



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE
HIDALGO**

INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

ÁREA ACADÉMICA DE TRABAJO SOCIAL

MONOGRAFÍA

**LA IMPORTANCIA DE LA
PROMOCIÓN A LA SALUD
DENTRO DE LAS ESCUELAS DE
EDUCACIÓN BÁSICA.**

SUSTENTANTE: NEREYDA PÉREZ MONROY

ASESOR: LIC. CLAUDIA FLORES TAPIA

SEPTIEMBRE 2007

ÍNDICE

	Pag.
Justificación.....	1
Planteamiento del Problema.....	4
Objetivos.....	8
• General	
• Específicos	
Esquema y Contenido	
• Capítulo 1.- Marco Teórico	9
1.1. Antecedentes.....	9
1.2. Marco Normativo.....	12
A) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos...	12
B) Ley General de Salud.....	12
C) Ley General de Educación.....	12
D) Normas Oficiales Mexicanas.....	13
E) Ley de Salud para el Estado de Hidalgo.....	14
F) Plan Nacional de Desarrollo y Programa Intersectorial de Educación Saludable.....	15
• Capítulo 2.- Marco Conceptual	16
2.1. Definición de Salud.....	16
2.2. Promoción de la Salud.....	16
2.3. Salud Pública.....	16
2.4. Prevención de la Enfermedad.....	16
2.5. Educación para la Salud.....	16
2.6. Conducta orientada hacia la Salud.....	17
2.7. Equidad en Salud.....	17
2.8. Comunicación para la Salud.....	17
2.9. Escuelas Promotoras de la Salud.....	17
2.10. Evaluación de la Promoción a la Salud.....	17
2.11. Estado de Salud.....	18
2.12. Indicador de Salud.....	18
2.13. Resultados de la Promoción de la Salud.....	18
2.14. Colaboración Intersectorial.....	18
2.15. Colaboración para la Promoción de la Salud.....	18
2.16. Conducta de Riesgo.....	18
2.17. Factor de Riesgo.....	19

2.18. Responsabilidad Social para la Salud.....	19
2.19. Participación Social.....	19
2.20. Capacitación.....	19
2.21. Comunidad Escolar.....	19
2.22. Cultura de la Salud.....	19
2.23. Estilos de Vida.....	19
2.24. Fomento de la Salud.....	20
2.25. Grupo Escolar.....	20
2.26. Participación Social.....	20
2.27. Personal Docente.....	20
2.28. Personal de Salud.....	20
2.29. Programación Curricular.....	20
• Capítulo 3.- Promoción a la Salud en las Escuelas.....	21
3.1. Definición.....	21
3.2. Educación para la Salud.....	21
3.2.1. Definición.....	21
3.2.2. Características y Descripción.....	22
3.2.3. Principales Problemas de Salud en niños y jóvenes en edad escolar.....	24
3.2.3.1. Enfermedades Respiratorias Agudas.....	25
3.2.3.2. Enfermedades Diarréicas Agudas.....	25
3.2.3.3. Alimentación y Crecimiento Deficiente.....	25
a) Desnutrición y Obesidad.....	25
3.2.3.4. b)Anorexia y Bulimia.....	26
3.2.3.5. Adicciones.....	26
3.2.3.6. Trastorno por Déficit de Atención.....	26
3.2.3.7. Deficiencia Visual y Auditiva.....	26
3.2.3.8. Defectos Posturales.....	27
3.2.3.9. Parasitosis.....	27
3.2.3.10. Mala Salud Bucal.....	27
3.2.3.11. Enfermedades de la Piel.....	28
3.2.3.12. Violencia Intrafamiliar.....	28
3.2.3.13. Sexualidad sin prevención.....	28
3.3. Escuelas Promotoras de la Salud.....	29
3.4. Actores dentro de la Promoción a la Salud en las Escuelas....	33
3.4.1. Funciones de los Maestros.....	33
3.4.2. Funciones del Personal de Salud.....	34
3.4.3. Actividades de las Madres y Padres de Familia.....	34
3.5. Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES).....	35
3.5.1. Características del PIES.....	36
3.5.2. Descripción del PIES.....	38
A) Educación para la Salud.....	38
B) Prevención, Detección y Referencia de Casos.....	39
C) Promoción de Ambientes Escolares Saludables y	

Seguros.....	40
D) Participación Social.....	42
3.5.3. Operación del PIES.....	43
• Capítulo 4.- Participación del Trabajador Social en la Promoción a la Salud dentro de las Escuelas.....	49
4.1. Trabajo Social.....	49
4.1.1. Definición.....	49
4.1.2. Trabajador Social.....	49
4.1.3. Perfil del Trabajador Social.....	50
4.1.4. Funciones del Trabajador Social.....	51
4.2. El Trabajador Social en el Ámbito de la Salud.....	52
4.2.1. Misión del Trabajador Social en el Ámbito de la Salud....	53
4.2.2. Funciones del Trabajador Social en el Ámbito de la Salud	54
A) Investigación.....	55
B) Administración.....	56
C) Educación.....	56
D) Asistencia.....	56
E) Promoción Comunitaria.....	57
4.3. El Trabajo Social en la Educación.....	57
4.3.1. Definición.....	57
4.3.2. Misión del Trabajador Social dentro del Área Educativa	57
4.3.3. Funciones del Trabajador Social en el área Educativa.....	58
A) Investigación.....	58
B) Programación, Educación y Orientación Social.....	58
C) Asistencia.....	59
4.4. Participación del Trabajador Social en la Promoción a la Salud dentro de las Escuelas.....	59
a) El Método de Caso Social Individual.....	61
b) El Método Social de Grupo.....	62
c) El Método de Trabajo Social de Comunidad.	63
Conclusiones.....	64
Bibliografía.....	66
Páginas de Internet.....	68
Anexo 1. Diagnóstico de Salud de los Escolares.....	69
Anexo 2. Programa de Educación Saludable.....	73
Anexo 3. Informe sobre el Avance del Programa de Educación Saludable.....	77
Anexo 4. Fotografías.....	84

JUSTIFICACIÓN

Mediante el desarrollo de la presente monografía se pretende dar a conocer la importancia que tiene el Fomento a la Salud dentro de las Escuelas de Educación Básica, como una medida que permite disminuir riesgos, prevenir enfermedades y accidentes, resolver problemas de salud y promover el autocuidado de la misma y de esta manera lograr un menor ausentismo, un mayor rendimiento escolar, así como una mejor calidad de vida en los escolares, lo que propicie su óptimo desarrollo físico, mental y social.

La niñez y la juventud en edad escolar han aumentado numéricamente en forma muy importante en las décadas recientes en los países en vías de desarrollo. Los niños y niñas son sujetos activos y dinámicos y debido a que la mayoría de ellos asisten a la escuela, pueden ser involucrados de una manera más eficiente en programas de que pretendan promover la Salud. Al entrar en contacto con la niñez en edad escolar, la Educación para la Salud puede provocar los beneficios de una vida saludable a todos los niveles de la sociedad: individuo, familia, escuela, comunidad y la nación.

Debido a la estrecha relación que existe entre el estado de salud de la niñez y la juventud con el aprovechamiento escolar, en la medida en que mejora su salud, así también se incrementa su habilidad para la permanencia en la escuela y su aprovechamiento.

Todo esfuerzo para incrementar el aprovechamiento y la asistencia escolar así como para mejorar la educación para la salud de la niñez, debe abordar la participación social de los padres de familia.

Por la importancia del contexto social y cultural en el estado de salud de la población, se requiere fortalecer la relación entre el aprendizaje dentro de las aulas y el aprendizaje de conductas y prácticas que se dan fuera de ellas.

Es conveniente mencionar que los problemas de salud físicos y mentales afectan el desarrollo integral de los escolares y algunos son causa de ausentismo y rezago escolar. Otros, aunque no obstaculizan la asistencia a clases, disminuyen el rendimiento y afectan el aprendizaje, por lo cual también constituyen un problema para los alumnos, maestros y padres de familia.

De lo anterior se desprende la gran relevancia que tiene el hecho de que en las escuelas se lleven a cabo acciones de fomento a la salud en los alumnos, con el objetivo de crearles una mayor consciencia en el auto cuidado de su salud, esto mediante la promoción de estilos de vida saludable, el conocimiento y eliminación de conductas de riesgo, así como fortalecer a los docentes en temas de salud y alentarlos a promoverlos inmersos en los contenidos de la currícula básica.

Por ello se debe entender que la salud está entrañablemente ligada al aprovechamiento escolar y la calidad de vida, por lo que se deduce que educación y salud son parte del mismo proceso, con un mismo fin que es el desarrollo armónico y el bienestar integral del ser humano.

Dentro del mismo contexto, es de señalarse que la labor del Trabajador Social es primordial en el ámbito de la Salud, ya que ejerce una función promocional y de desarrollo social orientada a potenciar los recursos comunitarios; así como a optimizar la utilización de los recursos institucionales para una mejor respuesta a las necesidades humanas y sociales. Por otra parte, ejerce una función preventiva cuando actúa sobre las causas de determinados

problemas sociales o cuando organiza programas de atención, dirigidos a grupos de población más vulnerables o que se hallan en situación de riesgo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La columna vertebral del desarrollo de la sociedad es la Educación, por lo que el Sistema Educativo debe garantizar que los alumnos adquieran conocimientos, competencias, destrezas, actitudes y valores para lograr su pleno desarrollo, siendo uno de los principales factores para alcanzar este objetivo el hecho de gozar de una buena salud.

La salud, para muchos, es definida como “la ausencia de alguna enfermedad o padecimiento”; sin embargo no debe comprenderse como tan sólo

eso, sino más bien como un “bienestar físico, mental y social”. Del mismo modo, el aprendizaje no debe considerarse sólo como una “acumulación de conocimientos o información”, sino también como la “capacidad de interrelacionar esos conocimientos, actitudes y aptitudes y de usarlos para configurar la vida y contribuir con los demás”.¹

Se ha mencionado anteriormente que el ausentismo y el rezago escolar tienden a las enfermedades como una de sus principales causas, lo que ha dado pie a la implementación de programas que coadyuven a fomentar el cuidado de la salud y qué mejor que dentro de las escuelas de educación inicial o básica, ya que es desde ahí donde los niños adquieren las bases de su formación, mismas que emplearán dentro de su vida cotidiana y que llevarán hasta su vida adulta. Es así, que la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, implementaron el Programa de Educación Saludable para las escuelas de educación básica del país. Sin embargo, nos encontramos ante la problemática de que la mayoría de las instituciones no lo lleva a cabo por distintas circunstancias, entre las que destacan la negativa de los directivos de las escuelas para implementarlo, argumentando la falta de tiempo dentro de las actividades escolares para integrarlo y la falta de personal de salud que se encargue de dar conocimiento, capacitación, asesoría, etcétera, acerca del programa.

Para la operación del Programa, que es el medio idóneo para el Fomento de la Salud dentro de la escuela, es indispensable la participación del personal de las escuelas, tanto directivos como maestros, así mismo del personal de salud y trabajadores sociales, todos ellos en conjunto son los encargados de fomentar el cuidado de la salud en los escolares. En el mismo sentido, no es menos importante la participación de los padres de familia en esta tarea, ya que son ellos los principales formadores de la educación de sus hijos y es desde casa

¹ Manual para Personal de Salud “Entre todos a cuidar la Salud”. Secretaría de Salud, 1996, México.

donde debe comenzarse con la enseñanza de buenos hábitos y conductas saludables a los niños.

Por todo lo antes mencionado, ha de entenderse que la presente monografía comprende lo relativo a la Importancia de la Promoción a la Salud dentro de las Escuelas de Educación Básica ubicadas dentro del territorio nacional, en un país que se sabe tiene una cultura en vías de desarrollo, para mayor especificidad se abordará como espacio del desarrollo del presente trabajo a las escuelas incorporadas al Programa de Educación Saludable de la ciudad de Pachuca dentro del periodo comprendido entre los años 2001 y 2006.

