

06-06-02
82

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SEDE DE OCCIDENTE

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARA EL MEJORAMIENTO
DE LA EDUCACION COSTARRICENSE (IIMEC)

INFORME FINAL

INVESTIGACION NO. 724-91-591

"Necesidades y Alternativas de Capacitacion en Salud y
Nutricion para docentes de preescolar y primaria de la Direccion
Regional de Ensenanza de San Ramon y Subregion Occidental de Salud"

INVESTIGADORAS

LIC. HILDA URPI MORA

MSC. MARIANA CHAVES ARAYA

ABRIL 1994

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SEDE DE OCCIDENTE

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARA EL MEJORAMIENTO
DE LA EDUCACION COSTARRICENSE (IIMEC)

INFORME FINAL

INVESTIGACION NO. 724-91-591

"Necesidades y Alternativas de Capacitacion en Salud y
Nutricion para docentes de preescolar y primaria de la Direccion
Regional de Ensenanza de San Ramon y Subregion Occidental de Salud"

INVESTIGADORAS

LIC. HILDA URPI MORA

MSC. MARIANA CHAVES ARAYA

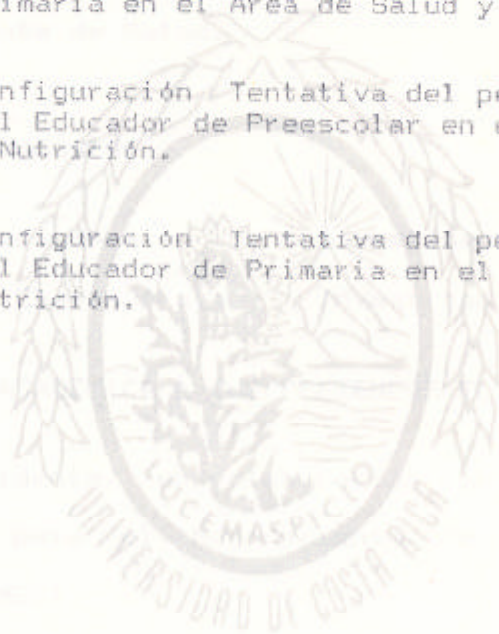
ABRIL 1994

TABLA DE CONTENIDO

PAG.

I. Presentación	1
1. Título de la Investigación	1
2. Investigadores	1
3. Unidad Académica a que pertenece el proyecto.	1
4. Etapa a que corresponde el informe	1
5. Resultados obtenidos	1
a. Resultados del Nivel de Preescolar	2
b. Resultados del Nivelde Primaria	29
c. Resultados de los talleres (Perfiles)....	54
6. Conclusiones y Recomendaciones	58
a. Conclusiones Nivel de Preescolar	58
b. Recomendaciones del Nivel de Preescolar .	61
c. Conclusiones del Nivelde Primaria	63
d. Recomendaciones del Nivel de Primaria ...	66
7. Factores determinantes del grado de desarrollo del proyecto	67
8. Relación entre los objetivos propuestos y los resultados alcanzados.....	68
9. Publicaciones. Presentación en Congresos y reuniones	69
10. Presupuesto	70
11. Observaciones y sugerencias	71
12. Anexos	73

- ANEXO NO. 1. Perfil Ideal del Educador de Preescolar en el Area de Salud y Nutrición.
- ANEXO NO. 2. Perfil Ideal del Educador de Primaria en el Area de Salud y Nutrición.
- ANEXO NO. 3. Perfil Ocupacional Real del Educador de Preescolar en el Area de Salud y Nutrición.
- ANEXO NO. 4. Perfil Ocupacional Real del Educador de Primaria en el Area de Salud y Nutrición.
- ANEXO NO. 5. Configuración Tentativa del perfil requerido del Educador de Preescolar en el Area de Salud y Nutrición.
- ANEXO NO. 6. Configuración Tentativa del perfil requerido del Educador de Primaria en el Area de Salud y Nutrición.



INFORME FINAL

I. PRESENTACION:

1. TITULO DE LA INVESTIGACION:

Necesidades y alternativas de capacitación en salud y nutrición para docentes de preescolar y primaria, en la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón y Subregión Central de Occidente de Salud.

2. INVESTIGADORES:

Lic. Hilda Urpi Mora Investigador Principal
MSc. Mariana Chaves Araya Investigador Responsable

3. UNIDAD ACADÉMICA A QUE PERTENECE EL PROYECTO

Sede de Occidente, en colaboración con el Instituto de Investigaciones para el Mejoramiento de la Educación Costarricense (IIMEC).

4. ETAPA A QUE CORRESPONDE EL INFORME:

Informe final.

5. RESULTADOS OBTENIDOS:

El presente estudio ha permitido determinar una serie de indicadores sobre necesidades de capacitación de los docentes de preescolar y primaria de la Región de Occidente, en el área de Salud y Nutrición, de manera que permita integrar esta temática en el desarrollo del currículum.

Para tal efecto se realizó una encuesta del total de educadores de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón, se tomó una muestra que correspondió a 42 educadores de preescolar y 79 de primaria. Una vez iniciado este proceso se determinó la necesidad, por las características de la población, de que este cuestionario fuera administrado por los investigadores personalmente. Esto favoreció la observación y recolección de datos complementarios que sirvieron de apoyo a los resultados obtenidos en la encuesta.

A continuación se presenta la información, mediante cuadros y análisis de los mismos.

a. RESULTADOS DEL NIVEL DE PREESCOLAR

Los datos que se presentan, se obtuvieron de una encuesta realizada a una muestra de 42 educadores de preescolar de la Subregión Educativa de San Ramón, y la Subregión Central de Occidente de Salud, de los cuales se logró recoger información de 41 de ellos.

Esta información permitió diagnosticar algunas necesidades que sobre la temática de salud y nutrición tienen dichos educadores.

CUADRO NO. 1

TIPO DE INSTITUCION EN EDUCACION PREESCOLAR
SEGUN UBICACION GEOGRAFICA,
SUBREGION DE OCCIDENTE, 1992

TIPO DE INSTITUCION	UBICACION					
	URBANA		RURAL		TOTAL	
	NO.	%	NO.	%	NO.	%
CEN	3	14.0	7	37.0	10	24.0
CAI	6	27.0	0	0.0	6	15.0
JARDIN INFANTIL	13	59.0	12	63.0	25	61.0
TOTAL	22	100.0	19	100.0	41	100.0

CEN: CENTRO DE EDUCACION Y NUTRICION
CAI: CENTRO DE ATENCION INTEGRAL
JARDIN INFANTIL: KINDER O NIVEL DE TRANSICION

De las instituciones de Educación Preescolar de la muestra, se determinó que un 54% se ubican en zona urbana y un 46% en área rural. Como se puede observar, este tipo de centros se encuentra en mayor número en la zona urbana, no obstante se nota el crecimiento que ha tenido el desarrollo de los mismos en las zonas rurales.

De estas instituciones un 24% corresponde a CEN, el 15% a CAI y el 61% a Jardín Infantil, es decir, la mayoría corresponden a este último nivel. Esto obedece a un desarrollo lógico, pues son estos centros (Jardines Infantiles) en las que durante años se concentró la preocupación por atender a los niños de 5 a 6 años y muchos

de ellos se encuentran anexos a escuelas primarias como un grado más y cuyo objetivo fundamental fue durante mucho tiempo el desarrollo de destrezas para la lecto escritura y la socialización que le permitiera adaptarse mejor al primer grado.

Con respecto a los CAI, la política del Ministerio de Salud, es de que estas se ubiquen en zonas urbanas (27%), con el fin de ofrecer servicios a familias de escasos recursos y madres incorporadas al área laboral, que generalmente se encuentran en las zonas marginales, por lo tanto los resultados de este cuadro son congruentes con esta política.

Los CEN se ubican en mayor número (37%) en áreas rurales, con el mismo propósito de los CAI; es decir, cubrir la población materno-infantil que le corresponde. No obstante, en algunas comunidades rurales no funcionan porque requiere una matrícula determinada para ofrecer los servicios, a pesar de la importancia que tiene la atención del niño de edad preescolar en cuanto a educación, salud y nutrición para su desarrollo posterior. Nótese que estos niños de zonas rurales se encuentran en su mayoría, en desventaja con respecto a las zonas urbanas, en relación con las experiencias previas en cuanto al estímulo de su desarrollo físico, intelectual, emocional y social y por lo tanto, es urgente y necesaria la atención de los mismos en la edad preescolar, dado que la educación en este nivel es la base sobre la que se cimenta la vida del ser humano.

Se observa también que el Jardín Infantil, se ha desarrollado cuantitativamente en ambas zonas, pues es la institución que tiene más años de haberse establecido en nuestro país (1878). Esto le ha permitido desarrollarse y lograr en gran medida muchos de los propósitos por los cuales fue creada, como por ejemplo:

- Proporcionar un ambiente adecuado para el desarrollo de la madurez de esta etapa infantil.
- Desarrollar las aptitudes naturales existentes en el niño y las actitudes propias para una adaptación equilibrada a la sociedad en que están inmersas.
- Ayudar a los niños para que sus experiencias cotidianas y sus propios ambientes y sentimientos adquieran sentido.
- Continuar y superar la formación familiar de los niños, etc.

CUADRO NO. 2
 AÑOS DE SERVICIO DE LOS DOCENTES
 DE PREESCOLAR ENCUESTADOS EN LA
 SUBREGION DE OCCIDENTE, 1992

AÑOS DE SERVICIO	NUMERO	PORCENTAJE
1 - 5 AÑOS	11	27.0
6 - 10 AÑOS	14	34.0
11 - 15 AÑOS	9	22.0
16 - 20 AÑOS	6	15.0
21 - 25 AÑOS	0	0.0
25 - 30 AÑOS	1	2.0
TOTAL	41	100.0

Se observa que más del 50% de la población encuestada tiene entre cinco y diez años de servicio. Es una población relativamente joven, de ahí la importancia de que las instituciones formadoras de docentes ofrezcan programas de mejoramiento profesional en relación con la educación, salud y nutrición, pues integran un grupo profesional que apenas inicia su trabajo docente y por lo tanto, dicha capacitación permitirá favorecer a más población infantil que se aprovechará por más tiempo sus efectos. Se determina así la necesidad de esta capacitación de acuerdo con los análisis que se presentarán en este estudio posteriormente.

CUADRO NO. 3
 CATEGORIA PROFESIONAL DE DOCENTES DE
 PREESCOLAR ENCUESTADOS, 1992

CATEGORIA PROFESIONAL	NUMERO	PORCENTAJE
KINDER AUTORIZADO 1 (KAU1)	0	0.0
KINDER AUTORIZADO 2 (KAU2)	0	0.0
KINDER TITULAR 1 (KT1)	7	17.0
KINDER TITULAR 2 (KT2)	16	39.0
KINDER TITULAR 3 (KT3)	1	2.5
TECNICO PREESCOLAR 1	10	24.0
TECNICO PREESCOLAR 2	6	15.0
TECNICO PREESCOLAR 3	0	0.0
PROFESIONAL 1	1	2.5
TOTAL	41	100.0

Como se evidencia en el cuadro 3, el 44% del personal encuestado posee título de Bachiller en Educación Preescolar y un 39% son técnicos de Educación Preescolar del Ministerio de Salud. Esta población en su mayoría trabaja respaldada por la capacitación de tres meses que ofrece dicho ministerio. Lo expuesto anteriormente demuestra la urgente necesidad que tiene el sistema educativo de preparar personal, para el eventual mejoramiento de su labor docente en este nivel.

Es importante destacar que los datos del cuadro señalan un porcentaje de educadores con algún grado de preparación, el cual podría continuar programas de grado y post-grado en las universidades del país.

CUADRO NO. 4
FUENTES DE INFORMACION EN RELACION CON SALUD Y NUTRICION
QUE UTILIZA EL DOCENTE DE PREESCOLAR , 1992

TIPO DE FUENTES	NUMERO	PORCENTAJE
LIBROS	26	63.4
REVISTAS	22	53.7
ASOC. PROFESIONALES	1	2.4
PRENSA	19	46.3
SEMINARIOS	2	4.2
ASESORAMIENTO MINISTERIO	7	17.1
NINGUNA	1	22.4
OTRA	6	14.6

Se observa que la información a la que recurre el docente de preescolar sobre salud y nutrición, la obtiene básicamente de libros, revistas y prensa; lo que permite deducir que son los medios que están más al alcance del educador, sin embargo, los asesoramientos de los ministerios respectivos (Salud, Educación) alcanzan porcentajes bajos; esto implica que es un recurso con el que prácticamente no

cuenta el educador. Sin embargo, en el momento que se realiza este estudio, el Ministerio de Educación en sus políticas de capacitación ha creado el SIMED, como una oficina de apoyo en esta área. Esta es una posible alternativa que complementa las necesidades que se detectan en este estudio. Es importante hacer notar que el país cuenta con institutos de integración en este campo que podrían coadyuvar en la labor de formación y capacitación de los docentes.

CUADRO NO. 5

PORCENTAJE DE DOCENTES DE PREESCOLAR QUE RECIBIERON CAPACITACION SOBRE SALUD Y NUTRICION, SEGUN TIPO DE INSTITUCION DURANTE LOS ULTIMOS 5 AÑOS, 1992

INSTITUCIONES	DOCENTES QUE RECIBIERON CAPACITACION		DOCENTES QUE NO RECIBIERON CAPACITACION		TOTAL	
	NO.	%	NO.	%	NO.	%
CEN	9	22	1	2.5	10	24
CAI	5	12	1	2.5	6	15
JARDIN INFANTIL	1	2	24	59.0	25	61
TOTAL	15	36	26	64.0	41	100

Se observa que sólo un 36% de los docentes encuestados recibió algún tipo de capacitación en el área de salud y nutrición. Es importante hacer notar que los educadores que recibieron algún tipo de capacitación, se ubican en mayor porcentaje (22%) en el CEN y le sigue (12%) al CAI; instituciones que pertenecen al Ministerio de Salud.

Cabe destacar que los docentes que no han recibido

ningún tipo de capacitación en esta área, pertenecen a los jardines infantiles del Ministerio de Educación Pública, por lo que es importante que el MEP ofrezca capacitación o realice acciones conjuntas con el Ministerio de Salud para dicho propósito.

Algunos educadores encuestados expresan haber tenido poco asesoramiento. Indican que tienen conocimientos sobre temas desarrollados en estas sesiones, pero los más significativos por el porcentaje que presentan se refieren a desnutrición, problemas de salud, (vista y stress) con un 20% y además un 13% sobre nutrición.

CUADRO NO. 6

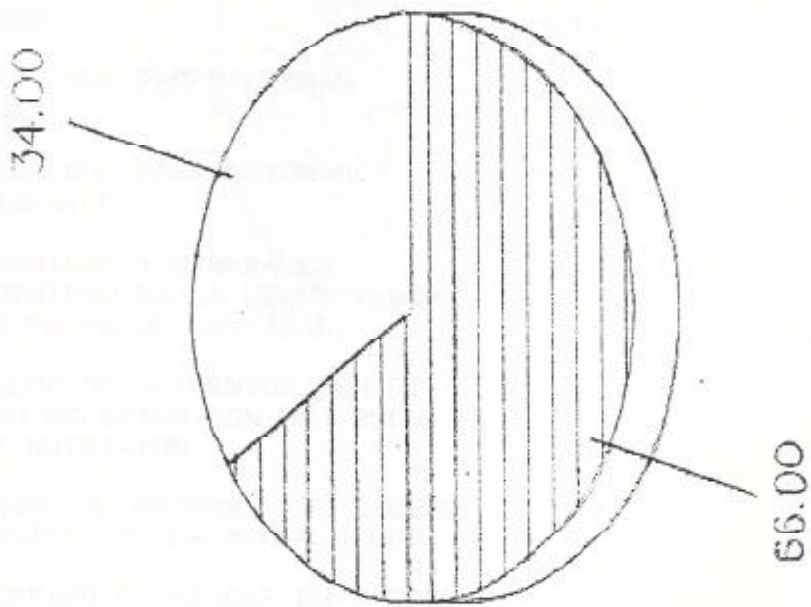
PORCENTAJE DE DOCENTES DE PREESCOLAR QUE RECIBIERON ASESORAMIENTO, DE ACUERDO CON DIFERENTES FUENTES 1992

FUENTE DE ASESORAMIENTO	DOCENTES ASESORADOS		NO ASESORADOS	
	NUMERO	%	NUMERO	%
CURSO ACADEMICO DEL PLAN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIO	13	32.0	28	68.0
ASESORAMIENTO MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA	4	10.0	37	90.0
ASESORAMIENTO MINISTERIO DE SALUD	11	27.0	30	73.0
ASESORAMIENTO MINISTERIO DE TRABAJO	0	0.0	0	0.0
SEMINARIOS	2	5.0	39	95.0
OTROS	2	5.0	39	95.0

De los cuarenta y uno educadores encuestados el 66%, no ha recibido ningún tipo de asesoramiento en salud y nutrición. (Ver gráfico No. 1) El 34% que lo recibió lo hizo proveniente de dos fuentes:

- a. El curso del plan de estudios universitario, correspondiente a su formación docente (32%).
- b. Asesoramiento del Ministerio de Salud (27%). Este asesoramiento sólo lo recibieron 11 personas de la muestra, que son funcionarias del Ministerio de Salud; pues este Ministerio asesora únicamente a su personal, por lo tanto las educadoras del Ministerio de Educación no tienen acceso a éste. Es significativo destacar la poca participación del MEP en cuanto a asesoramiento en salud y nutrición; y sin embargo, los nuevos programas buscan una formación integral que da como resultado mejor calidad de vida. Además, se observa poca integración interinstitucional para lograrlo, lo que es fundamental en un país en vías de desarrollo.

PORCENTAJE DE DOCENTES QUE RECIBIERON
CAPACITACION SOBRE SALUD Y NUTRICION
(ULTIMOS 5 AÑOS) 1997.



