área de la educación para la salud y su correspondencia con la asignatura Educación Preventiva.	67
4.1.2.1. Identificación de los rasgos del perfil de los egresados relacionados con el área de educación para la Salud.	67

4.1.2.2. Identificación de la relación entre los rasgos del perfil de los egresados y los objetivos generales de la asignatura Educación Preventiva.	68
4.1.2.3. Identificación de la presencia de los parámetros curriculares evaluativos establecidos, en los objetivos específicos de los módulos de la asignatura Educación Preventiva	71
4.1.2.4. Identificación de la presencia de los parámetros curriculares evaluativos establecidos, en los contenidos de los módulos de la asignatura Educación Preventiva.	76
4.1.2.5. Relación entre los objetivos y contenidos en los Módulos de la asignatura Educación Preventiva.	76
4.1.3. Entrevista con la Directora de la Escuela de Formación Pedagógica de la Facultad de Ciencias de la Educación.	80
4.2. Discusión	80
CAPÍTULO V	
V. PROPUESTA DE PROGRAMA DEL CURSO EDUCACIÓN PREVENTIVA	83
5.1. Justificación	83
5.2. Planificación de la Propuesta	84
5.2.1. Marco Referencial	84
CONCLUSIONES	107
RECOMENDACIONES	109
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	111
ANEXOS	114

INDICE DE CUADROS		Pág. N°.
CUADRO N°1	ESTUDIANTES DEL IV ^o AÑO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y PRIMARIA. UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, 2005.	54
CUADRO N°2	FORMACIÓN EN EL ÁREA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE IV ^o AÑO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PRE ESCOLAR Y PRIMARIA. UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, 2005	55
CUADRO N°3	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN LA FORMACIÓN EN SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE IV AÑO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y PRIMARIA. UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, 2005.	65
CUADRO N°4	RELACIÓN DEL PERFIL DE EGRESOS DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y LOS ELEMENTOS CURRICULARES DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	67
CUADRO N°5	RELACIÓN DEL PERFIL DE EGRESO DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PRIMARIA Y LOS ELEMENTOS CURRICULARES DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	68
CUADRO N°6	RELACIÓN DEL PERFIL DE EGRESO DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y LOS OBJETIVOS GENERALES DE EDUCACIÓN PREVENTIVA	69
CUADRO N°7	RELACIÓN DEL PERFIL DE EGRESO DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PRIMARIA Y LOS OBJETIVOS GENERALES DE EDUCACIÓN PREVENTIVA	70
CUADRO N°8a	EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 1 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	71
CUADRO N°8b	EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 2 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	72
CUADRO N°8c	EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 3 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	73
CUADRO N°8d	EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 4 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	74
CUADRO N°8e	EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 5 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	75
CUADRO N°9	EVALUACIÓN DE LOS CONTENIDOS DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	75
CUADRO N°10a	RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 1 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	77
CUADRO N°10b	RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 2 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	77
CUADRO N°10c	RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 3 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	78
CUADRO N°10d	RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 4 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	78
CUADRO N°10e	RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 5 DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA	79

INDICE DE GRÁFICAS		Pág. N°.
GRÁFICA N°1	CAPACITACION EN ORGANIZACION COMUNITARIA PARA PROMOCION DE LA SALUD	56
GRÁFICA N°2	CAPACITACION EN INICIATIVA ESCUELA PROMOTORA DE SALUD	57
GRÁFICA N°3	CAPACITACIÓN EN PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR	57
GRÁFICA N°4	CAPACITACIÓN EN TÉCNICAS DE DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA	58
GRÁFICA N°5	CONOCIMIENTO DE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN	59
GRÁFICA N°6	CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENFERMEDADES	60
GRÁFICA N°7	CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	60
GRÁFICA N°8	CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	61
GRÁFICA N°9	CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DE MALTRATO INFANTIL	62
GRÁFICA N°10	CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL USO INDEBIDO DE DROGAS	62
GRÁFICA N°11	CONOCIMIENTO SOBRE EL ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN INFANTIL EN PANAMÁ	63
GRÁFICA N°12	CONOCIMIENTO SOBRE HáBITOS BÁSICOS DE HIGIENE PARA LA SUPERVIVENCIA INFANTIL	64
GRÁFICA N°13	USO DE ESTRATEGIAS PRÁCTICAS Y DINÁMICAS EN LA FORMACIÓN EN SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE IVº AÑO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PRE ESCOLR Y PRIMARIA	65
GRÁFICA N°14	¿CONSIDERA QUE SU FORMACIÓN EN TEMAS DE SALUD FUE BUENA EN CALIDAD?	66

	ÍNDICE DE ANEXOS	Pág. N°.
Anexo 1	PLAN DE ANÁLISIS	114
Anexo 2	ENCUESTA	115
Anexo 3	TALLER NO. 1 DE EVALUACIÓN CURRICULAR	116
Anexo 4	MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR (TRANSICIÓN)	117
Anexo 5	GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD	118
Anexo 6	NIVELES Y ÁREAS DE FORMACIÓN	119
Anexo 7	PERFIL DEL EGRESADO DEL ÉNFASIS EN PREESCOLAR	120
Anexo 8	PERFIL DEL EGRESADO DEL ÉNFASIS EN PRIMARIA	123
Anexo 9	ENTREVISTA A LA MGTRA. FRANCIA NERO, DIRECTORA DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN. UNIVERSIDAD DE PANAMÁ.	126

RESUMEN

La formación en educación para la salud de los docentes de preescolar y primaria debe ser integral y actualizada, ya que es un factor decisivo para mejorar los niveles de salud y la calidad de vida de la población. Nuestro objetivo es valorar la formación en educación para la salud de los estudiantes de IV^o año de las Carreras de Educación en Preescolar y Primaria en la Universidad de Panamá, así como proponer una actualización en los objetivos y contenidos en educación para la salud.

Encuestamos a 100 estudiantes acerca de su percepción sobre la formación recibida en ésta área y realizamos un taller de análisis curricular de la asignatura Educación Preventiva. El análisis de las encuestas reveló que los estudiantes perciben deficiencias en su formación en educación para la salud. El análisis curricular estableció la importancia fundamental de la formación en educación para la salud, de acuerdo con los perfiles de egreso de ambas carreras, así como la necesidad de una reformulación y actualización de los objetivos y contenidos de la asignatura estudiada.

Palabras claves: educación para la salud, currículo universitario, diseño curricular, formación de docentes.

SUMMARY

The formation in Health education of the educational ones of preescolar and primary should be integral and up-to-date, since it is a decisive factor to improve the levels of health and the quality of the population's life. Our objective is to value the formation in Health education of the students of IV^o year of the Careers of Education in Preescolar and Primary in the Universidad de Panamá, as well as to propose an upgrade in the objectives and contents in health education for the health. We interview 100 students about their perception on the formation received in this area and we carry out a shop of curricular analysis of the subject Preventive Education.

The analysis of the surveys revealed that the students perceive deficiencies in its formation in health education for the health. The curricular analysis established the fundamental importance of the formation in health education for the health, in accordance with the profiles of expenditure of both careers, as well as the necessity of a reformulation and upgrade of the objectives and contents of the studied subject.

Key words: health education, university curriculum, curricular design, formation of educational.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación analizamos algunos aspectos de la formación que reciben los y las estudiantes de las carreras de Educación en Preescolar y Primaria de la Universidad de Panamá, en el área de educación para la salud. También planteamos una propuesta que actualice los objetivos y contenidos en esta área.

La escuela constituye un entorno decisivo para educar en salud a la comunidad. Ante los graves problemas de salud que confrontamos, la formación que reciben los y las docentes constituye una estrategia esencial para su resolución.

En las carreras de Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Preescolar y Primaria esta formación está atomizada y es insuficiente. Existen programas de nutrición y educación preventiva en la carrera de preescolar, pero no en la primaria; algunos programas abordan otros aspectos como el crecimiento y desarrollo y la educación sexual en ambas carreras. Con la finalidad de estudiar este aspecto de la formación de los docentes indagamos sobre los conocimientos que poseen y su relación con la asignatura Educación Preventiva, como la más representativa en temas de salud.

En la actualidad el concepto de currículo lo ubica en la realidad, donde debe dar respuesta a los problemas y adecuarse a ellos, sin dejar de lado el aspecto de la planificación. En la Universidad de Panamá el currículo se caracteriza por su pertinencia con este enfoque. Sobre estas bases se diseñan las diferentes carreras y programas que ofrece la institución. Los objetivos de la carrera deben abarcar el espacio social, laboral y educativo, y establecer las bases del perfil del profesional,

en sus dimensiones cognoscitivas, habilidades y destrezas y socioafectiva. A partir de allí se determinan las áreas del conocimiento. En el diseño de las carreras de Ciencias de la Educación con énfasis en Preescolar y Primaria se siguieron los lineamientos de la estructura interna de las carreras de la Vicerrectoría Académica de la Universidad de Panamá. Los objetivos de ambas carreras llevan a la definición de unos rasgos de perfil de egreso que guardan una alta correspondencia con la formación en educación para la salud. Dentro de los programas, el de la asignatura Educación Preventiva es el más relacionado a educación para la salud, sin embargo se dicta en la carrera de preescolar y no en la primaria.

La importancia de la formación de los maestros en educación para la salud es ampliamente reconocida. Estos conocimientos deben estar integrados en un currículo en espiral (Sánchez, Navarro, 1999). En el Foro Mundial sobre la educación realizado en Dakar en el año 2000 se establece que la actuación de los docentes es vital para promover la salud en las escuelas y que es urgente capacitarlos en el cuidado de su propia salud y la de sus estudiantes. La educación para la salud debe estar comprometida con una filosofía participativa, que trascienda los viejos paradigmas y adopte un enfoque crítico, caracterizado por la participación en todas las fases del proceso educativo (programación, ejecución y evaluación). La educación para la salud que comparte el campo de la medicina y las ciencias sociales, se desarrolla en el ámbito individual, familiar y comunitario en todas las etapas de la vida; e incluye estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades orientados hacia una enseñanza contextualizada con el medio cultural, social y ecológico, tales como la escuela promotora de salud y las habilidades para vivir.

La marcada influencia biologicista y positivista que se percibe en los planes y programas de las carreras en educación preescolar y primaria relacionadas con educación para la salud contrasta con las recomendaciones del ya citado Foro Mundial de la Educación, donde se concluyó que los programas de enseñanza deben estar basados en competencias y centrados en los conocimientos, las actitudes, los valores y las aptitudes prácticas requeridas para adoptar decisiones positivas en relación con la salud.

Nuestra hipótesis de trabajo es que la formación en educación para la salud que reciben los profesionales de la educación debe estar acorde con los nuevos conocimientos que se tienen en esta área. Nuestro objetivo es valorar la formación de los estudiantes, y aportar una propuesta de diseño curricular actualizada en educación para la salud.

I ASPECTOS GENERALES

1.1. Planteamiento de Problema

La educación para la salud que se le ofrece a la población por parte de la escuela, tiene que ser integral y adecuada a las corrientes contemporáneas más aceptadas científica y socialmente.

Es necesario que los docentes en formación se apropien de competencias para la solución de problemas de salud que afecten en especial a los niños y niñas del nivel preescolar y nivel de primaria. Para el logro de estas competencias es necesario que las instituciones que forman estos docentes ofrezcan un currículo que garantice los conocimientos, las habilidades y destrezas, y los rasgos de valor que los convierta en profesionales eficientes en el área de educación para la salud.

Por ello, la formación en educación para la salud, debe privilegiar un enfoque crítico multisectorial. Esto conlleva una revisión de los objetivos y contenidos vigentes, que tenga como consecuencia una actualización que favorezca la formación de docentes capaces de detectar los problemas de salud que afectan a los niños, analizar sus causas y efectos y de manejar técnicas para enseñarles a desarrollar aptitudes para la vida y a tomar decisiones sobre su propia salud.

1.2. Hipótesis de Trabajo

La formación en educación para la salud que reciben los profesionales de la educación debe estar acorde con los nuevos conocimientos que se tienen en esa área.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivos Generales

1. Valorar la formación en educación para la salud que deben poseer los egresados de las carreras de Educación en los niveles de preescolar y de primaria.
2. Diseñar una propuesta de los objetivos y contenidos en educación para la salud requeridos para la formación de los egresados de las carreras de Educación en los niveles preescolar y primario.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Conocer el nivel de participación en actividades de capacitación en temas referentes a educación para la salud.
2. Identificar los contenidos de educación para la salud, que deben ser del conocimiento del profesional de la Educación en el nivel preescolar y primario.
3. Detectar el uso de estrategias prácticas y dinámicas en el desarrollo de los contenidos de educación para la salud.
4. Conocer la percepción que tienen los estudiantes de las carreras de preescolar y primaria, acerca de su formación en contenidos de educación para la salud.
5. Analizar el perfil de los egresados de las carreras de preescolar y primaria y su respectiva relación con los contenidos de educación para la salud previstos en el diseño curricular de la asignatura Educación Preventiva.

6. Analizar los objetivos y contenidos de educación para la salud del diseño curricular de la asignatura Educación Preventiva atendiendo a los parámetros curriculares evaluativos establecidos.
7. Establecer los objetivos y contenidos programáticos referentes a educación para la salud requeridos para la formación de los egresados de las carreras de educación preescolar y primaria.

1.4. Delimitación y/o Alcance

La investigación revisa y analiza los elementos curriculares, objetivos y contenidos previstos en la Asignatura Educación Preventiva. La información es ofrecida por estudiantes del IV^o año de las carreras de Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Primaria de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Panamá durante el 2^o semestre del año 2005.

1.5. Justificación

La contracción económica ha provocado un deterioro en las condiciones de vida en nuestro país. Esto tiene un efecto negativo sobre la salud de la población, particularmente la infantil. Se agudizan los problemas relacionados con la nutrición, así como las enfermedades transmisibles, especialmente las de nueva aparición como la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana o las reemergentes como la tuberculosis

Ante este panorama las estrategias más efectivas son las que se basan en la promoción y en la concienciación de la población para que se responsabilicen en el mantenimiento de su propia salud, dentro de un enfoque crítico y

participativo. La educación es el instrumento más poderoso de que se dispone para lograrlo.

La educación y la salud son la base del desarrollo de una nación y ya ha sido bien establecida la estrecha interrelación que guardan entre sí. Durante el Foro Mundial sobre la Educación realizado por la UNESCO en Dakar en abril del 2000, se reconoce que *“el mejoramiento de la salud de los estudiantes y docentes es una estrategia fundamental con miras a la educación para todos”* y que *“una instrucción eficaz sobre estos temas en las escuelas puede tener efectos significativos sobre la salud nacional”*. En este Foro se concluyó que los programas de enseñanza deben estar basados en competencias y centrados en los conocimientos, las actitudes, los valores y las aptitudes prácticas requeridas para adoptar decisiones positivas en relación con la salud. En este proceso los educadores son agentes y actores sociales, por lo que deben poseer una formación que les permita cuidar su propia salud y comprender los factores que afectan la salud de los estudiantes.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto se evidencia la necesidad de determinar la formación que reciben los futuros educadores en esta área.

Este trabajo pretende ofrecer una propuesta de estructuración curricular en educación para la salud para la asignatura Educación Preventiva, de las carreras de Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Primaria, que ofrece la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Panamá.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Diseños Curriculares

2.1.1. Concepto de Currículo

El currículo se ha definido, a través de su evolución, según los enfoques o paradigmas que predominan en la sociedad donde este se inserte.

A continuación se exponen algunos conceptos, entre otros, que ejemplifican estos enfoques:

El paradigma tradicional lo ejemplifica muy bien la UNESCO al expresar que:

"Currículo es un conjunto de experiencias, actividades, materiales, métodos de enseñanzas, medios para lograr objetivos". 1958.

Dentro del paradigma tecnológico que irrumpe con fuerza en los sistemas educativos en la década del 60 hay conceptualizaciones de autores como Inlaw (1966), Evans, Jhonson y Wheeler (1967) y Hirst (1968). Entre ellos anotamos la siguiente.

"Es un conjunto de experiencias planificadas para ayudar a los alumnos a conseguir, en el mejor grado, los objetivos de aprendizaje proyectados según capacidades". (Neaglay y Evans, 1967)

El paradigma interpretativo que incluye elementos relacionados con la cultura donde funciona el currículo y que aparece aproximadamente en la década 80 y 90 con autores como Stenhouse, Beauchamps, Schoon, Call, Gimeno S., y Román y Diez, entre otros. Veamos lo siguiente:

“Es la expresión y concreción del plan cultural que una institución escolar hace realidad”. (Gimeno, 1988.)

“Es la cultura social convertida en cultura escolar por medio de las instituciones educativas y los profesores”. (Román y Díez, 1994.)

En la actualidad el concepto de currículo habla de la contextualización del mismo en la realidad donde debe dar respuesta a los problemas y adecuarse a ella, sin embargo el elemento de planificación no se pierde. Veamos en Castro Pereira, 1985:

“Currículo es una estrategia de planificación sistemática que propone un conjunto de actividades que deben ser ejecutadas y evaluadas, formalizadas en el plan, en un hecho educativo sistemático en el que intervienen: estudiantes, docentes, institución, conocimientos, problemas por resolver, destrezas, valores, planes, programas, todo en interacción con el entorno”.

2.1.2. Concepto y Propósito del Currículo Universitario

En el Proyecto de Transformación Académica, Capítulo II Artículo 6, Criterios, Normas y Procedimientos, en el acápite 6.1, se expresa: “El propósito general del currículo en la Universidad de Panamá es la formación del ser humano joven–adulto en toda su complejidad individual y social, en correspondencia con las finalidades esenciales de la Educación Superior, orientada al aprendizaje, la apropiación y producción de conocimiento y al ejercicio de las profesiones con fundamento en el saber disciplinario epistemológico y el saber profesional, expresado en las prácticas sociales que conducen al bienestar, la paz, la justicia y el desarrollo humano sostenible”. En el artículo 9, acápite 9.1, expresa: “El currículo se caracteriza por su pertinencia con las necesidades reales y demandas del contexto: la flexibilidad o capacidad para adaptarse a los cambios generales por la

dinámica de la producción del conocimiento científico, tecnológico y el surgimiento de nuevos problemas y necesidades: la integración que propicia la multi, inter y transdisciplinariedad de los saberes y la innovación a partir de la investigación continua de los diferentes procesos, etapas, componentes y factores (Pág. 37. Proyecto de Transformación Académica Curricular).