Así mismo se expondrán las distintas problemáticas a las que se enfrenta la operación del Programa de Educación Saludable, la primera es, como ya se ha mencionado, la escasa participación de las instituciones de educación básica para permitir y contribuir con la operación de los Programas de Fomento a la Salud, argumentando principalmente la falta de tiempo dentro del horario de clases. Otra es la falta de sensibilidad de los padres de familia en dar atención a los problemas de salud de sus hijos o bien al hecho de no contar con alguna Institución de Seguridad Social que los respalde y a los escasos recursos económicos con que cuentan para poder pagar consultas médicas o para adquirir algún tipo de instrumental necesario para dar solución a dichos problemas (tales como lentes, aparatos de sordera, prótesis, etcétera).

De ahí parten relevantes acciones para el Trabajador Social, ya que por su función le corresponde tratar de dar solución a algunos de estos problemas, así como colaborar con el adecuado desempeño de los programas de fomento a la salud. En principio mediante la orientación a los directivos de la importancia de la operación de proyectos de educación saludable dentro de sus instituciones, seguida de una adecuada capacitación y asesoría a los docentes, en compañía con personal de salud capacitado, para el fomento y promoción de hábitos saludables y detección de problemas de salud entre los alumnos y por último la

adecuada canalización de los niños que tengan algún padecimiento a alguna unidad de salud encargada de darle tratamiento.

Del mismo modo, el Trabajador Social tiene la función de sensibilizar a los padres de familia acerca de la importancia que tiene el adecuado cuidado de la salud de sus hijos, por lo que debe darle seguimiento al tratamiento supervisando el hecho de que se esté dando atención al padecimiento por medio de referencias del médico tratante. Y por lo que hace a la falta de atención médica por falta de recursos, debe a su vez orientar a los padres de familia acerca de las instituciones a las que puede acercarse y que de manera gratuita le darán atención, siempre procurando estar al tanto de dichas problemáticas y procurar su solución.

En este sentido se desprenden los siguientes cuestionamientos, a los que se pretende dar respuesta en el desarrollo del presente trabajo:

1. ¿Qué resultados han tenido las escuelas que llevan a cabo el Programa?
2. ¿Cuál es el impacto del Fomento a la Salud dentro de las escuelas para la sociedad?
3. ¿Cuál es la función de los Trabajadores Sociales en el Fomento a la Salud en las escuelas?
4. ¿Cuál es la importancia de la función de los Trabajadores Sociales en la Educación para la Salud?

OBJETIVOS

A) Objetivo General

Destacar la importancia de la promoción y fomento del cuidado de la salud en los niños y niñas dentro de las escuelas de educación básica a las que asisten, lo que les permita tener un óptimo desarrollo físico, mental y social. Así mismo, subrayar la importancia que tiene la función de las y los trabajadores social en esta tarea.

B) Objetivos Específicos

1. Resaltar la importancia que tiene la participación de personal de salud, docentes y padres de familia en el fomento de prácticas de estilos de vida saludable en lo individual, familiar y social.
2. Describir las principales causas de ausentismo y bajas en el desempeño escolar, relacionadas con la salud.
3. Describir el Programa de Educación Saludable que opera dentro de las Escuelas del país.
4. Describir las acciones realizadas por los Trabajadores Sociales dentro de la Promoción a la Salud dentro de las escuelas.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

La Carta de Ottawa, fue la primera declaración de Promoción de la Salud, publicada en el año de 1986, en la que se reconoce que “la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana: en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo”; la concibe como “el resultado de los cuidados que uno dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.”²

² Manual para Personal de Salud “Entre todos a cuidar la Salud”. Secretaría de Salud, 1996, México

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha venido impulsando desde 1990 la formación de escuelas promotoras de la salud, cuyas bases se sustentan en el documento Promoción de la Salud Mediante las Escuelas, Iniciativa Mundial de Salud Escolar, elaborado por un grupo de expertos en Ginebra, Suiza (1995)³. Así mismo, como una estrategia que imprime fuerza y dinamismo a esta iniciativa, surgen las redes regionales de Escuelas Promotoras de la Salud.

En esta iniciativa la escuela es considerada como uno de los entornos más importantes para promover la salud porque la educación y la salud se apoyan y fomentan mutuamente: “al invertir en educación se invierte en la salud”, “la salud de los niños influye notablemente en su capacidad de aprender”, “las escuelas pueden ofrecer un entorno promotor de la salud sólo si son organizaciones saludables”, “si se fomenta la salud, las esperanzas y las aptitudes de los alumnos, su oportunidad de crear un mundo mejor es ilimitada. Si están sanos pueden aprovechar al máximo toda oportunidad de aprender. Si los alumnos reciben educación pueden vivir una vida plena y ayudar a forjar un futuro para otros”, son algunas de sus consignas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) está promueve desde 1993 la iniciativa en Latinoamérica y actualmente en todos los países de la región se están formando escuelas promotoras de la salud adscritas a la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud, constituida en 1996.⁴

En noviembre de 1996, México se adhirió a la iniciativa “Escuelas Promotoras de la Salud” que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) impulsaron en todo el mundo. Así mismo pasó a ser parte de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras

³ Organización Mundial de Salud (OMS). Promoción de Salud mediante las Escuelas. Iniciativa Mundial de Salud Escolar. Suiza 1995.

⁴ Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa Mundial de Salud Escolar “Promoción de Salud mediante las Escuelas” 1996.

de la Salud en todo el país, así como una red Nacional que facilite su difusión, interacción y desarrollo.

México se sumó a esta iniciativa e inició un proceso de difusión a nivel nacional, así como una planeación conjunta con el sector educativo para trabajar en un Proyecto de Escuelas Promotoras de la Salud que se basa en el Programa Salud Integral del Escolar.⁵

El lunes 13 de agosto del 2001, los secretarios de Educación Pública y el de Salud, firmaron las bases de coordinación para instituir, desarrollar, ejecutar y promover un Programa de Educación Saludable en las escuelas de educación básica del sistema educativo nacional. Tal coordinación refleja la importancia que el Plan Nacional de Desarrollo otorga a la educación y a la salud.⁶

El martes 30 de abril del 2002, el Presidente de la República, Vicente Fox Quezada dio inicio formal al Programa Intersectorial de Educación Saludable, en el que declaró: “en este día del niño no existe un mejor regalo que brindarles un programa de salud que favorezca una mejor educación, ese es un regalo para toda la vida.”⁷

El Programa Intersectorial de Educación Saludable fue puesto en operación en el Estado de Hidalgo, atendiendo al Plan Nacional de Desarrollo 2001 - 2006 donde se señala que “La columna vertebral de desarrollo es la educación, por lo que el sistema educativo debe garantizar que las y los hidalguenses adquieran los conocimientos, competencias, destrezas, actitudes y valores para lograr su pleno desarrollo; además deberá asegurar las condiciones

⁵ Secretaría de Educación Pública. Secretaría de Salud. Manual para Personal de Salud “Entre todos a cuidar la Salud del Escolar”

⁶ Secretaría de Educación Pública. Secretaría de Salud. Manual para Personal de Salud “Entre todos a cuidar la Salud del Escolar” México 1996.

⁷ Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud. Programa Intersectorial de Educación Saludable. Primera Edición 2002

dignas a los escolares y la participación responsable de la población en el cuidado preventivo individual, familiar y colectivo de la salud.”⁸

1.2. MARCO NORMATIVO

A) CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

La salud en una sociedad tiene como principio la justicia y la igualdad social, es un derecho esencial de toda su población, tal y como lo señala el **artículo 4º** de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dice: “Toda persona tiene derecho a la protección de la Salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud...”. Además existen 11 artículos con 23 fracciones que señalan disposiciones en materia de salud.⁹

B) LEY GENERAL DE SALUD

El Título séptimo de la Ley General de Salud establece que “La Promoción de la Salud tiene por objeto crear y conservar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actividades, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva. Así, las labores de promoción tienden a lograr la participación de la población del país, el cumplimiento voluntario de las

⁸ Plan Nacional de Desarrollo 2001 – 2006 Vicente Fox Quezada

⁹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4º, 2004, México.

obligaciones que impone la ley, el auto cuidado de la salud y el cuidado de la salud de la sociedad.”¹⁰

C) LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

Esta Ley es reglamentaria del artículo 3° Constitucional, el cual sustenta el derecho a la educación.

Dentro del **artículo 7°** de la Ley General de Educación se encuentran establecidos los fines que persigue la educación que imparta el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares, entre los cuales se enuncia en la fracción X del mismo artículo el de “Desarrollar actitudes solidarias en los individuos, para crear conciencia sobre la **preservación de la salud**, la planeación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana, así como propiciar el rechazo a los vicios.”¹¹

Por ello se observa cómo también dentro de la Ley General de Educación, en su **artículo 69**, se encuentran sustentadas las facultades que tienen las instituciones encargadas de impartir educación para realizar acciones tendientes a la preservación de la salud, el precepto a la letra dice:

“Será responsabilidad de la autoridad de cada escuela pública de educación básica, vincular a ésta, activa y constantemente con la comunidad. El ayuntamiento y la autoridad educativa local darán toda su colaboración para tales efectos.”¹²

¹⁰ Ley General de Salud. Título Séptimo. 2004, México.

¹¹ Ley General de Educación. Artículo 7°, 2004, México.

¹² Ley General de Educación. Artículo 69, 2004, México.

D) NORMAS OFICIALES MEXICANAS

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

Esta Norma es aplicable en todos los establecimientos de los sectores público, social y privado de atención a la salud, que desarrollen y ejecuten acciones para el fomento de la salud de los educandos del nivel de Educación Básica del Sistema Educativo Nacional.

La Norma trata de contribuir a dar respuesta a la problemática de salud del escolar, dentro de la orientación de la atención primaria a la salud y del derecho constitucional de la protección a la salud, así como del compromiso de México de atender prioritariamente a la niñez.

El objetivo principal que persigue la norma es el de **“establecer actividades, criterios y estrategias de operación del personal de salud para el fomento de la salud del escolar.”**¹³

Lo anterior tomando en cuenta que la edad escolar es una de las más importantes en la evolución del hombre. En ella se alcanza la maduración de las funciones y se inicia el proceso que le permite integrarse a la sociedad; por lo mismo, proteger la salud del escolar es fundamental.

E) LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE HIDALGO.

Esta Ley, de acuerdo con el **artículo 1º** de la misma, reglamenta el derecho a la protección de la salud contenido en el artículo octavo de la Constitución Política del Estado de Hidalgo, establece las bases y modalidades de acceso a los

¹³ Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993. Para El Fomento De La Salud Del Escolar. Schoolchild.

servicios de Salud proporcionados por las instituciones y la participación de los municipios en la prestación de algunos servicios sanitarios.

Las disposiciones de esta Ley son de carácter público e interés social.

De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 3º de dicha Ley, corresponde a la Secretaría de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios en materia de salubridad general, como lo es la Educación para la Salud.¹⁴

F) PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y PROGRAMA INTERSECTORIAL DE EDUCACIÓN SALUDABLE.

El lunes 13 de agosto de 2001, los secretarios de Educación Pública (SEP) y de Salud (SSA) firmaron las Bases de Coordinación para establecer, desarrollar, ejecutar y promover un Programa de Educación Saludable en las escuelas de educación básica del sistema educativo nacional.¹⁵

El mencionado convenio de coordinación refleja la prioridad que el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2001-2006 otorga a la educación y a la salud. En efecto, en la introducción del PND, se señala que: «el plan establece como columna vertebral del desarrollo a la educación».¹⁶

El sistema educativo nacional, además de garantizar que los mexicanos adquieran los conocimientos, competencias, destrezas, actitudes y valores para lograr su pleno desarrollo, deberá asegurar también condiciones dignas a los escolares. Por otra parte, en el capítulo correspondiente al Desarrollo Social y Humano del Plan Nacional de Desarrollo, se establece que se debe «asegurar el

¹⁴ Ley General de Salud para el Estado de Hidalgo. Artículo 3º Apartado A. Fracción X

¹⁵ Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud. Programa Intersectorial de Educación Saludable. Primera Edición 2002

¹⁶ IDEM

acceso a los servicios de salud (...) la participación responsable de la población en el cuidado preventivo individual, familiar y colectivo de la salud».¹⁷

CAPÍTULO 2

MARCO CONCEPTUAL

En este Capítulo se describen los conceptos que se utilizarán dentro de ésta Monografía.