RECIBIERON

NO RECIBIERON

CUADRO NO. 7

PORCENTAJE DE RESPUESTA SOBRE CONOCIMIENTO EN RELACION CON
SALUD Y NUTRICION QUE POSEEN LOS EDUCADORES DE PREESCOLAR
1992

CONOCIMIENTO	NUMERO	PORCENTAJE
1. CONCEPTO DE SALUD	32	78.0
2. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SALUD	21	51.0
3. CONCEPTO NUTRICION	4	10.0
4. FACTORES QUE INFLUYEN EN UNA BUENA ALIMENTACION	4	10.0
5. SUSTANCIAS NUTRITIVAS DE LOS ALIMENTOS	16	39.0
6. ALIMENTOS QUE PROPORCIONAN PROTEINAS	35	85.0
7. ALIMENTOS QUE PROPORCIONAN CARBOHIDRATOS	30	73.0
8. LAS VITAMINAS Y MINERALES SE ENCUENTRAN EN LA LECHE Y DERIVADOS EN MAYOR CANTIDAD.	9	22.0
9. EL CONSUMO DE ALIMENTOS CON FIBRA Y SU RELACION CON UNA BUENA SALUD Y NUTRICION	36	88.0
10. EL CONSUMO DE GRASAS Y SU EXCESO EN RELACION CON LA BUENA SALUD	17	41.0
11. LA INGESTION DE AZUCAR EN EXCESO Y SU RELACION CON LA BUENA SALUD	29	70.0
12. EL ABUSO EN EL CONSUMO DE SAL Y SU RELACION CON LA BUENA SALUD	21	51.0
13. LA RELACION ENTRE EL PESO, EDAD Y ESTATURA PARA MANTENER BUENA SALUD	39	95.0

De acuerdo con las respuestas de los encuestados, se nota que los conocimientos sobre salud y nutrición no son sólidos ni constantes, pues se manejan porcentajes de respuestas muy diferentes entre los diversos elementos del concepto de salud y el de nutrición. Ello podría indicar que no hay un conocimiento básico en relación con la salud y la nutrición, el cual facilite al educador de preescolar el desarrollo y la integración de esta temática en el curriculum de una manera clara y relevante para el educando. La información del gráfico No. 2, indica que existe incoherencia en las respuestas. Como se puede observar el porcentaje de respuesta de los ítemes, aunque son conocimientos relacionados, varían notablemente. Es importante destacar que los mayores porcentajes de respuesta de algunos ítemes, tienen relación con el conocimiento sobre los alimentos básicos y puede que ello se deba a que este tema es una de las pocas unidades que el educador desarrolla en el área de las ciencias y que generalmente el docente ofrece al niño, aislada de su contexto.

Por otra parte, un 10% de los encuestados dominan el concepto de nutrición, mientras que un 68% lo domina parcialmente, pues solamente se refieren a:

1. Equilibrio balanceado de alimentación.
2. Alimentación con los grupos básicos.
3. Buen estado general de salud.

En general, esta conceptualización que hacen los

educadores, sólo abarca algunos aspectos del concepto de nutrición. Este concepto además de los señalados por las docentes, enfatiza la importancia de la interacción y balance de los nutrientes de los alimentos, y su relación con la salud y con la enfermedad. Además se refiere a los procesos de ingerir, digerir, absorber, transportar, utilizar y eliminar las sustancias alimenticias por el organismo. Es decir, que los encuestados no tienen un concepto global al respecto.

En cuanto a los factores que influyen en la problemática nutricional, un 10% responde sobre esta temática en forma correcta, mientras que según la encuesta, un 75.6% lo hace parcialmente.

Esta población sólo alude algunos aspectos de la utilización biológica de alimentos, como son la atención a la salud y a la higiene y el saneamiento ambiental, sin tomar en cuenta factores muy importantes como la disponibilidad y consumo de alimentos. Esto implica, que el desconocimiento que tiene el educador al respecto, lo transmite al niño, provocando en éste conductas y actitudes negativas para la salud y la nutrición.

Es importante que el educador conozca y desarrolle en el currículo lo referente a la disponibilidad y consumo de alimentos, porque esto permite que oriente al niño sobre la cantidad y variedad de alimentos con que cuenta su comunidad y su familia, dependiendo de la producción, importación, exportación, transporte y conservación de los alimentos, para

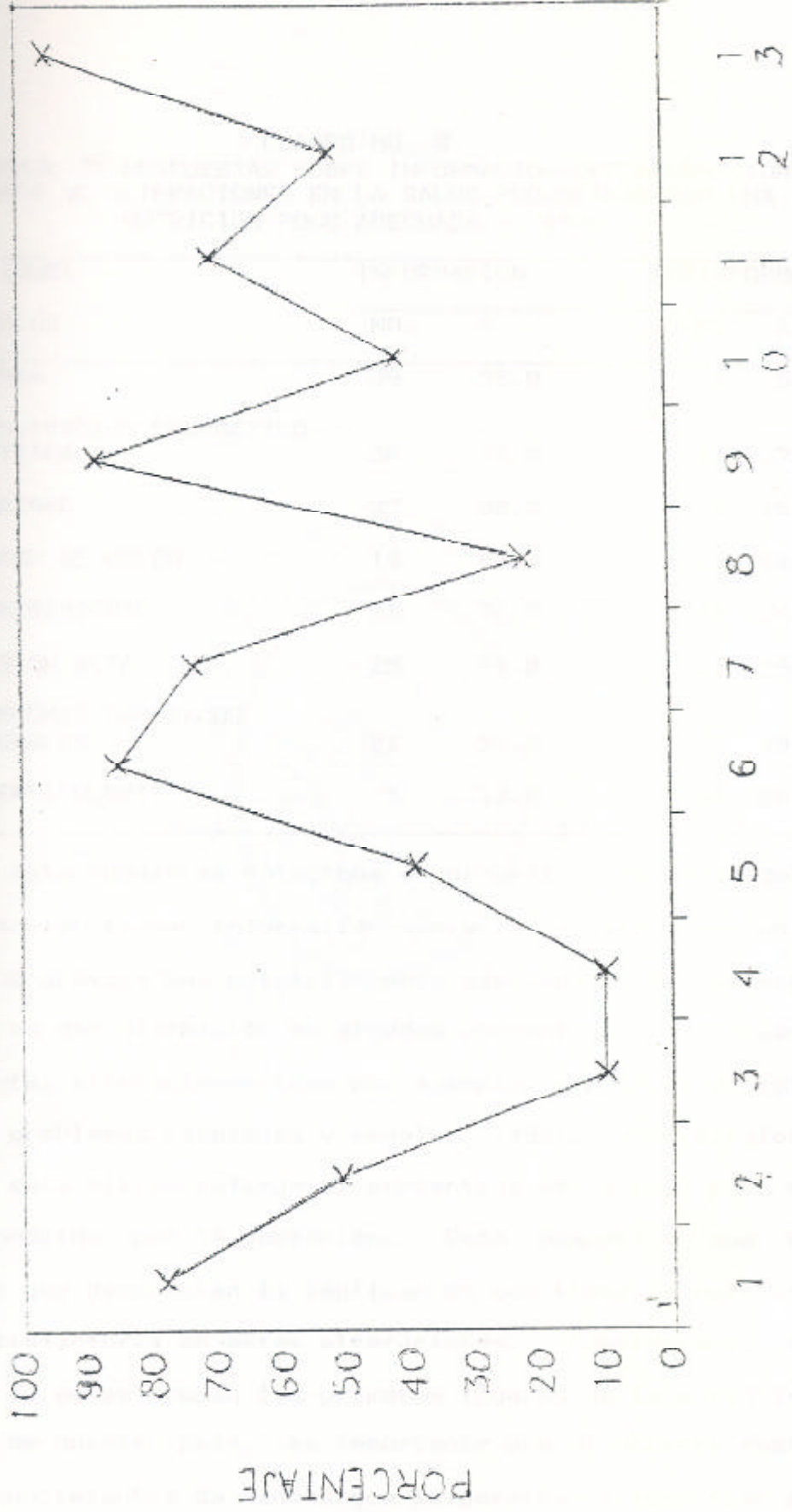
que el educando analice y reflexione sobre la importancia de su consumo. Además identifique, que dicho consumo está determinado por las costumbres y prácticas de alimentación que tienen una relación directa con la educación, el nivel de ingreso y la capacidad de compra de la familia.

Cabe destacar, dadas las características de los encuestados, que únicamente un 39% tiene conocimientos sobre las sustancias nutritivas de una buena alimentación. Es preocupante este dato, puesto que estos son aspectos básicos que debe dominar un educador. Otro aspecto que llama la atención es que un 22% de los docentes, no conoce los contenidos nutricionales de la leche, a pesar de ser un alimento muy común en nuestra dieta.

Un promedio del 45% de los educadores considera que consumir grasas en exceso y mucha sal es recomendable para la buena nutrición y salud. Esto evidencia que gran número de educadores tienen conceptos equivocados sobre alimentación y nutrición; lo que justifica la urgente necesidad de capacitación en esta área para poder hacer una integración adecuada de la docencia y los conocimientos claros, sobre salud y nutrición, que permitan la toma de conciencia de la población y su posible cambio de actitud.

GRAFICO NO. 2

PORCENTAJE DE RESPUESTAS SOBRE CONOCIMIENTOS ACERCA DE SALUD Y NUTRICIÓN QUE POSEEN LOS EDUCADORES DE PREESCOLAR, 1992



ITEMES DE LOS CRITERIOS

CUADRO NO. 8
 PORCENTAJE DE RESPUESTAS SOBRE INFORMACION-DESINFORMACION,
 ACERCA DE ALTERACIONES EN LA SALUD PROVOCADAS POR UNA
 NUTRICION POCO ADECUADA - 1992

ALTERACIONES EN LA SALUD	INFORMACION		DESINFORMAC.	
	NO.	%	NO.	%
1. ANEMIA	39	95.0	2	5.0
2. DESNUTRICION ENERGETICO- PROTEICA	30	73.0	11	27.0
3. OBESIDAD	35	85.0	6	15.0
4. CANCER DE COLON	19	46.0	22	54.0
5. ESTRESIMIENTO	31	76.0	10	24.0
6. PRESION ALTA	25	61.0	16	39.0
7. PROBLEMAS CARDIACOS Y RENALES	21	51.0	20	49.0
8. DIVERTICULOSIS	5	12.0	36	88.0

En este cuadro se nota, que en general, los educadores de preescolar tienen información sobre las alteraciones en la salud que provoca una nutrición poco adecuada. Sin embargo, se observa desinformación en algunos porcentajes de respuesta sobre estas alteraciones como por ejemplo, el cáncer de colon (54%), problemas cardíacos y renales (49%), diverticulosis (88%); esta última refleja el porcentaje más alto, por ser poco conocida por la población. Esto demuestra que hay docentes que desconocen la implicación que tiene la nutrición poco satisfactoria en estas alteraciones. Considerando que algunas de estas ocupan los primeros lugares de la mortalidad general de nuestro país, es importante que el docente domine estos conocimientos de manera que le permitan interactuar con

sus alumnos guiándolos hacia el logro de una buena salud.

CUADRO NO. 9

CONOCIMIENTO DE LOS EDUCADORES DE PREESCOLAR SOBRE
EL USO ADECUADO DE METODOS DE CONSERVACION DE ALIMENTOS
1992

CRITERIOS	NUMERO	PORCENTAJE
CORRECTOS	6	14.6
PARCIALMENTE CORRECTOS	31	75.6
INCORRECTOS	0	0.0
NO RESPONDE	4	9.8
TOTAL	41	100.0

Se consideró parcialmente correctas las respuestas, cuando el educador sólo se refirió a uno o dos métodos de conservación de alimentos. Del 75.6% de las respuestas, la mayoría se refirió únicamente a refrigeración y conservas.

Es interesante observar que solamente un 14.6% conoce los métodos que se utilizan para la conservación de alimentos, pero esto no implica que conozcan el procedimiento para realizarlo; lo que deriva en que el docente por desconocimiento no educa al niño sobre la conservación de alimentos para un mejor provecho de las cosechas, de acuerdo a la época y la región. Para esto, es necesario que el educador amplíe sus conocimientos en este campo sobre

diferentes métodos de fácil manejo en el hogar como: la desecación, la refrigeración, la congelación y la fermentación según requiera cada tipo de alimento.

CUADRO NO. 10

PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE OPINION SOBRE LAS CREENCIAS QUE LOS DOCENTES DE PREESCOLAR TIENEN SOBRE LA SALUD Y NUTRICION 1992

CREENCIAS SOBRE NUTRICION	DE ACUERDO		INSEGURO		EN DESACUERDO	
	NO.	%	NO.	%	NO.	%
1. REMOLACHA, CALDO DE FRIJOL BUENOS PARA SANGRE	14	34.0	15	36.0	12	29.0
2. MIEL, JUGOS Y FRUTAS NO ENGORDAN	20	49.0	8	19.0	13	32.0
3. GRASAS ACEITES VEGETALES NO ENGORDAN	9	22.0	5	12.0	27	66.0
4. HUEVOS DE CASCARA BLANCA MENDR VALOR NUTRITIVO QUE HUEVOS CON CASCARA OSCURA	6	15.0	12	29.0	23	56.0
5. GELATINA ES MUY NUTRITIVA	18	44.0	11	27.0	12	29.0
6. EL AGUA ENGORDA	3	7.0	7	17.0	31	76.0

En nuestro país se transmiten algunas creencias en el campo de la salud y la nutrición, y muchos educadores se ven afectados por ellas. En el cuadro anterior se muestra información que refleja esta situación. Podemos observar

como el 49% de los docentes aceptan la validez de que la miel, jugos y frutas no engordan; lo que refleja un desconocimiento de los nutrientes que los conforman. Por otro lado, es importante destacar que un 44% considera que la gelatina es muy nutritiva, esto es incorrecto, porque aunque la gelatina es producto animal, es una proteína incompleta en el contenido de aminoácidos esenciales, por lo tanto, de baja calidad.

También como un detalle importante, por ser tan común su uso, vale destacar que un 34% opina que la remolacha y el caldo de frijol son buenos para la sangre, lo cual no es cierto ya que los elementos principales que forman la sangre son el hierro y las proteínas, que son dadas por alimentos de origen animal como las carnes y vísceras.

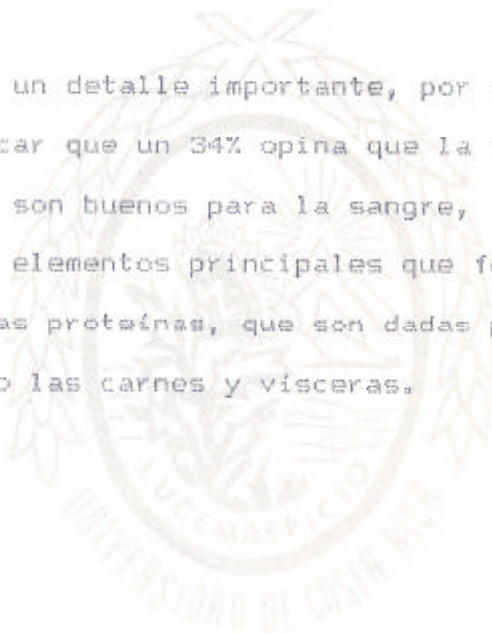
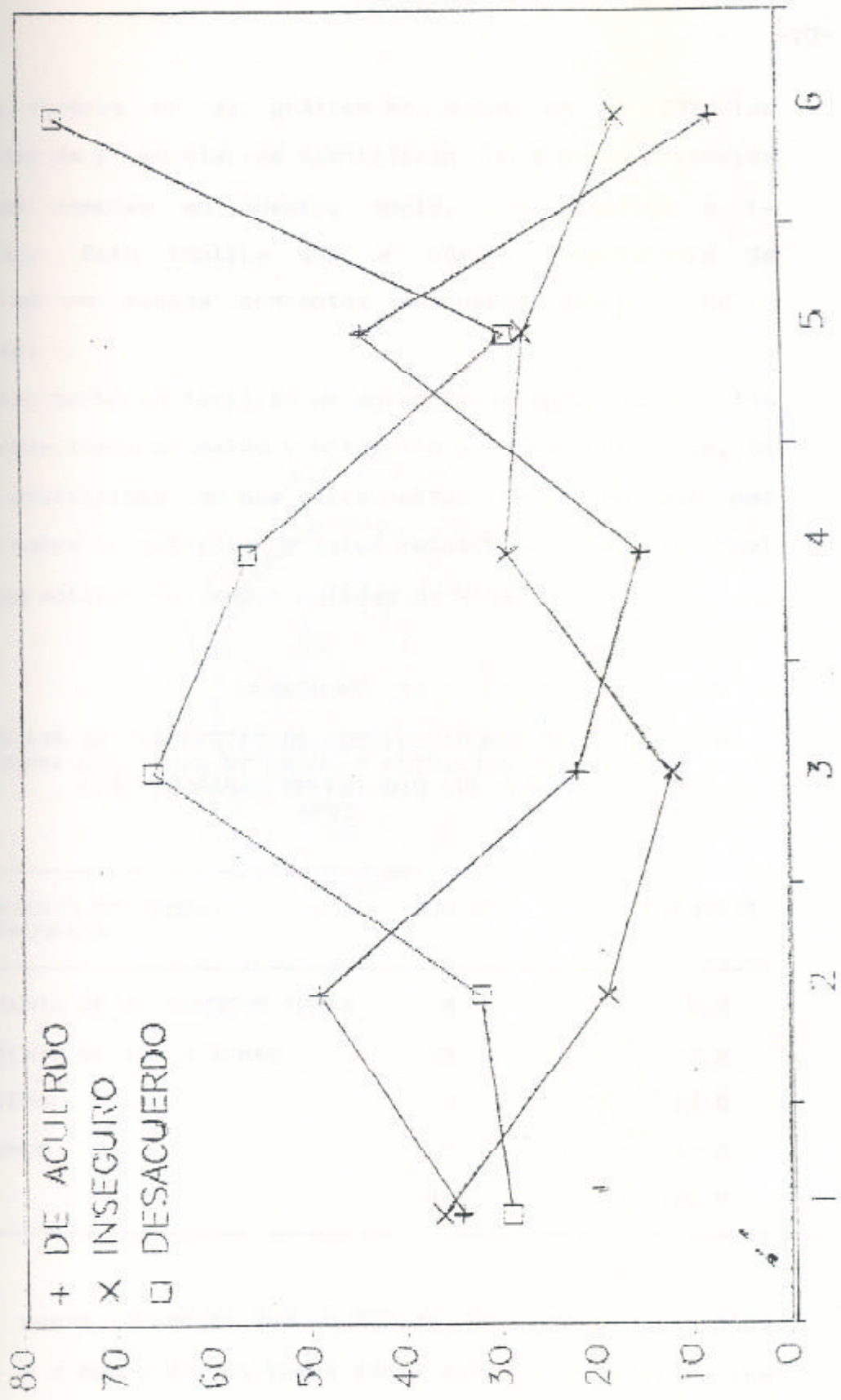


GRAFICO NO. 3

RESPUESTAS DE OPINION SOBRE CREENCIAS
QUE LOS DOCENTES DE PREESCOLAR TIENEN
ACERCA DE SALUD Y NUTRICION - 1992



Se observa en el gráfico No. 3 que en un 50% los educadores de preescolar se identifican con algunas creencias populares comunes en nuestro medio, con respecto a la nutrición. Esto implica que un número considerable de educadores no maneja conceptos adecuados sobre salud y nutrición.

Este hecho no facilita un aprendizaje apropiado en los niños sobre temas de salud y nutrición y consecuentemente, se da la posibilidad de que estos niños perpetúen patrones errados sobre su nutrición y salud respectivamente, lo cual no les garantiza una mejor calidad de vida.