Con éste propósito la Universidad de Panamá adopta una posición pragmática coherente con un diseño curricular que engloba los fundamentos, los enfoques, los objetivos, los perfiles, la estructura del Plan de Estudios, los programas y la acción docente, dirigidos a la formación del profesional universitario en correspondencia con sus propias necesidades y las de la sociedad.

2.1.3. Concepto de Diseño Curricular

El Diseño Curricular considerado de acuerdo a los enfoques y conceptos de currículo adoptados por las instituciones educativas, también se conceptualiza atendiendo a dichos conceptos.

El Diseño Curricular se refiere fundamentalmente a “la estructuración y organización de una serie de elementos orientados a la solución de problemas detectados previamente, donde es preciso considerar el conjunto de fases o etapas que se deberán integrar en una propuesta curricular”. (Viveros y Andrade, 2005.)

2.1.4. El Diseño Curricular Universitario

La Universidad de Panamá establece un conjunto de fases para estructurar las carreras. Estas fases son:

- 1°. Definición de la carrera.
- 2°. Planificación de la Estructura Interna de la Carrera.
- 3°. Desarrollo del Currículo de la carrera
- 4°. Evaluación del Currículo.

Cada una de estas fases tiene aspectos puntuales, que reflejan la concepción social, axiológica, epistemológica y pedagógica que la institución sostiene. Además estas fases vinculan a la estructura académica con los recursos y las formas operativas que concretan el currículo en el aula.

Se debe destacar que dentro de la fase Definición de la Carrera hay que hacer un Diagnóstico de las fuentes de la sociedad para poder detectar asuntos tales como necesidades de la población, mercado ocupacional, ejercicios de la profesión, avances científicos y tecnológicos, fines y objetivos, entre otros. Esta fase justifica la necesidad de crear la carrera y este diagnóstico es determinante para el diseño del currículo.

La justificación integra los resultados de la búsqueda previa, investigaciones sobre antecedentes de la carrera, demanda de la misma, del análisis del macrocontexto y del microcontexto, o sea el ambiente de la institución donde se ofrece la carrera.

Después del análisis de las fuentes que justifican la carrera se establecen los fundamentos de la carrera.

2.1.5. Los Fundamentos de la Carrera

El currículo se diseña sobre referentes teóricos de ideas y de formas de pensamiento acerca del hombre, de la vida y la sociedad. Esto constituye las bases filosóficas epistemológicas, psicológicas, socioantropológicas y culturales sobre las cuales se levanta la estructura de la carrera.

2.1.6. La Planificación de la Estructura Interna de la Carrera

La Universidad determina los componentes básicos para esta fase del diseño curricular.

La estructura interna deberá contener los elementos básicos siguientes:

- Objetivos de la Carrera
- Perfil del Egresado
- Áreas de Formación.
- Plan de Estudios.
- Programas.

A continuación haremos un breve referente teórico a cada uno de estos elementos curriculares:

2.1.6.1. Los Objetivos de la Carrera

Los objetivos como elementos orientadores del currículo constituyen enunciados que indican los límites dentro de los cuales la carrera prepara al egresado para que pueda resolver problemas y aporte servicios a la comunidad.

Los objetivos en la carrera deben formularse de manera tal que cubran el espacio social, laboral y educativo. El espacio social comprende aquellos aspectos donde la carrera responde a las necesidades y demandas de la sociedad. El espacio laboral se refiere a las responsabilidades propias de la profesión.

La teoría curricular indica que una vez se formulen los objetivos se tiene una base para definir cuáles son los rasgos que debe poseer ese profesional al egresar de la carrera, es decir, definen el Perfil del Profesional.

2.1.7. El Perfil del Profesional

Hay muchas definiciones de Perfil Profesional, entre ellas tenemos:

“El perfil del egresado es el instrumento del currículo que define los rasgos esenciales, distintivos que debe poseer el egresado de una carrera. Estos rasgos conforman la matriz de comportamientos que la institución se compromete a garantizar y de hecho lo certifica a través del otorgamiento de un título” (Camargo y Viveros, 1992).

El perfil debe estar constituido por las tres dimensiones del ser humano.

- Lo **cognoscitivo** referente a las áreas de conocimiento en las que el profesional tendrá cierto dominio.
- **Las habilidades y destrezas** que será capaz de ejecutar en plano intelectual y motor.
- Los **aspectos socioafectivos** que comprenden los valores y las actitudes que distinguirán al profesional según su especialidad y como hombre culto.

El perfil determinará las áreas de conocimiento y las áreas de formación general.

2.1.7.1. Las áreas de conocimiento

Se define como **área de conocimiento** al conjunto de disciplinas y/o asignaturas afines según estructuras epistemológicas o bien que sirvan a una finalidad educativa.

Las áreas de conocimiento se organizan agrupando las asignaturas según:

- La estructura epistemológica o sintáctica de la disciplina. Un currículo de estructura de la disciplina hace énfasis en las ideas fundamentales de la disciplina y permite al estudiante dedicarse a la investigación en una forma que se aproxima a aquella en la que los expertos académicos realizan su propia investigación. (G. J. Posner, 1998).

- También se agrupan según la finalidad educativa que se persigue. (Viveros y Andrade, 2005).

Con respecto a estas formas de agrupación, puede, a nuestro juicio, estar basada en la perspectiva **experiencial del currículo** la cual busca el desarrollo general y continuo del individuo y aumentar la competencia de la juventud en áreas tales como planeación, el hallazgo y uso de los recursos apropiados, la persistencia en una labor; el manejo de nuevas ideas, de opiniones conflictivas y de gente diferente, responsabilidades por el bien de otros y realizar compromisos hacia otros" (Hamilton 1980, Pág. 191. En Posner., 1998).

La Vicerrectoría Académica de la Universidad de Panamá acorde con la aproximación a estos criterios, expone en el documento "Estructura Curricular de la Carrera Universitaria" que en el Área de Formación General toda carrera tiene que incluir Desarrollo Social, Administración y Planificación y el Área de Investigación Científica y Tecnológica.

2.1.7.2. El Diseño Curricular de la Carrera Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Preescolar y la Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Primaria.

Los diseños de estas carreras están hechos con una duración de tres años en la denominada Área Básica y un año para el Énfasis. Este diseño tiene como punto de partida el Diagnóstico elaborado en la Facultad de manera que respondiera a las demandas de la sociedad panameña.

Para la estructuración interna de las carreras se siguieron los lineamientos de la Estructura Interna de la Carrera de la Vicerrectoría Académica de la Universidad de Panameña.

A continuación presentamos los componentes fundamentales de la organización curricular de estas carreras:

2.1.7.3. Los Objetivos de la Carrera de Preescolar y de la Carrera de Educación Primaria.

2.1.7.3.1. Objetivos del Énfasis en Educación Preescolar.

- "1. Formar un Licenciado en Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Preescolar Inicial, que responda a situaciones de orden sociocultural y psicopedagógico acorde con las necesidades y características del Desarrollo Humano de niños y niñas de 0 a 5 años de edad.
2. Proporcionar una formación integral que contribuya a orientar, gerenciar, investigar, asesorar en la Educación Preescolar Inicial de 0 a 5 años.
3. Formar un profesional en Educación Preescolar Inicial (0-5 años) para que contribuya a maximizar las potencialidades del desarrollo de los niños y niñas en búsqueda de respuestas a las necesidades que prevalecen en la educación inicial".

2.1.7.3.2. Los Objetivos del Énfasis en Educación Primaria.

Los objetivos del Énfasis en Educación Primaria, tienen su base en los objetivos generales propuestos en la Licenciatura de Ciencias de la Educación (Ciclo Básico) y se complementan con los siguientes:

1. Enfatizar las actitudes que permita internalizar valores, creencias y hábitos dentro del marco de la ética profesional.
2. Formar un profesional de la educación con destrezas y habilidades, de acuerdo a las nuevas concepciones de las teorías cognitivas del proceso enseñanza-aprendizaje.
3. Proporcionar a los futuros profesionales los instrumentos teóricos–metodológicos para planificar, programar, ejecutar y evaluar sus prácticas pedagógicas y administrativas.
4. Crear oportunidades de participación contextualizadas e integradas para interpretar y analizar la realidad educativa y promover cambios.

2.1.7.4. El perfil del egresado de las carreras Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria

Los rasgos del perfil del egresado tanto de la Licenciatura en Educación Preescolar como de la Licenciatura con Énfasis en Educación Primaria que se pueden relacionar con la formación en el área de salud, se pueden observar en el cuadro que sigue:

RASGOS DEL PERFIL DE EGRESO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y PRIMARIA QUE SE RELACIONAN CON SU FORMACIÓN EN EL ÁREA DE SALUD.

Perfil del Énfasis en Primaria	Perfil del Énfasis en Educación Preescolar
<ul style="list-style-type: none"> • Posee salud física y mental • Comprometido con la realidad y los problemas de la escuela y la comunidad en que se desempeña. • Demuestra capacidad en la solución de problemas de diversa índole, así como en la toma de decisiones. • Demuestra capacidad para detectar, comprender y orientar los casos de dificultad en el aprendizaje y necesidades especiales en el aula. 	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar, ajustar y evaluar los proyectos socioeducativos y socio pedagógicos relacionados con la educación inicial. • Promueve cambios socio-educativos y actitudinales en la comunidad educativa.

Fuente: Diseño de la Carrera de Licenciatura en Educación Preescolar y Diseño de la Licenciatura en Educación Primaria. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Panamá, 2001.

2.1.7.5. Plan de Estudios y Programas de las Carreras de Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Preescolar y Primaria.

El diseño de las carreras de Licenciatura con Énfasis en Preescolar y Educación Primaria se determinó con base a las áreas de formación general ya establecidos por la Vicerrectoría Académica y agregando aquellas áreas de conocimientos propios de la especialización como lo son: área de psicopedagogía, fundamento de la educación, didáctica, tecnología educativa, curriculum y administración educativa.

2.1.7.5.1. El Plan de Estudios

El Plan de Estudios determinado por cada uno de estas Licenciaturas con Énfasis se diseñó con los componentes mínimos como lo son las asignaturas que corresponden al campo de dichas carreras en una distribución diacrónica y sincrónica en el tiempo, el

peso horario, los créditos de cada una según la formación que cumplan. (Gladis de Camargo y Silvia Viveros, 1992).

Ejemplo de los planes se puede ver en el Anexo No.

2.1.7.5.2. Programas de las Asignaturas del Plan de Estudios

La propuesta del diseño de programa de las asignaturas dentro del Plan de Estudio de las Licenciaturas en Educación Primaria y en Educación Preescolar indica y enfatiza el reconocimiento del perfil o rol de la asignatura dentro de la estructura de la carrera.

La organización de las asignaturas es una forma didáctica muy cercana a la praxis pedagógica que es “muy específica y de mayor profundidad, más especializada, se apoya y reproduce la lógica conceptual y metodológica de la disciplina a la que pertenece”. Comisión de Especialistas de Currículo de América Latina, 1980.

Algunas definiciones del Concepto de Programa podemos verlo en los autores siguientes:

“Representan los elementos constitutivos del plan de estudios y describen un conjunto de actividades de enseñanza–aprendizaje estructuradas de tal forma que conduzcan al estudiante a alcanzar los objetivos de un curso” (De Ibarrola 1978, citado por Frida Díaz, 1993).

“Constituye el punto de referencia inicial para cualquier docente que quiera reflexionar sobre lo que debe ser su trabajo. Refleja el marco general común a que ha de acomodarse la enseñanza”. (Zabalaza, Miguel, 1996).

"Es el instrumento curricular en el que se presentan convenientemente seleccionados organizados los conocimientos y destrezas fundamentales de una asignatura, que serán desarrollados por los alumnos y alumnas, en el tiempo determinado en el plan de estudios". (Beltrán, Graciela, 1994).

2.1.75.2.1 El programa de asignatura correspondiente a la formación en Educación para la Salud aparece con la denominación de Educación Preventiva en el Plan de Estudio del Énfasis en Preescolar, pero no en el Plan de Estudios del Énfasis en Primaria, por ello lo tomamos como referente y como muestra para el propósito de este trabajo.

2.2. La Formación Integral del Educador en el Área de la Salud

Los países de América Latina han conseguido mejoría en la esperanza de vida, acceso a agua limpia y cobertura de inmunización pero persisten altos niveles de pobreza y malas condiciones de vida. Se enfrentan problemas de saneamiento básico, alimentación y nutrición, enfermedades infecciosas nuevas y emergentes como la tuberculosis, la cólera, el dengue y la infección por el VIH, así como altas tasas de trastornos mentales y violencia intrafamiliar, suicidio de niños y adolescentes y uso indebido de drogas. No existen recursos suficientes para enfrentar esta grave problemática y cobra especial importancia el fortalecimiento de la capacidad de la comunidad para resolverla. Los maestros y profesores son el eje de la alfabetización sanitaria, y el impacto potencial de sus acciones se comprende si tomamos en cuenta que en los países en desarrollo el 70% de los niños completan un mínimo de cuatro años de estudios y que la población de jóvenes de 10-19 años de edad proyectada

para el inicio de este siglo es dos mil millones, cerca del 84% de los cuales vivirán en África y América Latina.

La importancia de la formación en educación para la salud ha sido señalada en diversas declaraciones de la UNESCO y la OMS. Los estudiantes ya sean del área de salud o educación deben aprender a comunicarse con la comunidad en materia de salud. Estos conocimientos, actitudes y habilidades deben estar integrados en un currículum en espiral (Sánchez Navarro, 1999). En el Informe Final del Foro Mundial sobre la educación (DAKAR, 2000) se reconoce el papel esencial del educador para promover la salud en las escuelas y se urge a capacitarlos para que cuiden de su propia salud y comprendan los factores que afectan la salud de sus estudiantes.

2.2.1. Concepto de Educación para la Salud

La Educación para la Salud ha sido conceptualizada de diversas formas, dependiendo del enfoque epistemológico de los autores. Para San Martín (1964) representa el conjunto de todos los conocimientos que existen en materia de salud traducidos por medio de la educación en formas convenientes de comportamiento individual y colectivo. Modolo (1979) señala que la educación sanitaria se traduce en términos de la capacidad de la comunidad para enfrentarse, individual y grupalmente a comportamientos, estilos de vida y medio ambiente, de forma bidireccional y participativa. Green (1944) la define como cualquier combinación de experiencias educativas diseñadas para predisponer, capacitar y reforzar adopciones voluntarias de comportamientos individuales o colectivos que llevan a la salud.

La importancia de la educación para la salud dentro de la medicina preventiva y del fomento de la salud es fundamental ya que los estudios epidemiológicos revelan el bajo impacto de los programas sanitarios que no cuentan con la colaboración y participación activa de la población, hecho este que se explica en el modelo ecológico del binomio salud-enfermedad, que muestra que las condiciones sociales y ambientales tienen influencia determinante en la aparición de la enfermedad.

La educación, de una manera general, posibilita la participación social, y la educación para la salud está específicamente comprometida con una filosofía participativa, que ha sido plasmada en declaraciones internacionales como las de Alma Ata, Salud Para Todos en el Año 2000 y la Carta de Ottawa. (Sánchez Moreno y cols 1999, 498).

2.2.2. Paradigmas en Educación para la Salud

Veamos algunos problemas de orden epistemológico referentes a la Educación para la Salud. A pesar de que actualmente existen profesionales especializados en educación para la salud, ésta constituye una de las funciones principales de todo el equipo de salud y de los educadores; sin embargo, la mayoría de las veces no somos conscientes de esta actividad, ni de la forma en que la llevamos a cabo, ni de los presupuestos teóricos o enfoques epistemológicos que subyacen a ella.

Esta situación obedece a un problema de confusión en los modelos educativos que utilizamos, ya que no existe coherencia entre los

paradigmas y el diseño de las diferentes fases del proceso educativo o de investigación.

Otro problema que se confronta es definir un cuerpo teórico propio de la Educación para la Salud. Diversas disciplinas, tanto de las Ciencias Sociales (incluyendo las Ciencias de la Educación) y de la Medicina confluyen aquí, ocasionando el surgimiento de interrogantes de tipo conceptual y metodológico.

Thomas S Kuhn, (Kuhn, 1968) definió los paradigmas como un conjunto de suposiciones interrelacionadas respecto al mundo social, que proporciona un marco filosófico para el estudio organizado de este mundo. Al constituirse en una visión del mundo, la adopción de un paradigma determina la manera en que cada uno de nosotros concibe la realidad y como actúa ante ella.

Podemos identificar una evolución paradigmática en la educación para la salud, tanto en la teoría curricular como en los modelos aplicados con la práctica y que evidentemente muestran una estrecha relación con el escenario ideológico y sociopolítico, a la vez que con el desarrollo de los conocimientos médicos. Sánchez Navarro y colaboradores (1999) distinguen tres generaciones en educación para la salud. La primera es la educación para la salud informativa y prescriptiva, con una orientación epistemológica positivista. La segunda, la educación para la salud basada en el comportamiento, de corte aún positivista pero con gran contribución del paradigma fenomenológico. Finalmente la educación para la salud

participativa que fundamentalmente está orientada por el paradigma crítico, con influencia de la fenomenología.