2.1. Salud: Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.¹⁸

2.2. Promoción de la Salud: Comprende las acciones de educación para la salud tendientes a modificar hábitos cotidianos que lleven a la población mediante su participación y responsabilidad, a adoptar estilos de vida saludables con el fin de lograr su adecuado desarrollo físico, mental y social.¹⁹

2.3. Salud Pública: Es la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la **salud** de los habitantes de una comunidad.²⁰

2.4. Prevención de la enfermedad: Es la que abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. ²¹

2.5. Educación para la Salud. Es la que comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación

¹⁷ Plan Nacional de Desarrollo 2000 – 2006. Estados Unidos Mexicanos. Vicente Fox Quezada

¹⁸ Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1986.

¹⁹ Vargas Ocampo, Francisco 2006. Educación para la Salud. 2ª Edición.. Limusa. Página 78

²⁰ Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. Glosario, 1998

²¹ Salud para Todos, OMS, Ginebra, 1984.

destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

2.6. Conducta orientada hacia la Salud: Cualquier actividad de una persona con independencia de su estado de salud real o percibido, encaminada a promover, proteger o mantener la salud, tanto si dicha conducta es o no objetivamente efectiva para conseguir ese fin.

2.7. Equidad en Salud: Significa imparcialidad., es decir, que las necesidades de las personas guían la distribución de las oportunidades para el bienestar.²²

2.8. Comunicación para la Salud: Es una estrategia clave destinada a informar a la población sobre aspectos concernientes a la salud y a mantener cuestiones sanitarias importantes en la agenda pública. Aumenta la concientización sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y sobre la importancia de la salud en el desarrollo.²³

2.9. Escuelas Promotoras de la Salud: Se define como una escuela que refuerza constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar.²⁴

2.10. Evaluación de la Promoción a la Salud: Es una valoración del grado en que las acciones de promoción de la salud alcanzan un resultado “estimado”.

2.11. Estado de Salud: Descripción y/o medida de la salud de un individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, habitualmente con referencia a indicadores de salud.

²² Equidad en Salud, Modelo Operativo de la Promoción de la Salud. Versión 1.0 enero 2006.

²³ Comunicación, Actuación y Participación: Un marco y guía de actuación, OMS, Washington, 1996.

²⁴ Informe de un Comité Experto de la OMS sobre Educación y Promoción de la Salud integral en la Escuela, OMS, Serie de informes técnicos N° 870.WHO, Ginebra, 1997.

2.12. Indicador de Salud: Es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición y puede utilizarse para describir uno o más aspectos de la salud de un individuo o población.²⁵

2.13. Resultados de la Promoción a la Salud: Son los cambios producidos en las características y habilidades personales o en las normas y acciones sociales, en las prácticas organizativas y en las políticas públicas, atribuibles a las actividades de promoción a la salud.

2.14. Colaboración Intersectorial: Relación reconocida entre parte o partes de distintos sectores de la sociedad que se ha establecido para emprender acciones en un tema con el fin de lograr resultados de salud de manera eficaz, eficiente o sostenible que aquélla que el sector sanitario pueda lograr actuando en solitario.²⁶

2.15. Colaboración para la Promoción de la Salud: Es un acuerdo voluntario entre dos o más socios que deciden trabajar en cooperación para obtener un conjunto de resultados de salud compartidos.

2.16. Conducta de Riesgo: Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente.

2.17. Factor de Riesgo: Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, en salud deficiente o lesiones.

²⁵ OMS. Promoción de la Salud. Glosario, 1998. Secretaria de Salud.

²⁶ Acción Intersectorial de Salud: Piedra Angular de Salud para Todos en el Siglo XXI, OMS, Ginebra, 1997.

2.18. Responsabilidad Social para la Salud: Se refleja en las acciones de los responsables de la toma de decisiones tanto del sector público como privado, para establecer políticas y prácticas que promuevan y protejan la salud.²⁷

2.19. Participación Social: Es la colaboración organizada de los docentes, padres de familia, instituciones, grupos y autoridades locales para el desarrollo de acciones tendientes a lograr una cultura del auto cuidado de la salud.²⁸

2.20. Capacitación: Es el proceso de multiplicación de los conocimientos, habilidades, y destrezas necesarias por parte de uno o varios individuos hacia otros.²⁹

2.21. Comunidad Escolar: Grupo humano reunido con el propósito de fomentar formalmente la educación entre sus miembros.³⁰

2.22. Cultura de la Salud: Conjunto de concepciones, ideologías y conocimientos que los grupos humanos tienen acerca de la salud y lo manifiestan a través de símbolos, ritos, prácticas y conductas sociales, para elevar su calidad de vida.³¹

2.23. Estilos de Vida: Manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida en su sentido más amplio y las pautas individuales de conducta determinadas por factores socioculturales y características personales.

32

2.24. Fomento de la Salud: Proceso que promueve la auto responsabilidad social en el cuidado de la salud y del ambiente mediante políticas sanas, reorientación

²⁷ Declaración de Yakarta sobre la Conducción de la Promoción de la Salud hacia el Siglo XXI, OMS, Ginebra, 1997.

²⁸ Definiciones de la Norma Oficial Mexicana NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-009-SSA2-1993, PARA EL FOMENTO DE LA SALUD DEL ESCOLAR. SCHOOLCHILD

²⁹ IDEM

³⁰ IDEM

³¹ IDEM

³² IDEM

de los servicios de salud y de los estilos de vida, con la plena participación de la población, sus instituciones y autoridades. ³³

2.25. Grupo Escolar: De acuerdo a las disposiciones educativas, se refiere a tres subgrupos, que son: los preescolares, cuyas edades van de 4 a 5 años, escolares de primaria de 6 a 14 años y escolares de secundaria de 12 a 15 años. ³⁴

2.26. Participación Social: Proceso mediante el cual se relacionan y organizan entre sí individuos, grupos, instituciones y autoridades, para identificar problemas de salud, elaborar programas de trabajo y coordinarse para su ejecución, gestión de recursos y control y seguimiento de las acciones. ³⁵

2.27. Personal Docente: Recursos humanos cuya preparación académica les permite dedicarse profesionalmente a la enseñanza, en los niveles preescolar, escolar primaria o escolar secundaria. ³⁶

2.28. Personal de Salud: Recursos humanos de los establecimientos de salud, que realizan acciones de educación, prevención, atención a la salud y rehabilitación, así como de apoyo y de participación social. ³⁷

2.29. Programación Curricular: Sistematización de contenidos teórico-prácticos para el desarrollo integral de los educandos, de acuerdo a un grado y a un nivel educativo específico. ³⁸

CAPÍTULO 3

PROMOCIÓN A LA SALUD EN LAS ESCUELAS

3.1. DEFINICIÓN.

Promover la salud supone “instrumentar acciones, no sólo para modificar las condiciones sociales, ambientales o económicas, sino también para

³³ Definiciones de la Norma Oficial Mexicana NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-009-SSA2-1993, PARA EL FOMENTO DE LA SALUD DEL ESCOLAR. SCHOOLCHILD. Editorial México

³⁴ IDEM

³⁵ IDEM

³⁶ IDEM

³⁷ IDEM

³⁸ IDEM

desarrollar un proceso que permita controlar más las determinantes de salud.” Debe entenderse también como “la estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población.”³⁹

Así mismo, se puede considerar como una acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud, el fomento de estilos de vida saludable y acciones comunitarias a favor de la salud, brinda la oportunidad de que la gente ejerza sus derechos y responsabilidades, y participe en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar.⁴⁰

3.2. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

3.2.1. DEFINICIÓN

“Es el proceso social organizado, dinámico y sistemático que motiva y orienta a las personas a desarrollar, reforzar, modificar o sustituir conductas por aquéllas que son más saludables en lo individual, lo familiar y lo colectivo y en su relación con el medio ambiente”.⁴¹

3.2.2. CARACTERÍSTICAS Y DESCRIPCIÓN

La salud escolar promueve la salud como un derecho y como un bien social y cultural que es necesario que se desarrolle. Consiste en formar a los escolares sobre la importancia del auto cuidado de la salud mediante la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, conocimiento e identificación de las conductas de riesgo, actuales o futuras, a ser evitadas. Las acciones en esta línea pueden efectuarse a través de los contenidos curriculares educativos, el

³⁹ Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Manual Operativo de la Promoción de la Salud. Enero 2006.México.

⁴⁰ IDEM

⁴¹ Secretaría de Salud. Dirección General de Promoción a la Salud. Manual para el Maestro “Entre todos a cuidar la salud del Escolar.”1996,México.

desarrollo de actividades en las que intervienen el personal educativo y de salud, con la participación activa de los familiares y la comunidad general.

Está orientada hacia la formación de conocimientos sobre el cuerpo humano, el ambiente, las relaciones humanas y las medidas preventivas; el desarrollo de actitudes, conductas y valores como: auto cuidado, participación, respeto, solidaridad, responsabilidad, igualdad y autoestima, entre otros, así como el desarrollo de habilidades para vivir, la capacidad de comunicarse, relacionarse, tomar decisiones, manejar las emociones y las tensiones.

Se apoya en la participación de maestros, padres de familia, personal de salud, organismos públicos, sociales y privados y autoridades locales, quienes se organizan para planear, ejecutar y evaluar las acciones.

Se vincula al proceso formativo de la escuela a través de sus contenidos curriculares. Se integra como una actividad propia del ambiente escolar.

La Educación para la Salud se desarrolla en todos los ámbitos, tales como el hogar, porque ahí se forman los principales hábitos, se desarrolla una actitud hacia la salud y la vida, basada en aspectos culturales que la familia reproduce. Así también dentro de la escuela, porque por medio de ella se adquieren los conocimientos y se refuerzan, modifican o reafirman hábitos, capacidades, habilidades y actitudes con base en conocimientos científicos, dirigidos y organizados.

La Escuela es un pilar para el fomento de salud y resulta impensable la promoción a la salud sin tomar en cuenta a las aulas como un medio para su propósito, por algunas de las siguientes razones:

1. Por su función educativa y formativa que promueve un desarrollo integral físico, social, mental, intelectual y emocional.

2. Por tener cautiva a una población en proceso de formación, lo que permite la sistematización y profundización de conocimientos de acuerdo a las características del desarrollo en cada etapa de la vida.
3. Por el impacto que tiene en la sociedad, ya que lo aprendido en la escuela se reproduce y aplica fuera de ella.
4. Por ser un lugar que comparte con la comunidad espacios y objetivos culturales, sociales, recreativos, deportivos y laborales.
5. Por la multiplicidad de oportunidades que en ella se presentan tanto curriculares como extracurriculares, para promover la salud.

Otra de las características de la Salud Escolar o Educación para la Salud es que se basa en el uso de tecnología simplificada y procedimientos sencillos para la detección temprana de riesgos y problemas de salud, para la atención médica y en su caso rehabilitación. Además se sustenta en la capacitación de los maestros, personal de salud y voluntarios, entre otros, quienes participan en el programa.

3.2.3. PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD EN NIÑOS Y JÓVENES EN EDAD ESCOLAR.

Los retos en materia de salud a que se enfrenta la niñez y la juventud en edad escolar, hombres y mujeres del mañana y a los cuales los programas de educación para la salud se han dirigido, son de gran complejidad y envergadura. Su complejidad se debe a que el estado de salud es un producto tanto de las condiciones sociales y económicas en que viven, como de los estilos de vida que adoptan.

Entre las condiciones de salud y nutrición que están relacionadas con el fracaso escolar (el ausentismo y la deserción escolar) y el pobre desempeño académico, están las discrepancias físicas y mentales, los trastornos emocionales, las enfermedades infecciosas y la desnutrición, así como los problemas reproductivos (embarazos en la adolescencia y las enfermedades de transmisión sexual).