CUADRO NO. 11

PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS EDUCADORES DE PREESCOLAR
SOBRE LOS TEMAS DE SALUD Y NUTRICION QUE TIENEN
LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO DEL M.E.P.
1992

CONOCIMIENTO DE TEMAS DEL PROGRAMA	NUMERO	PORCENTAJE
CONOCIMIENTO DE AL MENOS 5 TEMAS	0	0.0
CONOCIMIENTO DE 1 A 4 TEMAS	30	73.0
NINGUN TEMA	4	10.0
NO RESPONDE	7	17.0
TOTAL	41	100.0

Se puede observar que un 73% de los educadores sólo conocen 4 o menos de los temas sobre salud y nutrición que

contempla el programa del Ministerio de Educación (M.E.P.).

De estos temas, los más frecuentes son:

- Hábitos de higiene
- Grupos de alimentos básicos
- Hábitos alimenticios
- Conservación de alimentos

Es interesante hacer notar que en el cuadro No. 9, se destacó que solamente un 14.6% conoce los métodos de conservación de alimentos; no obstante el educador es consciente de que es un tema que contempla el programa de estudios. Esto unido a un 27% que no conoce ningún tema refleja la situación crítica que sobre esta temática está viviendo el educador de preescolar, lo que implica la necesidad urgente de un asesoramiento en este campo; pues según el análisis realizado del programa de este nivel, son muchos los objetivos y situaciones de aprendizaje con que cuenta el educador para el desarrollo del currículo en esta área.

TABLA NO. 1

PRIORIZACION DE ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE UTILIZADAS POR LOS EDUCADORES DE PREESCOLAR PARA INTEGRAR LA TEMATICA DE SALUD Y NUTRICION EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA, 1992

- Elaboración de alimentos con los niños
 - Elaboración de afiches
 - Práctica de hábitos higiénicos
 - Orientación a padres de familia con el apoyo de especialistas.
 - Uso de títeres
 - Excursiones (granjas, supermercados, mercados, puestos de salud)
 - Uso de láminas
 - Demostraciones
 - Carteles de experiencia
 - Dramatizaciones
 - Cuentos, canciones y poesías
 - Investigación por parte de los niños en los hogares
 - Películas
 - Trabajo en grupos
 - Exposición de productos agrícolas
 - Exposiciones
 - Comentarios y análisis
 - Trabajo en la huerta escolar
 - Conversaciones
 - Juegos
 - Celebración de la Semana de Nutrición
 - Dibujo de los niños
 - Trabajo con Comités de la Comunidad
 - Observaciones
-

Las estrategias de aprendizaje más utilizadas por los educadores de preescolar se pueden observar en la tabla anterior de acuerdo con la mayor frecuencia, pues se han ordenado según este criterio.

Es importante resaltar que el recurso que más aplican los docentes según la encuesta, es la elaboración de alimentos con los niños, le sigue la elaboración de afiches y luego la práctica de hábitos higiénicos.

Desde nuestra experiencia y las visitas y observaciones

realizadas en este tipo de instituciones en la región, hemos podido constatar que esta respuesta no es coherente con la realidad porque el preparar alimentos con los niños, es un recurso didáctico utilizado en poquísimas oportunidades y por un reducido número de educadores.

Se puede concluir que el educador tiene información sobre variadas estrategias de aprendizaje, no obstante, las utiliza con poca frecuencia.

CUADRO NO. 12

PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS EDUCADORES DE PREESCOLAR ACERCA DEL CONOCIMIENTO DE LOS TEMARIOS DE SALUD Y NUTRICION QUE CONTIENEN LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO DEL M.E.P. 1992

AREAS	CONTIENEN		NO CONTIENEN		NO CONTESTA		TOTAL	
	NO.	%	NO.	%	NO.	%	NO.	%
CIENCIAS	32	78	0	-	9	22	41	100
EDUCACION PARA LA VIDA EN FAMILIA	28	68	1	3	12	29	41	100
EDUCACION AGRICOLA	22	54	2	5	17	41	41	100
ESTUDIOS SOCIALES	17	41	3	7.5	21	51.5	41	100
LENGUAJE	18	44	0	7.3	20	40.7	41	100
OTRO. ESPECIFIQUE	0	0	1	3	40	97	41	100

Como se puede observar los educadores de preescolar tienen noción de que los programas del M.E.P. contienen temas de Salud y Nutrición, especialmente en las áreas de Ciencias, Educación para la Vida en Familia y Educación Agrícola, no

obstante según información del cuadro # 11, los docentes tienen poco conocimiento de la temática específica contenida en esas áreas, sobre salud y nutrición. Esto permite deducir que algunas de las respuestas se dan por analogía, de ahí que en el caso de Estudios Sociales y Lenguaje el porcentaje de respuestas a las que se refieren, es significativo (51.5% y 48.7% respectivamente).

Es importante destacar que ninguno de los docentes hace la aclaración de que dichos programas son integrados y no por áreas de estudio, razón por la cual no podrían contestar al respecto, porque los contenidos están implícitos en los objetivos.

CUADRO NO. 13

PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE OPINION DE LOS EDUCADORES DE PREESCOLAR, SOBRE LA IMPORTANCIA DE INTEGRAR LA TEMATICA DE SALUD Y NUTRICION EN LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO 1992

OPINION	NUMERO	PORCENTAJE
POSITIVA	38	92.7
NEGATIVA	3	7.3
TOTAL	41	100.0

El 92.7% de los educadores considera importante integrar la temática de salud y nutrición en los programas de estudio, lo que implica que el maestro necesita mayor conocimiento en esta área para poder integrarla al currículo; por lo tanto es urgente una capacitación al respecto.

TABLA NO. 2
RAZONES POR LAS QUE EL EDUCADOR DE PREESCOLAR CONSIDERA
IMPORTANTE INTEGRAR LA TEMÁTICA DE SALUD Y NUTRICION
EN LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO

-
- Integrar a la comunidad en este tipo de programas para prevenir las enfermedades.
 - Para que el docente tenga mayor seguridad al integrar esta temática al currículo.
 - Porque sin una alimentación adecuada no hay salud ni aprendizaje.
 - Para que las personas aprendan sobre alimentación.
 - Para mejorar la calidad de vida
 - Para tomar conciencia de las consecuencias de una inadecuada nutrición.
 - Para combatir la propaganda nociva de los medios de comunicación.
 - Porque la salud es una base para aprender
 - Porque el rendimiento académico está ligado al estado nutricional del niño.
 - Para educar al niño sobre normas y hábitos que le ayuden a saber alimentarse.
 - Para tener una población más sana
 - Para detectar niños desnutridos en grupos preescolares.
-

Los educadores de preescolar expusieron varias razones importantes para integrar esta temática en los programas de estudio, que permite determinar la necesidad sentida por éstos, para un desarrollo eficaz y eficiente del currículo en las Áreas de Salud y Nutrición. Sin embargo, el no tener conocimientos al respecto, les impide cumplir con esta responsabilidad. Los criterios de esta tabla se ordenaron de acuerdo a la frecuencia con que se expresaron, de manera

que los más repetidos quedaron en los primeros lugares y así sucesivamente.

b. RESULTADOS DEL NIVEL DE PRIMARIA

Estos datos se obtuvieron mediante una encuesta a una muestra de 79 educadores de primaria de la Subregión educativa de San Ramón.

El análisis e interpretación de los resultados permitió determinar algunas necesidades sobre salud y nutrición que tienen estos docentes.

CUADRO NO. 1
DOCENTES DE PRIMARIA ENCUESTADOS
SEGUN UBICACION GEOGRAFICA DE LA INSTITUCION,
1992.

CANTON	UBICACION ESCUELA				DOCENTES			
	URBANA		RURAL		URBANA		RURAL	
	NO.	%	NO.	%	NO.	%	NO.	%
SAN RAMON	5	12.5	14	35	17	22	18	23
PALMARES	1	2.5	7	17.5	3	4	16	20
NARANJO	1	2.5	4	10	4	5	6	7.5
VALVERDE VEGA	2	5	1	2.5	5	6	4	5
ALFARO RUIZ	0	0	5	12.5	0	-	6	7.5
TOTAL	9	22.5	31	77.5	29	37	50	63

Se tiene que de las escuelas de la muestra el 22.5%, se ubican en área urbana y el 77.5% en área rural, esta

diferencia se debe a que las escuelas consideradas urbanas son las que están en los distritos centrales, cabeceras de los cantones; con poca extensión y población concentrada.

En cuanto a los docentes seleccionados en la muestra se obtuvo que un 37% pertenecen al área urbana y un 63% al área rural, manteniendo una proporción similar a la descrita para escuelas. Esto implica que existe representatividad de ambas áreas en el estudio.

CUADRO NO. 2

NIVEL CON QUE TRABAJA EL DOCENTE SEGUN
UBICACION GEOGRAFICA,
EDUCACION PRIMARIA, 1992.

NIVEL	UBICACION					
	URBANA		RURAL		TOTAL	
	NO.	%	NO.	%	NO.	%
DIR. TECNICA	1	4	8	15	9	11.5
DIR. CON GRADO	0	0	1	2	1	1
UNIDOCENTE	0	0	7	13	7	9
I AÑO	9	35	3	5.5	12	15
II AÑO	6	23	3	5.5	9	11.5
III AÑO	3	11	2	4	5	6
IV AÑO	1	4	3	5.5	4	5.5
V AÑO	2	8	2	4	4	5.5
VI AÑO	3	11	2	4	5	6
HORARIO ALTERNDO	1	4	22	41.5	23	29
TOTAL	26	100	53	100.0	79	100

Se observa que existen claras diferencias en los niveles con que trabaja el docente según la ubicación geográfica pues un promedio del 50% de docentes de área rural tienen a cargo más de un grupo de alumnos, lo que no se presenta en la zona urbana. Es importante resaltar que un 13% de los educadores del área rural son unidocentes, es decir, que además de ser directores tienen todos los grados a cargo.

En estas condiciones el educador de zona rural tiene más limitaciones para el desarrollo del currículo y como consecuencia para integrar la temática de salud y nutrición ya que debe planear para seis grados diferentes, llevar la parte administrativa de la institución, coordinar con la comunidad, buscar los recursos necesarios, etc.; lo que le deja muy poco tiempo para el proceso de enseñanza-aprendizaje propiamente dicho.

CUADRO NO. 3
AÑOS DE SERVICIO DE LOS DOCENTES
DE PRIMARIA ENCUESTADOS EN LA
SUBREGION EDUCATIVA DE SAN RAMON, 1992

AÑOS DE SERVICIO	NUMERO	PORCENTAJE
1 - 5 AÑOS	17	21.6
6 - 10 AÑOS	12	15.2
11 - 15 AÑOS	5	6.3
16 - 20 AÑOS	23	29.1
21 - 25 AÑOS	20	25.3
26 - 30 AÑOS	2	2.5
TOTAL	79	100.0

La información que nos presenta este cuadro es muy significativa, ya que hay un 36.8% de educadores que tienen entre 1 y 10 años de servicio lo que implica que son gente joven que en el caso de requerir capacitación, ésta sería aprovechada por muchos años. No obstante, el 54.4% se encuentra entre 16 y 25 años de servicio, lo que obliga a no descuidar la capacitación en salud y nutrición y proyectar integrarla dentro de la educación permanente del educador.

CUADRO NO. 4

CATEGORIA PROFESIONAL DE DOCENTES DE
PRIMARIA ENCUESTADOS, 1992

CATEGORIA PROFESIONAL	NUMERO	PORCENTAJE
KAU2	1	1.3
PT3	28	35.4
PT4	20	25.3
PT5	23	29.1
PT6	3	3.8
ASPIRANTE	4	5.11
TOTAL	79	100.00

KAU: Kinder autorizado

PT3: Educador con dos años de estudio (Escuela Normal, Diplomado o profesores de Primaria)

PT4: Educadores con más de dos años de estudio con 90 o más créditos.

PT5: Bachilleres en Educación Primaria

PT6: Licenciado en Educación Primaria

ASPIRANTE: Educador sin título

Se observa que un 54.4% de los educadores tienen un grupo profesional adecuado para ejercer la docencia. Existe un 35.4% que se encuentra en el nivel básico, quienes podrían continuar programas de grado y post grado en las Universidades del país.

El grado de preparación que tienen los educadores facilita en alguna medida la capacitación que en el campo de la salud y nutrición se les ofrezca.

De los docentes encuestados el 67.5% son mujeres y el 32.5% son hombres. Esta distribución demuestra resultados muy constantes en educación, donde siempre es más alto el número de mujeres dedicadas a la docencia que los varones. (Ver gráfico el siguiente gráfico)

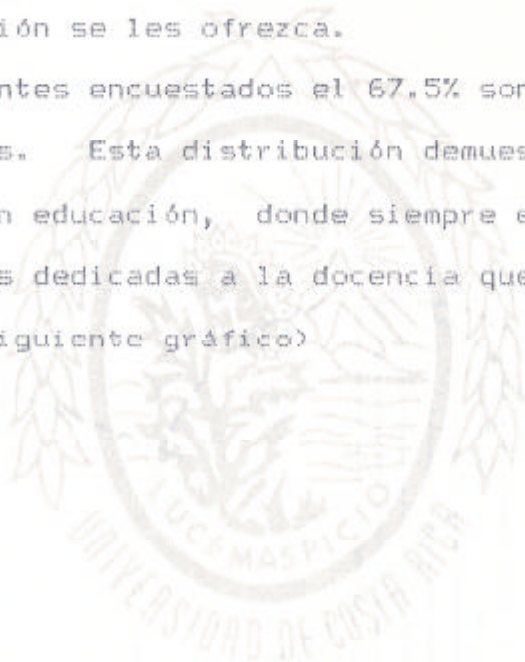
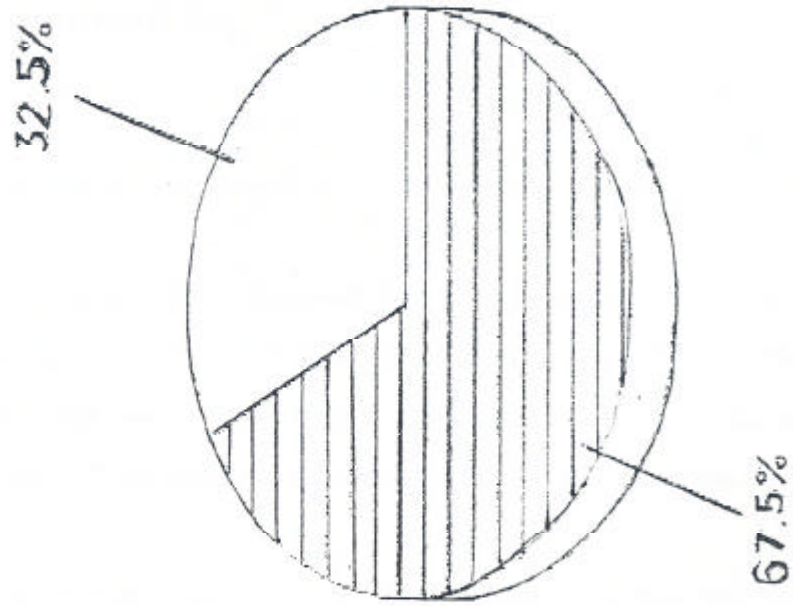


GRAFICO NO. 1
DISTRIBUCION, SEGUN SEXO DUCI NII S DE
PRIMARIA ENCUESTADOS 1992



□ HOMBRES

▨ MUJERES

CUADRO NO. 5
 FUENTES DE INFORMACION EN RELACION CON SALUD Y NUTRICION
 QUE UTILIZA EL DOCENTE DE PRIMARIA, 1992

TIPO DE FUENTES	NUMERO	PORCENTAJE
LIBROS	46	58.2
REVISTAS	36	45.6
ASOC. PROFESIONALES	3	3.8
PRENSA	39	49.4
SEMINARIOS	1	1.3
ASESORAMIENTO MINISTERIO	10	12.7
NINGUNA	13	16.5
OTRA	3	3.8

Se observa que la información a la que recurre el docente de primaria sobre salud y nutrición, la obtiene básicamente de libros, revistas y prensa; lo que permite deducir que son los medios que están más al alcance del educador.

Es importante resaltar que el 16.5% refiere que no tiene "ninguna" fuente de información en el área de salud y nutrición.

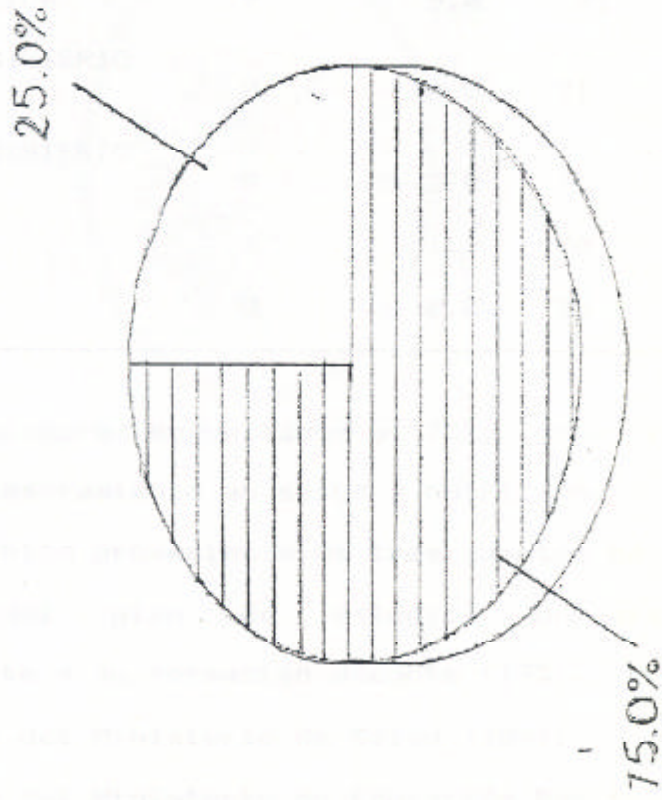
Además, sólo el 12.7% han recibido algún tipo de asesoramiento en estas áreas de parte de alguno de los Ministerios responsables.

Ante esta situación es urgente ofrecer a los educadores algún tipo de capacitación que les permita tener acceso a información específica y confiable que les guíe en el desarrollo de su trabajo.

El siguiente gráfico refuerza este cuadro, ya que se tiene que en los últimos 5 años solo un 25% de los educadores recibieron capacitación sobre salud y nutrición, lo que, aunado a las pocas fuentes de información, hace resaltar la necesidad de ofrecer capacitación en este campo a los educadores de primaria.



GRAFICO NO. 2 PORCENTAJE DE DOCENTES QUE RECIBIERON CAPACITACION SOBRE SALUD Y NUTRICION (ULTIMOS 5 AÑOS) 1992.