2.2.2.1. El Paradigma Positivista en Educación para la Salud

El Neopositivismo en el Campo de la Salud. La teoría positivista de conocimiento puede ubicarse en el siglo XIX e inicios del XX, y entre sus exponentes tenemos a Comte y Durkheim. Sus métodos cuantitativos, rigurosos y precisos, se impusieron inicialmente en las ciencias naturales y después en las sociales. Al tratar de independizar los estados subjetivos de los individuos de los hechos o causas de los fenómenos sociales, reducen éstos a una mera descripción de acontecimientos. Las características más importantes, según Pérez Serrano. (Pérez Serrano, 1994) para las ciencias sociales son:

- a. La búsqueda de un conocimiento sistemático comprobable y comparable, medible y replicable.
- b. La búsqueda de la eficacia y el incrementar el corpus de conocimiento.
- c. Modelo hipotético deductivo (estadístico).
- d. La realidad es observable, medible y cuantificable
- e. Parte de una muestra significativa para generalizar los resultados.

Dentro del neopositivismo podemos identificar la corriente funcionalista que aplicada a la medicina la visualiza como un mecanismo de la sociedad, para enfrentarse a la enfermedad. La

enfermedad es definida desde un punto de vista biologicista y parcialmente social en el sentido de ajuste del individuo a la sociedad. Según J. C. García (García, 1983) este enfoque:

- a. Reduce el análisis de la medicina al nivel individual, psicológico.
- b. Oculta los conflictos en la sociedad y la forma como la medicina interviene para preservar los intereses de los grupos dominantes.
- c. Imposibilita la introducción, en el análisis, del papel que desempeñan los grupos o clases sociales en el campo de la salud.

En otras palabras, plantea el mito de una medicina abstracta y general.

2.2.2.2. El Paradigma Hermenéutico en Educación para la Salud

Las ideas fenomenológicas en el campo de la salud. Frente al positivismo que caracteriza la modernidad y como consecuencia del fracaso de los ideales de la Ilustración, surgen varias perspectivas y corrientes que conforman el llamado paradigma hermeneúico, interpretativo–simbólico o fenomenológico. Corresponde a la escuela alemana, encabezada por Edmund Husserl, el inicio del desarrollo de este paradigma. La fenomenología es una filosofía neokantiana, basada en la tesis de Kant según la cual tanto la experiencia como el pensamiento son fuentes de conocimiento y oponiéndose tanto al racionalismo que sostiene que el

conocimiento, se origina en la razón como al empirismo, que considera la experiencia como única fuente de conocimiento.

Según Pérez Serrano (1994, 27) las características más importantes de este paradigma son:

- a. La teoría constituye una reflexión en y desde la praxis.
- b. Intenta comprender la realidad individual y personal. Epistemológicamente, el conocimiento no se descubre, se produce.
- c. Describe el hecho en que se desarrolló el acontecimiento.
- d. Profundiza en los diferentes motivos de los hechos.
- e. El individuo es un sujeto interactivo, comunicativo, que comparte significados.

J.C. García (1983, 36) señala que, debido a su posición idealista, en la filosofía neokantiana no se analizan las bases sociales de los valores y las metas, éstos existen y son irreductibles a intereses particulares. Si la verdad es relativa y social, el conocimiento científico es la experiencia subjetiva de una comunidad de participantes en una cultura dada, lo que implica la negación de los fenómenos estructurales, resaltando la experiencia cotidiana.

Para la década de los 60, dentro del campo de la medicina se elevan planteamientos que señalan los efectos negativos del positivismo, que permeaba ideológicamente las instituciones médicas. La fenomenología se destacó entre estas corrientes,

inicialmente en una posición radical, contestataria, para posteriormente, al ser apropiadas por el Estado sus ideas, convertirse a una posición reaccionaria. Siguiendo el análisis de J.J. García (1983,48,49, 50) los fenomenólogos logran desde una posición epistemológica que sostiene que el conocimiento es una actividad creadora constructiva, plantean que la enfermedad y la forma de tratarla será percibida en forma común por aquellos grupos que están más cerca del individuo. Ellos reflexionan sobre el conflicto entre el gran desarrollo de la técnica en medicina y sus efectos negativos, como por ejemplo la desigualdad; proponen llenar el vacío ideológico dejado por el positivismo con el desarrollo de una filosofía de la medicina, el estudio de los problemas éticos en este campo y la promoción de la relación de la religión con la medicina. García cita a Lyotard refiriéndose a que la fenomenología al querer abrir una tercera vía, se alía con los intereses burgueses. Como consecuencia de la adopción de estas ideas como sustentación de la política de salud de los gobiernos de países capitalistas se promueve la disminución del papel del Estado, la búsqueda de alternativas "baratas", financiados por grupos pequeños o informales del sector privado o individual, que se fundamenta en el autocuidado. También se reconoce la existencia de formas alternativas de expresión, conocimiento y tratamiento de la enfermedad. Afirma García que este cuerpo teórico reaccionario elaborado por grupos intelectuales, es propagado en forma simplificada a toda la sociedad, lo que no

desvirtúa, sin embargo, el hecho de que existan, legítimamente, conceptos y proposiciones coincidentes con las fenomenológicas, surgidas en la praxis de sectores que cuestionan la relación del ser individual frente al poder económico o ideológico estatal. Algunas de estas posiciones tienen mucho que ver con el desarrollo del paradigma crítico.

2.2.2.3. El Paradigma Crítico en Educación para la Salud

Las Corrientes Materialistas

Siguiendo los planteamientos de J. C. García, presentamos algunas consideraciones acerca de esta corriente filosófica que ha contribuido al debate actual en el campo de la salud como antecedente de la teoría crítica.

La escuela marxista sustenta la teoría filosófica del materialismo dialéctico, y afirma la posibilidad de conocer objetivamente la esencia de los objetos del mundo exterior, en oposición al positivismo y al kantismo. Su teoría científica, el materialismo histórico, atribuye carácter histórico a los fenómenos sociales y los considera susceptibles de ser transformados por la acción de los hombres. En lo que se refiere al estudio de la medicina, definida como un conjunto de prácticas y saberes específicos, debe realizarse en su relación con la totalidad social y sus instancias, o sean la estructura económica (fuerzas productivas y relaciones de producción) y la súper estructura jurídico-política e ideológica. García destaca que algunas tendencias dentro del

marxismo, enfatizan ya sea en el vínculo de la medicina con las relaciones de producción, o bien con las fuerzas productivas, originando diferentes explicaciones y estrategias en el campo de la salud.

La corriente que enfatiza en las fuerzas productivas, tuvo aplicación en salud en los decenios de 1930 y 1940 en Estados Unidos con autores como Sigerist, Milton Terris y Bernard Stern. Según ellos la medicina y las fuerzas productivas se influyen mutuamente. Sostienen que la realidad natural es independiente del hombre. Aceptando la concepción de que históricamente existe un mejoramiento en los niveles de salud, se concentran en el estudio de los determinantes de la desigual determinación de la enfermedad. Se da importancia al tecnicismo y al papel que desempeñan el médico, la medicina y los instrumentos en el proceso social.

Los marxistas que dan preponderancia a las relaciones de producción sobre las fuerzas productivas, dan gran importancia a lo ideológico, a la conciencia, a la legitimidad y al papel mediador de las instituciones y de las ideas. Para ellos la ciencia es un instrumento de dominio de clase, dócil a los propósitos del sistema capitalista, que la financia y le delimita el campo y los medios. Entre los autores más influyentes, aparte de Hegel, Marx y Engels, tenemos a Adorno, Habermas, Marcuse y otros pertenecientes a la escuela de Frankfurt.

Para autores como Polack, perteneciente a esta corriente, la medicina es determinada por la lucha de clases, y dentro del sistema capitalista estaría destinada a mantener la fuerza de trabajo. Las ideas de esta corriente marxista se analizarán con más detalles en el desarrollo de la teoría crítica.

La Teoría Crítica y la Teoría de Acción Comunicativa. Martín Rodríguez Rojo (1997, 35) define la teoría crítica como el pensamiento de los filósofos de la escuela de Frankfurt, que intentaron revisar el marxismo y hacer de él una lectura capaz de responder más satisfactoriamente, a la problemática social. Este pensamiento es prolongado por Habermas, quien plantea la teoría de la acción comunicativa. Constituye una reacción frente al positivismo y al marxismo mecanicista, intenta responder a la crisis entre la modernidad y la pos modernidad, inclinándose por la primera, cree en la razón, no positivista e instruccional, ideológica o estratégica, sino comunicativa, es decir, dialéctica.

Epistemológicamente Habermas admite que el saber es mediatizado por las categorías del entendimiento. Desde este enfoque la investigación se incluye en el contexto, la teoría y la práctica constituyen parte de un proceso, la teoría dirige la observación. Trata de sintetizar el funcionalismo con la fenomenología. La acción comunicativa tiende a la comprensión, al entendimiento entre sujetos, a la interacción y al consenso. Intenta

propiciar un cambio social con diferentes grados de radicalidad y exige del científico investigador un compromiso.

En lo que respecta a educación Pérez Serrano (1994, 34, 35) cita a Escudero para caracterizar el modelo socio crítico:

- a. Visión global y dialéctica de la realidad educativa.
- b. Visión democrática del conocimiento.
- c. Relación dialéctica de la teoría y la práctica.
- d. Se construye en la práctica y desde la práctica.
- e. Comprometida ideológicamente.

Sus principales partidarios surgen en el campo de los marginados, en salud podemos mencionar la utilización de la investigación acción, la participación comunitaria en la atención en salud, entre otros.

2.2.3. Teoría Curricular en Educación para la Salud

2.2.3.1. La Teoría Técnica del Currículo. Dentro de esta filosofía neopositivista, la educación sanitaria es concebida como formada por realidades naturales verificables y reproducibles, con leyes universales, libres de valores. Se basa en la programación por objetivos, según autores como Tyler y Bloom, la transmisión del aprendizaje con métodos conductistas, y la evaluación cuantitativa.

La utilización de esta metodología cuantitativa es cuestionada en las ciencias sociales, la participación y la educación para la salud. Los experimentos aleatorios, pseudo experimentales, de objetivos

medibles y análisis estadísticos, son reevaluados, pero continúan teniendo preponderancia en este campo.

La Educación para la Salud con Enfoque Positivista.

Denominado modelo informativo, "bancario", "médico" o "educativo". En este modelo, donde se parte del supuesto de que la enfermedad es primordialmente biológica e individual, y la medicina está delimitada teleológicamente, lo primordial es normatizar a través de información no discutible o "decálogos para la salud", desconociendo lo social, o en algunos casos ofrece una información "neutra" que se da para que las personas elijan libremente. El educador es la autoridad y los sujetos son receptores pasivos.

A nivel teórico, existe consenso en que éstas son metodologías obsoletas, pero en la práctica es común que se den.

El paradigma positivista también ha influido en una segunda generación de educación para la salud, junto con planteamientos propios del paradigma hermenéutico. Este planteamiento desarrollado en la década del sesenta, se centra en la modificación de hábitos personales. Además de informar, se utilizan técnicas de análisis motivacional y del comportamiento; así como de utilización de la persuasión, discusiones de grupos, entre otros). Básicamente se enfoca en cambios de conducta y estilos de vida, pero no profundiza en lo participativo y crítico.



2.2.3.2. La Teoría Práctica del Currículo

La educación para la salud es concebida por el paradigma hermeneútico como caracterizada por interacciones significativas entre personas, y donde juega un papel fundamental la percepción individual de los hechos, que son validados por consenso (Sánchez Moreno y cols, 1999, 498).

Se plantea un enfoque holístico, dando preponderancia a los procesos según plantea Stenhouse, con objetivos orientadores. Esta posición daría respuesta a conflictos surgidos entre las diversas áreas que conforman la Educación para la Salud.

Existe interés por las teorías cognocivistas en Educación para la Salud. La construcción del conocimiento, la importancia de la percepción y de la significación en el aprendizaje (constructivismo, gestalt, aprendizaje significativo de Ausubel, entre otros) sustentan un protagonismo activo del sujeto en la educación para la salud.

La evaluación en este paradigma está orientada al proceso, la descripción de los hechos observados y su interpretación en el contexto global en que se producen. Entre los modelos utilizados se citan la evaluación iluminativa, la crítica artística, la evaluación responsiva y la libre de objetivos.

La Educación para la Salud y el Paradigma Fenomenológico.

Los planteamientos fenomenológicos tienen influencia tanto en la llamada segunda generación de educación para la salud como en la

tercera (Sánchez Moreno y cols, 1999), aunque ésta última se inclina más hacia el paradigma crítico.

Como ya mencionamos anteriormente, al referirnos a la influencia del paradigma positivista sobre la segunda generación de educación para la salud se perciben en este grupo también aspectos de la hermeneútica.

Desarrollada a partir de la década de los 60, recupera la objetividad individual, coincidiendo con la reducción del presupuesto estatal en el área social y el problema de la elevada morbi-mortalidad cardiovascular y oncológica asociada a estilos de vida no saludables, Los países capitalistas impulsan políticas de salud que enfatizan el autocuidado y la modificación de hábitos personales. Además, se desarrollan programas alternativos de atención primaria realizada por personal no profesional, revitalización de la medicina tradicional y otros, que son luego exportados.

Esta educación para la salud tiene como objetivo conseguir comportamientos saludables. En este proceso la mera información no es suficiente, dando cabida al análisis de los factores sociales, culturales y de motivación. Utilizan técnicas educativas basadas en modelos cognitivistas del aprendizaje, con discusiones grupales centrados en lo individual. El concepto de campo de salud (factores biológicos, medio ambiente, estilos de vida y sistemas de asistencia sanitaria) es muy utilizado. Se concibe la educación para la salud como una serie de intervenciones destinadas a facilitar cambios de

conducta y en los estilos de vida. Algunos autores citados por Sánchez Moreno y Cols son Green, Rosenstoc, Matarazzo y Costa. Entre los modelos utilizados tenemos. el Modelo de Creencias de Salud, el Modelo PRECEDE de Green y el ya mencionado Modelo de Campo de Costa. Algunos modelos son más ligados al positivismo, en tanto que existen modelos descriptivos de prácticas convencionales, como los que estudian la historia natural de la enfermedad partiendo de la vida cotidiana, que tienen mayor influencia de la hermenéutica. como los trabajos de Anderson.

2.2.3.3. La Teoría Crítica del Currículo.

Los acontecimientos en Educación en Salud, según esta teoría, deben contextualizarse sociohistóricamente, siendo necesario el razonamiento dialéctico para su comprensión y la participación para su transformación..

Su metodología es principalmente, aunque no exclusivamente, cualitativa y centrada en los procesos de aprendizaje con interacción social, toma en cuenta la importancia del "currículum oculto".

Podría tomarse como núcleo integrador de los enfoques de los otros paradigmas, o métodos (cualitativo y cuantitativo).

Sánchez Moreno y Cols (1999), señalan que los programas críticos participativos en educación para la salud no surgen por generación espontánea, sino del interés particular de una persona.

La participación emancipadora es, en esta metodología el núcleo de la programación, desplazando a los objetivos. Autores como Kemmis, Park, Lather y Freire comparten esta posición. Los objetivos no son seleccionados por un experto sino determinados por la asignación de prioridades de los participantes. De esta forma, genera transformación social y educativa. La participación es clave en todas las fases del proceso educativo (programación, ejecución y evaluación).

Sánchez Moreno y colaboradores resumen un programa de educación para la salud crítico participativo, así:

- a Planteamiento de un problema (en la escuela, de diagnóstico de salud, consejo de salud, programa, etc.) en una colectividad relativamente reducida.
- b Participación de todos los interesados.
- c Discusión.
- d Conclusiones acerca de los problemas.
- e Establecimiento de un plan para su resolución
- f Evaluación a través de los diseños y técnicas que los participantes consideren oportunas.

2.2.4. Enfoques Curriculares Alternativos en Educación para la Salud

La Educación para la Salud Participativa. Esta generación de educación para la salud se inicia en la década del 60-70 y adquiere relevancia en los ochenta cuando la OMS reconoce los movimientos populares, como está

plasmado en la declaración de Alma Ata y la Carta de Ottawa, que influyen en las leyes de reforma sanitaria de varios países.

Plantea una alternativa a los enfoques anteriores, partiendo de concepciones en parte fenomenológicas pero principalmente de la teoría crítica. Posibilita la participación social con espíritu crítico. Milton Terris señala que es en la estructura socioeconómica donde se originan las enfermedades, por lo que considera impropio diseñar programas educativos orientados a las conductas individuales.

Ente los autores que se mencionan como pertenecientes a esta corriente tenemos a los de el Centro Experimental de Educación Sanitaria de Perugia, Italia, principalmente Modolo. Otros como Navarro, Vuouri y los freireanos Rifkin y Bjaras también comparten este modelo crítico, participativo y emancipador. Ellos enfatizan que la participación no es un instrumento o recurso educativo, sino que se constituye en un valor por sí misma y un elemento esencial del actual sistema sanitario.

2.2.5. Ejes Temáticos en Educación para la Salud

2.2.5.1. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

La educación para la salud, ubicada entre la medicina y las ciencias sociales, sirve de apoyo a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en sus niveles primario, secundario y terciario, y se desarrolla en el ámbito individual, familiar y comunitario en todas las etapas de la vida.

Promoción de la Salud:

El concepto de promoción de la salud se remonta al siglo pasado, cuando autores como Alison (1800) y Virchow (1845) señalan la relación existente entre pobreza y factores sociales con la enfermedad. El concepto se desarrolló más con el Informe Lalonde (1974) en Canadá, que lo introdujo como un medio para mejorar la salud y la calidad de vida. Con la Carta de Ottawa (1986) se culmina el proceso de adopción de la promoción de la salud como una estrategia global. En este documento, redactado durante la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, ésta es conceptualizada como "el proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla. Las áreas de acción establecidas en esta conferencia son:

- a. Formulación de políticas públicas saludables.
- b. Creación de entornos saludables
- c. Fortalecimiento de la acción de la comunidad.
- d. Reorientación de los servicios de salud.

La promoción eficaz de la salud fortalece las aptitudes y capacidades de las personas, las organizaciones y las comunidades de actuar y mejorar los factores determinantes de la salud. En la promoción de la salud el concepto de salud tiene un claro sentido positivo y dinámico.