Muchos de los problemas de salud relacionados con los estilos de vida y los comportamientos identificados con la juventud, según los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los países más desarrollados, se relacionan con el consumo de drogas, alcohol, tabaco, VIH/SIDA, violencia, suicidio, maltrato y accidentes.

Entre los principales o más comunes problemas de salud que presentan los niños en edad escolar (preescolar, primaria y secundaria), se encuentran enlistados los siguientes:⁴²

3.2.3.1. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS.- Estas infecciones son causadas en su mayor parte por virus, otras por bacterias; se diseminan por contacto directo con personas enfermas, suelen durar menos de 15 días y generalmente se autolimitan. Se manifiestan por tos, obstrucción nasal, secreción y/o escurrimiento nasal, dolor, enrojecimiento, puntos blancos en garganta, fiebre, ronquera, dolor y/o secreción de oído.

3.2.3.2. ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.- Son de naturaleza casi siempre infecciosa y por lo general se autolimitan. Se caracterizan por provocar evacuaciones anormalmente blandas o líquidas, en número de tres o más en un periodo de 24 horas. La complicación más frecuente producida por la diarrea es la deshidratación, que es la pérdida excesiva de líquidos y electrolitos del

42 Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud. Programa Intersectorial de Educación Saludable. Primera Edición. 2002

cuerpo, la cual puede prevenirse o tratarse mediante la terapia de hidratación suministrando “Vida Suero Oral”.

3.2.3.4. ALIMENTACIÓN Y CRECIMIENTO DEFICIENTE.

a) DESNUTRICIÓN Y OBESIDAD. Una dieta desequilibrada y deficiente provoca en los niños desnutrición y por el contrario el consumo excesivo de alimentos, la obesidad. En ambos casos las repercusiones en la salud son graves, debido a que la obesidad predispone al niño a padecer obesidad en la edad adulta y otras enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes y la hipertensión. En tanto que la desnutrición propicia un menor crecimiento, desarrollo, rendimiento intelectual y capacidad física.

b) ANOREXIA Y BULIMIA. La Anorexia es un fenómeno complejo en el que niñas principalmente, suprimen la ingesta de alimentos al grado de tener una “voluntaria” desnutrición que puede amenazar su salud y la vida misma. Mientras que la Bulimia es un consumo desmedido de alimentos, pero a diferencia de los casos de obesidad, existe en ellas una conducta de utilizar laxantes y/o provocarse el vómito para que lo consumido no cause la temible obesidad. Ambos padecimientos se presentan con mayor frecuencia en adolescentes.

3.2.3.5. ADICCIONES.- El consumo de sustancias adictivas, sean ilegales (marihuana, cocaína, heroína y cristal, etc.) o legales en su comercialización pero consumidas indebidamente (inhalables, tranquilizantes sin prescripción, etc.) o incluso legales en su comercialización y consumo (cigarrillos y bebidas alcohólicas) son causa de gran preocupación social.

3.2.3.6. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN.- Es la afección neuropsiquiátrica más frecuente diagnosticada en la población infantil. Se caracteriza por la presencia de inatención e impulsividad, puede darse con o sin

hiperactividad en diversos grados, lo que afecta el rendimiento escolar de 7 de cada 10 niños afectados.

3.2.3.7. DEFICIENCIA VISUAL Y AUDITIVA.- La capacidad visual es muy importante para el aprendizaje, leer lo escrito en el pizarrón, libros, apuntes, gráficas, etcétera, es elemental. Según estadísticas de la Secretaría de Salud (2002), no menos del 10% de los niños requieren de lentes para compensar su deficiencia visual. Sin embargo, no es un problema que se detecte de manera temprana por familiares, maestros o el mismo alumno.

Los problemas auditivos no son frecuentes, excepto la sordera hereditaria o raras secuelas de algunas enfermedades infecciosas. Sin embargo, hay algunos niños y niñas que no escuchan bien y eso les causa un menor aprendizaje, por lo general no tienen consciencia del mismo o se cohiben en informarlo. Se puede sospechar de este problema cuando el niño o niña pide con frecuencia que le repitan la frase o instrucción.

3.2.3.8. DEFECTOS POSTURALES.- Los vicios de postura son causa de alteraciones en la posición de la columna vertebral, el cual puede originar la desviación de la misma y genera, además del defecto estético, el riesgo de complicaciones cardiopulmonares.

3.2.3.9. PARASITOSIS.- Es la presencia de diversos tipos de parásitos dentro del intestino, se debe al consumo de alimentos infectados con materia fecal, la falta de: agua potable, drenaje sanitario y/o medidas higiénicas o el consumo de legumbres regadas con aguas servidas (aguas negras). En el caso particular de la teniasis se debe al consumo de carne de cerdo o res que han ingerido heces humanas con huevecillos. De ahí la importancia de establecer medidas higiénicas, obras de saneamiento básico, así como de promover el consumo de agua potable. Más del 20% de los niños padece algún tipo de parasitosis.

3.2.3.10.- MALA SALUD BUCAL.- El inadecuado cuidado de la salud en la cavidad oral es causa de tres problemas básicos: una masticación insuficiente y su efecto en la digestión de los alimentos; infecciones que en casos severos pueden afectar el corazón y los riñones y el efecto cosmético de la falta de una o varias piezas dentales y/o el daño visible de las mismas.

3.2.3.11.- ENFERMEDADES DE LA PIEL.- La mayor parte de los problemas de piel en niños y niñas de entre 5 y 12 años se debe a tres causas: hongos, bacterias y parásitos. Estas enfermedades causan comezón, malestar y mala apariencia personal.

3.2.3.12.- VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.- Es un problema de salud pública de origen social. Se define como el acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación con el poder – en función del sexo, la edad o condición física – en contra de otro (s) integrante (s) de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono.

3.2.3.13.- SEXUALIDAD SIN PREVENCIÓN.- La sociedad actual se distingue por una sexualidad temprana y el riesgo de contraer enfermedades, así como embarazos no deseados en adolescentes, lo que además de interferir con su plan de vida, trae consigo un importante riesgo para su salud y la de su bebé.

De acuerdo al muestreo realizado en una de las Escuelas de la Ciudad de Pachuca que se encuentra incorporada al Programa, la cual fue el Jardín de Niños Sara Coronado de Ponce, de educación preescolar, misma que cuenta con una matrícula de 186 alumnos, los principales problemas de Salud fueron los relacionados con la Salud Bucal ya que del total de alumnos se detectaron 54 problemas de caries; a estos padecimientos le siguen los relacionados con los defectos posturales, ya que se encontraron 48 casos. A los problemas anteriores

le siguen los relacionados con la nutrición, defectos visuales y de trastorno de déficit de atención, detectándose 30, 4 y 2 respectivamente.

Es importante mencionar que los problemas de salud enlistados anteriormente son de carácter general para los tres niveles básicos; sin embargo, hay algunos que se presentan o acentúan dependiendo del nivel de que se trate. Es así que en preescolar, como se mencionó en el párrafo anterior, los padecimientos más frecuentes son los relacionados con la Salud Bucal, así como en Primaria los males más usuales son los relacionados con los defectos posturales, trastorno de déficit de atención y las enfermedades respiratorias; por otro lado en Secundaria es común ubicar padecimientos como la desnutrición por anorexia y bulimia, así como la sexualidad sin prevención.

3.3. ESCUELAS PROMOTORAS DE LA SALUD.

En la actualidad, en todo el mundo se está difundiendo la iniciativa de las Escuelas Promotoras de la Salud cuya premisa es que la educación y la salud son inseparables, argumentando “Si fomentamos la salud, las esperanzas y las aptitudes de los niños y los adolescentes, su oportunidad de crear un mundo mejor es ilimitada. Si están sanos, pueden aprovechar al máximo toda oportunidad de aprender. Si los niños reciben educación, pueden vivir una vida plena y ayudar a forjar un futuro para otros.” “La educación y la salud se apoyan y se fomentan mutuamente, ninguna puede existir por si sola, juntas constituyen la base de un mundo mejor.”⁴³

En México se entiende por “Escuela Promotora de la Salud” a aquella en la cual alumnos, maestros, padres de familia y personal de salud trabajan juntos para mejorar la educación y la salud de los escolares y los ambientes donde viven, aprenden y se desarrollan.

⁴³ OMS/OPS Iniciativa Mundial de Salud Escolar “Promoción de Salud mediante las escuelas (1996), Secretaría de Salud, México, 2002.

Una Escuela Promotora de la Salud se distingue por:

- Considerar que la escuela tiene un gran potencial para contribuir al desarrollo de la salud como un bien social y además necesario para poder estudiar y en general para vivir con bienestar.
- Plantear su desarrollo en los contextos comunitario y nacional en relación a la política educativa, mejoramiento de programas curriculares y del magisterio, recursos suficientes, así como equidad e igualdad en la educación y la salud.
- Promover el desarrollo de habilidades, actitudes y valores en la comunidad escolar y en su entorno.
- Transmitir a la comunidad escolar los conceptos de salud y educación contenidos como capacidades para saber interrelacionar lo que se aprende y para saber tomar decisiones que contribuyan a nuestro bienestar y al de los demás.
- Convertir en actores y protagonistas de la salud a los alumnos, maestros y padres de familia, quienes apoyados por el personal de salud, instituciones, grupos y autoridades de gobierno, decidan y realicen acciones de salud.
- Realizar su propio diagnóstico de salud y elaborar y desarrollar un proyecto de participación en salud escolar.

Actualmente en México la enseñanza de la salud se aplica en el Programa Curricular y se agrupa en los siguientes ejes temáticos:

1. El Cuerpo Humano y sus Funciones.

2. Alimentación.
3. Higiene.
4. Seguridad y Primeros Auxilios.
5. Servicios de Salud.
6. Factores que influyen en la Salud Física y Mental: recreación, deporte, descanso, uso del tiempo libre, adicciones.
7. Educación Sexual.
8. Ambiente y Salud.

Estos contenidos se encuentran desarrollados en materiales educativos de preescolar, primaria y secundaria.

En la ciudad de Pachuca, de las 170 escuelas públicas de nivel básico (preescolar, primaria y secundaria) que están en servicio, sólo 39 escuelas se encuentran incorporadas al Programa Intersectorial de Educación Saludable; de las cuales 18 son de nivel preescolar, 17 de primaria y 4 de secundaria, atendiéndose a una población estudiantil de 9,616 alumnos.

Cabe mencionar, que las 39 escuelas incorporadas al Programa, fueron seleccionadas por la Secretaría de Educación Pública, tomando como principal indicador el nivel socio económico y cultural de las zonas en que se ubican, así como también a la regionalización donde se encuentran ubicados los Centros de Salud Urbanos de la periferia de Pachuca.