SI RECIBIERON

NO RECIBIERON

CUADRO NO. 6

ASESORAMIENTO RECIBIDO SEGUN FUENTE
EDUCADORES DE PRIMARIA
1992

FUENTE DE ASESORAMIENTO	DOCENTES		ASESORADOS		NO ASESORADOS	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
CURSO ACADEMICO DEL PLAN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIO	14	17.0	65	83.0		
ASESORAMIENTO MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA	7	9.0	72	91.0		
ASESORAMIENTO MINISTERIO DE SALUD	8	10.0	71	90.0		
ASESORAMIENTO MINISTERIO DE TRABAJO	3	3.8	76	96.2		
SEMINARIOS	1	1.3	78	98.7		
OTROS	0	0.0	79	100.0		

De los 79 educadores encuestados el 75%, no ha recibido ningún tipo de asesoramiento en salud y nutrición. El 36% que lo recibió lo hizo proveniente de tres fuentes básicas:

- El curso del plan de estudios universitario, correspondiente a su formación docente (17%).
- Asesoramiento del Ministerio de Salud (10%).
- Asesoramiento del Ministerio de Educación Pública (9%)

Es importante resaltar que sólo un 9% lo recibe de parte del Ministerio de Educación Pública. Se puede notar que es poca la participación del M.E.P. en cuanto a asesoramiento en

Salud y Nutrición, no obstante, que los nuevos programas buscan la formación integral del niño.

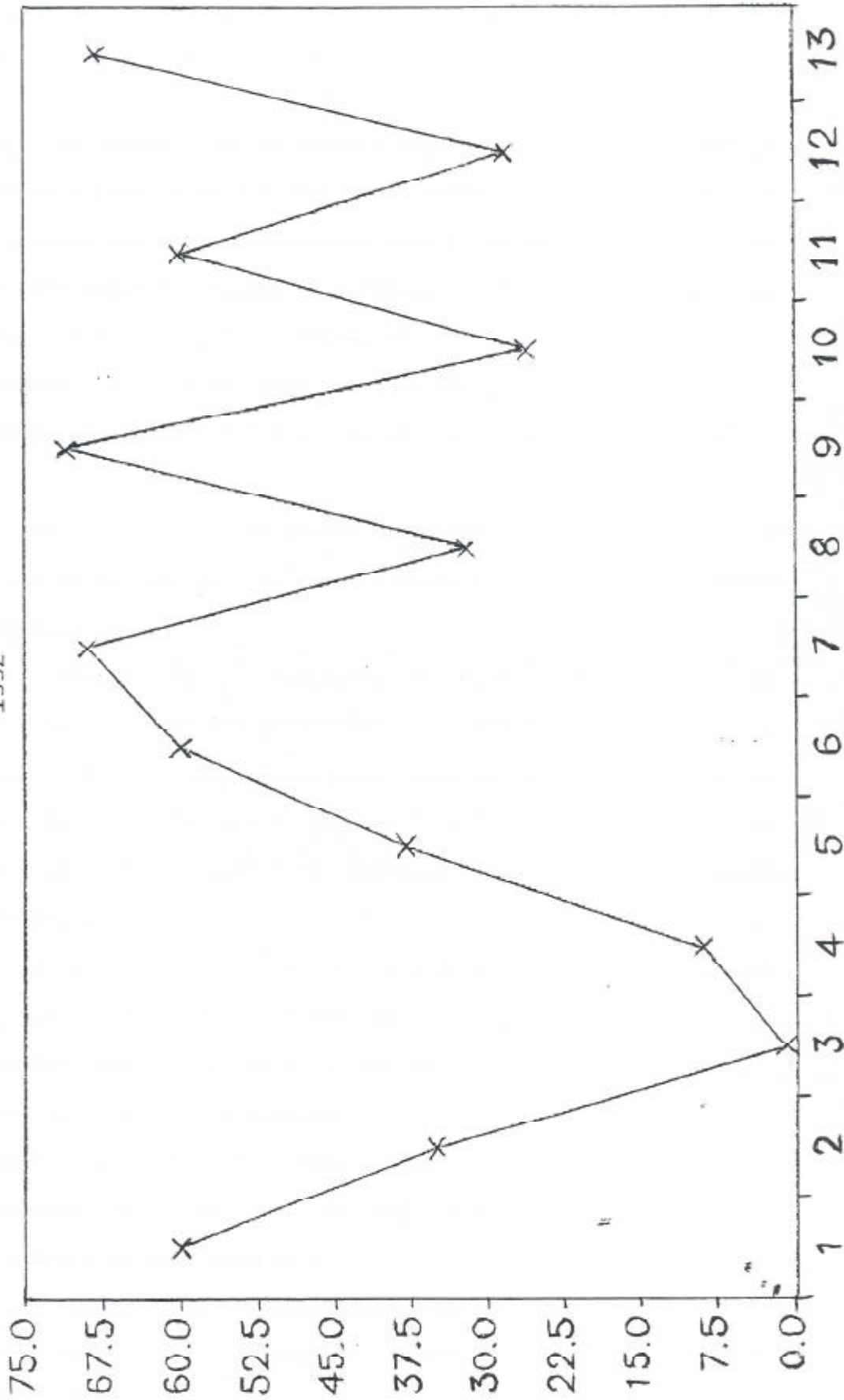
CUADRO NO. 7

PORCENTAJE DE RESPUESTA SOBRE CONOCIMIENTO EN RELACION CON SALUD Y NUTRICION QUE LOS EDUCADORES DE PRIMARIA POSEEN.
1992

CONOCIMIENTOS	NUMERO	PORCENTAJE
1. CONCEPTO DE SALUD	60	75.9
2. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SALUD	35	44.3
3. CONCEPTO NUTRICION	1	<u>1.0</u>
4. FACTORES QUE INFLUYEN EN UNA BUENA ALIMENTACION	9	<u>14.4</u>
5. SUSTANCIAS NUTRITIVAS DE LOS ALIMENTOS	38	48.1
6. ALIMENTOS QUE PROPORCIONAN PROTEINAS	60	75.9
7. ALIMENTOS QUE PROPORCIONAN CARBOHIDRATOS	69	87.3
8. LAS VITAMINAS Y MINERALES SE ENCUENTRAN EN LA LECHE Y DERIVADOS EN MAYOR CANTIDAD.	32	<u>40.5</u>
9. EL CONSUMO DE ALIMENTOS CON FIBRA Y SU RELACION CON UNA BUENA SALUD Y NUTRICION	71	89.9
10. EL CONSUMO DE GRASAS Y SU EXCESO EN RELACION CON LA BUENA SALUD	26	<u>32.9</u>
11. LA INGESTION DE AZUCAR EN EXCESO Y SU RELACION CON LA BUENA SALUD	60	75.9
12. EL ABUSO EN EL CONSUMO DE SAL Y SU RELACION CON LA BUENA SALUD	28	<u>35.4</u>
13. LA RELACION ENTRE EL PESO, EDAD Y ESTATURA PARA MANTENER BUENA SALUD	68	85.1

PORCENTAJES DE RESPUESTAS SOBRE CONOCIMIENTOS EN RELACION CON
SALUD Y NUTRICION QUE LOS EDUCADORES DE PRIMARIA POSEEN

1992



Como se observa en el cuadro No. 7 los conocimientos sobre salud y nutrición no son constantes ni claros, pues se manejan porcentajes de respuestas muy diferentes, entre los diversos elementos de salud y nutrición. Esto podría indicar que no hay un conocimiento básico en relación con la salud y la nutrición, que le permita al educador, el desarrollo y la integración de esta temática en el currículo (Ver gráfico No.3).

En este gráfico los porcentajes de respuesta de los ítemes varía notablemente, a pesar de tratar conocimientos relacionados.

Los porcentajes de respuesta de algunos ítemes, tienen relación con el conocimiento sobre los alimentos básicos y puede que esto se deba a que este tema es una de las pocas unidades que el educador desarrolla en el área de las ciencias y que generalmente el docente ofrece al niño aislada de su contexto.

Por otra parte, sólo un 1% de los encuestados domina el concepto de nutrición, mientras que un 70% lo domina parcialmente, pues solo se refieren a:

1. Tener una dieta balanceada
2. Manera correcta de comer los alimentos. Dotar al organismo de minerales, proteínas y vitaminas, tomando en cuenta grupos básicos.

En general, esta conceptualización que hacen los educadores solo abarca algunos aspectos del concepto de nutrición. El concepto de nutrición, además de esto enfatiza

la importancia de la interacción y balance de los nutrientes de los alimentos y su relación con la salud y con la enfermedad. Además, se refiere a los procesos de ingerir, digerir, absorber, transportar, utilizar y eliminar las sustancias alimenticias. Es decir, que los encuestados no tienen un concepto global al respecto.

En cuanto a los factores que influyen en una buena alimentación, un 11.5% responde correctamente sobre esta temática; mientras que un 77% lo hace parcialmente, ya que sólo se refiere a algunos aspectos como:

- Recursos económicos
- Falta de información
- Hábitos y dieta alimenticia

y obvian factores muy importantes como los relacionados con la utilización biológica de los alimentos.

Cabe destacar que sólo un 40.5% de los encuestados conoce los contenidos nutricionales de la leche, a pesar de ser un alimento muy común en nuestra dieta.

Un promedio del 34% de los educadores considera que consumir grasas en exceso y mucha sal no afecta la buena nutrición y salud. Esto evidencia que gran número de educadores tienen conceptos equivocados sobre alimentación y nutrición, y por lo tanto esta es la información que ofrecen a sus alumnos; lo que justifica la urgente necesidad de capacitar en ésta área, para poder cambiar de actitud a la población costarricense.

CUADRO NO. 8

CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS DOCENTES DE PRIMARIA SOBRE
ENFERMEDADES PROVOCADAS POR UNA NUTRICION POCO ADECUADA
1992

ALTERACIONES EN LA SALUD	INFORMACION		DESINFORMAC.	
	NO.	%	NO.	%
1. ANEMIA	75	94.9	4	5.1
2. DESNUTRICION ENERGETICO- PROTEICA	61	77.2	18	22.8
3. OBESIDAD	49	62.0	30	48.0
4. CANCER DE COLON	38	48.5	41	51.9
5. ESTREÑIMIENTO	57	72.2	22	27.8
6. PRESION ALTA	40	50.6	39	49.4
7. PROBLEMAS CARDIACOS Y RENALES	45	57.0	34	43.0
8. DIVERTICULOSIS	12	15.2	67	84.8

Se puede observar en este cuadro que los educadores de Primaria tienen algún conocimiento sobre las enfermedades que provoca una nutrición poco adecuada.

No obstante, se muestran porcentajes significativos que determinan el desconocimiento de algunos educadores sobre la implicación que tiene la mala nutrición sobre enfermedades muy frecuentes en Costa Rica como Cáncer de Colon (51.9%), presión alta (49.4%), obesidad (48%), problemas cardíacos y renales (43%) y diverticulosis (84.8%). Este último es el más elevado por ser una enfermedad que en general no conoce la población.

CUADRO NO. 9

CONOCIMIENTO DE LOS EDUCADORES DE PRIMARIA SOBRE METODOS DE
 CONSERVACION DE ALIMENTOS, SEGUN CRITERIOS ESTABLECIDOS
 1992*

CRITERIOS	NUMERO	PORCENTAJE
CORRECTOS	3	4.0
PARCIALMENTE CORRECTOS	65	82.0
INCORRECTOS	11	14.0
TOTAL	79	100.0

Se consideró parcialmente correcto cuando el educador solo se refirió a uno o dos métodos de conservación de alimentos.

Del 82% de las respuestas parcialmente correctas, la mayoría se refirió a refrigeración y conservas únicamente. Solo un 4% de los educadores conoce los métodos que se utilizan para la conservación de alimentos, pero esto no implica que conozcan el procedimiento para realizarlo; lo que deriva en que el docente por desconocimiento no educa al niño sobre esta temática para un mayor provecho de las cosechas de acuerdo a la época y a la región. Para esto es necesario que el educador amplíe los conocimientos en este campo sobre diferentes métodos de fácil manejo en el hogar, como: la desecación, la refrigeración, la congelación y la fermentación, según requiera cada tipo de alimento.

CUADRO NO. 10

PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE OPINION SOBRE LAS CREENCIAS
QUE TIENEN LOS DOCENTES DE PRIMARIA SOBRE LA
SALUD Y NUTRICION
1992

CREENCIAS SOBRE NUTRICION	DE ACUERDO		INSEGURO		EN DESACUERDO	
	NO.	%	NO.	%	NO.	%
1. REMOLACHA, CALDO DE FRIJOL BUENOS PARA SANGRE	23	29.1	29	36.7	27	34.2
2. MIEL, JUGOS Y FRUTAS NO ENGORDAN	42	53.2	22	27.8	15	19.0
3. GRASAS ACEITES VEGETALES NO ENGORDAN	4	5.1	9	11.4	66	83.5
4. HUEVOS DE CASCARA BLANCA MENOR VA- LOR NUTRITIVO QUE HUEVOS CON CASCARA OSCURA	4	5.1	9	11.4	66	83.5
5. GELATINA ES MUY NUTRITIVA	26	32.9	27	34.2	26	32.9
6. EL AGUA ENGORDA	5	6.3	9	11.4	65	82.3

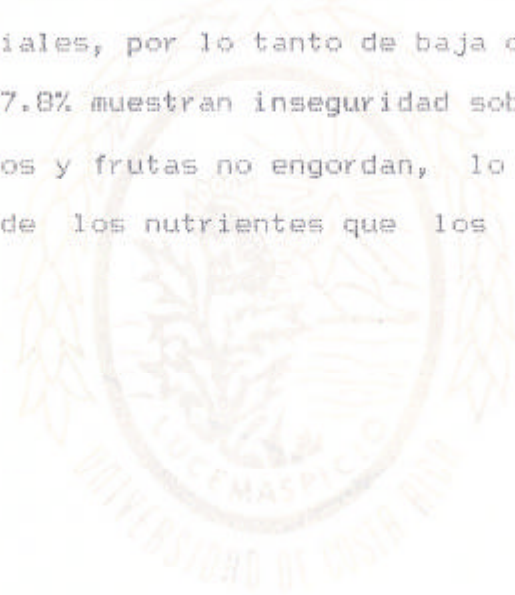
En nuestro país se transmiten algunas creencias en el campo de la salud y la nutrición, y muchos educadores se ven afectados por ellas.

En el cuadro anterior se nota que en general los educadores de primaria están parcialmente afectados por estas creencias. Preocupan los porcentajes de los inseguros, pues no tienen un conocimiento sólido al respecto; por ejemplo un 36.7% no sabe con certeza si la remolacha y el caldo de

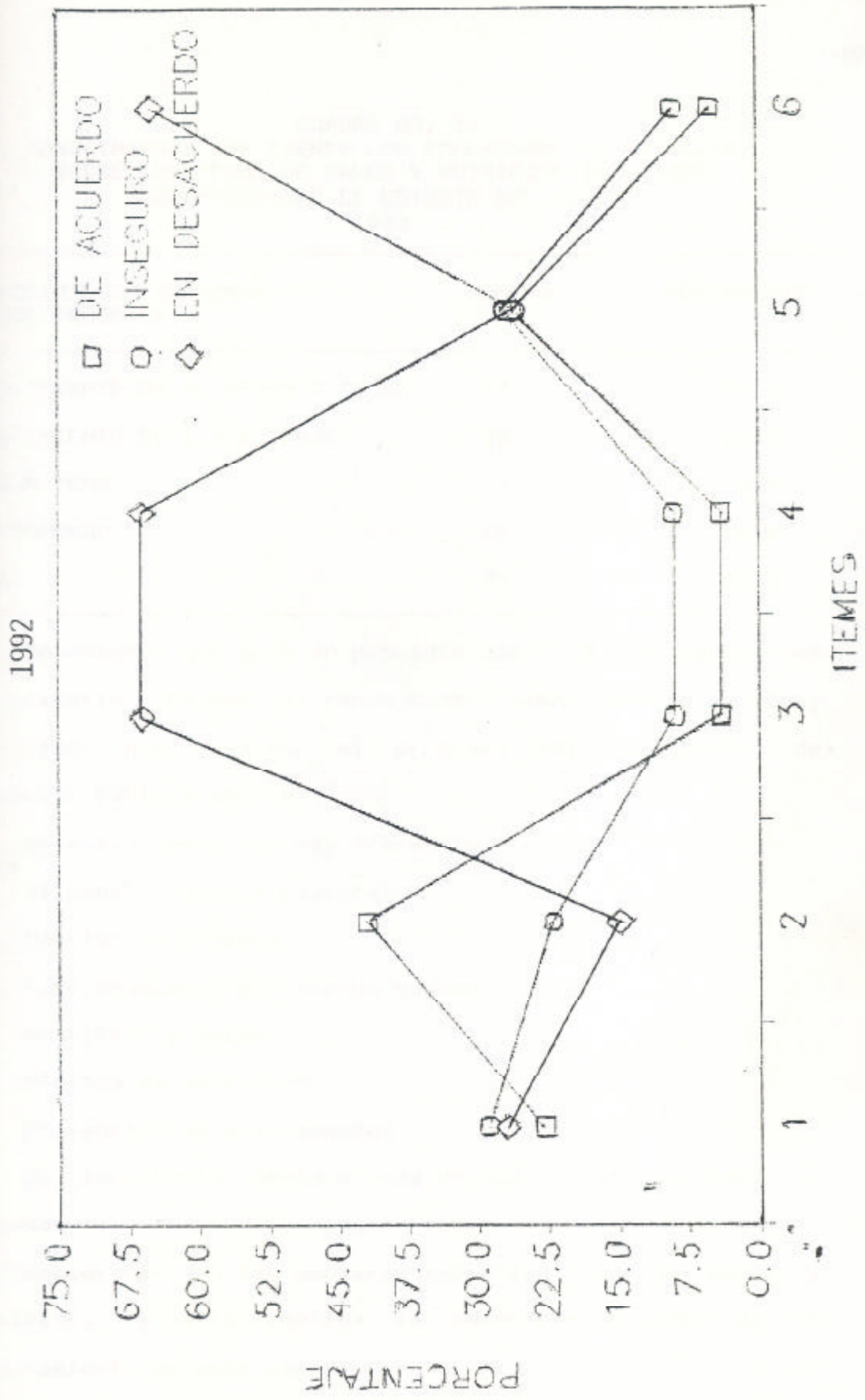
frijol son buenos para la sangre, lo que implica que desconocen el hierro y las proteínas como elementos principales, que forman la sangre y que son dados por alimentos de origen animal como las carnes y vísceras.

Por otro lado un 34.2% muestran una situación similar a la anterior con respecto a que la gelatina es muy nutritiva, lo cual es incorrecto, porque aunque la gelatina es producto animal, es una proteína incompleta en el contenido de aminoácidos esenciales, por lo tanto de baja calidad.