En el informe sobre Promoción de la Salud del Comité Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se analiza que en el contexto socioeconómico actual de la Región de las Américas es urgente apoyar a las comunidades, escuelas y familias de esta región para reforzar los factores protectores y desarrollar aptitudes para la vida, especialmente en la niñez y la adolescencia. También debe apoyarse la acción de los profesionales de la salud, maestros y padres a enseñar estas habilidades y fomentar la autoestima de niños y jóvenes. El alfabetismo sanitario, entendido como el conjunto de capacidades específicas en un contexto determinado, para obtener acceso, comprender y usar la información y otros recursos para el desarrollo personal y colectivo en materia de salud (Kickbusch, 2001), debe ser una prioridad en las inversiones en salud y educación de los gobiernos.

Prevención de la enfermedad

La prevención de la enfermedad, entendida como las medidas encaminadas a evitar el apareamiento o avance de la enfermedad pueden darse en tres momentos diferentes de la evolución de la enfermedad. Se habla de prevención o intervención primaria cuando se dan antes de que la enfermedad aparezca y está encaminada a proteger a las poblaciones vulnerables frente a aquellos factores que pueden generar la enfermedad. La prevención secundaria, busca intervenir en la fase pre sintomático silencioso de la enfermedad, y frenar su desarrollo en los momentos iniciales. La prevención

terciaria es la que se produce cuando ya el individuo está enfermo y se interviene para reducir el daño, curarlo, rehabilitarlo y atender a sus necesidades de reintegración a su entorno. (Navarro, 1999). Históricamente las medidas más eficaces para mejorar la salud de la población han sido las de prevención primaria, muy ajenas a la medicina clínica que, irónicamente, consume el 90 a 95% del gasto en salud de la mayoría de los países.

La importancia de la educación para la salud en el ámbito escolar es indiscutible, como lo informan numerosas experiencias en todo el mundo. Las principales deficiencias que se señalan son de tipo metodológicas, el bajo impacto sobre los hábitos de los escolares, su poco peso en el currículo, la difícil integración de estos contenidos al currículo y la evaluación.

2.2.5.2. La Escuela Promotora de Salud

Las tendencias actuales orientan hacia una enseñanza que no se limita al aula, sino que es contextualizada con el medio social, cultural y ecológico. Esta iniciativa se conoce como la **Escuela Promotora de Salud**.

El eje de la educación para la salud en la escuela es el maestro en la dimensión pedagógica y didáctica, con un diseño globalizado, transversal y en espiral (Sánchez Moreno 1999). La labor del maestro se complementa con las acciones del equipo de salud de la

zona, pero también por los padres y la comunidad en general, en un proceso participativo. (Modolo, 1985)

Los esfuerzos deben encaminarse a evitar la atomización de los contenidos de salud y su tratamiento superficial. Para lograr una escuela generadora de salud el currículo debe construirse de forma abierta y participativa con el entorno.

En la última década se impulsa un movimiento mundial para la promoción de la salud escolar basado en que la escuela, aparte del aprendizaje de la ciencia y la cultura, debe promover el desarrollo saludable de niños y adolescentes, lo que repercutirá favorablemente en su capacidad de aprendizaje.

El impacto potencial de esta iniciativa sobre las condiciones de vida de la humanidad es muy grande, por el hecho de que abarca una gran parte de la población mundial que en pocos años será el principal recurso de cada país.

Una escuela promotora de salud es un centro educativo en el cual los alumnos logra un armónico desarrollo biológico, emocional y social, en un ambiente de bienestar institucional y comunal, desarrollando estilos de vida saludables, todos lo cual es compartido con sus familiares, maestros, personal de la escuela y comunidad (INCAP/OPS, 1998).

Los componentes fundamentales son:

- Los alumnos aprenden estilos de vida saludables
- Participan los familiares y comunidades
- Existe un ambiente seguro y agradable
- Se desarrollan actividades de protección de la salud de los alumnos

Otras características son la adquisición de aptitudes y capacidades para afrontar los retos y problemas de la vida diaria, un currículo escolar que expone con claridad los contenidos básicos para la enseñanza de la salud con métodos participativos, promueve la cultura sanitaria y el mejoramiento de las condiciones del medio ambiente, de su comunidad, se educa y se promueven la seguridad alimentaria nutricional del escolar y su familia, entre otros.

Esta iniciativa, desarrollada a partir de la política sugerida en la Carta de Ottawa, en las áreas referentes a la creación de entornos saludables y fortalecimiento de la acción de la comunidad, fue secundada en América Latina, creándose la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de Salud en 1996, y ya en 1998, 20 países formaban parte de ella. Ha recibido el apoyo del Banco Mundial y la OPS en 1997 durante la Cumbre de Primeras Damas de América realizada en Panamá.

2.2.5.3. Habilidades o Aptitudes para la Vida

La educación sanitaria debe basarse en el desarrollo de aptitudes para la vida en los alumnos, que les permitan adoptar decisiones positivas con relación a la salud, ya sea en el área de higiene, salud sexual y reproductiva, estilos de vida, nutrición, etc. Los educadores deben encontrar modalidades para mejorar la enseñanza de estas habilidades

La formación de habilidades o aptitudes para la vida es una de las estrategias de promoción de la salud planteados por la OMS/OPS (2001) e incluye el alfabetismo en salud o sanitario, la educación sanitaria y la comunicación social. En el aspecto técnico implica la enseñanza de estas aptitudes, contenidos de nutrición y ejercicio, salud mental y aptitudes psicosociales, salud sexual y reproductiva, comportamiento y modos de vida sanos, entre otros.

Las habilidades, capacidades y aptitudes para vivir, términos utilizados a veces indistintamente, son un conjunto de condiciones o aptitudes necesarias para que los individuos tengan un comportamiento adecuado y positivo que les permite enfrentar con éxito las exigencias y retos de la vida diaria. Entre ellos se menciona la habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas, la habilidad para conocerse a sí mismo y desarrollar la autoestima, la habilidad para establecer empatía y la habilidad para manejar las propias emociones.

2.2.6. La Educación para la Salud en las Licenciaturas de Preescolar y Primaria

Nuestro país, como ocurre en otros países de América Latina, presenta problemas de salud pública que deben ser enfrentados a través de una alfabetización sanitaria. Uno de los entornos decisivos para esta formación es la escuela, y el eje de la misma es el maestro, por lo que debe estar preparado pedagógica y didácticamente para ofrecerla.

En los planes de estudio de la Licenciatura con énfasis en Preescolar y Primaria de la Universidad de Panamá las materias relacionadas con salud se ofrecen de forma aislada, con contenidos atomizados, y una marcada influencia positivista y biologicista. No se ofrecen herramientas para que los maestros de preescolar y primaria promuevan la salud con un enfoque crítico, que estimule la participación de la comunidad. La salud es concebida como responsabilidad de "los médicos" o "del centro de salud", inclusive en el Programa de Salud Escolar, desconociéndose la importancia del enfoque multisectorial de este programa y del papel del maestro en el desarrollo del mismo.

Por otra parte, los conocimientos recibidos son insuficientes, en áreas como crecimiento y desarrollo, nutrición, educación sexual y prevención de enfermedades. Se hace énfasis en la memorización de algunos contenidos, con deficiencia en la adquisición de destrezas como pesar, tallar, leer una tarjeta de vacunas, identificar trastornos nutricionales sencillos, analizar las causas de las enfermedades, entre otras. La influencia del paradigma

curativo llega hasta el desconocimiento del propio cuidado personal de la salud en muchos casos. También se desconoce el manejo de técnicas para enseñar a los niños a desarrollar aptitudes para la vida que les permitan tomar decisiones acertadas sobre su propia salud.

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Paradigma o Diseño de Investigación

Esta investigación se realiza con la metodología del tipo de investigaciones transeccionales descriptivas, Hernández S. y otros (2003) referente a estos estudios dicen que "tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan una o más variables (dentro del enfoque cuantitativo)". En esta investigación se describen las variables objetos de estudio. "Nivel de Pertinencia y Eficiencia de los objetivos y contenidos presentes en el Diseño Curricular de las Asignatura", y "Formación Integral". Las variables se estudian en momentos simultáneos.

3.2. Fuentes de Información

3.2.1. Fuentes Materiales

El programa del curso de Educación Preventiva de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Panamá, el cual es analizado por especialistas en Evaluación, Currículo y de la Especialidad en Salud.

3.2.2. Población y Muestra

El estudio ha delimitado la Población de 60 estudiantes de la Licenciatura Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y 312 estudiantes del Énfasis en Primaria. Se selecciona una Muestra de 30 estudiantes de Preescolar y 70 estudiantes de Primaria, que representa el 25% de la Población.

3.2.3. Tipo de Muestreo

La muestra es seleccionada mediante el muestreo aleatorio sistemático estratificado proporcional.

3.3. Formulación de Hipótesis

El estudio se formula las siguientes hipótesis:

- Hipótesis Alterna-Ha

El nivel de pertinencia y eficiencia de los objetivos y contenidos presentes en el Diseño Curricular de la Asignatura Educación Preventiva del Plan de Estudio de la Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar, contribuyen a la formación integral de los estudiantes.

- Hipótesis Nula-Ho

El nivel de pertinencia y eficiencia de los objetivos y contenidos presentes en el diseño curricular de las asignatura Educación Preventiva del Plan de Estudio de la Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar no contribuyen a la formación integral de los estudiantes.

3.4. Definición de las Variables

Las variables objeto de estudio son:

- “Nivel de Pertinencia y Eficiencia de los Objetivos y Contenidos presentes en el Diseño Curricular de las Asignaturas” y “Formación Integral”

Definiciones Conceptual y Operacional de la Variable:

Conceptualmente la Variable: "Nivel de Pertinencia y Eficiencia de los Objetivos y Contenidos presentes en el Diseño Curricular de las Asignaturas", se define como la claridad en la formulación, la relevancia y coherencia y la eficiencia de los objetivos, y la relevancia de los contenidos.

- Operacionalmente la Variable: "Nivel de Pertinencia y Eficiencia de los Objetivos y Contenidos presentes en el Diseño Curricular de las Asignaturas", se define como claridad en la formulación de los objetivos directa y sin ambigüedad, explícito, expresado en términos de competencias profesionales.

Relevancia y coherencia de los objetivos: si son útiles para la formación, coherentes con la capacitación final que se desea y si son adecuados a las expectativas y posibilidades de los participantes.

Eficiencia de los Objetivos: nivel de importancia relativa entre ellos, suficientes en número.

Relevancia de los contenidos: si son congruentes y relevantes para conseguir los objetivos, si tienen una secuencia adecuada respecto a las leyes del aprendizaje adulto, y la actualidad y nivel de profundidad adecuado.

Definiciones Conceptual y Operacional de la Variable "Formación Integral"

Conceptualmente la Variable "Formación Integral", se define como el conjunto de conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes en educación para la salud que deben poseer los egresados de las

carreras de Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Primaria, en las dimensiones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, hábitos de higiene.

Operacionalmente la Variable "Formación Integral", se define como:

- Destrezas, habilidades y actitudes en lo referente a organización comunitaria, creación de entornos saludables, promoción de estilos de vida saludables y protección de la salud.
- Reconocimiento de las medidas de prevención de las principales patologías de la infancia.
- Reconocimiento de los hábitos higiénicos del niño y la niña preescolar y escolar.
- Experiencias de aprendizaje.

3.5. Técnicas e Instrumentos de Investigación

El estudio recaba la información para el logro de los objetivos formulados, mediante:

- La técnica de Análisis Evaluativo propio de una valoración del Diseño Curricular. La pertinencia y eficiencia de los objetivos y contenidos de las asignaturas es fundamental para la formación integral. El análisis evaluativo se realiza mediante talleres con la participación de especialistas en el área de salud, evaluadores y curriculistas. Las matrices para el análisis evaluativo se diseñaron tomando como fuente

los criterios e indicadores de evaluación, presentados en el texto de Cabrera Flor A., 2000.

Se aplican encuestas tipo cuestionario a los (as) estudiantes de IV^o. Año de la Carrera de Licenciatura en Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Se realiza entrevista a la Directora de la Escuela de Formación Pedagógica de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Panamá.

3.6. Tratamiento de la Información

Los datos obtenidos por medio de las encuestas aplicadas se ordenan en tablas y gráficos de las frecuencias relativas (porcentajes), utilizando los programas Word y Excel de Microsoft Office XP.

IV. RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

- 4.1.1. Resultados de las encuestas aplicadas a los y las estudiantes del IV año de las Carreras Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria.

4.1.1.1. Aspectos Generales

Análisis de la información recogida entre los y las estudiantes de IV año de las Carreras de Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Preescolar y Énfasis en Educación Primaria.

Para recoger la información referente a la variable formación integral de los estudiantes se aplicó una encuesta tipo cuestionario de preguntas cerradas y autoadministrado a cien estudiantes de IV año del Énfasis en el año 2005. (Ver cuadro No.1).

CUADRO No. 1
ESTUDIANTES DEL IVº AÑO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y PRIMARIA. UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, 2005.

ENCUESTAS	UNIVERSO	MUESTRA	
		No.	%
PRE ESCOLAR	80	30	37.5
PRIMARIA	312	70	23.4
TOTAL	392	100	25

Fuente: Pregunta No. 1 del cuestionario

La información se **dividió** en dos **grupos**: Preescolar y Primaria.

Para recoger la información se incluyeron en el cuestionario ítems agrupados en las siguientes categorías: Participación en capacitaciones sobre Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Estrategias Metodológicas y la percepción que ellos tienen acerca de su formación.

4.1.1.2. Participación en Capacitación sobre Promoción de la Salud

La información sobre la **sub variable** Promoción de la Salud, ordenada en cuatro indicadores y sus respuestas aparecen en el cuadro No.2.

CUADRO No. 2
FORMACIÓN EN EL ÁREA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE IV° AÑO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PRE ESCOLAR Y PRIMARIA. UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, 2005

Indicador	Respuesta		Pre escolar								Primaria							
			Si		No		En Parte		Otro		Si		No		En Parte		Otro	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Capacitación en organizacion-comunitaria para promoción de la salud.	7	23	19	63	4	13,3	0	0	11	15,7	54	77,1	4	5,7	1	1,4		
Capacitación en iniciativa Escuela Promotora de Salud	4	13,3	22	73,3	3	10	1	3,3	5	7,14	62	88,5	3	4,3	0	0		
Capacitación en Programa de Salud Escolar.	4	13,3	25	83,3	1	3,3	0	0	8	11,4	58	82,9	2	2,8	2	2,8		
Capacitación en técnicas de desarrollo de habilidades para la vida.	17	56,6	3	10	9	30	1	3,3	41	58,6	19	27,1	10	14	0	0		

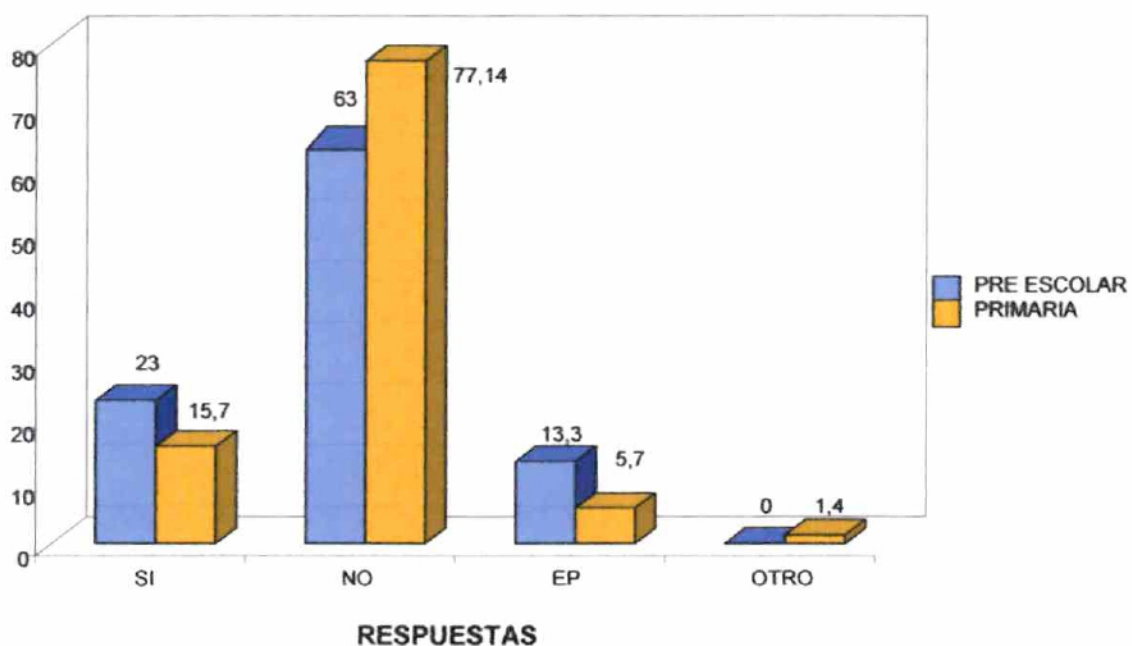
n= 30

n = 70

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria, Universidad de Panamá, año 2005.

En cuanto al indicador **capacitación en organización comunitaria** para promoción de la salud, el 63% (19) estudiantes de Preescolar informa no tenerla, mientras que el 23% responde que sí y un 13.3% responde que en parte; entre los estudiantes de Primaria el 77% responde que no y el 15.7% responde que si la tienen. (Gráfica 1)

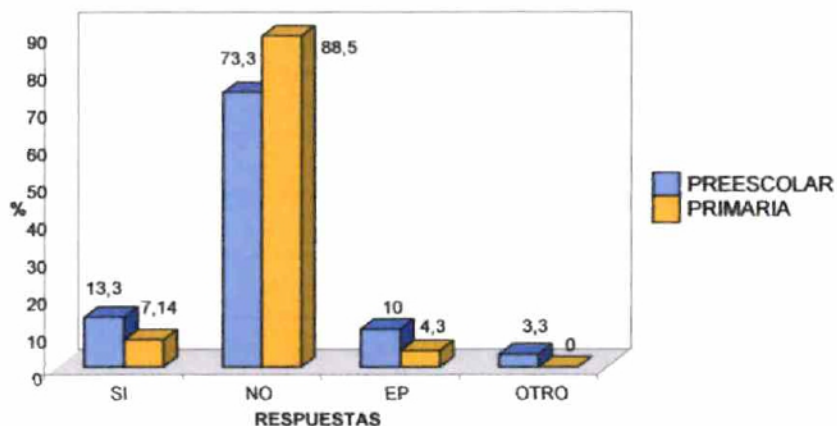
GRÁFICA 1
CAPACITACION EN ORGANIZACION COMUNITARIA PARA PROMOCION DE LA SALUD



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005.