	MUNICIPIO	COLONIA	NOMBRE DE LA ESCUELA	NIVEL	No. DE ALUMNOS
1	Pachuca	Nueva Francisco I.	Ma. Luisa Ross Landa	Preescolar	94

		Madero			
2	Pachuca	Guadalupe	Guadalupe Victoria	Preescolar	75
3	Pachuca	Aguiles Serdán	Alfa	Preescolar	160
4	Pachuca	Arbolito	Dr. José G. Parres	Preescolar	248
5	Pachuca	Buenos Aires	Federico Froebel	Preescolar	145
6	Pachuca	Cerezo	Consuelo Paredes González	Preescolar	55
7	Pachuca	Cuauhtémoc	Leopoldo Ruiz Cortínez	Preescolar	152
8	Pachuca	Cubitos	Chapultepec	Preescolar	128
9	Pachuca	Nopalcalco	Esfuerzo Comunitario	Preescolar	96
10	Pachuca	Nueva Estrella	Benito Juárez	Preescolar	18
11	Pachuca	La Raza	Benito Juárez	Preescolar	161
12	Pachuca	Rojo Gómez	Sara Coronado de Ponce	Preescolar	186
13	Pachuca	Santa Julia	Estefanía Castañeda	Preescolar	105
14	Pachuca	Tezontle	Ejército Mexicano	Preescolar	155
15	Pachuca	Tlapacoya	Gaudencio Morales	Preescolar	110
16	Pachuca	Matilde	Alfonso Cravioto	Preescolar	88
17	Pachuca	Morelos	Raúl Guerrero	Preescolar	154
18	Pachuca	Moreos	Carlos Castelán	Preescolar	88
				SUBTOTAL	2218
19	Pachuca	Nueva Francisco I. Madero	Nicolás Flores	Primaria	395
20	Pachuca	Aguiles Serdán	Alfa	Primaria	519
21	Pachuca	Arbolito	Julián Villagrán	Primaria	271
22	Pachuca	Cerezo	Pedro Ma. Anaya	Primaria	263
23	Pachuca	Cuauhtémoc	Revolución Mexicana	Primaria	165
24	Pachuca	Cubitos	Bartolomé de Medina	Primaria	397
25	Pachuca	Nopalcalco	27 de septiembre	Primaria	489
26	Pachuca	Nueva Estrella	Josefa Ortiz de Domínguez	Primaria	121
27	Pachuca	La Raza	Libertadores de América	Primaria	238
28	Pachuca	Rojo Gómez	Aguilés Serdán	Primaria	447
29	Pachuca	Santa Julia	Esfuerzo Campesino	Primaria	629
30	Pachuca	Tezontle	Rafael N. Santa Cruz	Primaria	331
31	Pachuca	Tlapacoya	Josefa Ortiz de Domínguez	Primaria	354
32	Pachuca	Guadalupe	Guadalupe Victoria	Primaria	275
33	Pachuca	Matilde	Lázaro Cardenas	Primaria	385
34	Pachuca	Parque de Poblamiento	Emilio Carranza	Primaria	450
35	Pachuca	Piracantos	Gaudencio Morales	Primaria	414
				SUBTOTAL	6143
36	Pachuca	Nueva Francisco I. Madero	Secundaria Técnica 31	Secundaria	491
37	Pachuca	Aguiles Serdán	Telesecundaria 86	Secundaria	73
38	Pachuca	Arbolito	General 6	Secundaria	335
39	Pachuca	Canutillo	Panfilo Mercado	Secundaria	356
				SUBTOTAL	1255
				TOTAL	9616

*Relación de Escuelas Incorporadas al Programa de Educación Saludable en la ciudad de Pachuca, Hidalgo. Fuente: Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prestación de Servicios. Dirección de Atención del Primer Nivel. Subdirección de Atención Integral. Departamento de Promoción de la Salud. Jurisdicción Sanitaria No. 1

3.4. ACTORES DENTRO DE LA PROMOCIÓN A LA SALUD EN LAS ESCUELAS.

La educación para la salud es una tarea en la que participan maestros, alumnos y padres de familia apoyados por el personal de salud y voluntarios.

Al ser la educación para la salud una prioridad en el Programa Curricular así como de las diversas actividades escolares, la participación se da en todos los espacios de la escuela y en muy variados momentos bajo el común denominador de un Plan de Trabajo de Salud que va de acuerdo al programa y calendario

escolar y en el que es muy importante la participación de los alumnos, los maestros, los padres de familia y el personal de salud.

3.4.1. FUNCIONES DE LOS MAESTROS

- Desarrollan los contenidos curriculares y vinculan las situaciones cotidianas con los conocimientos adquiridos.
- Fomentan a través de las lecciones el desarrollo de valores como la autoestima, el respeto, la fidelidad, la responsabilidad personal y compartida, el aprecio a la salud y a la vida, la no violencia, la asertividad, la disciplina y todos aquellos conocimientos que la ayuden a proteger su salud.
- Promueven en todo momento, de acuerdo al grado escolar la reflexión de los alumnos y la toma de decisiones, partiendo de la identificación de los riesgos a través de sociodramas, teatro guiñol, debates y otros.
- Sensibilizan y motivan a los padres de familia a que participen en actividades educativas.
- Organizan eventos deportivos, culturales y recreativos, ferias o semanas de la salud, concursos de carteles y otros.
- Fomentan entre las alumnas y alumnos actividades que favorezcan la afirmación de conocimientos y la práctica de hábitos como conferencias, mesas redondas y otras.

3.4.2. FUNCIONES DEL PERSONAL DE SALUD

- Asesora a los docentes en el desarrollo de los contenidos de salud.

- Apoya a los docentes en la medida de lo posible con el material impreso y audiovisual.
- Colabora con los docentes en la impartición de pláticas a alumnos y alumnas sobre los temas que consideren pertinentes.
- Colabora en la orientación y capacitación a madres y padres de familia como procuradores de la salud de sus hijos.
- Sensibiliza y motiva a madres y padres de familia a reforzar en sus casas la información que sus hijos obtienen en la escuela.
- Apoya en la elaboración de periódicos murales y realización de eventos deportivos, culturales, recreativos, ferias o semanas de salud.
- Promueve mensajes de salud a través de la televisión, prensa, radio, pinta de bardas, lonas, etc.

3.4.3. ACTIVIDADES DE LAS MADRES Y PADRES DE FAMILIA.

- Refuerzan y valoran la información y las prácticas que sus hijos aprenden en la escuela y los motivan a realizarlo diariamente.
- Contribuyen a que sus hijos desarrollen actitudes de respeto hacia los demás y al cuidado del ambiente.
- Asisten a las reuniones que convoquen los docentes y el personal de salud.

- Participan en la realización de teatro guiñol, carteles, pinta de bardas y mantas, eventos deportivos, ferias o semanas de salud, etcétera.

3.5. PROGRAMA INTERSECTORIAL DE EDUCACIÓN SALUDABLE

En cumplimiento con las Bases del Convenio de Coordinación SEP-SSA, señalado dentro del Marco Normativo del presente trabajo, se procede a elaborar el programa operativo de trabajo conjunto entre las dos secretarías.⁴⁴

De entre los principales objetivos que persigue este Programa, se encuentran los siguientes:

- Fomentar valores, conocimientos y desarrollar habilidades y destrezas para el auto cuidado de la salud, la prevención de conductas de riesgo y la práctica de estilos de vida saludable en lo individual, familiar y social.
- Contribuir al mejoramiento de los niveles de aprovechamiento escolar, con la participación activa y responsable del personal de salud y padres de familia, en coordinación con los docentes.
- Mejorar la calidad didáctica de los temas existentes sobre salud en los libros de texto y añadir los que sea menester.
- Transformar el ambiente físico del área escolar interna y circundante para que sea saludable y segura.
- Establecer y mantener ambientes saludables de estudio, trabajo y convivencia armónicos.
- Abatir las tasas de morbilidad y mortalidad de la población escolar.
- Disminuir los riesgos para la salud.
- Detección oportuna y tratamiento de los menores que presentan Trastorno por Déficit de Atención (TDA).
- Atender los casos de enfermedad.

⁴⁴ Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Manual Operativo de la Promoción de la Salud. Enero 2006.

- Impulsar la participación de la comunidad en todo el proceso.

3.5.1. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE EDUCACIÓN SALUDABLE (PIES).

El programa es de carácter federal, por lo que se aplica en todos los estados de la República y opera en forma descentralizada, esto es que las autoridades educativas y de salud de los estados serán las responsables de su desarrollo, lo cual deberán hacer a través de la coordinación con centros educativos y de salud privados, así como con organismos y grupos sociales en el nivel estatal, municipal y local.

La Secretaría Educación Pública (SEP) y la Secretaría de Salud (SSA) son las instituciones encargadas de elaborar la normatividad en materia de organización, responsabilidad y compromiso entre las partes, así como en lo referente a los recursos materiales, humanos y financieros en las entidades federativas. Esto a efecto de lograr una operación eficiente del Programa.

Por otro lado, la incorporación de las escuelas en el Programa es por voluntad manifiesta de sus respectivos docentes, directores, madres y padres de los alumnos o bien en base a Selección por parte de la Secretaría de Educación Pública de cada Estado, como lo es en Hidalgo, entidad en la cual, la incorporación de escuelas al Programa se hace por este medio.

Las escuelas participantes y las unidades de salud correspondientes, deben elaborar un diagnóstico de las condiciones de salud en que se encuentra el alumnado, del cual se derivará un programa escolar de educación saludable que identifique las metas y las acciones a realizar en cada plantel. Las unidades de salud incorporadas en el programa en la mayoría de los casos se encuentran ubicadas en áreas cercanas a las escuelas con las que coordinan su trabajo.

El Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES), busca realizar sus propósitos de Promoción de la Salud en las escuelas sin interferir con el programa educativo vigente.

Los esfuerzos y avances de las escuelas incorporadas al Programa serán reconocidos con el otorgamiento de distinciones tales como “Bandera Blanca” y “Certificación de Escuelas Saludables y Seguras”.

3.5.2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE EDUCACIÓN SALUDABLE (PIES).

Este Programa, opera mediante cuatro líneas de acción, las cuales se dividen de la siguiente manera:

- I. Educación para la Salud.
- II. Prevención, Detección y Referencia de Casos.
- III. Promoción de Ambientes Escolares Seguros y Saludables.
- IV. Participación Social.

Dentro de cada una de estas etapas se llevan a cabo diferentes acciones, todas encaminadas a la atención y fomento de la salud en los escolares.

A) EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

La Educación para la Salud tiende a formar en los escolares una mayor conciencia en el auto cuidado de la salud, mediante la promoción de estilos de vida saludables, así como el conocimiento y eliminación de conductas de riesgo, actuales o futuras, a ser evitadas.

Las principales actividades que se realizan dentro de esta etapa son las siguientes:

1. La actualización de los docentes para la óptima utilización de los libros de texto en los contenidos educativos del cuerpo humano y la salud.
2. Elaboración de materiales didácticos con contenidos enfocados a la Salud que vayan dirigidos a personal de salud, docentes, educandos y padres de familia.
3. Elaboración de periódicos murales y de frases sobre salud.
4. Actualización y utilización de las Normas Oficiales Mexicanas para el Fomento de la Salud del Escolar, la Atención a la Salud del niño, Promoción y Educación para la Salud en materia de Alimentación, así como de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.
5. Revisión y actualización de los planes y programas de estudio de educación básica y normal.

B) PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y REFERENCIA DE CASOS

En la Prevención y Detección de Problemas de Salud se destaca la importancia de evitar que los escolares se enfermen y se les identifique tempranamente los problemas de salud que los afectan, esto último permitiría la referencia a la institución de servicios de salud idónea para su evaluación y manejo.

Con el objeto de lograr eficazmente dicho propósito, el Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES) implementó un Paquete de Servicios de Salud para Escolares al que se denominó PASSE, el cual consiste en:

- a) Diagnóstico de Salud de los escolares
- b) Vigilancia y complementación del esquema de vacunación
- c) Prevención de infecciones respiratorias agudas
- d) Prevención de enfermedades diarreicas agudas
- e) Orientación alimentaria y vigilancia del crecimiento (peso, talla, obesidad y deficiencia de hierro)
- f) Prevención de accidentes
- g) Prevención de adicciones (alcoholismo y abuso de alcohol, tabaquismo y fármaco dependencia)
- h) Atención de menores con Trastorno por Déficit de Atención
- i) Deficiencia visual y auditiva
- j) Defectos posturales
- k) Parasitosis
- l) Salud bucal
- m) Enfermedades de la piel
- n) Prevención de la violencia intrafamiliar
- o) Sexualidad

Por su importancia, el Paquete de Servicios de Salud para Escolares (PASSE) es operado con el personal docente y el personal de salud a través de la información general, los factores de riesgo y las recomendaciones que se incluyen en el Programa.

C) PROMOCIÓN DE AMBIENTES ESCOLARES SALUDABLES Y SEGUROS

El desarrollo humano armónico requiere de un medio ambiente sano donde existan áreas materiales y naturales dignas y preservadas, tanto dentro de las escuelas como en el área circundante.

Construir y mantener ambientes saludables seguros es una acción esencial de la promoción de la salud que requiere el desarrollo de conocimientos y actitudes de cuidado, responsabilidad y respeto.

En el Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES) se incorporan acciones tendientes a mejorar las condiciones físicas y de seguridad del edificio escolar, sus instalaciones y el entorno ambiental de la escuela, mediante obras de saneamiento básico, la señalización para prevenir accidentes y la vigilancia, entre otras acciones.