Además un 27.8% muestran inseguridad sobre la idea de que la miel, jugos y frutas no engordan, lo que refleja un desconocimiento de los nutrientes que los conforman (Ver gráfico No. 4)



1992
 PORCENTAJE DE OPINION SOBRE CREENCIAS QUE LOS EDUCADORES
 DE PRIMARIA TIENEN ACERCA DE LA SALUD Y NUTRICION



CUADRO NO. 11
 CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS EDUCADORES DE PRIMARIA
 SOBRE LOS TEMAS DE SALUD Y NUTRICION INCLUIDOS
 LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO DEL M.E.P.
 1992

CONOCIMIENTO DE TEMAS DEL PROGRAMA	NUMERO	PORCENTAJE
CONOCIMIENTO DE AL MENOS 5 TEMAS	27	34.1
CONOCIMIENTO DE 1 A 4 TEMAS	30	37.9
NINGUN TEMA	7	9.0
NO RESPONDE	15	19.0
TOTAL	79	100.0

Se observa que solo un promedio del 35.5 % de educadores de primaria conocen al menos cuatro temas sobre salud y nutrición que contiene el programa del Ministerio de Educación Pública (M.E.P.)

De estos temas los más frecuentes son:

- Alimentos (grupos básicos)
- Hábitos de higiene
- Funcionamiento del cuerpo humano
- Nutrición y salud
- Hábitos de nutrición
- Prevención de enfermedades

Es importante destacar que un 28% de los docentes no responde o no conoce ningún tema; lo que refleja el desconocimiento de los maestros sobre los temas de salud y nutrición, y esto implica la necesidad urgente de un asesoramiento en este campo.

TABLA NO. 1

PRIORIZACION DE ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE UTILIZADAS POR LOS EDUCADORES DE PRIMARIA PARA INTEGRAR LA TEMATICA DE SALUD Y NUTRICION EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA, 1992

- Práctica de buenos hábitos higiénicos y de orden.
 - Trabajar directamente en huertas escolares y caseras
 - Investigaciones sobre los temas
 - Charlas con nutricionistas y enfermeras
 - Diálogos
 - Confección de carteles por educadores y niños
 - Realizar periódicos murales sobre alimentos
 - Confección de menús
 - Utilización de láminas, dibujos y recortes
 - Listas de cotejo
 - Exposiciones de alimentos de la comunidad para realizar clasificaciones.
 - Uso de películas
 - Entrevista y cuestionarios
 - Convivencias para compartir alimentos nutritivos y desarrollar actitudes sobre salud y nutrición
 - Visitar lugares donde se producen alimentos para analizar el uso de agroquímicos
 - Practicar normas y hábitos adecuados en el comedor escolar y la soda.
-

Las estrategias de aprendizaje más utilizadas por los educadores de primaria se pueden observar en la tabla anterior de acuerdo con la mayor frecuencia, pues se han ordenado según este criterio.

Según los resultados obtenidos, las estrategias de aprendizaje a las cuales recurren los docentes como recurso didáctico son:

- Prácticas de buenos hábitos higiénicos y de orden
- La elaboración de huertas escolares y caseras
- Investigación por parte de los niños sobre los temas
- Charlas con nutricionistas y enfermeras

De acuerdo con el listado que se presenta se puede determinar que el educador, conoce variadas estrategias de aprendizaje, pero que son muy pocas las que utiliza con frecuencia.

CUADRO NO. 12

PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS EDUCADORES DE PRIMARIA
ACERCA DEL CONOCIMIENTO DE LOS TEMARIOS DE SALUD Y NUTRICION
QUE CONTIENEN LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO DEL M.E.P.
1992

AREAS	CONTIENEN		NO CONTIENEN		NO CONTESTA		TOTAL	
	NO.	%	NO.	%	NO.	%	NO.	%
CIENCIAS	71	90	-	-	8	10.1	79	100
EDUCACION PARA LA VIDA EN FAMILIA	55	70	1	1.3	23	29.1	79	100
EDUCACION AGRICOLA	66	83.5	-	-	13	16.5	79	100
ESTUDIOS SOCIALES	25	31.6	11	13.9	43	54.4	79	100
LENGUAJE	22	27.8	10	12.7	47	59.5	79	100
OTRO. ESPECIFIQUE	2	2.5	1	1.3	76	96.6	79	100

Como se puede observar los educadores de primaria en porcentajes significativos tienen conocimiento sobre la temática de Salud y Nutrición contenida en las áreas de Ciencias (90%) Educación para la Vida en Familia (70%) y Educación Agrícola (83.5%). Al analizar esta información con respecto a la del cuadro No. 11, se encuentra que este conocimiento puede darse por analogía, pues las tres áreas están muy relacionadas con los temas de salud y nutrición. Además, los contenidos específicos no son del dominio de los educadores, porque solo un docente se refiere a que no conoce la temática específica, porque ésta se encuentra en los objetivos, pues se trata de un programa integrado por

procesos.

Por el contrario, la respuesta sobre Estudios Sociales y lenguaje varía notablemente, ya que son áreas que contienen aspectos sobre salud y nutrición de manera implícita o explícita pero en menor cantidad.

CUADRO NO. 13

OPINION DE LOS EDUCADORES DE PRIMARIA, SOBRE LA IMPORTANCIA DE INTEGRAR LA TEMATICA DE SALUD Y NUTRICION EN LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO 1992

OPINION	NUMERO	PORCENTAJE
POSITIVA	76	96.2
NEGATIVA	3	3.8
TOTAL	79	100.0

El 96.2% de los educadores considera importante integrar la temática de salud y nutrición en los programas de estudio, lo que implica que el maestro necesita mayor conocimiento en esta área para poder integrarla al currículo; por lo tanto es urgente una capacitación al respecto.

TABLA NO. 2
RAZONES POR LAS QUE EL EDUCADOR DE PRIMARIA CONSIDERA
IMPORTANTE INTEGRAR LA TEMATICA DE SALUD Y NUTRICION
EN LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO

-
- Para adquirir mayor conocimiento sobre salud y nutrición
 - Para evitar los malos hábitos de nutrición.
 - Para mejorar la salud.
 - Para mejorar la higiene de los hogares de los hogares y así evitar las enfermedades contagiosas.
 - Para favorecer el rendimiento en el aprendizaje de los niños con base en una mejor alimentación.
 - Porque la salud es parte del desarrollo integral de todo individuo
 - Para brindar una mejor educación en este campo a los niños.
 - Porque para hablar de salud y nutrición hay que hablar de prevención.
 - Porque si se cuenta con una educación eficiente en salud y nutrición, menor será el gasto económico del país para invertir en una diaria y atención a niños enfermos.
-

Los educadores de primaria exponen varias razones por las cuales consideran importante, integrar la temática de salud y nutrición en el desarrollo de los programas de estudio. Esto revela la necesidad sentida por ellos, en cuanto a los conocimientos requeridos para llevar a cabo esta responsabilidad.

Los criterios de esta tabla han sido ordenados de acuerdo a la mayor frecuencia con que fueron expresados, de tal manera que la primera razón tuvo la mayor frecuencia y así sucesivamente.

C. RESULTADOS DE LOS TALLERES:

Simultáneamente con la encuesta se realizaron cinco talleres:

PRIMER TALLER: 3 de setiembre de 1992

Taller de Especialistas en Salud, Nutrición y Educación para la identificación del perfil ideal del educador en el área de Salud y Nutrición.

Los objetivos básicos de este taller fueron:

- Determinar el perfil profesional ideal del docente, en cuanto a la salud y la nutrición, para los niveles de preescolar y primaria.
- Definir de manera interdisciplinaria el perfil profesional ideal del educador en el área de salud y nutrición.

Se contó con la participación de dieciocho especialistas en las áreas mencionadas; con una jornada de trabajo de ocho horas, al final se logró una configuración del perfil ideal del educador en el área de salud y nutrición para preescolar y primaria (ver anexo No. 1 y No. 2)

SEGUNDO TALLER: 8 de octubre de 1992

Taller de docentes en educación preescolar para la configuración del perfil ocupacional real del educador en el área de salud y nutrición.

Los objetivos básicos fueron:

- Configurar algunos lineamientos del perfil ocupacional real del docente en cuanto a la salud y la nutrición, para el nivel de preescolar.
- Crear conciencia en el educador de la importancia de su participación en situaciones claves de cambio de las políticas educativas; partiendo de la realidad del quehacer docente cotidiano.

Se contó con la participación de veinticinco docentes de preescolar, con una jornada de trabajo de ocho horas.

Como resultado, se logró una tentativa de perfil ocupacional real del educador para este nivel (ver anexo No. 3)

TERCER TALLER: 28 de octubre de 1992

Taller de docentes en educación primaria, para la configuración del perfil ocupacional real del educador en el área de salud y nutrición.

Los objetivos de este taller son los mismos del segundo, cambia únicamente el nivel, que en este caso corresponde a primaria.

Se contó con la participación de cuarenta y nueve educadores de primaria, con un trabajo intensivo de ocho horas y se obtuvo la configuración del perfil ocupacional real (ver anexo No. 4).

CUARTO Y QUINTO TALLER: 4 y 6 de noviembre de 1992

Configuración del Perfil requerido para los docentes de preescolar y primaria en el área de Salud y Nutrición.

OBJETIVOS:

- Determinar los conocimientos, prácticas y actitudes obtenidas tanto en el perfil ideal como en el real.
- Valorar la condición de los conocimientos, prácticas y actitudes tal como aparecen en ambos perfiles.
- Identificar los conocimientos, habilidades y actitudes que según el criterio del educador faltan en ambos perfiles y que se requieren para el quehacer docente en el área de salud y nutrición.

En el taller del 4 de noviembre, se contó con la participación de cincuenta y un educadores de primaria y en el del 6 de noviembre con veinticinco educadores de preescolar, con jornadas de 8 horas cada uno.

Como resultado de ambos talleres, se concretó el perfil requerido tanto del educador de preescolar así como el de primaria (anexos No. 5 y No. 6).

CUADRO RESUMEN

TALLERES	NO. PARTICIPANTES	LOGROS	FECHA
NO. 1	18 ESPECIALISTAS	PERFIL IDEAL	03-09-92
NO. 2	25 EDUC. PREESC.	PERF. OC. REAL PREESC.	08-10-93
NO. 3	49 EDUC. PRIMARIA	PERF. OC. REAL PRIM.	28-10-92
NO. 4	25 EDUC. PRIMARIA.	PERF. REQUER. PRIM.	04-11-92
NO. 5	25 EDUC. PREESC.	PERF. REQUER. PREESC.	06-11-93

Paralelamente a este trabajo de análisis de las encuestas y con los perfiles configurados, se procedió a validar el perfil requerido con una muestra de diez educadores, de manera que permitiera determinar si este reunía las condiciones y necesidades expresadas por los participantes o existían aún detalles que faltaban. De la misma manera se pidió este análisis a algunos de los especialistas en las diferentes áreas.

Toda la información recolectada en los talleres y en las encuestas permitió determinar el diagnóstico de necesidades que tienen los docentes de preescolar y de primaria en el área de salud y nutrición.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

A. NIVEL DE PREESCOLAR

1. Mayor concentración de Centros de Educación Preescolar (CEN-CINAI-Jardines infantiles) se ubican en la zona urbana (54%).
2. Los centros correspondientes a los Jardines Infantiles son los que más se han desarrollado tanto en el aspecto cualitativo como cuantitativo. Esto se debe a que tienen más años de haberse fundado (1924).
3. La mayoría de los Jardines Infantiles se encuentran anexados a una escuela primaria.
4. La mayoría de la población encuestada (50%) se encuentra entre los cinco y diez años de servicio.
5. Esta situación que se presenta en la mayoría del personal encuestado, de ser sumamente joven y estar iniciando su proceso laboral, da la oportunidad de plantear la necesidad urgente de capacitarlos en las áreas de la salud y la nutrición.
6. La mayoría del personal docente que labora con Educación Preescolar tiene algún grado de preparación en este campo (44% son Bachilleres en Educación Preescolar y 39% son Técnicas de Educación Preescolar).
7. Las Técnicas de Educación Preescolar del Ministerio de Salud, en gran parte lo que las respalda es una

- capacitación que durante tres meses le ofrece dicha entidad.
8. El educador para integrar la temática de salud y nutrición en el desarrollo del currículo utiliza básicamente tres fuentes: libros (63.4%), revistas (53.7%) y la prensa (46.3%).
 9. Tanto el Ministerio de Educación como el Ministerio de Salud ofrecen poco asesoramiento en estas áreas de la salud y la nutrición a los educadores (17.1%)
 10. El 56% de los educadores de Preescolar encuestados no ha recibido capacitación en el área de salud y nutrición.
 11. De las docentes encuestadas sólo el 34% recibió algún tipo de capacitación en el área de salud y nutrición.
 12. De ese 34% que recibió algún tipo de capacitación, el 22% son educadoras del CEN y el 12% de los CAI. Lo que deja entrever que se ha ofrecido más capacitación de parte del Ministerio de Salud, por cuanto dichas instituciones pertenecen a esa entidad estatal.
 13. Los Jardines Infantiles que pertenecen al MEP y que cubre a niños de 5 1/2 a 6 1/2 años están a cargo de educadoras que no han recibido ningún tipo de asesoramiento en esta temática.
 14. De las educadoras que manifiestan haber recibido asesoramiento, indican que los temas cubiertos en esta capacitación versan sobre desnutrición, vista y stress (20%) y además un 13% sobre nutrición.

15. El 34% que recibió algún tipo de asesoramiento lo obtuvo mediante dos fuentes principales:
 - a. Curso del plan de estudios universitario (32%)
 - b. Asesoramiento por parte del Ministerio de Salud (27%).
16. Cada Ministerio proporciona asesoramiento a su personal (MEP-MS), sin ninguna integración interinstitucional.
17. El educador de preescolar no cuenta con conocimientos básicos en salud y nutrición, que le permita el desarrollo y la integración de esta temática en la operacionalización del currículo, de manera clara y relevante para el educando.
18. El desconocimiento del educador sobre la temática de salud y nutrición puede ser causa de que en el niño se desarrollen conductas y actitudes negativas hacia esta Área.
19. Los educadores de preescolar desconocen la implicación que tiene la nutrición poco satisfactoria con alteraciones muy significativas en la mortalidad de nuestra población.
20. El 75.6% de los educadores de preescolar conocen uno o dos métodos de conservación de alimentos.
21. Los educadores de preescolar están influenciados por creencias negativas con respecto a los alimentos, lo que hace que los niños perpetúen patrones errados sobre salud y nutrición, lo cual no les garantiza una vida de mejor calidad.

22. Un 73% de las educadoras de preescolar tienen información sobre la temática de salud y nutrición contenida en los programas del MEP. No obstante un 25% las desconoce.
23. El educador de preescolar conoce variadas estrategias de aprendizaje para el desarrollo de su labor, sin embargo, las utiliza con poca frecuencia para el desarrollo de esta temática.
24. El 92.7% de las educadoras considera una responsabilidad de su función docente, el desarrollo de esta temática en los programas de estudio, pero no cuentan con los conocimientos que les permita llevarlo a cabo.

B. RECOMENDACIONES DEL NIVEL DE PREESCOLAR

1. Buscar proyectos de Investigación y Acción Social que permitan a comunidades alejadas rurales atender la educación de los niños de 0 a 6 años.
2. Dada la importancia de la Educación Preescolar en el desarrollo posterior del ser humano y la desventaja en que se encuentran los niños de estas edades en zonas rurales, es urgente atenderlas con algún tipo de proyecto.
3. Ofrecer, de parte de las instituciones formadoras de docentes, programas de mejoramiento profesional en relación con la educación, la salud y la nutrición.

4. Ofrecer programas de grado y post-grado en Educación Preescolar en las universidades del país, a este personal docente.
5. Solicitar a la Sub Región Educativa de San Ramón y a la Subdivisión de Salud las facilidades que se necesitan para que el personal docente que labora en Preescolar continúe estudios de grado y post-grado según lo requiera.
6. Siendo los libros, las revistas y la prensa, las fuentes de información que están más al alcance del educador, se debe ofrecer por estos medios mayor apoyo al docente en el área de la salud y la nutrición, para que pueda integrar esta temática en el desarrollo curricular.
7. Participar al SIMED los resultados de esta investigación para que integren al proyecto de capacitación a su cargo, las temáticas de salud y nutrición.
8. Solicitar tanto al MEP como al M.S., que coordinen e integren todos sus esfuerzos y proyectos para la capacitación de los educadores en las áreas de la salud y la nutrición; de manera que se economicen esfuerzos, dinero y tiempo y se logre más eficiencia y eficacia en este tipo de programas.
9. La capacitación que se ofrezca a los educadores debe contemplar temáticas fundamentales que les permitan guiar a sus alumnos al logro de una buena salud. Entre ellas:

- Concepto salud y nutrición
 - Factores determinantes
 - Alteraciones de la salud por efecto de una nutrición poco satisfactoria
 - Métodos conservación de alimentos de fácil manejo en el hogar, etc.
10. Revisar en el plan de capacitación, situaciones de aprendizaje que les permita a los educadores, seleccionar aquellas que les faciliten y más, se presten para el desarrollo de los objetivos del programa referentes a salud y nutrición.
11. Realizar un análisis de los programas del MEP con los educadores, de manera que les facilite identificar los temas de salud y nutrición contenidos en los diferentes objetivos.

C. CONCLUSIONES DEL NIVEL DE PRIMARIA

1. El 37% de los docentes entrevistados son del área urbana y el 63% del área rural.
2. En la Subregión Educativa de San Ramón, un 50% de los docentes, trabajan con dos o más grupos de estudiantes.
3. Una cantidad considerable (50%) del personal está muy cercano a la jubilación.
4. En los niveles de Educación Primaria de la Subregión Educativa de San Ramón trabajan educadores con categorías profesionales adecuadas para el ejercicio de

la docencia.

5. El número de mujeres dedicadas a la docencia en Educación Primaria (67.5%) es mayor que el de varones (32.5%)
6. Las fuentes de información, de las cuales dispone el educador en el área de salud y nutrición son escasas.
7. Un 75% de los educadores de primaria ha recibido asesoría sobre salud y nutrición.
8. Los planes de estudio de formación de educadores en las universidades, no tienen un perfil de salida definido que procure la secuencia y coherencia en las diferentes promociones.
9. Los educadores de primaria no tienen conocimientos básicos en relación con la salud y nutrición, que les permita integrar esta temática en el desarrollo del currículo.
10. Generalmente, el docente de primaria centra su atención en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en la temática de alimentos básicos únicamente.
11. Hay desconocimiento en los educadores, sobre la implicación que tiene la mala nutrición en enfermedades muy frecuentes en nuestro país; cáncer de colon, obesidad, problemas cardíacos, problemas renales y diverticulosis.
12. El 82% de los educadores de primaria conocen uno de dos métodos de conservación de alimentos.
13. Los educadores de primaria están influenciados por

creencias negativas con respecto a la alimentación.