En cuanto a capacitación sobre Escuela **Promotora de la Salud**; entre los estudiantes de Preescolar el 73.3% responde no tener formación y 13.3% que si la tiene y un 10% en parte. Entre los de Primaria, el 88.5% (62) respondió que no, el 7.1% (5) que si y el 4.3% que en parte. (Gráfico 2)

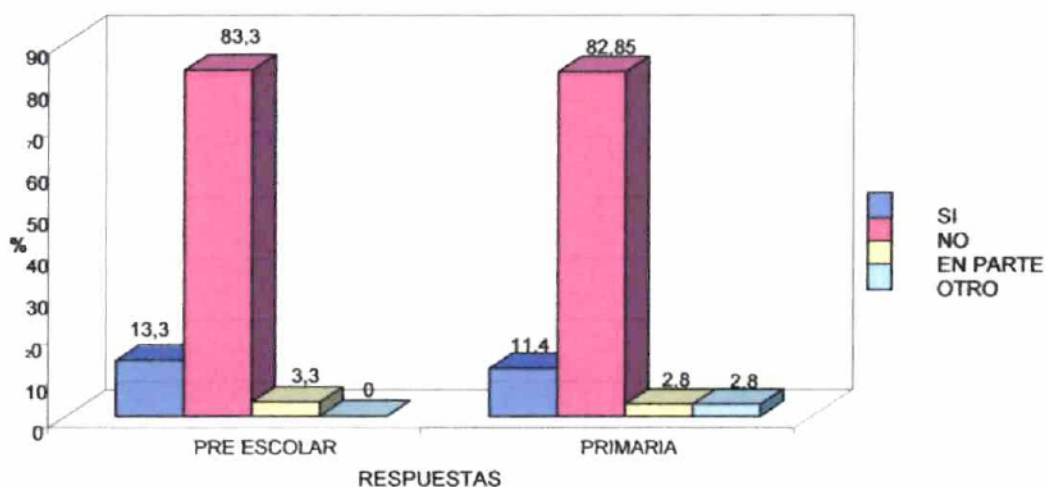
GRÁFICA 2
CAPACITACION EN INICIATIVA ESCUELA PROMOTORA DE SALUD



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005.

Sobre **Capacitación en el Programa de Salud Escolar**, el 83.3% (25) de los estudiantes de Preescolar informan no conocerlo, un 13.3% que sí y un 3.3% (1) que en parte. Entre los estudiantes de Énfasis en Primaria 82.8% (58) responden que no, 11.4% (8) responden que sí y 2.8% (2) que en parte. (Gráfica 3)

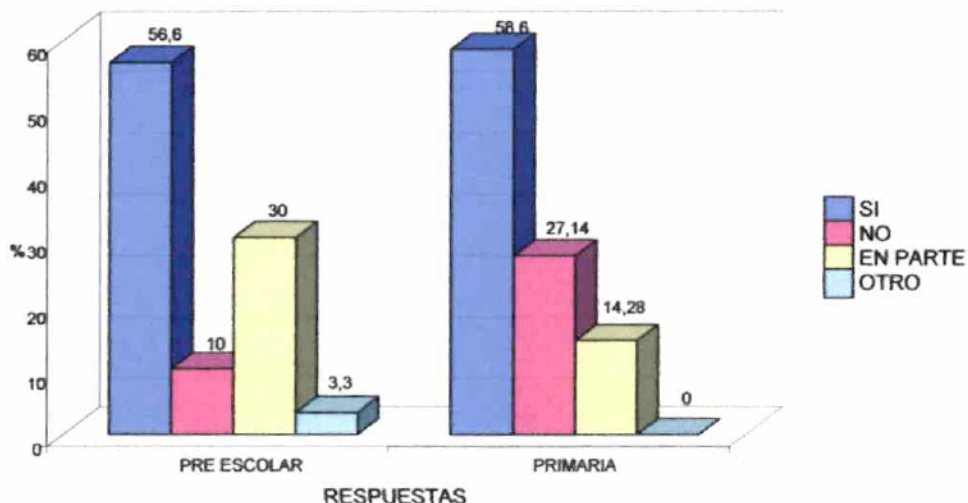
GRÁFICA 3
CAPACITACIÓN EN PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005.

En cuanto a **Capacitación en Técnicas de Desarrollo de Habilidades para la Vida**, los estudiantes de Preescolar en un 56.6% (17) respondieron que si, un 10% que no y un 30% (9) que en parte; los estudiantes de primaria el 58.6% (41) respondió que si; un 27.14 % (19) que no y 14.28 (10) que en parte. (Grafica 4)

GRÁFICA 4
CAPACITACIÓN EN TÉCNICAS DE DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA



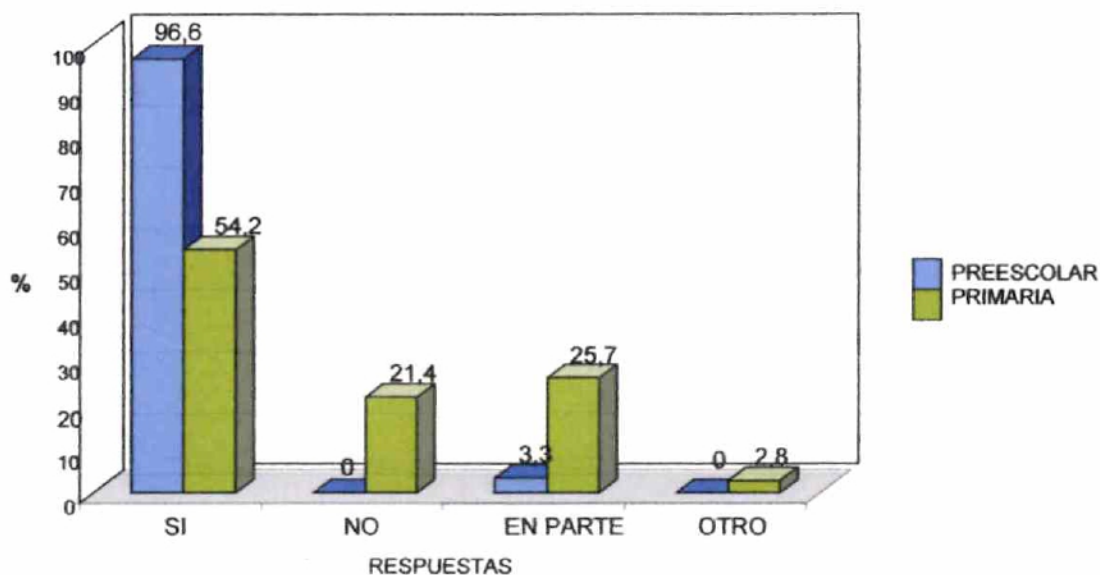
Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005.

La información destaca que tanto en grupo de Preescolar como en el de primaria, un alto porcentaje de estudiantes informa no estar capacitado en temas de Promoción de la Salud.

4.1.1.3. Contenidos Programáticos que poseen los estudiantes en Prevención de Enfermedades.

La subvariable formación en **Prevención de Enfermedades**, se presenta en el cuadro No.3. Vemos que los estudiantes de Preescolar informaron conocer los niveles de Prevención en un 96.6% (29) y un 3.3% (1) dijo que en parte; entre los de Primaria un 54.2% (38) responde que si, un 21.4% (15) que no y 25.7% (18) que en parte. (Gráfica 5)

**GRÁFICA 5
CONOCIMIENTO DE LOS NIVELES DE
PREVENCIÓN**

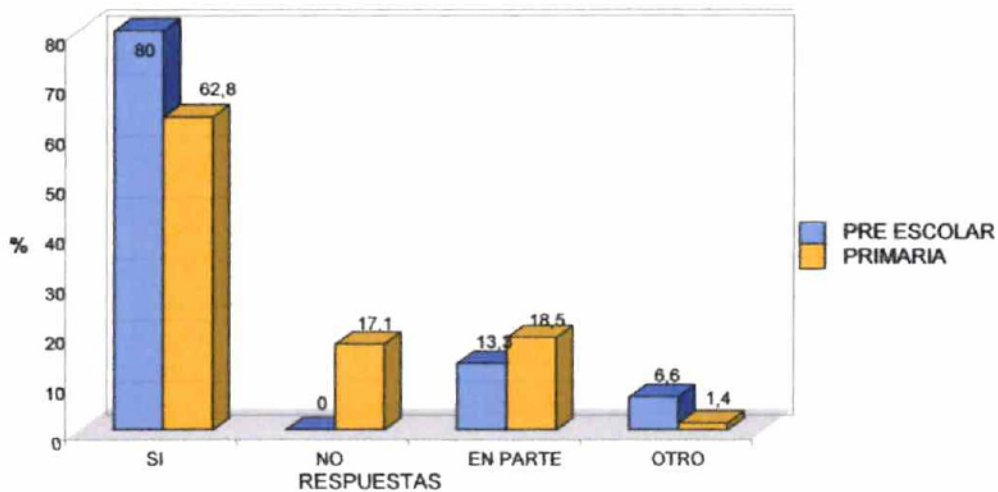


Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005.

En lo referente al conocimiento de medidas para prevenir **enfermedades diarreicas**, los estudiantes de Preescolar el 84% (24) responden que las conocen y 13.35 (4) la conoce en parte; los de Primaria el 62.8% (44) informan conocerla; un 17.1% (12) responden no y un 18.5% (13) que las conocen en parte. (Gráfica 6)

GRÁFICA 6

CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS

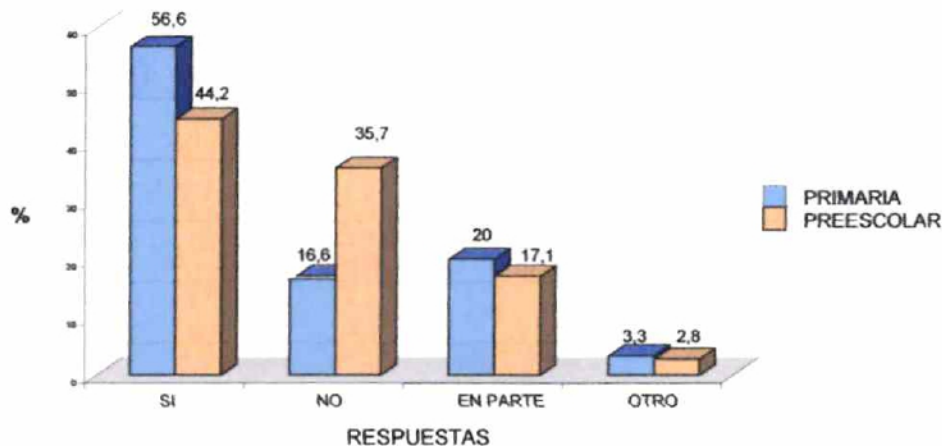


Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005.

En cuanto a medidas sobre Prevención Primaria para enfermedades respiratorias un 66.6% (20) de estudiantes de Preescolar contestan que sí, un 16.6% (5) que no y un 10% (3) que en parte; de los estudiantes de Primaria el 44.2% (34) responden que sí; un 35.7% (25) que no y un 17.1% (12) que en parte. (Grafica 7)

GRÁFICA .7

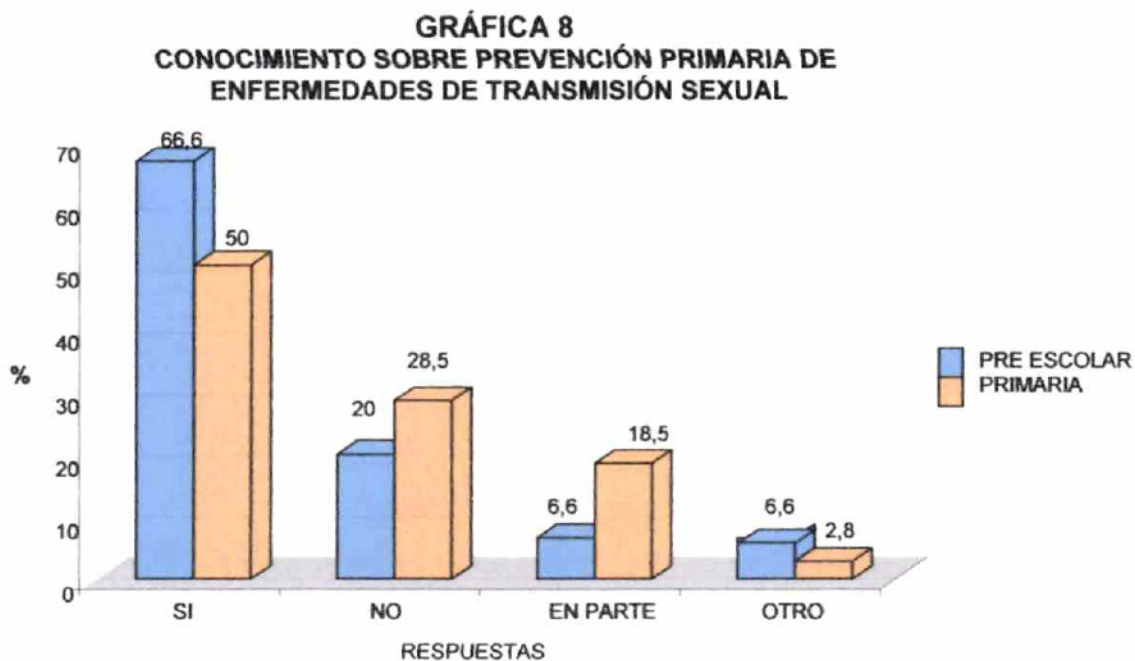
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005

En cuanto a Medidas de Prevención Primaria para **Enfermedades de Transmisión Sexual**; entre los de Preescolar el 66.6% (20) informaron conocerla,

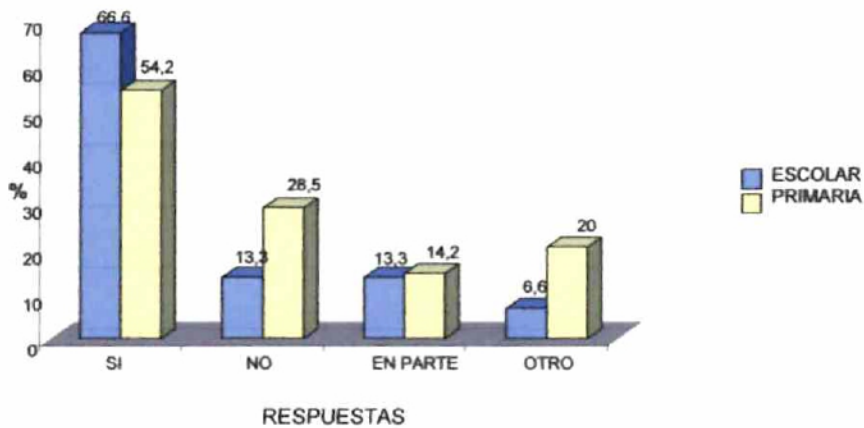
un 16.6% (5) que no y un 10% (8) que en parte; los de Primaria el 62.8% (44) responde que sí, el 22.5%(16) que no y el 14.8% (10) que en parte. (Gráfica 8)



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005.