En esta línea de acción se contemplan las siguientes actividades:

- a) Diagnóstico sobre las condiciones higiénicas del inmueble escolar y su entorno.
- b) Consumo de agua potable.
- c) Manejo adecuado de excretas.
- d) Manejo adecuado de la basura y control de fauna nociva.
- e) Higiene de los alimentos que se comercializan en la escuela.
- f) Áreas de recreación y deporte.
- g) Reforestación, de ser necesaria.
- h) Señalización de “No Fumar” en el edificio escolar.
- i) Medidas de prevención de accidentes dentro y fuera de la escuela.

D) PARTICIPACIÓN SOCIAL

Se refiere a la colaboración organizada de los docentes, padres de familia, instituciones, grupo y autoridades locales para el desarrollo de las acciones tendientes a lograr una cultura de auto cuidado de la salud, la prevención de riesgos, la detección oportuna, el manejo adecuado de los problemas, así como el mejoramiento y preservación del medio ambiente y desarrollo social.

En esta etapa, se contemplan las siguientes actividades de acuerdo al Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES):

- a) Promover relaciones armónicas entre maestros, alumnos y padres de familia.
- b) Impulsar y fortalecer diversas formas de organización como brigadas universitarias o clubes, en coordinación con el Consejo Escolar.
- c) Brindar capacitación para promover la organización y participación social.
- d) Organizar actividades que realcen el inicio del programa en la totalidad de los planteles escolares de preescolar, primaria y secundaria.
- e) Concertar la participación en fundaciones, instituciones y organismos de los sectores público y privado, para financiar las acciones del programa.

3.5.3. OPERACIÓN DEL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE EDUCACIÓN SALUDABLE (PIES).

La operación del programa, por parte de la Secretaría de Educación Pública (SEP), corresponde a la Dirección del Plantel, maestros, padres de familia y a la agrupación de los mencionados en forma de un “Consejo Escolar” por parte de la Secretaría de Salud (SSA) al nivel estatal jurisdiccional y los centros de salud asignados. Una vez aprobada la implementación del Programa por el Consejo Escolar, se registrará a la escuela en la unidad de salud adscrita.

Con base en las acciones dispuestas en el programa escolar, se establece la vinculación y coordinación con el personal de salud u otros grupos profesionales para su realización.

Cada escuela debe reportar a la unidad de salud a la que esté adscrita, el informe de avance donde se registren los logros cualitativos y cuantitativos alcanzados por la comunidad educativa, en las cuatro líneas de acción antes mencionadas. Dicho avance será realizado con el apoyo de un Coordinador, quien debe ser designado por la escuela y para hacerlo se deberán realizar las siguientes actividades:

1. Conocer y opinar sobre el sistema de verificación, registro, control y seguimiento de información derivado de los Programas de Educación Saludable que se registren por las escuelas participantes.
2. Proporcionar al coordinador del programa de la escuela las estadísticas de registro de los casos de escolares referidos a otro nivel de atención o a otras instituciones con el total de casos atendidos, rehabilitados y resueltos.
3. Proporcionar al coordinador del programa en la escuela una copia de las estadísticas de ayudas funcionales recibidas como: lentes y aparatos

auditivos, prótesis; así como la de los niños que fueron incorporados al programa de nutrición, tratamiento de adicciones, trastorno de déficit de atención y salud bucal, entre otros.

4. Apoyar al coordinador del Programa en la elaboración del informe de avance.
5. Remitir a la Jurisdicción sanitaria el informe de avance para su análisis y registro en las bases de datos del programa.

Las funciones específicas del Coordinador son:

1. Realizar el seguimiento de cada línea de acción efectuada en el Programa de Educación Saludable.
2. Mantener informada a la comunidad educativa y al Consejo Escolar sobre los avances alcanzados con el Programa, los problemas identificados y las alternativas de solución.
3. Elaborar conjuntamente con el director del plantel, el oficio para remitir a la unidad de salud adscrita y a la zona escolar respectiva, el informe de avance que corresponda.
4. Coordinarse con el personal de salud.

Determinado número de avances que se reporten como resultado de las acciones realizadas en el ámbito de la escuela, permitirá izar Bandera Blanca y al alcanzar el máximo nivel se otorgará la certificación por parte de la Secretaría de Salud (SSA) como Escuela Saludable y Segura.

La Bandera Blanca es un reconocimiento que se otorga a las Escuelas de educación básica destacadas por su trabajo continuo y porque cubren el 50 por ciento de avance general de su Programa. Los criterios generales para la acreditación de Bandera Blanca en la escuela son:

- Elaboración de diagnóstico de salud en los escolares.

- Distribución de alimentos nutritivos e higiénicos en la cooperativa escolar (si se cuenta con ella).
- Mantenimiento del plantel en general y de sanitarios o letrinas en condiciones higiénicas y funcionales.
- Notificación a los padres cuando se detecta que una niña o niño tienen su esquema de vacunación incompleto.
- Asistencia del 40 por ciento de las madres y padres de familia a las actividades extra escolares relacionadas con la promoción de la salud.
- Lograr que los padres lleven a consulta, por lo menos al 90 por ciento de los casos de enfermedad de sus hijos escolares.
- Consumo de agua potable.
- Desarrollo de los contenidos de salud en los Programas de Educación Básica.
- Realización de actividades extra escolares de acuerdo con las necesidades de la comunidad.
- Señalamiento de las zonas de riesgo en la escuela.
- Declaración de la escuela como un espacio “Libre de Humo de Tabaco”.
- Recibir por lo menos 20 por ciento de las ayudas gestionadas.

La meta principal del Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES) es lograr la Certificación de las Escuelas de Educación Básica como Saludables y Seguras.

Los criterios de evaluación para la certificación de una escuela como saludable y segura representan el logro del 80 por ciento de avance, que significa la realización de las siguientes acciones:

- Haber obtenido Bandera Blanca.
- Tener esquemas de vacunación completos.
- Haber recibido por lo menos el 80 por ciento de las ayudas funcionales solicitadas.

- Mantener la realización de actividades extra escolares de acuerdo con las necesidades de la comunidad educativa.
- Mantener la referencia, a través de los padres de familia o tutores, de los casos de escolares detectados con problemas de salud.
- Manejo y control de los desechos, así como de la fauna nociva.
- Mantener la escuela libre del humo de tabaco.
- Mantener y realizar el seguimiento de los casos de escolares referidos a otras instancias para su atención, rehabilitación u otorgamiento de ayudas funcionales.

En Pachuca, como se ha mencionado anteriormente, existen 39 escuelas incorporadas al Programa, de las cuales 5 se encuentran en Proceso de Evaluación, 12 han obtenido el reconocimiento de Bandera Blanca por haber cumplido con al menos el 50% de la metas del Programa, 21 ya cuentan con la Certificación por haber cumplido con el 100% de sus metas y 1 de ellas se encuentra Recertificada, lo que quiere decir que después de 2 años de haber obtenido la primera certificación continuó cumpliendo con los objetivos del Programa, por lo que se le otorgó nuevamente ese reconocimiento.

	MUNICIPIO	COLONIA	NOMBRE DE LA ESCUELA	NIVEL	No. DE ALUMNOS	ETAPA EN LA QUE SE ENCUENTRA LA ESCUELA			
						PROCESO	BANDERA BLANCA	CERTIFICACIÓN	RECERTIFICACIÓN
1	Pachuca	Nueva Francisco I. Madero	Ma. Luisa Ross Landa	Preescolar	94		1		
2	Pachuca	Guadalupe	Guadalupe Victoria	Preescolar	75		1		
3	Pachuca	Aguiles Serdán	Alfa	Preescolar	160		1		
4	Pachuca	Arbolito	Dr. José G. Parres	Preescolar	248			1	
5	Pachuca	Buenos Aires	Federico Froebel	Preescolar	145			1	
6	Pachuca	Cerezo	Consuelo Paredes González	Preescolar	55			1	
7	Pachuca	Cuauhtémoc	Leopoldo Ruiz Cortinez	Preescolar	152			1	
8	Pachuca	Cubitos	Chapultepec	Preescolar	128		1		
9	Pachuca	Nopalcalco	Esfuerzo Comunitario	Preescolar	96			1	
10	Pachuca	Nueva Estrella	Benito Juárez	Preescolar	18			1	
11	Pachuca	La Raza	Benito Juárez	Preescolar	161			1	
12	Pachuca	Rojo Gómez	Sara Coronado de Ponce	Preescolar	186				1
13	Pachuca	Santa Julia	Estefanía Castañeda	Preescolar	105		1		
14	Pachuca	Tezontle	Ejército Mexicano	Preescolar	155	1			
15	Pachuca	Tlapacoya	Gaudencio Morales	Preescolar	110			1	
16	Pachuca	Matilde	Alfonso Cravioto	Preescolar	88		1		
17	Pachuca	Morelos	Raúl Guerrero	Preescolar	154		1		
18	Pachuca	Moreos	Carlos Castelán	Preescolar	88		1		

				SUBTOTAL	2218	1	8	8	1
19	Pachuca	Nueva Francisco I. Madero	Nicolás Flores	Primaria	395			1	
20	Pachuca	Aguiles Serdán	Alfa	Primaria	519			1	
21	Pachuca	Arbolito	Julián Villagrán	Primaria	271			1	
22	Pachuca	Cerezo	Pedro Ma. Anaya	Primaria	263			1	
23	Pachuca	Cuauhtémoc	Revolución Mexicana	Primaria	165		1		
24	Pachuca	Cubitos	Bartolomé de Medina	Primaria	397			1	
25	Pachuca	Nopalcalco	27 de septiembre	Primaria	489			1	
26	Pachuca	Nueva Estrella	Josefa Ortiz de Domínguez	Primaria	121			1	
27	Pachuca	La Raza	Libertadores de América	Primaria	238			1	
28	Pachuca	Rojo Gómez	Aguiles Serdán	Primaria	447			1	
29	Pachuca	Santa Julia	Esfuerzo Campesino	Primaria	629			1	
30	Pachuca	Tezontle	Rafael N. Santa Cruz	Primaria	331		1		
31	Pachuca	Tlapacoya	Josefa Ortiz de Domínguez	Primaria	354		1		
32	Pachuca	Guadalupe	Guadalupe Victoria	Primaria	275			1	
33	Pachuca	Matilde	Lázaro Cardenas	Primaria	385	1			
34	Pachuca	Parque de Poblamiento	Emilio Carranza	Primaria	450			1	
35	Pachuca	Piracantos	Gaudencio Morales	Primaria	414			1	
				SUBTOTAL	6143	1	3	13	0
36	Pachuca	Nueva Francisco I. Madero	Secundaria Técnica 31	Secundaria	491		1		
37	Pachuca	Aguiles Serdán	Telesecundaria 86	Secundaria	73	1			
38	Pachuca	Arbolito	General 6	Secundaria	335	1			
39	Pachuca	Canutillo	Panfilo Mercado	Secundaria	356	1			
				SUBTOTAL	1255	3	1	0	0
				TOTAL	9616	5	12	21	1

*Relación de Escuelas Incorporadas al Programa de Educación Saludable en la ciudad de Pachuca, Hidalgo. Fuente: Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prestación de Servicios. Dirección de Atención del Primer Nivel. Subdirección de Atención Integral. Departamento de Promoción de la Salud. Jurisdicción Sanitaria No. 1

El principal problema encontrado en la operación del Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES) es que por no ser un programa de carácter obligatorio, los directivos de algunas escuelas se niegan a la implementación del programa argumentando la falta de tiempo dentro del horario escolar principalmente.

En el Estado de Hidalgo, el personal de las unidades de salud de cada colonia, son los encargados de acudir a cada plantel a hacer la implementación del programa. Las escuelas son seleccionadas por la Secretaría de Educación Pública y es dicha dependencia quien comunica dicha selección por medio de oficio al plantel educativo.