14. Solo un promedio del 35.5% de los educadores de primaria conocen de uno a cuatro temas sobre salud y nutrición que contiene el programa del Ministerio de Educación Pública.
15. Los temas sobre salud y nutrición incluidos en el programa de estudio del MEP, según los educadores versan sobre:
 - Grupos básicos de alimentos
 - Funcionamiento del cuerpo humanoEsto hace suponer que son los únicos temas que los docentes tratan en sus clases.
16. El 28% de los maestros no conoce ningún tema sobre salud y nutrición que esté incluido en los programas de estudio.
17. Los profesores de primaria conocen variadas situaciones de aprendizaje para el desarrollo del currículo, no obstante, en el área de salud y nutrición son muy pocas las utilizadas.
18. El educador hace una relación directa entre las áreas de ciencias, vida en familia y agricultura, como aquellas que tienen temas de salud y nutrición, pero no tienen idea de los temas específicos al respecto.
19. Los educadores consideran una responsabilidad de su función docente, el desarrollo de esta temática en los planes de estudio, pero no cuentan con los conocimientos que les permita llevarlo a cabo.

D. RECOMENDACIONES DEL NIVEL DE PRIMARIA

1. Es importante que en este tipo de estudio siempre haya representatividad de las áreas rurales y urbanas.
2. Para el logro del desarrollo del currículo de manera integral, es necesario apoyar tanto en el aspecto técnico, administrativo y pedagógico al maestro unidocente, que tiene mayores limitaciones.
3. Establecer programas de Educación Permanente con educadores en servicio en las áreas de salud y nutrición.
4. Incorporar de manera integral la temática de salud y nutrición en la formación de educadores.
5. Que la Sede ofrezca a la Subregión Educativa de San Ramón, programas de grado y post-grado, que permita a los educadores mejorar la categoría profesional.
6. Proponer un modelo de capacitación en las áreas de salud y nutrición, que oriente al educador en su labor.
7. Es necesario que el educador amplie sus conocimientos sobre diferentes métodos de conservación de alimentos de fácil manejo en el hogar.
8. El plan de capacitación debe contemplar las creencias populares con respecto a la salud y a la nutrición, de tal manera que se refuercen las positivas y se cambie de actitud con respecto a las negativas.
9. El plan de capacitación debe integrar al lado de los conocimientos, situaciones de aprendizaje que les

facilite el desarrollo de los objetivos del programa referentes a salud y nutrición.

10. Realizar un análisis de los programas del MEP, con los educadores; de manera que les permita identificar los temas de salud y nutrición contenidos en los diferentes objetivos.

7. FACTORES DETERMINANTES DEL GRADO DE DESARROLLO DEL PROYECTO.

Para la ejecución de este proyecto se contó con el apoyo financiero del INCAP (Instituto de Nutrición para Centro América y Panamá); lo que hizo posible la realización de los talleres con los educadores; quienes expresaron y mostraron gran sorpresa y satisfacción de asistir a actividades de este tipo donde se les proporcionó la alimentación y el material, pues siempre que participan en asesoramientos deben cubrir de su propio bolsillo los gastos.

Esto en parte estimuló a los docentes para realizar el trabajo planeado con mucho entusiasmo y mística, lo que dio como consecuencia resultados que respondieron a los intereses y necesidades de los grupos participantes.

Otro factor determinante en el desarrollo del proyecto es el apoyo recibido, mediante coordinación constante, de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón, que facilitó la participación de los maestros en los talleres. Además, esta coordinación permitió una apertura de las diferentes

instituciones educativas a los investigadores para ejecutar la encuesta.

También es importante resaltar la colaboración recibida por parte de la Subregión Occidental de Salud que hizo posible contar con especialistas en diferentes disciplinas de salud y con las asistentes de Atención Integral en los diferentes talleres y la encuesta.

Por otra parte, cabe destacar el apoyo recibido por el IIMEC (Instituto de Investigación para el mejoramiento de la Educación Costarricense) en cuanto a la asesoría constante y respaldo de su directora.

No obstante todos estos logros, en la parte administrativa, tuvimos algunas limitaciones específicamente en la ejecución presupuestaria, pues siempre se tuvo que asumir por parte de las investigadoras los costos de los talleres en cuanto a alimentación, ya que nunca se podía contar con el dinero antes de la actividad.

B. RELACION ENTRE LOS OBJETIVOS PROPUESTOS Y LOS RESULTADOS ALCANZADOS.

Al concluir esta investigación se logró identificar las necesidades de capacitación del docente de preescolar y primaria, sobre salud y educación nutricional en la región de Occidente. Además, se pudo configurar tentativamente el perfil del docente de preescolar y primaria, requerido para integrar contenidos de salud y nutrición en el curriculum

vigente, con la participación de educadores y especialistas.

En cuanto a la identificación de algunas características culturales del docente de preescolar y primaria, se lograron determinar mediante el diagnóstico de necesidades que se realizó con la encuesta, y los resultados de los perfiles.

Con respecto a las alternativas de capacitación en salud y educación nutricional; a partir de los resultados logrados mediante los perfiles se trabajó en la elaboración y ejecución de una nueva propuesta de investigación "Impacto de la capacitación docente en salud y nutrición para el desarrollo de los currículos de preescolar y primaria"; en respuesta a inquietudes planteadas por los participantes, en el proceso de la investigación.

Dicho proyecto de investigación propone la continuación del trabajo que se realizó y establece estrategias metodológicas, originadas en el mismo proceso; pues los participantes definen la técnica de taller y la educación a distancia como recursos pedagógicos para llevar a la práctica los resultados alcanzados.

9. PUBLICACIONES - PRESENTACION EN CONGRESOS Y REUNIONES

Hasta ahora no se ha realizado ninguna publicación de este trabajo, pero se encuentra en proceso, la redacción de este primer esfuerzo a fin de publicarlo en una revista de Educación o Salud.

Algunas partes de la investigación han sido presentadas

de manera informal en reuniones convocadas por el INCAP.

10. PRESUPUESTO:

Para la realización de este estudio, se contó con presupuesto de fondos externos aportados por el INCAP (Instituto de Nutrición para Centro América y Panamá).

PARTIDA	MONTO
012 SERVICIOS PERSONALES	
12-06 SERVICIOS PROFESIONALES	¢ 15.000.00
014 SERVICIOS NO PERSONALES	
14-17 ATENCION A VISITANTES, REFRIGERIOS PARA 5 TALLERES, ALMUERZOS PARA TALLERES	225.000.00
021 MATERIALES Y SUMINISTROS	
21-06 PRODUCTOS DE PAPEL, CARTON E IMPRESOS	10.000.00
21-09 UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	20.000.00
21-10 UTILES Y MATERIALES EDUCACIONALES	10.000.00
21-13 UTILES Y MATERIALES DE IMPRENTA Y FOTOGRAFIA	10.000.00
TOTAL GENERAL	¢290.000.00

La Universidad de Costa Rica aporta lo siguiente:

PARTIDA	
1100 COSTO DE PARTICIPACION DE INVESTIGADORES	¢579.538.00
2106 PRODUCTOS DE PAPEL, CARTON E IMPRESOS	3.000.00
2109 UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	2.500.00
4206 HORAS ESTUDIANTES Y 5 HORAS POR 9.5 MESES	24.510.00
TOTAL	¢609.548.00

Además, es importante destacar que los investigadores aportaron un monto de \$50.000.00, en gastos de combustible para viajes dentro del país; lo que se utilizó en visitas a los diferentes Centros Educativos.

11. OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

Con la experiencia adquirida en esta investigación, es importante destacar lo siguiente:

- a. El trabajo interdisciplinario es un factor fundamental en este tipo de estudio.
- b. El éxito obtenido se basó en la participación de los educadores como actores principales del proceso, ya que en definitiva, ellos son los que desarrollan el curriculum.
- c. Para mayor eficacia de los resultados en esta clase de trabajos, es preciso que el investigador sea al mismo tiempo el encuestador y facilitador en los talleres; pues esto le permite obtener información cualitativa de mucha importancia para la toma de decisiones.
- d. En la parte administrativa los investigadores deben recibir mayor apoyo en cuanto a la ejecución presupuestaria. En el caso del manejo de la partida 14-17, es necesario una mayor agilidad, de manera que se cuente con el dinero oportunamente.
- e. La labor desempeñada por el IIMEC, nos permitió contar con el apoyo técnico académico y administrativo, que hizo posible cumplir con los objetivos propuestos sin

retraso.

- f. La apertura demostrada por la Sede de Occidente, que siempre se ha destacado en apoyar investigaciones que favorezcan el desarrollo de su zona de influencia.
- g. La importancia de realizar trabajos que permitan la coordinación e interrelación constante con investigaciones paralelas pertenecientes a un mismo programa; como es el caso de Nutrición Popular del doctor William Brenes, quien constantemente nos apoya y nos invita a participar en actividades que complementan el trabajo que se está realizando.

12. INFORME PREPARADO POR:

Máster Mariana Chaves Araya

Licda. Hilda Urpí Mora

ANEXO NO. 1
TALLER DE ESPECIALISTAS
PERFIL IDEAL DEL EDUCADOR DE PREESCOLAR EN EL AREA
DE SALUD Y NUTRICION

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
<p>1. Disponibilidad de alimentos:</p> <p>a. - Recursos naturales</p> <p>b. - Huerta escolar</p> <p>c. - Técnicas elementales de producción agrícola de acuerdo a la zona y época en que se esté desarrollando</p> <p>d. - Producción de alimentos libre de productos químicos, que puedan afectar la calidad de los nutrientes.</p>	<p>Habilidad para:</p> <p>1. - Hacer listados de alimentos disponibles en la comunidad.</p> <p>- Hacer listados de alimentos que consume el niño.</p> <p>- Construir huertas y herbarios</p> <p>- Desarrollar prácticas de producción agrícola en forma conjunta institución hogar</p>	<p>- Compromiso e identificación hacia la salud y la nutrición.</p> <p>- Actitud crítica para actuar en diferentes situaciones relacionadas con salud y nutrición</p> <p>- Actitud de liderazgo, creatividad y dinamismo.</p>
<p>1. Consumo de alimentos:</p> <p>a. - Concepto de alimentación</p> <p>b. - Concepto de alimento</p> <p>c. - Factores físicos y psicológicos, que intervienen en la adecuada utilización de los nutrientes en el organismo.</p> <p>d. - Hábitos y costumbres alimentarias de la comunidad</p> <p>e. - Selección, conservación, preparación manejo y consumo adecuado de los alimentos.</p> <p>f. - Conocimiento del nivel socioeconómico y político de la comunidad.</p> <p>g. - Conocimiento sobre la mejor utilización del presupuesto familiar para la compra de alimentos</p> <p>h. - Conocimiento de los recursos institucionales que disponen en la comunidad.</p>	<p>2. - Fomentar en los niños hábitos sobre los alimentos que deben consumir.</p> <p>- Realizar visitas guiadas a los comunidades</p> <p>- Insertarse en forma activa y crítica en la comunidad organizada.</p>	<p>- Actitud investigativa y de acción con base en diagnósticos.</p> <p>- Actitud positiva hacia el cambio de prácticas adecuadas sobre salud y nutrición respetando las características propias de la comunidad.</p> <p>- Actitud ejemplar hacia los hábitos alimentarios y de salud.</p>
	<p>- Coordinar con las instituciones de la comunidad que pueden colaborar con la</p>	

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

salud y nutrición como MAG, CCSS, Ministerio de Salud

1. Utilización biológica de los alimentos:
 a. Concepto de nutrición, desnutrición y obesidad

3. Controlar la dieta que reciben los niños en el comedor escolar y los alimentos que se venden en las sodas escolares.

- Actitud positiva y de cambio hacia el proceso de salud y nutrición del niño escolar.

b. Conceptos básicos sobre la salud y nutrición del niño de 0 a 6 años.

- Preparación de alimentos de acuerdo a los recursos disponibles de la comunidad.

- Manejo de necesidades nutricionales del niño de acuerdo a las diferentes etapas del desarrollo

4. Concepto de salud:

4. Identificar características del niño con alteraciones en su condición de salud: ejemplo: decaído, poco participativo.

- Actitud observadora activa crítica y actualizada para mejorar la salud y la nutrición.

a. Oral, mental, manipulación de alimentos

b. Factores del medio que alteran la salud del niño, la familia y la comunidad.

- Aplicar técnicas de cuidado personal: lavado de manos, dientes, baño diario es decir toda técnica de autocuidado personal.

c. Conocimientos generales básicos sobre anatomía, fisiología, neurología, psicología del ser humano con énfasis en el proceso de desarrollo biológico y psicológico del niño preescolar (0-6 años)

- Llevar un expediente actualizado del niño que integre aspectos de salud y nutrición

- Responsable para referir a los niños en forma eficiente y eficaz.

- Aplicar estimulación al niño de acuerdo con la edad.

- Detectar alteraciones morfológicas y funcionales del ser humano mediante la observación cuidadosa y crítica.

d. Conocimiento básico en medicina preventiva y curativa (primeros auxilios en situaciones normales y de desastre).

- Utilizar con carácter pedagógico los espacios físicos que posee la escuela y la comunidad.

- Positiva, dinámica y humana con respecto a la salud del niño

e. Los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad.

- Toma de peso y talla en el niño preescolar y aplicar la gráfica de control nutricional.

f. Los factores que intervienen en las enfermedades crónicas y su relación con los malos hábitos nutricionales.

- Habilidad para utilizar los recursos disponibles que le puedan dar apoyo, saber ubicarlos y poder sacar provecho

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

para sus necesidades.

1. Hábitos higiénicos: personales, ambiente, esquema de vacunación.

2. Estimulación del niño de 0 a 6 años.

3. Educación sexual

4. Conocimiento de los recursos en el área de salud y nutrición con que cuenta la comunidad.

- Coordinar con diferentes instituciones locales que contribuyan a mejorar el estado de salud y nutrición de la población infantil.

- Tener criterios de selección y referencia a la estructura de salud correspondiente.

5. Poseer conocimientos que permitan integrar al padre de familia y la comunidad al proceso educativo sobre salud y nutrición.

5. Implementar proyectos a nivel de la institución y comunidad que contribuyan a la salud y alimentación del niño escolar (coaités de salud, primeros auxilios, huertas escolares).

- Involucrar a padres de familia en el esfuerzo que se realiza por el mejoramiento de la salud y la nutrición de sus hijos.

- Organizar ambientes adecuados de aprendizaje en la institución, para que el niño por sí solo pueda desarrollarse.

- Actitud positiva hacia el trabajo en equipo y la participación de la comunidad para mejorar las condiciones de salud y nutrición.

- Actitud de empatía hacia los niños, padres y la comunidad.

6. Poseer conocimientos básicos sobre adecuación e integración curricular

6. Integrar y desarrollar los contenidos de salud y nutrición en las diferentes disciplinas básicas.

- Investigar en diferentes fuentes acerca de la salud y nutrición

- Aplicar técnicas didácticas innovadoras en el trabajo con los niños preescolares.

- Elaboración de los materiales adecuados para impartir los contenidos de salud y nutrición (titeres, dramatizaciones, preparación de alimentos)

- Actitud de compromiso con el desarrollo conjunto escuela comunidad, para el mejoramiento de la salud y la nutrición del niño preescolar.

ANEXO NO. 2

TALLER DE ESPECIALISTAS
 PERFIL IDEAL DEL EDUCADOR DE PRIMARIA EN EL AREA
 DE SALUD Y NUTRICION

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
<p>1. Disponibilidad de alimentos:</p> <p>a. - Recursos naturales</p> <p>b. - Huerta escolar</p> <p>c. - Técnicas elementales de producción agrícola de acuerdo a la zona y época en que se esté desarrollando</p> <p>d. - Producción de alimentos libre de productos químicos, que puedan afectar la calidad de los nutrientes.</p>	<p>Habilidad para:</p> <p>1. - Hacer listados de alimentos disponibles en la comunidad.</p> <p>- Hacer listados de alimentos que consume el niño.</p> <p>- Construir huertas y herbarios</p> <p>- Desarrollar prácticas de producción agrícola en forma conjunta institución hogar</p>	<p>- Compromiso e identificación hacia la salud y la nutrición.</p> <p>- Actitud crítica para actuar en diferentes situaciones relacionadas con salud y nutrición</p> <p>- Actitud de liderazgo, creatividad y dinamismo.</p>
<p>2. Consumo de alimentos:</p> <p>a. - Concepto de alimentación</p> <p>b. - Concepto de alimento</p> <p>c. - Factores físicos y psicológicos, que intervienen en la adecuada utilización de los nutrientes en el organismo.</p> <p>d. - Hábitos y costumbres alimentarias de la comunidad</p> <p>e. - Selección, conservación, preparación manejo y consumo adecuado de los alimentos.</p> <p>f. - Conocimiento del nivel socioeconómico y político de la comunidad.</p> <p>g. - Conocimiento sobre la mejor utilización del presupuesto familiar para la compra de alimentos</p> <p>h. - Conocimiento de los recursos institucionales que disponen en la comunidad.</p>	<p>2. - Fomentar en los niños hábitos sobre los alimentos que deben consumir.</p> <p>- Realizar visitas guiadas a los comunidades</p> <p>- Insertarse en forma activa y crítica en la comunidad organizada.</p> <p>- Coordinar con las instituciones de la comunidad que pueden colaborar con la salud y nutrición como MAG, CCSS, Ministerio de Salud</p>	<p>- Actitud investigativa y de acción con base en diagnósticos.</p> <p>- Actitud positiva hacia el cambio de prácticas adecuadas sobre salud y nutrición respetando las características propias de la comunidad.</p> <p>- Actitud ejemplar hacia los hábitos alimentarios y de salud.</p>

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
1. Utilización biológica de los alimentos: a. Concepto de nutrición, desnutrición y obesidad	3. Controlar la dieta que reciben los niños en el comedor escolar y los alimentos que se venden en las sodas escolares.	- Actitud positiva y de cambio hacia el proceso de salud y nutrición del niño escolar.
b. Conceptos básicos sobre la salud y nutrición del niño de 0 a 6 años.	- Preparación de alimentos de acuerdo a los recursos disponibles de la comunidad. - Manejo de necesidades nutricionales del niño de acuerdo a las diferentes etapas del desarrollo	
c. Concepto de salud:	4. Identificar características del niño con alteraciones en su condición de salud: ejemplo: decaído, poco participativo.	- Actitud observadora activa crítica y actualizada para mejorar la salud y la nutrición.
d. Oral, mental, manipulación de alimentos	- Aplicar técnicas de cuidado personal: lavado de manos, dientes, baño diario es decir toda técnica de autocuidado personal.	
e. Factores del medio que alteran la salud del niño, la familia y la comunidad.	- Llevar un expediente actualizado del niño que integre aspectos de salud y nutrición	- Responsable para referir a los niños en forma eficiente y eficaz.
f. Conocimientos generales básicos sobre anatomía, fisiología, neurología, psicología del ser humano con énfasis en el proceso de desarrollo biológico y psicológico del niño preescolar (0-6 años)	- Aplicar estimulación al niño de acuerdo con la edad. - Detectar alteraciones morfológicas y funcionales del ser humano mediante la observación cuidadosa y crítica.	
g. Conocimiento básico en medicina preventiva y curativa (primeros auxilios en situaciones normales y de desastre).	- Utilizar con carácter pedagógico los espacios físicos que posee la escuela y la comunidad.	- Positiva, dinámica y humana con respecto a la salud del niño
h. Los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad.	- Toma de peso y talla en el niño preescolar y aplicar la gráfica de control nutricional.	
i. Los factores que intervienen en las enfermedades crónicas y su relación con los malos hábitos nutricionales.	- Habilidad para utilizar los recursos disponibles que le puedan dar apoyo, saber ubicarlos y poder sacar provecho para sus necesidades.	
j. Hábitos higiénicos: personales, ambiente, esquema de vacunación.		