En cuanto a las medidas de **Prevención Primaria del Maltrato Infantil** el 66% (20) respondieron que si los conocían el 20% (6) que no y 6.6% (2) que en parte; entre los de Primaria el 50% (35) contestó que sí, el 28.5% (20) que no y un 18.5% (12) que la conocían en parte. (Gráfica 9)

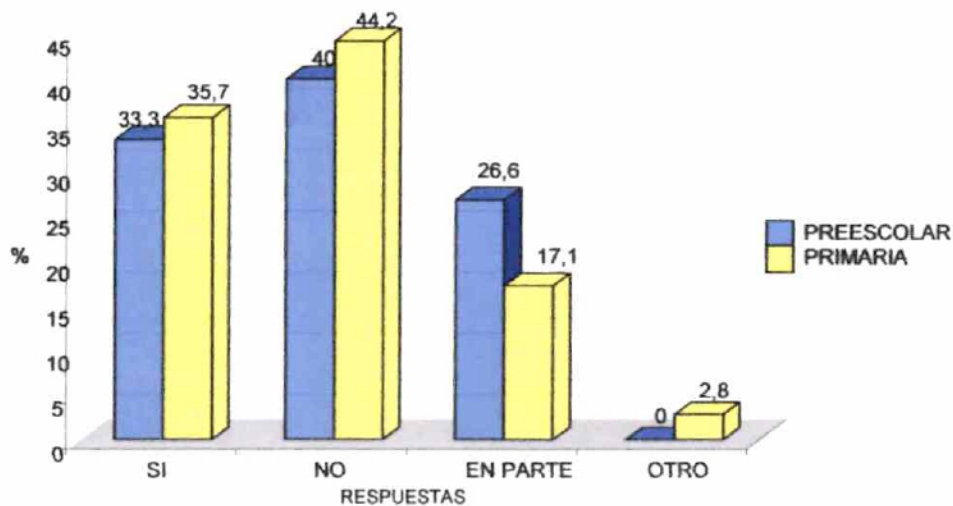
GRÁFICA 9
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DE MALTRATO INFANTIL



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005

En cuanto a **Uso de Medidas de Prevención Primaria para el Uso indebido de Drogas** entre los de Preescolar el 66.6% (20) contestaron que sí, 13.3% (4) que no y 13.5% (4) que en parte; entre los de Primaria el 54.2% (38) responde que sí, el 28.5% (20) que no y 14.2% (10) que en parte. (Gráfica 10)

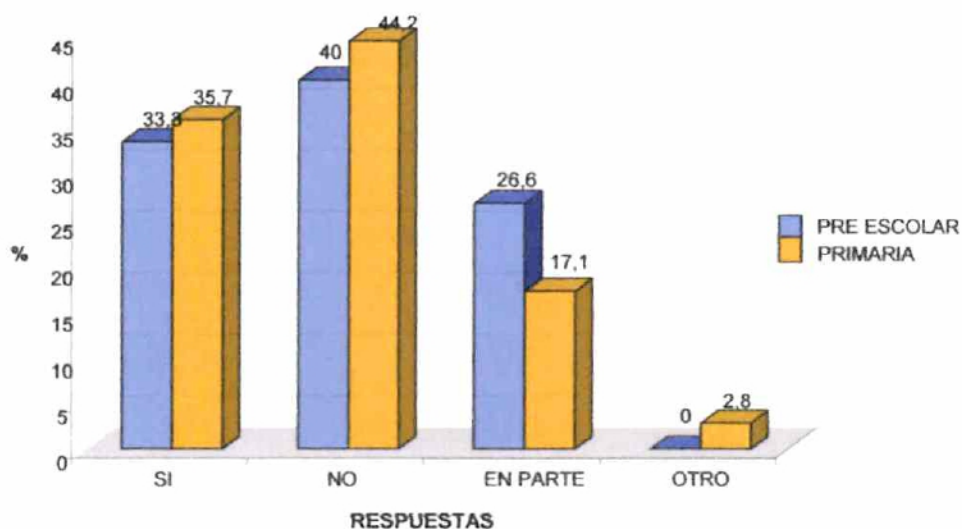
GRÁFICA 10
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL USO INDEBIDO DE DROGAS



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005

En cuanto al conocimiento del **Esquema de Inmunización Infantil en Panamá**; los estudiantes de Preescolar reportan que sí la conocen 33% (10) un 40% (12) que no y un 26.6% (8) que en parte; los de Primaria el 35.7% responden que sí; 44.2 (31) que no; el 17.1% (12) que en parte. (Gráfica 11)

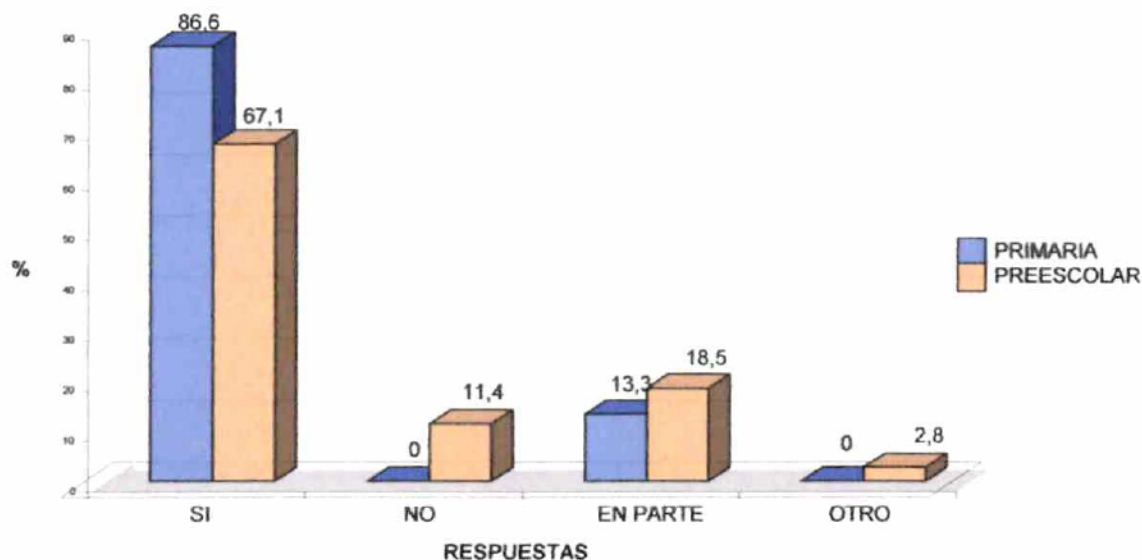
GRÁFICA 11
CONOCIMIENTO SOBRE EL ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN INFANTIL EN PANAMÁ



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005

Sobre el conocimiento de los **Hábitos Básicos de Higiene para la Supervivencia Infantil**, los estudiantes de Preescolar un 86.6% (26) sí los conocen y 13.8% (4) la conocen en parte; los de Primaria el 67.1% (47) los conocen, 11.4% (8) no los conocen 18.5% (13) los conocen en parte. (Gráfica 12)

GRÁFICA 12
CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS BÁSICOS DE HIGIENE PARA LA
SUPERVIVENCIA INFANTIL



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005

La interpretación de los resultados indica que los estudiantes de Preescolar informan poseer una mejor formación en Prevención de Enfermedades que los de Primaria, lo cual se explica ya que este grupo recibe formación en Educación Preventiva.

Es preocupante que a pesar de esto un porcentaje importante del grupo de preescolar contestó no conocer medidas de prevención primaria para infecciones de transmisión sexual y maltrato infantil y no conoce el esquema nacional de vacunación.

4.1.1.4. Uso de estrategias prácticas y dinámicas en el desarrollo de los contenidos de Educación para la Salud.

La información se presenta en el cuadro No.13. Aquí solamente se les solicitó información acerca de si las Estrategias fueron **dinámicas y prácticas**. De los

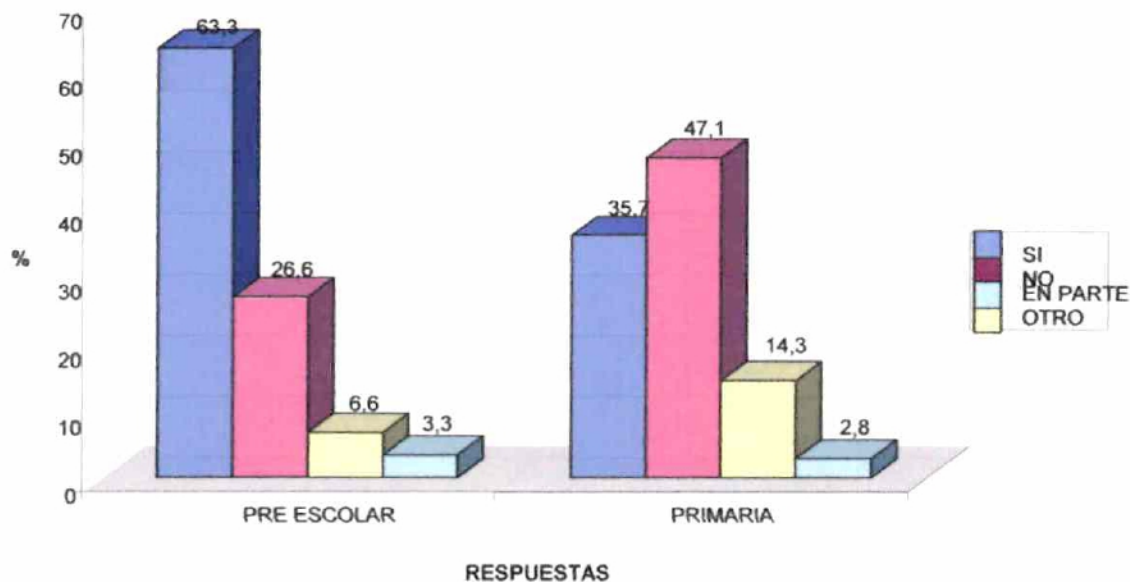
estudiantes de Preescolar un 63.3% (19) responde que sí, 26.6% (8) que no, un 6.6% (2) que en parte; los de Primaria informan un 35.7% (25) que sí, un 47.1% (32) que no, un 14.3% (6) que en parte. (Gráfico No. 13)

CUADRO No. 3
ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN LA FORMACIÓN EN SALUD
DE LOS ESTUDIANTES DE IV AÑO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y
PRIMARIA. UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, 2005.

Respuesta	Preescolar								Primaria							
	Si		No		En Parte		Otro		Si		No		En Parte		Otro	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Las estrategias fueron prácticas y dinámicas	19	63,3	8	26,6	2	6,6	1	3,3	25	35,7	33	47,1	10	14,3	2	2,8

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005

GRÁFICA 13
USO DE ESTRATEGIAS PRÁCTICAS Y DINÁMICAS EN LA FORMACIÓN EN SALUD DE LOS
ESTUDIANTES DE IV^o AÑO DE LAS LICENCIATURAS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON



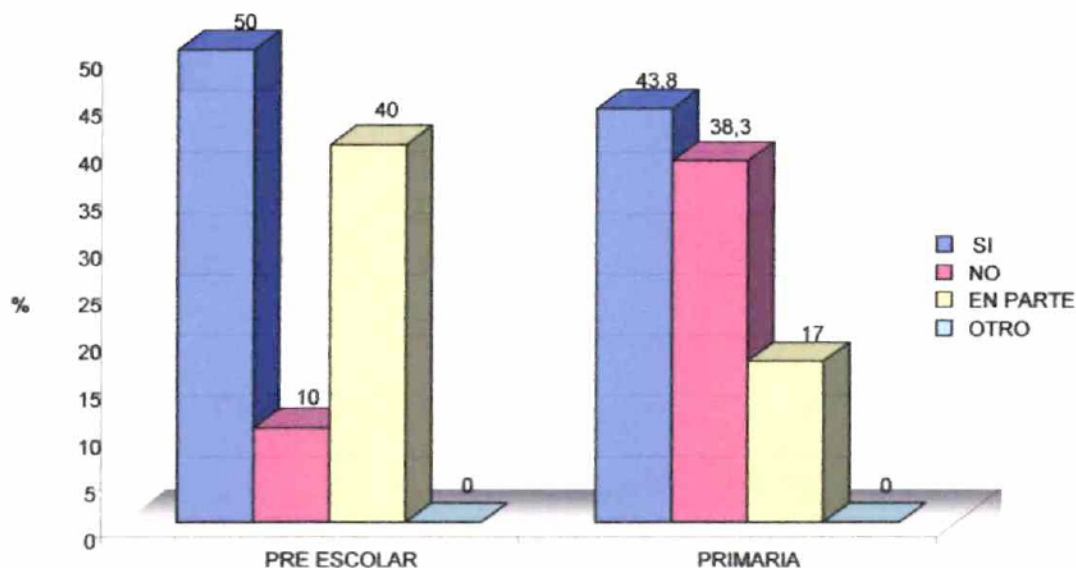
Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005

Lo arriba informado indica que más de la mitad del grupo de Preescolar recibió estrategias dinámicas y prácticas, mientras que en Primaria poco más de las 2/3 partes consideran que **no y en parte**.

4.1.1.5. Percepción que tienen los estudiantes de las carreras de preescolar y primaria acerca de su formación en contenidos de Educación para la Salud.

Un 50% de los estudiantes de pre escolar consideraron que fue buena en calidad, un 10% que no y un 40% (12) que en parte; los estudiantes de primaria consideraron que fue buena en calidad en un 43% (30), que no en un 38.3% (27) y 17% (13) que en parte. (Gráfico 14)

GRAFICA 14
¿CONSIDERA QUE SU FORMACIÓN EN TEMAS DE SALUD FUE



Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IV^o año de las Licenciaturas en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Primaria. Universidad de Panamá, 2005

Resulta interesante resaltar que en ambos grupos la mitad o menos consideraron en formación como buena en calidad y un alto porcentaje en el grupo de primaria consideró que no fue buena.

4.1.2 Análisis Curricular del Área de Educación para la Salud y su correspondencia en la asignatura Educación Preventiva.

Para el análisis curricular se tomó como muestra la asignatura Educación Preventiva, de la Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Pre escolar.

4.1.2.1. Identificación de los rasgos del perfil de los egresados que se relacionen con el área de educación para la salud.

Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar.

De los ocho rasgos del perfil de egreso existe correspondencia con el área salud de los rasgos 2 y 6, un 25%. Además encontramos correspondencia con la función de promotor social y la función de investigación (ver cuadro No.4).

CUADRO No.4

RELACIÓN DEL PERFIL DE EGRESOS DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y LOS ELEMENTOS CURRICULARES DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Rasgos del Perfil de Egreso	Correspondencia con los elementos curriculares de Educación Preventiva	% correspondencia
<ul style="list-style-type: none"> • Conoce y posee habilidad para trabajar en equipo, con la comunidad, con los padres de familia, con los gremios docentes y otras asociaciones profesionales. 	Si	2/8= 25%
<ul style="list-style-type: none"> • Demuestra capacidad para detectar, comprender y orientar los casos de dificultades en el aprendizaje y necesidades especiales en niños y niñas de 0-5 años. 	Si	

Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Primaria.

De los 24 rasgos del perfil de egreso existe correspondencia con el área de salud en nueve de ellos, para un 37.5% de correspondencia (ver cuadro No.5).

CUADRO No.5
RELACIÓN DEL PERFIL DE EGRESO DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CON ÉNFASIS EN PRIMARIA Y LOS ELEMENTOS CURRICULARES DE LA ASIGNATURA
EDUCACIÓN PREVENTIVA

Rasgos del Perfil de Egreso	Correspondencia con los elementos curriculares de Educación Preventiva	% de correspondencia
<u>Socioafectivos</u>		
1. Posee salud física, mental y equilibrio emocional.	Si	9/24 = 37.5%
2. Comprometido con la realidad y los problemas de la escuela con la comunidad en que se desempeña y del país.	Si	
<u>Habilidades y Destrezas</u>		
8. Demuestra actitud científica e investigativa.	Si	
9. Demuestra capacidad de liderazgo para convertirse en auténtico agente de cambio.	Si	
10. Se involucra en los problemas de su institución para la búsqueda de soluciones.	Si	
13. Demuestra habilidad para integrarse al trabajo con otras instituciones y con la comunidad.	Si	
14. Demuestra capacidad en la solución de problemas de diversa índole, así como en la toma de decisiones	Si	
<u>Conocimiento</u>		
20. Desarrolla su labor docente basado en la investigación en el aula y la comunidad.	Si	
23. Demuestra capacidad para detectar, comprender y orientar los casos de dificultad en el aprendizaje y necesidades especiales en el aula.	Si	

4.1.2.2. Identificación de la relación entre los rasgos del perfil de los egresados y los objetivos generales de la asignatura Educación Preventiva.

Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar.

Entre los rasgos del perfil de egreso y los objetivos generales del curso existe correspondencia en un 100% con los rasgos 2 y 6. Además podemos encontrar

correspondencia con la función de promotor social y la función de investigación (cuadro No.6).

CUADRO No.6
RELACIÓN DEL PERFIL DE EGRESO DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CON ÉNFASIS EN PREESCOLAR Y LOS OBJETIVOS GENERALES DE EDUCACIÓN
PREVENTIVA

Rasgos del Perfil de Egreso	Relación	Objetivos Generales del Curso
<p>2. Conoce y posee habilidad para trabajar en equipo, con la comunidad, con los padres de familia, con los gremios docentes y otras asociaciones profesionales.</p> <p>6. Demuestra capacidad para detectar, comprender y orientar los casos de dificultades en el aprendizaje y de necesidades especiales en niños y niñas de 0-5 años.</p> <p><u>En la función de Promotor Social</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Promueve cambios socio-educativos y actitudinales en la comunidad educativa. <p><u>En la función de Investigación</u></p> <p>Planifica, ejecuta y evalúa proyectos socioeducativos sociopedagógicos relacionados con educación inicial.</p>	<p align="center">100%</p>	<p>1. Demostrar conocimientos sobre las principales patologías que afectan la salud del niño de 0-9 años de edad.</p> <p>2. Valorar los efectos que pueden producir estas patologías en el individuo, la familia y la sociedad.</p> <p>3. Diseñar estrategias destinadas a preservar la salud de los niños de 0-9 años de edad.</p>

Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Primaria.

Los rasgos 1 y 2 del perfil, del área socio afectiva, se corresponden en un 100% con los objetivos generales del curso. Del área de habilidades y destrezas encontramos correspondencia en un 100% en los rasgos 8, 9, 10, 13, y 14. Finalmente en el área de conocimiento corresponden un 100% los rasgos 20 y 23 (cuadro No.7).

CUADRO No. 7

RELACIÓN DEL PERFIL DE EGRESO DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN PRIMARIA Y LOS OBJETIVOS GENERALES DE EDUCACIÓN PREVENTIVA

Rasgos del Perfil de Egreso	Relación ↔	Objetivos Generales del Curso
<u>Socioafectivos</u>		
1. Posee salud física, mental y equilibrio emocional.	100%	1. Demostrar conocimientos sobre las principales patologías que afectan la salud del niño de 0 a 9 años de edad.
2. Comprometido con la realidad y los problemas de la escuela con la comunidad en que se desempeña y del país.		2. Valorar los efectos que puedan producir estas patologías en el individuo, la familia y la sociedad. 3. Diseñar estrategias destinadas a preservar la salud de los niños de 0 a 9 años de edad.
<u>Habilidades y Destrezas</u>		
8. Demuestra actitud científica e investigativa.		
9. Demuestra capacidad de liderazgo para convertirse en auténtico agente de cambio.		
10. Se involucra en los problemas de su institución para la búsqueda de soluciones.		
13. Demuestra habilidad para integrarse al trabajo con otras instituciones y con la comunidad.		
14. Demuestra capacidad en la solución de problemas de diversa índole, así como en la toma de decisiones		
<u>Conocimiento</u>		
20. Desarrolla su labor docente basado en la investigación en el aula y la comunidad.		
23. Demuestra capacidad para detectar, comprender y orientar los casos de dificultad en el aprendizaje y necesidades especiales en el aula.		

Los objetivos de la asignatura Educación Preventiva mantienen una estrecha relación con los rasgos del perfil de egreso de las licenciaturas en ciencias de la Educación con énfasis en educación preescolar y primaria.

