

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Implementación de un taller de Educación para la Salud en el
Instituto de Educación Media Superior (IEMS) plantel “Salvador
Allende”.**

TRABAJO RECEPCIONAL
PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PROMOCION DE LA SALUD

PRESENTA
GUADALUPE BERENICE ENRÍQUEZ VÁZQUEZ

Directora de trabajo recepcional
Mtra. Blanca Patricia Arroyo Arista

Ciudad de México, Marzo del 2017.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

Dedicatoria

En especial a MIS PADRES, Abraham y Claudia; quienes me han apoyado incondicionalmente en cada etapa de mi vida, pero sobre todo porque gracias a ellos, a sus valores y educación, tengo un logro más en la vida, que me hará crecer cada día de manera personal, profesional y humana, por la motivación y el apoyo recibido a lo largo de estos años, puesto que ustedes:

Me brindaron su confianza y calor

Imaginándome grande cuando aún era pequeña

Sabiendo que el tiempo

Podría convertir su sueño realidad

Ahora una ilusión ha culminado

Desde hoy soy alguien más

Respondiendo a sus anhelos y desvelos

Entendiendo hoy su labor, y agradezco

Su infinita dedicación.



Los amo con todo mi corazón, gracias por confiar en mí.

Atte. Su hija Berenice.

Agradecimientos

Me gustaría que estas líneas sirvieran para expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo.

A mi novio, Jesús Aguilar, mi amor, muchas gracias por estar a mi lado en cada momento de mi vida, por estar en las buenas, pero más en las malas, por apoyarme en cada una de mis decisiones, por desvelarte a mi lado cuando estaba enferma, o tenía mucha tarea y me ayudabas, por tu apoyo para continuar, cuando parecía que me iba a rendir, gracias por tu amor, cariño, admiración, respeto, comprensión, paciencia y ánimo. Sin ti, no hubiera sido posible TE AMO.

Gracias a mi familia, mis hermanas Karen, Xuneli y Jazmín, a mis sobrinos Alin y Abraham, mi madrina Martha y padrino Jorge, a mis tíos Raúl, Sandra y Erika, al Sr. Vicente por su apoyo incondicional.

Quisiera hacer extensiva mi gratitud a mis mejores amigas, Mariana, Lucero, Ivonne y Ana, quienes han sido de gran apoyo en cada etapa de mi vida; emocional, profesional, económico y sobre todo personal.

Especial reconocimiento merece el interés mostrado por mi trabajo la Maestra Janet Candía Pacheco y la Médico Isabel Hernández, con las que me encuentro en deuda por el ánimo infundido y la confianza en mí depositada.

Asimismo un agradecimiento a las instituciones que me apoyaron en los talleres como son: Mexfam, Inmujeres y IAPA.

También me gustaría agradecer la paciencia, la ayuda recibida y el apoyo incondicional por la Maestra Blanca Patricia Arroyo que admiro, respeto y quiero.

Un agradecimiento muy especial a mis lectores, Paty, Ricardo, Maru y Diego, por darse el tiempo, interés y dedicación a mi trabajo, asimismo un agradecimiento específico al Maestro Samuel por su apoyo.

Gracias mis profesores: Denise, Jaime Molina, Melania, Gorethy, Ernesto Rangel, Mireia, Pablo Rojas, Carmen, Melita Morales, Sara, Juanita y Paty, no soy igual que ayer, si no soy una persona crítica, constructiva, y humana.

Por último, un agradecimiento infinito a la Institución que me formo, la UACM, por el apoyo otorgado para la impresión y empastado del mismo.

A todos ellos, muchas gracias por formar parte de mi vida y mi trayectoria académica.

ÍNDICE

Tema	Página
Contenido	
Introducción.....	1
Capítulo 1. Fundamentación.....	5
1.1 Justificación.....	5
1.2.Marco Teórico/Conceptual.....	13
1.2.1. ¿Qué es la Salud?.....	13
1.2.2.La Promoción de la Salud.....	15
1.2.3. Educación para la Salud.....	19
1.2.4. Las Escuelas Promotoras de la Salud.....	22
1.2.5.Los componentes de una Escuela Promotora de la Salud.....	26
1.2.6.Las Escuelas Promotoras de la salud en México.....	27
1.2.7. La Adolescencia.....	30
1.2.8. El Instituto de Educación Media Superior.....	33
Capítulo 2. Metodología.....	37
2.1 Objetivos.....	37
2.1.1 Objetivo General.....	37
2.1.2 Objetivos Específicos.....	37
2.2. Actividades Realizadas.....	37
Delimitación de los Temas a abordar en los Talleres.....	37
Desarrollo e implementación de los Talleres.....	37
Capítulo 3. Resultados.....	39
3.1. Cartas Descriptivas.....	39
3.2. Bitácora.....	39
3.3. Fotosecuencia.....	49
3.4. Manual.....	65
Capítulo 4. Discusión Y Reflexión De La Experiencia Profesional.....	66
4.1. Discusión.....	66
4.2. Reflexión de la experiencia profesional.....	75
4.2.1 Vinculación de la licenciatura con el servicio social.....	75
4.2.2. Aprendizaje profesional.....	78
4.2.3. Aprendizaje Social.....	80
Bibliografía.....	82
Anexo I Cartas Descriptivas.....	90
Anexo II Manual Tutorial.....	100