Cabe señalar que es de gran importancia que el personal de la unidad de salud que lleve a cabo el Programa dentro de la escuela cuente con una adecuada capacitación y un plan de trabajo, ya que de eso depende el éxito del

programa. En el equipo de trabajo de la unidad de salud siempre debe considerarse la participación de un Trabajador Social, ya que es quien reúne las cualidades necesarias para llevar a cabo la gestión ante los docentes y directivos de la escuela, asesorar y orientar, así como sensibilizar a los padres de familia, canalizar a los niños que presenten algún padecimiento a la institución que le corresponda para su adecuado tratamiento, cuando los padres carezcan de alguna institución de seguridad social, entre muchas otras funciones.

CAPÍTULO 4

PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DENTRO DE LAS ESCUELAS.

4.1. TRABAJO SOCIAL

4.1.1. DEFINICIÓN:

Trabajo Social es la “disciplina que se ocupa de conocer las causas y efectos de los problemas sociales y lograr que los hombres asuman una acción organizada tanto preventiva como transformadora. No es simplemente ejecutora de lo que otras disciplinas elaboran. Interviene en situaciones concretas que muestran determinadas carencias, investigando y coparticipando con los actores en un proceso de cambio.”⁴⁵

El Trabajo Social se refiere al ámbito de acción de profesionales que contribuyen a investigar, diagnosticar, asesorar, orientar, capacitar e intervenir

⁴⁵ Natalio Kisnerman. Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construccionismo. Lumen Humanitas, 1998. Pg. 153.

en favor de personas o [comunidades](#) en su acceso a los servicios de [asistencia social](#) o [políticas sociales](#).

4.1.2. TRABAJADOR SOCIAL

La profesión de Trabajo Social "promueve la resolución de problemas en las relaciones humanas, el cambio social, el poder de las personas mediante el ejercicio de sus derechos, su liberación y la mejora de la sociedad. Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, el [Trabajo Social](#), interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno." Los principios de los [Derechos Humanos](#) y la [Justicia Social](#) son esenciales para el Trabajo Social.⁴⁶

El Trabajador Social es un profesional de la acción social que se ocupa de fomentar el bienestar del ser humano y la prevención y atención de dificultades y/o carencias sociales de las personas, familias, grupos y del medio social en el que viven. En resumen, la principal tarea del profesional en Trabajo Social es gestionar, rehabilitar, coordinar y reinsertar a las personas o comunidades que presentan carencias o problemas en su [calidad de vida](#).

Estas carencias pueden ser de carácter sectorial en el acceso o prestaciones de [salud](#), pensiones, educación, [vivienda](#), económicas, etc. o de carácter general en donde los ponen en una situación de [riesgo social](#). Para ello reciben una formación del campo de conocimiento de las [ciencias sociales](#).

4.1.3. PERFIL DEL TRABAJADOR SOCIAL.⁴⁷

⁴⁶ Definición de la [Federación Internacional de Trabajadores Sociales](#) (FITS), en su Asamblea General celebrada en Montreal en julio del 2000, www.cgtrabajosocial.es/.

⁴⁷ Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Revisión curricular y reconceptualización de la carrera de trabajo social. Proyecto de Nuevo Plan de Estudios. 1989.

- a) Capacidad para identificar y analizar situaciones y problemas sociales dentro del contexto de la realidad.
- b) Capacidad para diseñar y llevar a cabo procesos de investigación social mediante el método científico.
- c) Capacidad para establecer diagnósticos sociales.
- d) Capacidad para analizar prospectivamente el comportamiento de los problemas sociales.
- e) Capacidad para seleccionar procesos que inciden en la prevención y solución de la problemática social.
- f) Capacidad para identificar los recursos humanos, materiales e institucionales, que ayudan a la prevención y resolución de problemas.
- g) Capacidad para conjugar esfuerzos de la población, profesionales e institucionales, para prevenir y resolver problemas.
- h) Capacidad para sensibilizar, organizar y movilizar a la población.
- i) Capacidad para detectar y formar líderes.
- j) Capacidad para formar y trabajar con grupos.
- k) Capacidad para lograr la participación de la población para colaborar en procesos educativos.
- l) Capacidad para elaborar, administrar y organizar planes, proyectos y programas.
- m) Capacidad para trabajar en equipo.

4.1.4 FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL

Las Funciones del Trabajador Social⁴⁸ consisten en:

- Ayudar a las personas a desarrollar las capacitaciones que les permitan resolver los problemas sociales individuales y colectivos.

⁴⁸ Según la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), www.cgtrabajosocial.es/.

- Promover la facultad de autodeterminación, adaptación y desarrollo de las personas.
- Promover y actuar por el establecimiento de servicios y políticas sociales justas o de alternativas para los recursos socioeconómicos existentes.
- Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos (articular redes).
- Conocer, gestionar y promocionar los recursos existentes entre sus potenciales usuarios y los profesionales de otras ramas de las ciencias que pueden estar en contacto con sus potenciales usuarios.

4.2. EL TRABAJADOR SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD.

En el ámbito de la salud, se ha considerado la participación del profesional en Trabajo Social como el recurso humano integrante del equipo multidisciplinario que coadyuva en la organización y el funcionamiento de instituciones y servicios de bienestar social para la población, lo cual permite operar la política a través de programas de asistencia, promoción social y desarrollo comunitario. En consecuencia se convierte en el vínculo natural de enlace entre los recursos que ofrecen las instituciones y los grupos humanos que demandan los servicios.

El Trabajo Social, es una carrera de las ciencias sociales y uno de sus campos de intervención es la Salud.

El Trabajador Social en el área de la Salud, es el profesional del equipo multidisciplinario que conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud - enfermedad, identifica las redes familiares y sociales y promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de acciones de investigación, planeación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y evaluación, orientadas a la recuperación de la

salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades en las instituciones del 1º, 2º, y 3er. nivel de atención.

Del mismo modo, se le considera como el profesional del equipo de salud, que a través del conocimiento de la problemática social y su incidencia en la salud, se integra en acciones que conllevan a la organización de los diferentes grupos sociales, para la promoción y atención de la salud; tomando como marco los tres niveles de servicio.

4.2.3. MISIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD.

Su misión consiste en identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población, a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades. Por lo que se puede decir que el Trabajador Social persigue principalmente los siguientes objetivos:

1. Estudiar la evolución de los factores sociales que inciden en la salud y en la enfermedad, con relación a un contexto social determinado.
2. Participar en la planeación, la ejecución, el control y la evaluación de los programas proyectos que llevan a la promoción, protección y restauración de la salud.
3. Promover la educación y capacitación de individuos, grupos y comunidades, para que participen, activamente en los programas de salud.

4.2.4. FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD.

De acuerdo a la Escuela Nacional de Trabajo Social⁴⁹, las funciones que realiza el Trabajador Social, que van orientadas hacia la Salud, se dirigen hacia la promoción, educación, protección y restauración de la salud, así como al conocimiento de los factores que influyen en la aparición de la enfermedad.

El Trabajo Social en el área de la Salud se entiende como “un quehacer profesional de complemento y apoyo de las acciones médico-sanitarias a través de programas integrados y nunca de acciones aisladas del todo que es la institución de salud, de la cual es un subsistema intermedio en su complejidad, sea ésta Ministerio o Secretaría de Salud, Coordinación Sanitaria Regional u Hospital.”. ⁵⁰ Este servicio social permite contribuir al tratamiento integral del paciente ayudándole a resolver problemas sociales y emocionales que interfieren con su tratamiento médico, rehabilitación y conservación de su salud física, mental, emocional y social.

El Trabajo Social en Salud se enfrenta directamente con los factores relacionados con la causa y naturaleza de la enfermedad, su preocupación fundamental son los factores personales y sociales del paciente, particularmente los que giran en torno a la enfermedad.

La principal función del Trabajador Social es intervenir en el medio ambiente en ayuda del paciente y emplea varios medios que favorezcan la disminución de cargas emocionales y el desarrollo de sus potencialidades para hacer frente a su problema.

⁴⁹ Revista de Trabajo Social #37 ENTS. U.N.A.M. Pp.:58-84

⁵⁰ Natalio Kisnerman. Salud Pública y Trabajo Social. Editorial Humanitas. Buenos Aires, Argentina. 1990. Pp.- 121

La metodología que emplea para el desempeño de su función consiste en acciones básicamente de investigación, administración, educación, asistencia y de promoción comunitaria.

A. INVESTIGACIÓN

Una de las características del Trabajo Social, es la búsqueda y promoción de alternativas de solución a problemas sociales, en este caso manifiesto, en la pérdida de la salud, esta función se ha hecho indispensable. Las actividades propias de ella son:

1. Identificar factores económicos, sociales y culturales que intervienen en la frecuencia y distribución de la enfermedad.
2. Conocer aspectos poblacionales de acceso a los servicios para la salud.
3. Determinar las necesidades sociales y los recursos de la salud.
4. Establecer el perfil de los usuarios de servicio.
5. Participar multidisciplinariamente en la formulación de diagnósticos de salud.

En el sector salud, la investigación se ha enfocado en sondear los problemas prioritarios médico - sociales que inciden en la salud-enfermedad.

Anteriormente, se había considerado al estudio de caso del Trabajo Social como una forma más de investigación, pero en la actualidad y por su objetivo en el área, éste es parte de las acciones de asistencia.

B. ADMINISTRACIÓN

1. Participar en planes, programas y proyectos acordes con las necesidades nacionales en el sector salud.
2. Establecer coordinación con instituciones de salud y de bienestar social en diferentes niveles.
3. Controlar los procesos administrativos del servicio de Trabajo Social.
4. Promover las mejoras en la atención integral, mejorando la calidad y cantidad.
5. Diseñar manuales de normas y procedimientos del servicio de Trabajo Social.
6. Establecer sistemas de coordinación intra y extra institucional.

C. EDUCACIÓN

1. Mantener a la población usuaria del servicio informada sobre las causas de mortalidad y morbilidad.
2. Impulsar la educación para la salud física y mental.
3. Promover los programas de educación para la salud y de medicina preventiva.
4. Orientar a la población sobre el aprovechamiento de los servicios de salud.

D. ASISTENCIA

1. Proporcionar orientaciones médico - social de distinta índole, tanto a pacientes como a familiares.
2. Realizar estudio y seguimiento de casos sociales.
3. Promover servicios de apoyo.
4. Canalizar enfermos a otras unidades operativas.

E. PROMOCIÓN COMUNITARIA⁵¹

1. Participar en campañas comunitarias de salud.
2. Realizar estudios de comunidad, para incrementar la participación en el mejoramiento y saneamiento ambiental.
3. Integrar grupos de educación para la salud en las comunidades.
4. Organizar a la población de la comunidad para el mejor aprovechamiento de los recursos en pro de la salud.

4.3. EL TRABAJO SOCIAL EN LA EDUCACIÓN.

4.3.1. DEFINICIÓN.

El Trabajo Social en el Área Educativa, se entiende como “aquel profesional que entre otros atiende factores sociales - económicos que influyen en el desempeño académico de los alumnos, ubicándose por tanto como profesionales de enlace entre la institución, el alumno, la familia y la sociedad, buscando a partir de su intervención dar respuestas a los problemas detectados dentro y fuera del aula”.⁵²

4.3.2. MISIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL DENTRO DEL ÁREA EDUCATIVA.

El profesional de Trabajo Social en el Área Educativa promueve y contribuye a lograr la educación integral a través de responder a los factores internos del tipo social que inciden en el proceso de enseñanza - aprendizaje.

Así también, su desempeño busca propiciar la comunicación y participación entre el niño, la familia, la escuela y la comunidad dentro de

⁵¹ Modelo Médico de Trabajo Social. UNAM, febrero 1996.

⁵² Guía para la Participación del Trabajador Social. Programa de Fomento a la Salud del Escolar. SEP – SSA, México, mm 1989.

actividades que interrelaciona con estos medios y como apoyo a cada uno en particular, lo que permite el fortalecimiento de las relaciones entre la escuela y los padres de familia, integrando en la escuela al menor con problemas de adaptación a la vida escolar.