4.1.2.3. Identificación de la presencia de los parámetros curriculares evaluativos establecidos, en los objetivos específicos de los módulos de la asignatura Educación Preventiva.

Módulo 1 (cuadro No.8a). En cuanto a la claridad en la formulación, esta es correcta en los objetivos 1.1 y 1.3, y puede mejorarse en los objetivos 1.2, 1.4 y 1.5. En lo referente a la relevancia, es correcto en los objetivos 1.1, 1.2 y 1.3 y deficiente en el 1.4 y 1.5. La eficiencia es correcta en el 1.1, 1.2 y 1.3 y puede mejorarse en el 1.4 y 1.5.

CUADRO No. 8a
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 1
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivo Especifico	PARÁMETROS								
	Claridad en la Formulación			Relevancia			Eficiencia		
	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente
1.1. Definir el término prevención y diferenciar sus tipos.	x			x			x		
1.2. Conocer la incidencia de los accidentes más comunes en niños de forma general y nuestro país.		x		x			x		
1.3. Identificar las condiciones que propician accidentes en los niños.	x			x			x		
1.4. Explicar las diferentes estrategias para prevenir accidentes en los niños.		x				x		x	
1.5. Aplicar las principales técnicas de primeros auxilios en los niños		x				x		x	

Módulo 2 (cuadro No.8b). La claridad en la formación es correcta sólo en el objetivo 2.1 y puede mejorarse en el resto. La relevancia es correcta en todos excepto el 2.2, que puede mejorarse. La eficiencia puede mejorarse en todos los objetivos.

CUADRO No. 8b
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 2
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivo Específico	PARÁMETROS								
	Claridad en la formulación			Relevancia			Eficiencia		
	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente
2.1 Definir el concepto de maltrato al menor.	x			x				x	
2.2 Conocer los diferentes tipos de maltrato.		x			x			x	
2.3 Identificar las características físicas y comportamiento mental de un niño (a) maltratado (a)		x		x				x	
2.4 Analizar la responsabilidad legal que compete a los funcionarios públicos en casos de maltrato.		x		x				x	
2.5 Valorar las consecuencias del maltrato al menor.		x		x				x	
2.6 Aplicar técnicas de prevención del maltrato al menor.		x		x				x	

Módulo 3 (cuadro No.8c). La claridad en la formulación es correcta en el objetivo 3.2, y puede mejorarse en el resto. La relevancia es correcta en todos los objetivos, menos en el 3.5, que puede mejorarse. La eficiencia puede mejorarse en todos los objetivos.

CUADRO No. 8c
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 3
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivo Específico	PARÁMETROS								
	Claridad en la formulación			Relevancia			Eficiencia		
	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente
3.1. Definir las enfermedades infecto contagiosas y parasitarias y conocer su etiología.		X		X				X	
3.2. Explicar los medios de transmisión de enfermedades y las medidas generales para prevenir su propagación.	X			X				X	
3.3. Conocer las principales enfermedades prevenibles por vacunas y el esquema de vacunación que debe tener completo un niño en edad escolar.		X		X				X	
3.4. Reconocer las manifestaciones de las enfermedades de transmisión sexual en niños, sus consecuencias y prevención.		X		X				X	
3.5. Identificar las enfermedades parasitarias en niños y su prevención.		X			X			X	

Módulo 4 (cuadro No.8d). La claridad en la formulación puede mejorarse en los cuatro objetivos del módulo, en tanto que la relevancia de los cuatro es correcta. En cuanto a eficiencia, encontramos que es deficiente en el 4.3 y puede mejorarse en el resto.

CUADRO No.8d

**EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 4
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA**

Objetivos Específicos		PARÁMETROS								
		Claridad en la formulación			Relevancia			Eficiencia		
		Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente
4.1.	Definir los términos sustancias (drogas) lícitas e ilícitas, abuso y adicción.		x		x				x	
4.2.	Identificar el origen de las adicciones y sus consecuencias.		x		x				x	
4.3.	Establecer las alteraciones físicas y conductuales provocadas por el alcohol y las drogas.		x		x					x
4.4.	Explicar las medidas preventivas más eficaces para el abuso de drogas y alcohol.		x		x				x	

Módulo 5 (cuadro No.8e). La claridad en la formulación puede mejorarse en todas, así como la relevancia y la eficiencia.

CUADRO No. 8e
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS MÓDULO 5
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivos Específicos	PARÁMETROS								
	Claridad en la formulación			Relevancia			Eficiencia		
	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente
5.1. Conocer las principales enfermedades crónicas y discapacitantes		X			X			x	
5.2. Identificar los efectos de una enfermedad crónica o discapacitante en el medio familiar y en el individuo.		X			X			x	
5.3. Explicar las medidas de rehabilitación para estos niños.					X			x	

4.1.2.4. Identificación de la presencia de los parámetros curriculares evaluativos establecidos, en los contenidos de los módulos de la asignatura Educación Preventiva.

El análisis de la relevancia de los contenidos de los cinco módulos, en cuanto a secuencia adecuada, actualidad y nivel de profundidad reveló que en todos, estas pueden mejorarse (cuadro No.9).

**CUADRO No. 9
EVALUACIÓN DE LOS CÓNTENIDOS DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA**

Módulos		PARÁMETRO: Relevancia								
		Secuencia Adecuada			Actualidad			Nivel de Profundidad		
		Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente	Correcto	Puede Mejorarse	Deficiente
1.	Prevención de accidentes en los niños.		X			X			X	
2.	Maltrato al menor.		X			X			X	
3.	Enfermedades infectocontagioso y parasitarios.		X			X			X	
4.	Uso indebido de Drogas.		X			X			X	
5.	El niño (a) con enfermedades crónicas.		x			x			x	

4.1.2.5. Relación entre los objetivos y contenidos en los módulos de la Asignatura Educación Preventiva.

El análisis de los cuadros 10a, 10b, 10c, 10d y 10e nos indica que hay relación entre objetivos particular y específicos con el contenido, en todos los módulos y sin embargo estos contenidos son predominantemente conceptuales, con deficiencia en lo procedimental y actitudinal.

CUADRO No. 10a
RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 1
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivo Particular	Relación ↔	Objetivo Específico	Relación ↔	Contenido del Módulo	Tipos de Contenido		
					Conceptual	Procedimental	Actitudinal
Analizar la relevancia de la prevención como principal medio para disminuir la incidencia y gravedad de los accidentes en los niños.	Si	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir el término prevención y diferenciar sus tipos. 2. Conocer la incidencia de los accidentes más frecuentes en niños de forma general y en nuestro país. 3. identificar las condiciones que propician accidentes en los niños 4. Explicar las diferentes estrategias para prevenir accidentes de niños. 5. Aplicar las principales técnicas de primeros auxilios en los niños 	Si	Prevención de accidentes en los niños	Mayor peso en lo conceptual		

CUADRO No. 10b
RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 2
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivo Particular	Relación ↔	Objetivo Específico	Relación ↔	Contenido del Módulo	Tipos de Contenido		
					Conceptual	Procedimental	Actitudinal
Valorar la repercusión del maltrato al menor en el niño, la familia y la comunidad y la importancia de prevenirlo.	Si	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir el concepto de maltrato al menor. 2. Conocer los diferentes tipos de maltrato. 3. Identificar las características físicas y comportamiento de un niño (a) maltratado (a) 4. Analizar la responsabilidad legal que compete a los funcionarios públicos los casos de maltrato en nuestro país. 5. Valorar las consecuencias del maltrato al menor 6. Aplicar técnicas de prevención del maltrato al menor. 	Si	Maltrato al menor	Objetivos 1, 2, 3 y 4 mayor peso en lo conceptual	Objetivo 6	Objetivo 5

CUADRO No. 10c
RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 3
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivo Particular	Relación ↔	Objetivo Específico	Relación ↔	Contenido del Módulo	Tipos de Contenido		
					Conceptual	Procedimental	Actitudinal
Identificar las principales enfermedades infectocontagiosas y parasitarias que se dan en niños de 0-9 años y aplicar las medidas preventivas adecuadas a cada uno.	Si	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir las enfermedades infectocontagiosas y parasitarias y conocer su etiología. 2. Explicar los medios de transmisión de enfermedades y las medidas generales para prevenir su propagación. 3. Conocer las principales enfermedades prevenibles por vacunas y el esquema de vacunación que debe tener completo un niño en edad escolar. 4. Reconocer las manifestaciones de las enfermedades de transmisión sexual en niños, sus consecuencias y prevención. 5. Identificar las enfermedades parasitarias en niños y su prevención. 	Si	Enfermedades Infectocontagiosas y Parasitarias	Mayor peso en lo conceptual		

CUADRO No. 10d
RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 4
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivos Particulares	Relación ↔	Objetivos Específicos	Relación ↔	Contenido del Módulo	Tipos de Contenido		
					Conceptual	Procedimental	Actitudinal
Valorar el papel del educador en la formación de valores, fomento de la autoestima y desarrollo de habilidades que posibiliten a los niños y sus familias enfrentar exitosamente el flagelo del alcohol y la droga.	Si	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir los términos substanciales (drogas) lícitas e ilícitas, abuso y adicción. 2. Identificar el origen de las adicciones y sus consecuencias. 3. Establecer las alteraciones físicas y conductuales provocadas por el alcohol y las drogas. 4. Explicar las medidas preventivas más eficaces, el abuso de drogas y alcohol. 	Si	Uso Indevido de Drogas	Mayor peso en lo conceptual		

CUADRO No. 10e
RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS Y CONTENIDOS DEL MÓDULO 5
DE LA ASIGNATURA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Objetivos Particulares	Relación ↔	Objetivos Específicos	Relación ↔	Contenido del Módulo	Tipos de Contenido		
					Conceptual	Procedimental	Actitudinal
Ofrecer al niño (a) con necesidades especiales los cuidados adecuados de acuerdo con su patología de base, así como apoyo y orientación a sus familiares	Si	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer las principales enfermedades crónicas y discapacitantes. 2. Identificar los efectos de una enfermedad crónica o discapacitante en el medio familiar y en el individuo. 3. Explicar las medidas de rehabilitación para estos niños. 	Si	El niño (a) con enfermedades crónicas o discapacitantes	Mayor peso en lo conceptual		

4.1.3. Entrevista con la Directora de la Escuela de Formación Pedagógica de la Facultad de Ciencias de la Educación.

La directora de la Escuela de Formación Pedagógica considera el programa de Educación Preventiva fundamental para la carrera de preescolar y que es importante su inclusión en la carrera de primaria. Consideró oportunos algunos cambios en los objetivos y contenidos de la asignatura Educación Preventiva.

4.2 Discusión

La formación integral en el área de educación para la salud se evaluó en los estudiantes de IV año de las Licenciaturas en Preescolar y Primaria tomando en cuenta indicadores referente a promoción de salud y prevención de enfermedades. El grupo de preescolar cursa la asignatura Educación Preventiva, en tanto que el de Primaria no; sin embargo, aunque los estudiantes de preescolar informaron una mayor participación en actividades de capacitación en temas de promoción de la salud y mejor conocimiento de temas de prevención de enfermedades, un porcentaje importante de ambos grupos informó no tener una buena formación en estos temas. Así mismo en ambos grupos un porcentaje considerable consideró que su formación en esta área no era buena en calidad y que las estrategias utilizadas en la enseñanza de la misma no fueron prácticas ni dinámicas.

Atendiendo al análisis del perfil del egresado, en ambas carreras existe una alta correspondencia con los objetivos de la asignatura Educación Preventiva, presentando mayor relación con el Énfasis en Primaria; lo que nos lleva a considerar que es necesario introducir esta asignatura en el Plan de Estudio de este Énfasis.

El análisis curricular según los parámetros establecidos también parece indicar que es necesario una reformulación en los contenidos y objetivos de la asignatura Educación Preventiva, acorde con los enfoques curriculares actuales y los avances en el área de Educación para la Salud.

Existen otros aspectos de la formación en educación para la salud que no fueron evaluados, tales como la formación en temas de nutrición y educación sexual, que ameritan investigación posterior que complemente lo encontrado en el presente trabajo.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

V. PROPUESTA

Actualización del Programa de la Asignatura Educación Preventiva del Plan de Estudios de la Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Preescolar y Recomendación de su Inclusión en el Plan de Estudios del Énfasis en Primaria.

5.1. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

El proceso de transformación curricular que ha emprendido la Universidad de Panamá, con la finalidad de adecuar sus planes de estudio a las demandas de la sociedad panameña, amerita la revisión y actualización de cada uno de los programas de los cursos que conforman el Plan de Estudio de una carrera, de manera que los egresados adquieran las competencias requeridas para el desempeño en la solución de problemas.

Los datos e informaciones que aportó el estudio realizado utilizando la investigación, indicó que hay elementos del programa de Educación Preventiva que deben mejorarse y/o actualizarse, sobre todo debido a la importante contribución de este programa al logro del perfil de egreso deseado tanto en el Énfasis en Preescolar como en el de Primaria.

Por otro lado el, avance de las ciencias relacionadas con Educación para la Salud y la modernización de la educación panameña que adelanta el Ministerio de Educación, demandan una mayor preparación del docente. Además, el mejoramiento de la calidad de la educación es un reclamo generalizado de la sociedad panameña.

Siendo el nivel de salud uno de los grandes indicadores del desarrollo de una nación, el docente debe estar capacitado para participar en la solución de los

problemas de salud en equipos disciplinarios, interdisciplinarios y transdisciplinarios, en las comunidades donde esté localizado el Centro Educativo.

5.2. PLANIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

5.2.1. Marco de Referencia

El programa actualizado tiene como referentes el contexto social, los avances en las Ciencias de la Salud y la de Educación, los estudiantes, y la Universidad como institución que forma profesionales.

La sociedad panameña, como otras sociedades, presenta una complejidad que se entreteje al interior de las instituciones educativas. Esto debe tenerse en cuenta al formular planes y programas curriculares. Cada curso o programa deberá insertarse en este entretejido social, identificando los nodos problemáticos en la población, indagando y formulando Proyectos formativos específicos que permitan trabajar en la resolución de los problemas identificados en el área de la salud.

Las consideraciones teóricas expuestas, los hallazgos de la investigación entre los estudiantes y la aplicación de un taller interdisciplinario con especialistas en evaluación y análisis curricular, nos permite hacer algunas sugerencias y una propuesta de Programa de la asignatura Educación Preventiva, basado en competencia.

5.2.2. Sugerencias

- Cambiar la denominación del programa Educación Preventiva a Educación Para la Salud, más acorde con las nuevas corrientes en salud pública.

- Incluir el programa de Educación Preventiva en el Plan de Estudios de la Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Primaria.
- Estructurar el programa e incluirlo en el Plan de Estudio de ambas carreras en dos semestres. Con ello se asegurará que los docentes tengan dominio de las competencias teóricas y prácticas para un mejor desempeño.
- El enfoque de formación basada en competencia es el más adecuado para el programa de Educación Preventiva, dada la naturaleza dinámica que caracteriza la promoción y prevención en los aspectos relacionados con la salud escolar, y que incluye cambios en el saber, el saber ser y el saber hacer.

5.2.3. Propuesta del Diseño del Programa de Educación Para la Salud I y II.

La salud es un elemento esencial para el desarrollo del ser humano y la sociedad. La educación para la salud, especialmente entre las edades 0 a 12 años, constituye una preocupación permanente de los gobiernos y organismos internacionales relacionados con salud y educación. La educación para la salud es prioritaria en los programas de formación docente de los maestros de preescolar y primaria, y debe responder a los enfoques promocionales y preventivos que son la nueva tendencia en Salud Pública y que favorecen el mejoramiento del nivel de salud de la sociedad.

A continuación presentamos los diseños de los programas:

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ENFASIS EN
PREESCOLAR Y PRIMARIA

I. Datos Generales:

Programa de estudio de la asignatura	:	Educación Para La Salud I
Horas Teóricas	:	1 hora
Horas Prácticas	:	2 horas
Créditos Académicos	:	3 créditos
Elaborado por	:	Dra. Isis M. Castillo Acosta
Asignatura requisito	:	Ninguna
Modalidad	:	Presencial
Fecha de elaboración de este Programa	:	Agosto, 2006

II. Justificación y Descripción

La asignatura ofrece un marco conceptual para que los y las estudiantes obtengan la comprensión de los fenómenos involucrados en el proceso de salud-enfermedad y la relevancia de la educación para la salud para mantener o mejorar los niveles de salud de la población, especialmente en el grupo de 0 a 12 años.

La educación para la salud es esencial en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en todos sus niveles (primaria, secundaria y terciaria), tanto a nivel individual como colectivo. En este curso se pretende aproximar a los y las participantes a las tendencias modernas que favorecen los enfoques promocionales y preventivos y estimular el desarrollo de actitudes y habilidades que les permitan abordar los problemas de salud desde una perspectiva crítica y participativa.

La asignatura está organizada en sus módulos:

1. Introducción a la Educación para la Salud.
2. Diseño de un proyecto de educación para la salud.
3. Educación para la Salud en enfermedades transmisibles.
4. Educación para la Salud en accidentes infantiles.
5. Educación para la Salud en el maltrato infantil.
6. Educación para la Salud en el Uso Indebido de Drogas.

En cada uno de los módulos se desarrollarán diferentes estrategias de enseñanza, individuales y grupales, tales como exposiciones dialogadas, lluvia de ideas, grupos de lectura, discusión, debates, investigación en la comunidad y estudio independiente.

Los recursos didácticos comprenden documentos de lectura con guías de discusión, equipos audiovisuales, tablero, etc.

La evaluación será diagnóstica, formativa y sumativa utilizando instrumentos como pre tests, exámenes escritos, informes de trabajos grupales, preguntas orales, presentación del proyecto de investigación.

III. Objetivos Generales

1. Valorar el significado e importancia de la educación para la salud como herramienta esencial en el desarrollo de las medidas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Demostrar conocimientos de las medidas de promoción de la salud y prevención de las principales patologías que afectan a la población de 0-12 años.
3. Diseñar estrategias educativas destinadas a preservar la salud y prevenir la enfermedad en niños y niñas de 0-12 años.