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

1. Estimulación del niño de 0 a 6 años.

2. Educación sexual

3. Conocimiento de los recursos en el área de salud y nutrición con que cuenta la comunidad.

- Coordinar con diferentes instituciones locales que contribuyan a mejorar el estado de salud y nutrición de la población infantil.

- Tener criterios de selección y referencia a la estructura de salud correspondiente.

4. Poseer conocimientos que permitan integrar al padre de familia y la comunidad al proceso educativo sobre salud y nutrición.

5. Implementar proyectos a nivel de la institución y comunidad que contribuyan a la salud y alimentación del niño escolar (comités de salud, primeros auxilios, huertos escolares).

- Involucrar a padres de familia en el esfuerzo que se realiza por el mejoramiento de la salud y la nutrición de sus hijos.

- Organizar ambientes adecuados de aprendizaje en la institución, para que el niño por sí solo pueda desarrollarse.

- Actitud positiva hacia el trabajo en equipo y la participación de la comunidad para mejorar las condiciones de salud y nutrición.

- Actitud de simpatía hacia los niños, padres y la comunidad.

6. Poseer conocimientos básicos sobre adecuación e integración curricular

6. Integrar y desarrollar los contenidos de salud y nutrición en las diferentes disciplinas básicas.

- Investigar en diferentes fuentes acerca de la salud y nutrición

- Aplicar técnicas didácticas innovadoras en el trabajo con los niños preescolares.

- Elaboración de los materiales adecuados para impartir los contenidos de salud y nutrición (titeres, dramatizaciones, preparación de alimentos)

- Actitud de compromiso con el desarrollo conjunto escuela comunidad, para el mejoramiento de la salud y la nutrición del niño preescolar.

ANEXO NO. 3

CONFIGURACION DEL PERFIL OCUPACIONAL REAL DEL EDUCADOR
DE PREESCOLAR EN EL AREA DE SALUD Y NUTRICION

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
1. Conocimientos básicos en el aspecto físico, social y psicológico del niño.	Habilidad para utilizar adecuadamente:	- Una actitud positiva hacia la salud y nutrición, como base fundamental para el desarrollo integral del niño.
a. Contexto social en que vive el niño	a. Visita al hogar	- Actitud investigativa para adquirir más conocimientos sobre el tema.
- Registro evaluativo	- Manejo de diagnósis - Reuniones de padres - Atención a padres - Atención individual al niño	- Una actitud de cooperación con la comunidad en el área de salud y nutrición
b. Estudio socioeconómico	b. Realizar estudio socioeconómico de cada niño antes de ingresar a la institución	- Una actitud preventiva que permita el desarrollo saludable del niño
c. Higiene mental	c. y d. Utilización de técnicas didácticas acordes con el nivel de preescolar, excursiones, juegos, cuentos, poesías etc.	- Actitud de interés ante los padres en todo lo relativo a los niños.
d. Deberes y Derechos del niño		- Actitud de ejemplo para los niños ante la práctica de hábitos y normas en salud y nutrición.
2. Prevención	- Técnicas didácticas variadas como:	- Actitud comprensiva ante las situaciones de emergencia que se presentan con el niño.
a. Enfermedades	- Demostraciones	- Actitud de estímulo hacia los aspectos positivos en salud y nutrición que demuestra el niño
- Signos y síntomas de enfermedades más comunes en los niños	- Conversación en el círculo - Dramatización - Experimentos	- Actitud preocupante y responsable hacia los problemas de salud y nutrición que presenta el niño.
b. Accidentes	- Visitas guiadas - Titeres - Juegos - Láminas - Móviles - Cuentos	
Seguridad vial	- Trabajo con padres: información y comunicación	
Institución	- Simulacros, etc.	
Hogar	- Manejo del botiquín de primeros auxilios	
sustancias tóxicas y medicamentos	- Denotación y connotación de señales de peligro (tránsito, venenos, agresión física)	
c. Agresión		
- física		
- social		
- mental		

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

1. Ante fenómenos naturales

- Simulacros

2. Educación nutricional

Aplicación de técnicas didácticas como:

a. Hábitos alimentarios

- Alimentos que se deben comer o rechazar

- Excursiones
- Titeres
- Dramatización, etc.

b. Grupos básicos y su importancia en la dieta diaria

- Aplicación de técnicas sobre hábitos alimentarios.
- Charlas a padres sobre la merienda recomendable.

3. Educación en Salud

4. Llevar control del niño sobre:

a. Salud bucodental

- puntos hemorrágicos
- aplicación de violeta para detectar placa bacteriana
- Aplicación de fluor cada 6 meses.
- Técnica del cepillado correcto de los dientes.
- Coordinación con el dentista o la clínica dental.

b. Test de vista

- Aplicación y valoración.

Aplicación del test de Snellen

c. Test de oído

- Aplicación y valoración

Aplicación de test de oído (susurro)
- Moderación de la voz

d. Escala de desarrollo

- Técnicas de observación
- Test
- Educación física y corporal
- Expresión plástica

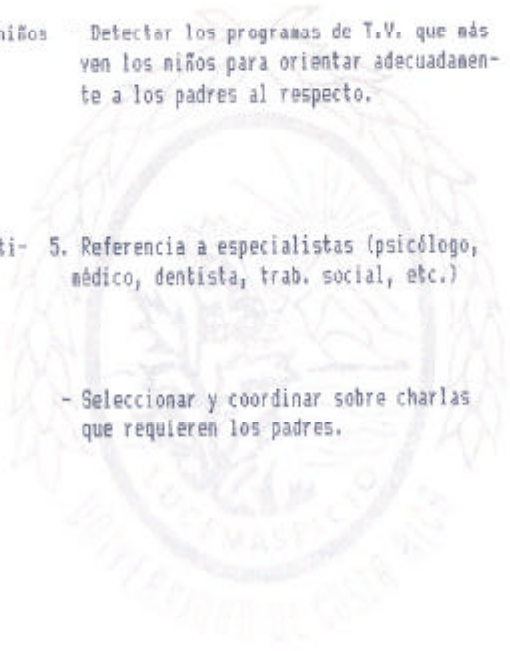
Aplicación de la escala de desarrollo con actividades en las diferentes áreas motora, gruesa, fina, (test de lateralidad), cognocitiva, lenguaje, hábitos de salud e higiene.
- Coordinación con padres de familia cuando se detectan problemas.

e. Peso y talla

- Estado nutricional del niño

- Medir y pesar al niño dos veces al año
- Llenar el registro evaluativo de los niños
- Manejo de gráficas sobre peso y talla

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
i. Test de lenguaje	- Aplicación del test de lenguaje y si es necesario realizar el plan reedial o remitirlo al especialista	
g. Hábitos de higiene y orden - Urbanidad	- Realizar prácticas de hábitos higiénicos, de orden y urbanidad, diariamente - Mantener el aseo y ornato del aula - Buen manejo del control de esfínteres	
h. Factor de riesgo psicosocial		
i. Influencia de la televisión en los niños	- Detectar los programas de T.V. que más ven los niños para orientar adecuadamente a los padres al respecto.	
j. Importancia de las vacunas.		
3. Conocimientos metodológicos y educativos.	5. Referencia a especialistas (psicólogo, médico, dentista, trab. social, etc.)	
a. Período de atención individual		
b. Educación a padres	- Seleccionar y coordinar sobre charlas que requieren los padres.	
c. Expediente acumulativo		
d. Planeamiento		



TALLER DE DOCENTES EN EDUCACION PRIMARIA PARA LA CONFIGURACION DEL PERFIL
OCUPACIONAL REAL DEL EDUCADOR DE PRIMARIA EN SALUD Y NUTRICION

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
<p>1. Hábitos</p> <p>a. Higiene</p> <p>b. Orden</p> <p>c. Aseo</p> <p>d. Urbanidad</p>	<p>1. Habilidad para utilizar técnicas didácticas como: juegos, canciones, poesías adivinanzas, cuentos, lecturas, dramatizaciones, comentarios, láminas de secuencia, carteles de experiencias.</p> <p>- Guiar y supervisar a los niños, dando la orientación necesaria en el momento oportuno</p>	<p>- Una actitud positiva porque la salud y nutrición es la base de todo aprendizaje</p> <p>- Una actitud preocupante porque:</p> <p>a. No se ven cambios de conducta en los alumnos</p> <p>b. No se dan los temas en forma concreta, no se integran al proceso de enseñanza aprendizaje</p> <p>c. Hay descordinación del MEP con los asesores y las escuelas.</p>
<p>2. Alimentación</p> <p>a. Dieta balanceada y nutritiva</p> <p>b. Grupos básicos (animal, hortalizas y frutas, granos y raíces)</p> <p>c. Carbohidratos, proteínas, minerales y vitaminas (relación con la salud).</p> <p>d. Higiene de alimentos</p>	<p>2. Reparar conjuntamente con los niños almuerzos y refrigerios con dieta balanceada</p> <p>- Elaboración de dibujos, afiches y colages</p> <p>- Habilidad para concientizar al niño, en la necesidad de: lavar frutas y verduras no utilizar preservantes, consumir los tres grupos básicos, beber agua potable importancia de la huerta casera.</p> <p>- Guiar y fomentar el trabajo de la huerta casera e institucional</p> <p>- Coordinar con la maestra de Educación para la Vida en Familia, en el caso de que la institución cuente con este recurso</p>	<p>- Actitud de lucha para que los niños no consuman golosinas y cuiden su higiene</p> <p>- Actitud de búsqueda de metodologías, técnicas y asesoramientos en cuanto a como desarrollar tema de salud y nutrición</p> <p>- Actitud negativa por falta de capacitación.</p> <p>- Actitud ejemplar en cuanto a los hábitos de salud y nutrición.</p> <p>- Actitud negligente ante la temática de salud y nutrición</p> <p>- Actitud creativa en el desarrollo de su labor.</p> <p>- Actitud vigilante ante los problemas reales de salud y nutrición tanto de la institución como de la comunidad.</p>
<p>3. Salud ocupacional y recreación:</p> <p>a. Manejo sustancias tóxicas</p>	<p>3. Coordinar con diferentes instituciones para utilizar recursos humanos del Ministerio de Salud y el M.A.G.</p>	<p>- Actitud de respeto hacia los derechos del niño.</p>

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

b. Manejo de herramientas

- Manipulación correcta de sustancias básicas en el hogar y la escuela.

c. Salud Mental

- Realizar paseos, juegos, fiestas

- Buenas relaciones personales

- Creatividad

- Habilidad para integrarse a trabajar en grupos y dar su aporte

- Integrar en el planeamiento del proceso de enseñanza y aprendizaje la problemática de la comunidad en cuanto a salud y nutrición

4. Seguridad Personal:

4. Coordinación con diferentes entidades

- Actitud de aceptación de críticas y sugerencias tanto de parte de los superiores como de los compañeros.

a. Educación vial

b. Educación sexual

- Actitud autoevaluativa constante.

c. Prevención de riesgo

- Manipulación correcta de medicamentos

d. Manejo de medicamentos

- Instalación y uso adecuado del botiquín

e. Higiene de los sistemas

f. Primeros Auxilios

g. Salud bucodental

5. Contaminación ambiental

5. Campañas sobre: uso de recursos naturales, ruido, tratamiento de aguas negras, basura, uso de aerosoles, etc.

6. Prevención de enfermedades

6. Campaña escolar para mantener la institución aseada

a. Conocimientos básicos de signos, síntomas y tratamiento sobre enfermedades más comunes en el niño y la comunidad.

- Formar comités de higiene para que se concientice sobre el aseo personal de los estudiantes

- diarreas

- vómitos

- fiebres

- resfrios

- gripes

- Preparar charlas para padres de familia, referente a la importancia del aseo personal de la casa y de la comunidad, para la salud integral.

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

- Formar comités de Cruz Roja, Cruz Verde, Manitas limpias, niño líder, otros.
- Campañas de alfabetización y educación preventiva
- Coordinación con los centros y puestos de salud que le corresponde.

7. Conocimientos sobre necesidades básicas y desarrollo del niño.



ANEJO NO. 5
 CONFIGURACION TENTATIVA DEL PERFIL REQUERIDO DEL EDUCADOR DE
 PRIMARIA EN EL AREA DE SALUD Y NUTRICION

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
1. Disponibilidad de alimentos:	1. Hace listados de alimentos disponibles en la comunidad.	1. Compromiso e identificación hacia la salud y la nutrición.
a. Recursos Naturales		
b. Huerta escolar	- Hace listados de alimentos que consume el niño	- Actitud positiva hacia el cambio de prácticas adecuadas sobre salud y nutrición respetando las características propias de la comunidad.
c. Técnicas elementales de producción agrícola de acuerdo a la zona y época en que se esté desarrollando.	- Construye huertas y herbarios	
d. Producción de alimentos libre de productos químicos, que puedan afectar la calidad de los nutrientes.	- Desarrolla prácticas de producción agrícola en forma conjunta institución-hogar.	- Actitud positiva hacia el trabajo en equipo y la participación de la comunidad para mejorar las condiciones de salud y nutrición.
e. Conocimiento del nivel socioeconómico y político de la comunidad.	- Coordina con diferentes instituciones de la comunidad que puedan colaborar con la salud y nutrición como MAG, CCSS y Ministerio de salud.	- Una actitud de cooperación con la comunidad en el área de salud y nutrición
f. Conocimiento sobre la mejor utilización del presupuesto familiar para la compra de alimentos.	- Investiga en libros al alcance del docente	
g. Conocimiento de los recursos institucionales que disponen en la comunidad.		
2. Consumo de Alimentos	2. Fomenta en los niños hábitos sobre los alimentos que deben consumir.	2. Actitud de lucha para que los niños no consuman golosinas y cuiden su higiene.
a. Concepto de alimentación		
b. Concepto de alimento	- Realiza visitas guiadas a las comunidades.	- Actitud ejemplar hacia los hábitos alimentarios y de salud.
c. Factores físicos y psicológicos, que intervienen en la adecuada utilización de los nutrientes en el organismo.	- Se inserta en forma activa y crítica en la comunidad organizada	- Actitud vigilante hacia los comedores y sodas escolares.
d. Selección, conservación, preparación, manejo y consumo adecuado de los alimentos.	- Prepara alimentos de acuerdo con los recursos disponibles de la comunidad.	
e. Hábitos alimentarios	- Maneja necesidades nutricionales del niño de acuerdo a las diferentes etapas del desarrollo.	
- Alimentos que se deben comer o rechazar		
f. Grupos básicos y su importancia en la dieta diaria.	- Aplica técnicas sobre hábitos alimentarios.	
g. Higiene de los alimentos		

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

h. Hábitos y costumbres alimentarias de la comunidad.

- Promociona charlas a padres sobre la merienda recomendable.

i. Comedores y sodas escolares

- Prepara conjuntamente con los niños almuerzos y refrigerios con dieta balanceada.
- Concientiza al niño en la necesidad de: lavar frutas y verduras, no utilizar preservantes, consumir los tres grupos básicos, beber agua potable, importancia de la huerta casera.
- Controla la dieta que reciben los niños en el comedor escolar y los alimentos que se venden en las sodas escolares.

2. Utilización biológica de los alimentos:

3. Involucra a los padres de familia en el esfuerzo que se realiza por el mejoramiento de la salud y de la nutrición de sus hijos.

3. Actitud observadora, activa, crítica y actualizada para mejorar la salud y la nutrición.

a. Factores físicos y psicológicos, que intervienen en la adecuada utilización de los nutrientes en el organismo.

- Organiza ambientes adecuados de aprendizaje en la institución para que el niño por sí solo pueda desarrollarse.

- Actitud crítica para con los medios de comunicación masiva en aspectos relacionados con la salud y la nutrición.

b. Medios de Comunicación.

- Importancia de los medios de comunicación masivos en el área de salud y nutrición.

- Establece consecuencias derivadas de la influencia de los medios de comunicación masivos sobre el área de salud y nutrición.

- Una actitud positiva hacia la salud y nutrición, como base fundamental para el desarrollo integral del niño.

- Análisis de mensajes y propaganda de los medios de comunicación masivos a favor o en contra de la salud o la nutrición.

- Reconoce mensajes positivos o negativos transmitidos por los medios de comunicación referidos o relacionados con la salud y nutrición

- Influencia de los medios de comunicación masivos en los patrones de alimentación de nuestros alumnos y comunidades

- Determina mediante encuestas, entrevistas la influencia de los medios de comunicación masivos en el establecimiento de patrones de alimentación en alumnos y comunidades

c. Conceptos básicos sobre la salud y nutrición del niño de 0 a 6 años.

d. Concepto de nutrición

e. Concepto de desnutrición

f. Concepto de obesidad.

- Detecta los programas de T.V. que más ven los niños para orientar adecuadamente a los padres al respecto.

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
	- Involucra los medios de comunicación colectiva en campañas tendientes al mejoramiento de la salud y nutrición	
4. Educación en Salud.		
- Concepto de salud:	4. Detecta alteraciones morfológicas y funcionales del ser humano mediante la observación cuidadosa y crítica.	4. Actitud crítica para actuar en diferentes situaciones relacionadas con la salud y nutrición.
a. Factores del medio que alteran la salud del niño, la familia y la comunidad	- Identifica características del niño con alteraciones en su condición de salud: ejemplos: decaído, poco participativo.	- Una actitud positiva hacia la salud y la nutrición como base de todo aprendizaje.
b. Los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad.	- Identifica síntomas de enfermedades comunes a los niños.	- Actitud responsable para referir a los niños en forma eficiente y eficaz.
c. Conocimientos básicos en el aspecto físico, social y psicológico del niño	- Suministra medicamentos apropiadamente	- Actitud investigativa y de acción con base en diagnósticos.
d. Contexto social en que vive el niño.	- Lleva un expediente actualizado del niño que integre aspectos de salud y nutrición.	- Actitud de estímulo hacia los aspectos positivos en salud y nutrición que demuestra el niño.
e. Registro evaluativo	- Coordina con diferentes instituciones locales que contribuyen a mejorar el estado de salud y nutrición de la población infantil.	- Actitud preocupante y responsable hacia los problemas de salud y nutrición que presenta el niño.
f. Estudio socioeconómico	- Tiene criterios de selección y referencia a la estructura de salud correspondiente.	
- Condiciones de vida y necesidades prioritarias del niño.	- Realiza estudio socioeconómico de cada niño antes de ingresar a la institución	
g. Factor de riesgo psicosocial	- Utiliza los recursos disponibles que le puedan dar apoyo, sabe ubicarlos y puede sacar provecho para sus necesidades.	
h. Hábitos higiénicos: personales y ambiente	- Coordina con las instituciones de la comunidad que puedan colaborar con la salud y nutrición como MAG, CCSS.	
- Orden	- Organiza campañas escolares para mantener la institución aseada.	
- Aseo	- Realiza visitas al hogar para:	
- Urbanidad		

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

- Manejo de anamnesis
- Reuniones de padres
- Atención a padres
- Atención individual al niño

- Realiza prácticas de hábitos higiénicos, de orden y urbanidad, diariamente.