4.3.3. FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL ÁREA EDUCATIVA.

Las funciones que primordialmente realiza el trabajador social en el área educativa son las siguientes:

A) INVESTIGACIÓN.

1. Identificar y caracterizar los factores económicos sociales y culturales que intervienen en los procesos de reprobación y deserción escolar.
2. Realizar estudios de evaluación sobre la calidad de enseñanza y servicios educativos.
3. Diseñar perfiles socioculturales de la población escolar con la finalidad que sirvan de base al proceso de enseñanza - aprendizaje.

B) PROGRAMACIÓN, EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN SOCIAL.

1. Diseñar programas de extensión socio comunitaria que fortalezcan una educación integral.
2. Elaborar programas de atención y apoyo social que refuercen el proceso de enseñanza - aprendizaje.
3. Establecer coordinación con instituciones de servicios sociales.
4. Coordinar acciones relativas a la formación y consolidación de escuelas para padres.

5. Realizar acciones de capacitación social sobre la familia y el entorno comunitario como elementos determinantes en el proceso educativo.
6. Orientación profesional y vocacional.
7. Informar a los estudiantes sobre los recursos educativos, becas y servicios similares

C) ASISTENCIA

1. Canalización de escolares con problemas psicosociales que obstaculizan el proceso enseñanza – aprendizaje.
2. Gestión de apoyo y recursos socio escolares.
3. Estudios sociales que sirvan de base para la asignación de recursos y apoyo educativo.
4. Estudios sociales de menores y adolescentes con problemas de desintegración familiar, patologías sociales, integración y de conducta.

4.4. PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DENTRO DE LAS ESCUELAS

La participación social en la Promoción de la Salud dentro de las escuelas es indispensable para que este resulte efectiva, lo cual implica que la actividad del Trabajador Social es fundamental, ya que en ella recaen las tareas de sensibilización, al interior de la comunidad escolar; es decir, realizar el proceso a través del cual se va a conscientizar a los padres de familia y alumnos sobre la importancia de los problemas de salud que aquejan a los escolares y las formas de darles solución a los mismos.

Para que ocurra este proceso de sensibilización, se requiere de una labor permanente y del contacto directo de los Trabajadores Sociales con la sociedad de padres de familia, el Comité de Higiene Escolar, maestros y directores de las escuelas.

El Trabajador Social es una figura importante para el desarrollo y éxito de cualquier Programa de Promoción a la Salud en las escuelas, ya que es el motor que mueve a todos los que participan (comunidad escolar, padres de familia, maestros, directivos, etc.) en las diferentes actividades, dinamizando así la ejecución de las tareas.

Las funciones generales que tiene el Trabajador Social en la educación para la salud en las escuelas son de información, organización, sensibilización y seguimiento.

La información puede hacerse llegar por medio de pláticas, mediante la distribución de carteles, volantes y trípticos o bien a través de la elaboración de periódicos murales.

En cuanto a la organización, ésta consiste en el hecho de dar asesoría a los directivos, maestros y padres de familia, a efecto de dar solución al problema que se le plantee.

En el mismo sentido, la sensibilización la realiza por medio de entrevistas, reuniones y pláticas directas con padres de familia, alumnos y personal de salud; así también mediante la distribución de material de sensibilización o a través de la elaboración de cartas circulares.

Por último, el seguimiento lo realiza por medio de la asesoría y orientación a padres de familia y alumnos. La asesoría consiste en informar a maestros y padres de familia sobre las acciones de promoción de la salud, en qué consisten, sus objetivos, cómo se van a desarrollar, dónde y a qué hora se realizarán las actividades, cuáles son las posibilidades de solución de los problemas que se presenten. La información que entregue, no sólo debe ser veraz y oportuna, sino que también debe ser comprensible para la gente que la recibe. Por otro lado, la orientación debe realizarse una vez que los padres de

familia han tomado su decisión sobre la manera de solucionar los problemas, orientarlos sobre las mejores formas de alcanzar los objetivos que se han propuesto, sobre el funcionamiento de los organismos, servicios e instituciones públicas y privadas a los cuales se puede recurrir y cómo hacerlo, cómo mejorar su organización o como organizarse mejor.

Finalmente se considera que dentro de la Promoción a la Salud en las Escuelas, el Trabajador Social emplea tres métodos del trabajo social, los cuales son:

- a) El Método de Caso Social Individual.
- b) El Método Social de Grupo.
- c) El Método de Trabajo Social de Comunidad.

a) El Método de Caso Social Individual.

“Es la ayuda social que se presta a nivel individual utilizando una serie de procedimientos que lo configuran”.⁵³

Este método se elaboró tomando en cuenta el modelo operativo clínico de la medicina que comprende el estudio, diagnóstico y tratamiento.

Mary Richmond lo define como “el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio”.⁵⁴

Dentro de la promoción a la salud este método se aplica al dar la atención individualizada a cada estudiante, en tanto que para hacer un diagnóstico de su problema, previamente se debe de hacer un análisis individual a cada uno de ellos para detectar su padecimiento, ya que no todos los niños y niñas tienen los mismos problemas de salud.

⁵³ Ezequiel Ander Egg. *Reflexiones en torno a los Métodos de Trabajo Social*. Editorial El Ateneo, 1964, pp. 27

⁵⁴ Richmond, Mary: *What is Social Case Work?* Russell Sage Foundation, Nueva York, 1922.

Así mismo, también se aplica dentro de la orientación que se da a cada uno de los alumnos respecto de los problemas de salud que los aquejan y las maneras en que pueden solucionarlos y prevenirlos, así como también la orientación que se da a los padres de familia para que den seguimiento médico a los padecimientos de sus hijos.

b) El Método Social de Grupo.

“Es un método de educación socializante en que se refuerzan los valores del individuo, ubicándolo en la realidad social que lo rodea para promover su cooperación y responsabilidad en una acción integradora en el proceso de desarrollo”.⁵⁵

En lo que respecta a la Promoción a la Salud dentro de las Escuelas, este método es fundamental para su desarrollo puesto que uno de los objetivos principales que persigue es la de fomentar valores dentro de la comunidad escolar, en la cual además de los alumnos también intervienen padres de familia, maestros y personal docente y cada uno de ellos como grupo social debe tener una participación activa dentro de dicha tarea.

c) El Método de Trabajo Social de Comunidad.

“Organización social que constituye un esfuerzo consciente de parte de la comunidad para controlar sus problemas”.⁵⁶

De igual forma, este método resulta indispensable para el desarrollo de la Promoción a la Salud dentro de las Escuelas, ya que ello implica la organización de una comunidad, que en este caso es la comunidad escolar, en la que intervienen diferentes actores, como se ha mencionado y que a través de la participación y aportación que haga de cada uno de ellos se obtendrá un resultado favorable para el entorno que les rodea, no sólo en el ambiente escolar,

⁵⁵ Yolanda Contreras de Wihelm. *Trabajo Social de Grupos*. Editorial Pax México. Pp. 18

⁵⁶ Ware , Carolina: Organización de la Comunidad y Servicios Conexos. ONU, Nueva Cork, 1956.

sino también en su núcleo familiar y social, así como dentro de la comunidad en que habitan.

CONCLUSIONES

Por todo lo mencionado a lo largo del desarrollo del presente trabajo, se llegan a las siguientes conclusiones:

- La educación para la salud tiene un impacto favorable en la sociedad, en tanto que contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas desde las edades más tempranas, en cuanto a su persona, su comunidad, familia y el medio ambiente que los rodea.
- La escuela es el medio fundamental para adquirir, transmitir y acrecentar la cultura de la salud en el ser humano.
- Las escuelas que han implementado el Programa Intersectorial de Educación Saludable, se encuentran en su mayoría certificadas por la

Secretaría de Salud como Escuelas Saludables y Seguras, lo que representa que los niños y niñas que ahí estudian se desenvuelven dentro de un ambiente apto para su desarrollo, el cual se encuentra libre de riesgos, además de higiénico, libre de humo de tabaco y sobre todo donde diariamente se promueve el respeto a los demás y el cuidado del medio ambiente.

- La intervención de los y las Trabajadoras Sociales dentro de la Promoción de la Salud es fundamental, ya que como se ha visto en esta área se requiere de asesoría, orientación, capacitación y de la intervención a favor de los niños y niñas o en su caso padres y madres de familia que necesiten del acceso a servicios de salud o asistencia social, para lo que el Trabajador Social está debidamente calificado, en cuanto a que ello es la esencia de su labor.
- Por ser el Trabajador Social un profesional de la acción social que se ocupa de fomentar el bienestar del ser humano, la prevención y atención de dificultades y/o carencias sociales de las personas, familias, grupos y del medio social; dentro de la Promoción a la Salud en las Escuelas no se puede prescindir de la labor de dicho profesional social, si así fuera se dejaría un vacío en la adecuada complementación y alcance de los objetivos que se plantean en el Programa Intersectorial de Educación Saludable.

BIBLIOGRAFÍA

- Arteaga Basurto, Carlos y Guillermo Campos Covarrubias. Metodología para la elaboración de una monografía. UNAM.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Contreras de Wilhelm, Yolanda. Trabajo Social de Grupos. Editorial Pax México. 157 páginas
- Ezequiel Ander-Egg. Reflexiones en torno a los Métodos del Trabajo Social. Editorial El Ateneo. 110 páginas.
- Kisnerman, Natalio. Pensar del Trabajo Social, Una Introducción desde el Construccinismo. Editorial Lumen Humanitas. Buenos Aires, Argentina. Pp. 153
- Kisnerman, Natalio. Salud Pública y Trabajo Social. Editorial Humanitas. Buenos Aires, Argentina 1990. 246 páginas.
- Ley de Salud para el Estado de Hidalgo.
- Ley General de Educación.
- Ley General de Salud.
- Manual de Trabajo Social. María C. Castellanos.
- Norma Oficial Mexicana. NOM-009-SSA2-1993, Para el Fomento de la Salud del Escolar. SCHOOLCHILD.
- Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1988. Foro Mundial de la Salud. Revista Internacional de desarrollo sanitario. Vol. 9, N° 4.
- Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. Glosario, 1998.
- Revista de Trabajo Social #37 Escuela Nacional de Trabajo Social. U.N.A.M. Páginas.58-84
- Salas, Consuelo y Luis Morat Álvarez. Educación para la Salud. Editorial Prentice Hall. México 2006. 295 páginas.
- Secretaría de Educación Pública. Instituto Hidalguense de Educación. Dirección de Programas de Apoyo a la Educación Básica. Departamento de Educación para la Salud y Seguridad Escolar. Manual del Maestro para la Instrumentación del Programa Intersectorial de Educación Saludable. Hidalgo 2003. 105 páginas.
- Secretaría de Educación Pública. Manual de Salud Integral del Escolar "Por una Escuela Promotora de la Salud". México noviembre 1997.
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud. Programa Intersectorial de Educación Saludable. México 2002. 78 páginas.
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud. Modelo Operativo de la Promoción de la Salud. México 2006.

- Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Promoción a la Salud. Manual del Maestro "Entre todos a cuidar la Salud del Escolar". 122 páginas.
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Promoción a la Salud. Manual para el Personal de Salud. "Entre todos a cuidar la Salud del Escolar". México 1996. 142 páginas.
- Vargas Ocampo, Francisco. Educación para la Salud 2a Edición. Editorial Limusa. México 2006. 224 páginas.
- Ware, Carolina. Organización de la Comunidad y Servicios Conexos. ONU, Nueva Cork, 1956.

PÁGINAS DE INTERNET

www.cgtrabajosocial.es/ Pagina de la Secretaría General de Colegios Oficiales de Diplomados EN Trabajo Social y Asistentes Sociales

www.conapo.gob.mx/Programa_Intersectorial_de_Educaci_n_Saludable_1.htm
Página del Consejo Nacional de Población.

www.ifsw.org Página de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales.

www.salud.gob.mx/unidades/pediatrica/trasoci.htm Página de la Secretaría de Salud.

www.sep.gob.mx/wb2sep/sep.Bol4441104 Página de la Secretaría de Educación Pública.

www.trabajosocial.unam.mx Página de la Escuela Nacional de Trabajo Social.