IV. Objetivos Específicos:

1. Distinguir los elementos básicos de los conceptos de salud, enfermedad, promoción de la salud y prevención de enfermedades y conocer las principales estrategias que utilizan.
2. Determinar las fases en la preparación de un proyecto de educación para la salud.
3. Relacionar los factores de riesgo con la aparición de diferentes enfermedades.

4. Esquematizar las medidas de prevención para las diferentes patologías estudiadas.
5. Analizar las causas y efectos de los problemas de salud que se producen en la comunidad.
6. Desarrollar la primera etapa de un proyecto formativo en la escuela o comunidad acerca de un problema de salud.

V. Estrategias Metodológicas

Este programa debe utilizar material de apoyo formativo relacionado al saber ser, como por ejemplo información sobre valores, actitudes y motivaciones relativos a la salud; contenidos del saber conocer como lo son nociones, conceptos, teorías, instrumentos, hechos sistematizados acerca de los temas de educación para la salud. Todo ello reunido en lecturas, consultas, videos, direcciones de información en línea y otros recursos.

Se usará el proyecto formativo en su primera etapa, el cual seguirá los lineamientos siguientes:

- Determinación del Título del Proyecto.
- Diagnóstico: recoger la información en la escuela o la comunidad.
- Problematización.
- Justificación.
- Objetivos generales.
- Objetivos específicos.
- Localización.

VI. Programa Sintético

Se sugiere en esta parte I tratar los Módulos siguientes:

Módulo 1. Introducción a la Educación para la Salud.

Desarrollará los siguientes ejes temáticos:

- Concepto de Educación Para la Salud.
- Salud y Enfermedad.
- Promoción de la Salud – Estilos de Vida Saludables.
- Prevención de Enfermedades – Los niveles de Prevención primario, secundario y terciario.
- La escuela promotora de salud.
- El programa de salud escolar.

Módulo 2. Diseño de un proyecto de educación para la salud.

Desarrollará los siguientes ejes temáticos

- Selección de un tema.
- Metodología para la recolección de información.
- Guía para planteamiento de una propuesta educativa.

Módulo 3. Educación para la Salud en Enfermedades Transmisibles.

Desarrollará los siguientes ejes temáticos

- Concepto y clasificación de las enfermedades transmisibles.
- Modelos de prevención de las enfermedades transmisibles.
- Inmunización contra enfermedades transmisibles.

- Medidas preventivas en enfermedades diarreicas, respiratorias, de transmisión sexual y zoonosis.

Módulo 4. Educación para la Salud en accidentes infantiles.

Desarrollará los siguientes ejes temáticos

- Concepto de accidente.
- Factores de riesgo para accidentes en la infancia.
- Medidas de prevención de accidentes en niños de diferentes edades y según el tipo de accidente.

Módulo 5. Educación para la Salud en el Maltrato Infantil.

Desarrollará los siguientes ejes temáticos

- Concepto de maltrato infantil.
- Leyes que regulan el maltrato infantil.
- Derechos del niño y la niña panameños.
- Clasificación del maltrato infantil.
- Medidas de prevención del maltrato infantil.

Módulo 6. Educación para la Salud en el Uso Indebido de Drogas.

Desarrollará los siguientes ejes temáticos

- Concepto de Uso Indebido de Drogas.
- Clasificación de drogas.
- Factores que condicionan el uso indebido de drogas.
- Consecuencias del uso indebido de drogas.
- Medidas de prevención del uso indebido de drogas.

VII. Evaluación de los Aprendizajes

El proceso de evaluación será continuo, incluyendo evaluaciones diagnósticas, formativas y sumativas, por medio de instrumentos como pretests, exámenes escritos, informes de trabajo individuales y grupales, preguntas orales y proyectos.

VIII. Bibliografía

- Behrman. Tratado de Pediatría de Nelson. Editorial Interamericana – McGraw-Hill.
- Plata R., Ernesto. El pediatra eficiente. Editorial Panamericana. 4ta. Edición. Bogotá, 1990.
- Whaley y Wing. Tratado de Enfermería Pediátrica. Editorial Interamericana - McGraw-Hill. México, 1988.
- Behrman Kliegman – Nelson. Essentials of Pediatrics.
- Ministerio de Salud. Temas sobre salud Escolar y Adolescente. Proyecto MINSA/BID.
- Martínez Navarro y Colaboradores. Salud Pública. Editorial Interamericana McGraw-Hill. Madrid 1999.
- Valdés, Victoria y cols. Curso de Educación Alimentaria y Nutrición a Distancia. Cuarta Unidad. Escuela Promotora de Salud. INCAP/OPS 1998.



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR Y PRIMARIA
PROGRAMA SINTÉTICO



DATOS GENERALES DEL CURSO

1. **DENOMINACIÓN:** Educación Para La Salud I
2. **CÓDIGO:**
3. **SEMESTRE:** I
4. **CRÉDITOS:** 3
5. **HORAS DE DEDICACIÓN:** TOTAL: 3 TEORÍA: 1 PRÁCTICAS:2
6. **PRE-REQUISITO:** NO TIENE

DESCRIPCIÓN

El profundo acelerado cambio científico – social, las nuevas reformas educativas y los requerimientos actuales conllevan a importantes transformaciones en la educación, de allí que la Facultad de Ciencias de la Educación, en correspondencia con el papel que le compete en la Formación de Formadores, actualiza sus ofertas académicas para dar respuestas a tales requerimientos.

En este sentido, el curso Educación Para la Salud I ofrece un marco conceptual y práctico para que los y las estudiantes obtengan la comprensión de los fenómenos involucrados en el proceso de salud-enfermedad, así como la relevancia de la educación para la salud para mantener o mejorar los niveles de salud de la población, especialmente en el grupo de 0 a 12 años

COMPETENCIAS BÁSICAS , GENÉRICAS Y ESPECÍFICAS

1. BÁSICAS:

- Demuestra Comprensión de lectura
- Posee Comunicación oral y escrita coherente
- Posee Capacidad de análisis

2. GENÉRICAS:

- Manifiesta Responsabilidad individual y grupal en el proceso de enseñanza y aprendizaje.
- Promueve y desarrolla la consideración de valores
- Manifiesta actitudes favorables hacia la práctica de valores ciudadanos.
- Promueve actitudes favorables para el estudio, análisis y reflexión de los problemas socio-pedagógicos nacionales e internacionales.

RELACIÓN CON EL PERFIL DEL GRADUADO

Las características del Perfil que se relacionan con el curso son:

Perfil del Énfasis en Primaria	Perfil del Énfasis en Educación Preescolar
<ul style="list-style-type: none">• Posee salud física y mental• Comprometido con la realidad y los problemas de la escuela y la comunidad en que se desempeña.• Demuestra capacidad en la solución de problemas de diversa índole, así como en la toma de decisiones.• Demuestra capacidad para detectar, comprender y orientar los casos de dificultad en el aprendizaje y necesidades especiales en el aula.	<ul style="list-style-type: none">• Planificar, ajustar y evaluar los proyectos socioeducativos y socio pedagógicos relacionados con la educación inicial.• Promueve cambios socio-educativos y actitudinales en la comunidad educativa.

IMPORTANCIA PARA LA FORMACIÓN:

Se trata de un curso fundamental en la formación de los egresados de las licenciaturas en pre escolar y primaria.

La educación para la salud es esencial en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en todos sus niveles (primaria, secundaria y terciaria), tanto a nivel individual como colectivo. En este curso se pretende aproximar a los y las participantes a las tendencias modernas que favorecen los enfoques promocionales y preventivos y estimular el desarrollo de actitudes y habilidades que les permitan abordar los problemas de salud desde una perspectiva crítica y participativa

- Valora el potencial de cada niño con necesidades educativas especiales.

3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS O TÉCNICAS:

- Distingue los elementos básicos de los conceptos de salud, enfermedad, promoción de la salud y prevención de enfermedades y conoce las principales estrategias que utilizan población panameña.
- Identifica las fases en la preparación de un proyecto de educación para la salud
- Relaciona los factores de riesgo con la aparición de diferentes enfermedades
- Esquematiza las medidas de prevención para las diferentes enfermedades estudiadas
- Valora las causas y los efectos de los problemas de salud de la comunidad
- Elabora la fase inicial de un proyecto formativo en la escuela o comunidad acerca de un problema de salud.

MÓDULOS QUE LO INTEGRAN

La asignatura está organizada en seis módulos:

1. Introducción a la Educación para la Salud.
2. Diseño de un proyecto de educación para la salud.
3. Educación para la Salud en enfermedades transmisibles.
4. Educación para la Salud en accidentes infantiles.
5. Educación para la Salud en el maltrato infantil.
6. Educación para la Salud en el Uso Indebido de Drogas.

CONTENIDOS PROGRAMÁTICOS:

Módulo 1. Introducción a la Educación para la Salud.

- Concepto de Educación Para la Salud.
- Salud y Enfermedad.
- Promoción de la Salud – Estilos de Vida Saludables.
- Prevención de Enfermedades – Los niveles de Prevención primario, secundario y terciario.
- La escuela promotora de salud.
- El programa de salud escolar.

Módulo 2. Diseño de un proyecto de educación para la salud

- Selección de un tema.
- Metodología para la recolección de información.
- Guía para planteamiento de una propuesta educativa.

Módulo 3. Educación para la Salud en Enfermedades Transmisibles.

- Concepto y clasificación de las enfermedades transmisibles.
- Modelos de prevención de las enfermedades transmisibles.
- Inmunización contra enfermedades transmisibles.
- Medidas preventivas en enfermedades diarreicas, respiratorias, de transmisión sexual y zoonosis.

Módulo 4. Educación para la Salud en accidentes infantiles.

- Concepto de accidente.
- Factores de riesgo para accidentes en la infancia.
- Medidas de prevención de accidentes en niños de diferentes edades según el tipo de accidente.

Módulo 5. Educación para la Salud en el Maltrato Infantil.

- Concepto de maltrato infantil.

ENFOQUE EVALUATIVO:

La evaluación para verificar los aprendizajes en esta asignatura, se perfila como un proceso inherente al aprendizaje, la que garantizara que toda situación de aprendizaje sea objeto de algún tipo de evaluación.

El proceso de evaluación será continuo, incluyendo evaluaciones diagnósticas, formativas y sumativas, por medio de instrumentos como pre test, exámenes escritos, informes de trabajo individuales y grupales, preguntas orales y proyectos.

<ul style="list-style-type: none"> •Leyes que regulan el maltrato infantil. •Derechos del niño y la niña panameños. •Clasificación del maltrato infantil. •Medidas de prevención del maltrato infantil. <p>Módulo 6. Educación para la Salud en el Uso Indebido de Drogas.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Concepto de Uso Indebido de Drogas. •Clasificación de drogas. •Factores que condicionan el uso indebido de drogas. •Consecuencias del uso indebido de drogas. •Medidas de prevención del uso indebido de drogas. 	
<p><u>OBJETIVOS GENERALES DEL CURSO:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Valora el significado e importancia de la educación para la salud como herramienta esencial en el desarrollo de las medidas de promoción de la salud y prevención de enfermedades. 2. Demuestra conocimientos y practica las medidas de promoción de la salud y prevención de las principales patologías que afectan a la población de 0-12 años. 3. Diseña estrategias educativas destinadas a preservar la salud y prevenir la enfermedad en niños y niñas de 0-12 años. 	

ENFOQUE METODOLÓGICO:

Este programa debe utilizar material de apoyo formativo relacionado al saber ser, como por ejemplo información sobre valores, actitudes y motivaciones relativas a la salud; contenidos del saber conocer como lo son nociones, conceptos, teorías, instrumentos, hechos sistematizados acerca de los temas de educación para la salud. Todo ello reunido en lecturas, consultas, videos, direcciones de información en línea y otros recursos.

Se usará el proyecto formativo en su primera etapa, el cual seguirá los lineamientos siguientes:

- Determinación del Título del Proyecto.
- Diagnóstico: recoger la información en la escuela o la comunidad.
- Problematización.
- Justificación.
- Objetivos generales.
- Objetivos específicos.
- Localización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Behrman. Tratado de Pediatría de Nelson. Editorial Interamericana – McGraw-Hill.

Plata R., Ernesto. El pediatra eficiente. Editorial Panamericana. 4ta. Edición. Bogotá, 1990.

Whaley y Wing. Tratado de Enfermería Pediátrica. Editorial Interamericana - McGraw-Hill. México, 1988.

Behrman Kliegman – Nelson. Essentials of Pediatrics.

Ministerio de Salud. Temas sobre salud Escolar y Adolescente. Proyecto MINSA/BID.

Martínez Navarro y Colaboradores. Salud Pública. Editorial Interamericana McGraw-Hill. Madrid 1999.

Valdés, Victoria y cols. Curso de Educación Alimentaria y Nutrición a Distancia. Cuarta Unidad. Escuela Promotora de Salud. INCAP/OPS 1998.

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON ENFASIS EN
PREESCOLAR Y PRIMARIA

I. Datos Generales:

Programa de estudio del curso de	:	Educación Para La Salud II
Horas Teóricas	:	1 hora
Horas Prácticas	:	2 horas
Créditos Académicos	:	3 créditos
Elaborado por	:	Dra. Isis M. Castillo Acosta
Asignatura requisito	:	Educación Para La Salud I
Modalidad	:	Presencial
Fecha de elaboración de este	:	2009
Programa	:	Agosto, 2006

II. Justificación y Descripción

Este programa de continuidad a la formación de Educación para la Salud para los estudiantes de preescolar y primaria, siendo de gran valor pues tendrán la oportunidad de aplicar e integrar los tres saberes en el diseño e implementación del proyecto formativo ya planificado en la parte I.

Se dará preponderancia al trabajo de campo y actividades participativas tales como seminarios y talleres para desarrollar técnicas de trabajos con los niños, especialmente en el área de habilidades para la vida.

Así mismo se pretende formalizarlos con la ejecución de programas de salud, tales como el programa de salud escolar y la escuela promotora de salud, importantes cuando se integren a su área laboral.

Este curso está organizado en cuatro módulos:

1. Diseño e implantación de un proyecto formativo con base en un problema de salud detectado en la escuela o comunidad.
2. Primeros auxilios.
3. Habilidades para la Vida.
4. La escuela Promotora de Salud.

En cada uno de los módulos se desarrollarán estrategias de enseñanzas dinámicas y prácticas, grupales, tales como investigación, talleres, debates. Se seguirá una ruta formativa a través del diseño total del Proyecto. Se recomienda el esquema del autor Sergio Tobón (2004) (Anexo No. ____).

Los recursos didácticos comprenden documentos de lectura con guías de discusión, equipos audiovisuales, etc.

La evaluación será diagnóstica, formativa y sumativa con instrumentos tales como informes de trabajo grupal, preguntas orales, conclusiones de talleres, presentación del proyecto formativo.

III. Objetivos Generales

1. Valorar la importancia de las metodologías participativas en la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Demostrar destrezas en el manejo de técnicas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
3. Complementar estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la escuela y la comunidad.

IV. Objetivos Específicos

1. Implementar un proyecto formativo en la escuela o comunidad.
2. Practicar técnicas de primeros auxilios.
3. Fomentar el desarrollo de las habilidades para la vida.
4. Planificar las acciones propias de una Escuela Promotora de Salud.

V. Estrategias Metodológicas

Se utilizará material de apoyo formativo relacionados con el saber ser tales como información sobre valores, actitudes y motivaciones relativas a la salud, contenidos de saber conocer, tales como nociones, conceptos, teorías y contenidos del saber hacer como lo son aplicación del método de proyecto formativa, técnicas educativas, etc. Entre los recursos estarán videos, lecturas, cassettes, etc.

VI. Programa Sintético

Módulo 1. Diseño e Implementación de un proyecto formativo con base en un problema de salud detectado en la escuela o comunidad.

Desarrollará los siguientes ejes temáticos:

- Estrategias educativas en educación para la salud.
- Evaluación de un proyecto formativo.

Módulo 2. Primeros auxilios en niños

Desarrollará los siguientes ejes temáticos:

- Técnicas de resultados cardiopulmonares.
- Técnicas de primeros auxilios en quemaduras.
- Técnicas de primeros auxilios en traumas.
- Técnicas de primeros auxilios en intoxicación.
- Técnicas de primeros auxilios en ahogamiento.

Módulo 3. Habilidades para la vida

Desarrollará los siguientes ejes temáticos:

- Concepto de habilidades para la vida.
- Habilidades para la vida: toma de decisiones, presión de grupos y otros.
- Aplicación de la técnica de habilidades para la vida a casos reales.

Módulo 4. La Escuela Promotora de Salud

Desarrollará los siguientes ejes temáticos:

- Antecedentes de la iniciativa Escuela Promotora de Salud.
- Características de la Escuela Promotora de Salud.

- Implementación de la Escuela Promotora de Salud.

VII. Evaluación de los Aprendizajes

El proceso de evaluación será continuo, incluyendo evaluaciones diagnósticas, formativas y sumativas, por medio de instrumentos como pretests, exámenes escritos, informes de trabajo individuales y grupales, preguntas orales y proyectos.

VIII. Bibliografía

Behrman. Tratado de Pediatría de Nelson. Editorial Interamericana – McGraw-Hill.

Plata R., Ernesto. El pediatra eficiente. Editorial Panamericana. 4ta. Edición.
Bogotá, 1990.

Whaley y Wing. Tratado de Enfermería Pediátrica. Editorial Interamericana -
McGraw-Hill. México, 1988.

Behrman Kliegman – Nelson. Essentials of Pediatrics.

Ministerio de Salud. Temas sobre salud Escolar y Adolescente. Proyecto
MINSA/BID.

Martínez Navarro y Colaboradores. Salud Pública. Editorial Interamericana
McGraw-Hill. Madrid 1999.

Valdés, Victoria y cols. Curso de Educación Alimentaria y Nutrición a Distancia.
Cuarta Unidad. Escuela Promotora de Salud. INCAP/OPS 1998.