- Aplica técnicas de cuidado personal: lavado de manos, dientes, baño diario, es decir, toda técnica de autocuidado.

- i. Salud bucodental
 - Lleva control del niño sobre:
 - puntos hemorrágicos
 - aplicación de violeta para detectar placa bacteriana
 - Aplicación de fluor cada 6 meses
 - Técnica del cepillado correcto de los dientes.
 - Coordinación con el dentista o la clínica dental

- j. Test de vida
 - Aplica el test de Snellen

- k. Test de oído
 - Aplicación y valoración
 - Aplica el test de oído (susurro)
 - Moderación de la voz.

- l. Escala de desarrollo
 - Técnicas de observación
 - Test
 - Educación física y corporal
 - Expresión plástica
 - Coordinación con padres de familia cuando se detectan problemas.

- ll. Estimulación del niño de 0 a 6 años.
 - Aplica estimulación al niño de acuerdo con la edad.
 - Tiene buen manejo del control de esfínteres

- a. Peso y talla
 - Estado nutricional del niño
 - Mide y pesa al niño dos veces por año y aplica la gráfica de control nutricional.

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS	ACTITUDES
	<ul style="list-style-type: none"> - Llena el registro evaluativo de los niños 	
n. Test de lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Aplica el test de lenguaje y si es necesario realiza el plan remedial o remite el niño al especialista. - Maneja adecuadamente la tarjeta de vacunas. 	
5. Conocimiento de los recursos en el área de salud y nutrición con que cuenta la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> 5. Coordina con diferentes instituciones locales que contribuyen a mejorar el estado de salud y nutrición de la población infantil. - Tiene criterios de selección y referencia a la estructura de salud correspondiente. 	
5. Salud mental y recreación:	<ul style="list-style-type: none"> 5. Utiliza técnicas didácticas acordes con el nivel de preescolar, excursiones, juegos, cuentos, poesías, etc. 	5. Actitud positiva, receptiva y humana con respecto a la salud del niño
a. Higiene mental		
b. Deberes y Derechos del niño	<ul style="list-style-type: none"> - Fomenta actividades deportivas y recreativas en la escuela y la comunidad. 	
6. Seguridad personal:	<ul style="list-style-type: none"> 6. Forma Comités de Cruz Roja, Cruz Verde Manitas limpias, niño líder, otros. 	6. Actitud positiva y de cambio hacia el proceso de salud y nutrición del niño preescolar.
a. Educación vial	<ul style="list-style-type: none"> - Manipula correctamente medicamentos. 	
b. Educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Atiende al niño en caso de enfermedad o accidente menor: <ul style="list-style-type: none"> . Cura heridas leves . Atiende en forma apropiada golpes . Aplica vendajes correctamente. 	- Actitud serena y precisa para actuar en situaciones de emergencia.
c. Prevención de riesgo		- Actitud comprensiva ante las situaciones de emergencia que se presentan con el niño.
- Institución		
- Hogar		
d. Manejo de medicamentos y sustancias tóxicas.		
f. Primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none"> - Maneja el botiquín de primeros auxilios 	
- heridas		
- golpes	<ul style="list-style-type: none"> - Denota y connota señales de peligro (tránsito, venenos, agresión física) 	
- vendajes		
- síntomas		
- uso de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Trabaja con padres: información y comunicación 	

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

7. Prevención de enfermedades

- a. Conocimiento básico en medicina preventiva y curativa (primeros auxilios, en situaciones normales y de desastre)
- b. Los factores que intervienen en las enfermedades crónicas y su relación con los malos hábitos nutricionales.
- c. Signos y síntomas de enfermedades más comunes en los niños.
- d. Esquema de vacunación.
- e. Agresión
 - Física
 - Social
 - Mental
- f. Ante fenómenos naturales

7. Forma comités de higiene para concientizar sobre el aseo personal de los estudiantes.

- Organiza campañas de alfabetización y educación preventiva.
- Aplica técnicas variadas como:
 - Demostraciones
 - Conversación en el círculo
 - Dramatización
 - Experimentos
 - Visitas guiadas
 - Titeres
 - Juegos
 - Láminas
 - Móviles
 - Cuentos
- Simulacros

7. Actitud de liderazgo, creatividad y dinamismo.

- Positiva, dinámica y humana con respecto a la salud del niño
- Una actitud preventiva que permita el desarrollo saludable del niño.

8. Contaminación ambiental

- a. Protección del medio, como una forma de prevenir enfermedades.
 - Contaminación con basura
 - Contaminación de aguas
 - Contaminación del aire
 - Aguas negras
 - Reciclaje

8. Fomenta campañas sobre: uso adecuado de recursos naturales, ruido, tratamiento de aguas negras, basura, uso de aerosoles, etc.

- Reconoce las formas en que se contamina el medio
- Aplica diferentes formas de reciclaje de desechos.
- Practica normas para prevenir y evitar la contaminación del ambiente.

8. Actitud de compromiso con el desarrollo conjunto escuela-comunidad, para el mejoramiento de la salud y la nutrición del niño preescolar.

- Actitud de compromiso con la protección del medio.

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
<p>9. Poseer conocimientos que permitan integrar al padre de familia y la comunidad al proceso educativo sobre salud y nutrición.</p>	<p>9. Implementa proyectos a nivel de la institución y comunidad que contribuyan a la salud y alimentación del niño (Comités de salud, primeros auxilios, huertas escolares)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prepara charlas para padres de familia, referente a la importancia del aseo personal, de la casa y de la comunidad, para la salud integral. - Se vincula con los intereses y problemas de la comunidad en que labora. - Tiene buenas relaciones personales y facilidad para comunicarse - Colabora en la planificación de actividades comunitarias. - Organiza actividades culturales en cooperación con la comunidad. - Acoge de buena manera las aportaciones de los demás miembros de la institución y de la comunidad. - Conduce a los demás a compartir responsabilidades. 	<p>9. Actitud de empatía para con los niños, padres y comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud de promoción de relaciones interpersonales efectivas. - Actitud positiva hacia el trabajo en equipo y la participación de la comunidad para mejorar las condiciones de salud y nutrición. - Actitud de interés ante los padres en todo lo relativo a los niños.
<p>10. Poseer conocimientos básicos sobre adecuación e integración curricular.</p>	<p>10. Utiliza técnicas didácticas como: juegos, canciones, poesías adivinanzas, cuentos, lecturas, dramatizaciones, comentarios, láminas de secuencias, carteles de experiencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guía y supervisa a los niños, dando la orientación necesaria en el momento oportuno. - Integra y desarrolla los contenidos de salud y nutrición. - Investiga en diferentes fuentes acerca de la salud y nutrición. - Aplica técnicas didácticas innovadoras en el trabajo con los niños preescolares 	<p>10. Actitud investigativa para adquirir más conocimientos sobre el tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud de búsqueda de metodologías, técnicas y asesoramientos en cuanto a cómo desarrollar el tema de salud y nutrición. - Actitud de apertura hacia una educación permanente en salud y nutrición. - Actitud preocupante hacia los cambios de conducta que deben mostrar los alumnos en cuanto a salud y nutrición.
<p>- Conocimientos metodológicos y educativos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Período de atención individual - Educación a padres - Expediente acumulativo - Planeamiento 		

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

- Elabora los materiales adecuados para impartir los contenidos de salud y nutrición (títeres, dramatizaciones, preparación de alimentos)
- Elabora dibujos, afiches y collages.
- Selecciona y coordina sobre charlas que requieren los padres.
- Utiliza los recursos que le brinda la comunidad para elaborar sus propios materiales didácticos.
- Adapta los materiales al nivel y a las necesidades del niño.
- Planifica tomando en cuenta las relaciones con su medio y sus condiciones.



ANEXO NO. 6

CONFIGURACION TENTATIVA DEL PERFIL REQUERIDO DEL EDUCADOR DE PRIMARIA
EN EL AREA DE SALUD Y NUTRICION

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
<p>1. Disponibilidad de alimentos:</p> <p>a. Recursos Naturales</p> <p>b. Huerta escolar</p> <p>c. Técnicas elementales de producción agrícola de acuerdo a la zona tiempo y época en que se esté desarrollando.</p> <p>d. Producción de alimentos libre de productos químicos, que puedan afectar la calidad de los nutrientes.</p> <p>e. Conocimiento del nivel socioeconómico y político de la comunidad.</p> <p>f. Conocimiento sobre la mejor utilización del presupuesto familiar para la compra de alimentos.</p> <p>g. Conocimiento de los recursos institucionales de la comunidad.</p>	<p>Habilidad para:</p> <p>1. Hacer listados de alimentos disponibles en la comunidad.</p> <p>- Hacer listados de alimentos que consume el niño</p> <p>- Construir huertas y herbarios</p> <p>- Desarrollar prácticas de producción agrícola en forma conjunta institución-hogar.</p> <p>- Coordinar con diferentes instituciones para utilizar recursos humanos del Ministerio de Salud y el M.A.G.</p> <p>- Implementar proyectos a nivel de la institución y comunidad que contribuyan a la salud y alimentación del niño escolar (Comités de salud Primeros Auxilios, huertas escolares)</p> <p>- Investigación en libros al alcance del docente.</p>	<p>1. Compromiso e identificación hacia la salud y la nutrición.</p> <p>- Actitud positiva hacia el cambio de prácticas adecuadas sobre salud y nutrición respetando las características propias de la comunidad.</p> <p>- Actitud positiva hacia el trabajo en equipo y la participación de la comunidad para mejorar las condiciones de salud y nutrición.</p>
<p>2. Consumo de Alimentos</p> <p>a. Concepto de alimentación</p> <p>b. Concepto de alimento</p> <p>c. Selección, conservación, preparación, manejo y consumo adecuado de los alimentos.</p> <p>d. Dieta balanceada y nutritiva</p>	<p>2. Fomentar en los niños hábitos sobre los alimentos que deben consumir.</p> <p>- Realizar visitas guiadas a las comunidades.</p> <p>- Insertarse en forma activa y crítica en la comunidad</p> <p>- Preparación de alimentos de acuerdo con los recursos disponibles de la comunidad.</p>	<p>2. Actitud de lucha para que los niños no consuman golosinas y cuiden su higiene.</p> <p>- Actitud ejemplar hacia los hábitos alimentarios y de salud.</p> <p>- Actitud vigilante hacia los comedores y sodas escolares.</p>

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
e. Grupos básicos (animal, hortalizas, frutas, granos y raíces)	- Manejo de necesidades nutricionales del niño de acuerdo con su edad.	
f. Carbohidratos, proteínas, minerales y vitaminas (relación con la salud).	- Preparar conjuntamente con los niños, almuerzos y refrigerios con dieta balanceada.	
g. Higiene de alimentos	- Habilidad para concientizar al niño, en la necesidad de lavar frutas y verduras no utilizar preservantes, consumir los tres grupos básicos, beber agua potable	
h. Hábitos alimentarios y costumbres de la comunidad.	- importancia de la huerta casera.	
i. Comedores y sodas escolares.	- Controlar la dieta que reciben los niños en el comedor escolar y los alimentos que se venden en las sodas escolares.	
3. Utilización biológica de los alimentos:	3. Involucrar a los padres de familia en el esfuerzo que se realiza por el mejoramiento de la salud y de la nutrición de sus hijos.	3. Actitud observadora, activa, crítica y actualizada para mejorar la salud y la nutrición.
a. Factores físicos y psicológicos, que intervienen en la adecuada utilización de los nutrientes en el organismo.	- Organizar ambientes adecuados de aprendizaje en la escuela para que el niño por sí solo pueda desarrollarse.	- Actitud crítica para con los medios de comunicación masiva en aspectos relacionados con la salud y la nutrición.
b. Medios de Comunicación.	- Establecer consecuencias derivadas de la influencia de los medios de comunicación masivos sobre el área de salud y nutrición.	
- Importancia de los medios de comunicación masivos en el área de salud y nutrición.	- Reconocer mensajes positivos o negativos transmitidos por los medios de comunicación referidos o relacionados con la salud y nutrición	
- Análisis de mensajes y propaganda de los medios de comunicación masivos a favor o en contra de la salud o la nutrición.	- Determinar mediante encuestas, entrevistas, la influencia de los medios de comunicación masivos en el establecimiento de patrones de alimentación en alumnos y comunidades.	
- Influencia de los medios de comunicación masivos en los patrones de alimentación de nuestros alumnos y comunidades		
c. Conceptos básicos sobre la salud y nutrición del niño de edad escolar.		
d. Concepto de desnutrición		
e. Concepto de obesidad.	- Involucrar los medios de comunicación colectiva en campañas tendientes al mejoramiento de la salud y nutrición	

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
<p>4. Concepto de salud:</p> <p>a. Factores del medio que alteran la salud del individuo, la familia y la comunidad</p> <p>b. Los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad.</p> <p>c. Conocimientos generales básicos sobre anatomía, fisiología, neurología, psicología del ser humano con énfasis en el proceso de desarrollo biológico y psicológico del niño y del adolescente.</p> <p>d. Hábitos higiénicos: personales y ambiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orden - Aseo 	<p>4. Detectar alteraciones morfológicas y funcionales del ser humano mediante la observación cuidadosa y crítica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar características del niño con alteraciones en su condición de salud: ejemplo: deraído, poco participativo. - Identificar síntomas de enfermedades comunes a los niños. - Suministrar medicamentos apropiadamente - Llevar un expediente actualizado del niño que integre aspectos de salud y nutrición. - Coordinar con diferentes instituciones locales que contribuyan a mejorar el estado de salud y nutrición de la población infantil. - Tener criterios de selección y referencia a la estructura de salud correspondiente. - Aplicar técnicas de cuidado personal: lavado de manos, dientes, baño diario, es decir, toda técnica de autocuidado. - Habilidad para utilizar los recursos disponibles que le puedan dar apoyo, saber ubicarlos y poder sacar provecho para sus necesidades. - Coordinar con las instituciones de la comunidad que puedan colaborar con la salud y nutrición como MAG, CCSS. - Campaña escolar para mantener la institución aseada. <p>5. Coordinación con diferentes entidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manipulación correcta de sustancias básicas en el hogar y la escuela 	<p>4. Actitud crítica para actuar en diferentes situaciones relacionadas con la salud y nutrición.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una actitud positiva hacia la salud y la nutrición como base de todo aprendizaje. - Actitud responsable para referir a los niños en forma eficiente. - Actitud investigativa y de acción con base en diagnósticos. <p>5. Actitud positiva, receptiva y humana con respecto a la salud del niño</p>
<p>5. Salud ocupacional y recreación:</p> <p>a. Salud mental</p>		

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
b. Manejo de sustancias tóxicas	- Realizar paseos, juegos, fiestas.	
c. Manejo de herramientas		
6. Seguridad personal:	6. Formar Comités de Cruz Roja, Cruz Verde Manitas limpias, niño líder, otros.	6. Actitud positiva y de cambio hacia el proceso de salud y nutrición del niño escolar.
a. Educación vial	- Manipulación correcta de medicamentos.	
b. Educación sexual	- Atender al niño en caso de enfermedad o accidente menor:	- Actitud serena y precisa para actuar en situaciones de emergencia.
c. Prevención de riesgo		
d. Manejo de medicamentos	. Curar heridas leves	
e. Higiene de los sistemas	. Atender en forma apropiada golpes	
f. Primeros auxilios	. Aplicar vendajes correctamente.	
- heridas		
- golpes		
- vendajes		
- síntomas		
- uso de medicamentos		
g. Salud bucodental.		
7. Prevención de enfermedades	7. Formar comités de higiene para que se concientice sobre el aseo personal de los estudiantes.	7. Actitud de liderazgo, creatividad y dinamismo.
a. Conocimiento básico en medicina preventiva y curativa (primeros auxilios, en situaciones normales y de desastre)	- Campañas de alfabetización y educación preventiva.	
b. Los factores que intervienen en las enfermedades crónicas y su relación con los malos hábitos nutricionales.	- Manejo adecuado del carné de vacunación	
c. Esquema de vacunación.		
B. Contaminación ambiental	8. Campañas sobre: uso adecuado de recursos naturales, ruido, tratamiento de aguas negras, basura, uso de aerosoles, etc.	8. Compromiso con el desarrollo conjunto escuela-comunidad, para el mejoramiento de la salud y la nutrición del niño escolar.
a. Protección del medio, como una forma de prevenir enfermedades.		

CONOCIMIENTOS	PRACTICAS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> - Contaminación con basura - Contaminación de aguas - Contaminación del aire - Aguas negras - Reciclaje 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocer las formas en que se contamina el medio. - Aplicar diferentes formas de reciclaje de desechos. - Practicar normas para prevenir y evitar la contaminación del ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud de compromiso con la protección del medio.
<p>9. Poseer conocimientos que permitan integrar al padre de familia y la comunidad al proceso educativo sobre salud y nutrición.</p>	<p>9. Preparar charlas para padres de familia, referente a la importancia del aseo personal, de la casa y de la comunidad, para la salud integral.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buenas relaciones personales. - Colaborar en la planificación de actividades comunitarias. 	<p>9. Actitud de empatía para con los niños, padres y comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud de promoción de relaciones interpersonales efectivas.
<p>10. Poseer conocimientos básicos sobre adecuación e integración curricular.</p>	<p>10. Habilidad para utilizar técnicas didácticas como: juegos, canciones, poesías adivinanzas, cuentos, lecturas, dramatizaciones, comentarios, láminas de secuencias, carteles de experiencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guiar y supervisar a los niños, dando la orientación necesaria en el momento oportuno. - Integrar y desarrollar los contenidos de salud y nutrición en las diferentes disciplinas básicas. - Investigar en diferentes fuentes acerca de la salud y nutrición. - Aplicar técnicas didácticas innovadoras en el trabajo con los niños. - Elaboración de los materiales adecuados para impartir los contenidos de salud y nutrición (bíteres, dramatizaciones, preparación de alimentos) 	<p>10. Actitud de búsqueda de metodologías, técnicas y asesoramientos en cuanto a cómo desarrollar el tema de salud y nutrición.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud de apertura hacia una educación permanente en salud y nutrición. - Actitud preocupante hacia los cambios de conducta que deben mostrar los alumnos en cuanto a salud y nutrición.

CONOCIMIENTOS

PRACTICAS

ACTITUDES

- Elaboración de dibujos, afiches y collages.
- Utilizar con carácter pedagógico los espacios físicos que posee la escuela y la comunidad