INTRODUCCIÓN

El presente informe inició como un proyecto atendiendo una convocatoria realizada por la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), en donde se convocaba a jóvenes estudiantes interesados de todas las carreras a realizar su propio proyecto de servicio social, este tenía como condición plantearse dentro de una comunidad. La autora del presente informe participó en esta convocatoria, planteando su intervención como Promotora de la Salud en el Instituto de Educación Media Superior IEMS Salvador Allende, proponiendo el proyecto titulado "El Instituto de Educación Media Superior, plantel Salvador Allende, un espacio educativo que trabaja para promover la salud".

El servicio social fue desarrollado durante los meses de septiembre del 2014 a mayo del 2015. El propósito fue: contribuir a que los jóvenes estudiantes se empoderaran a través de la adquisición de conocimientos vinculados con el área de la salud, a través del empleo de diversas talleres educativos en temas como: nutrición, salud sexual y reproductiva y adicciones; temas primordiales que actualmente son de importancia para este grupo etario, se buscó facilitar que los jóvenes pudieran adquirir y emplear conocimientos, buscando incidir en sus actitudes, designar valores, desarrollar habilidades y competencias necesarias para la promoción y protección de su propia salud, y llevarlo a cabo de manera individual y colectiva.

Para este proyecto se tomó como base a la Promoción de la Salud y a la Educación para la Salud de manera conjunta, buscando que estas favorecieran el objetivo del proyecto, tratando de incidir en la creación de una nueva política educativa respecto a la salud, contribuyendo en poner los pilares de una Escuela Promotora de la Salud.

Es por ello que se planteó como objetivo general de esta experiencia profesional: Reflexionar sobre la práctica profesional del promotor de la salud en la experiencia obtenida a través del diseño y la implementación de un programa de educación para la salud en el IEMS plantel "Salvador Allende".

La promoción de la salud, los próximos años debe fortalecer y ajustar sus acciones a la realidad epidemiológica, demográfica pero también social, política y económica, garantizando así la equidad, justicia y el derecho a la salud para todos (Osorio S. 2014).

Mediante la promoción de la salud se busca fomentar el desarrollo de habilidades para la vida y el mantenimiento de comportamientos protectores de la salud; y se persigue formar a jóvenes dotados de espíritu crítico, capaces de reflexionar sobre los valores, la situación social y los modos de vida que favorecen la salud y el desarrollo humano (Puertas B. y Cerqueira, M. 1996).

La Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, y a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual (Larrauri R. 2005).

Las escuelas son espacios ideales para hacer Promoción de la Salud, la Educación para la Salud es una excelente herramienta para lograrlo. En el ámbito escolar constituye un valor adicional al que tiene en la vida del individuo, del cuerpo docente y de la comunidad.

La Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades para la vida que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

Se tiene por lo tanto que una escuela promotora de la salud es la que se abre a la participación y a la colaboración de funcionarios, docentes, personal de salud, padres y alumnos, líderes de la comunidad y el sector privado, y el Promotor de la Salud es el profesionalista que incide en la política de implementación para que las escuelas favorezca a los jóvenes a que adquieran herramientas dirigidas a cuidar

su salud (física y emocional), de manera individual y colectiva, convirtiendo de ese modo su espacio escolar en una “Escuela Promotora de Salud”.

Es importante mencionar que durante la práctica de los talleres en el IEMS, se elaboraron varios productos, derivados de la experiencia obtenida por la prestadora de servicio social. Uno es la presentación de las cartas descriptivas de las actividades llevadas a cabo, otro producto es una bitácora, otro más una fotosecuencia de las actividades realizadas, y por último un manual tutorial.

Este informe siguió la siguiente lógica de presentación:

El Capítulo uno: muestra la justificación, éste aborda como el promotor de la salud tiene que hacerse de experiencia profesional, señala el perfil profesional del promotor egresado de la UACM, da cuenta de las habilidades y actitudes que debe tener desde el plan de estudios de la carrera.

Contiene el marco teórico en él se habla de la salud, la promoción de la salud, importancia de hacer promoción de la salud, se abordan También se puede ver en este apartado la educación para la salud y su importancia. Las escuelas promotoras de la salud, los componentes de una escuela promotora de salud. Se aborda el tema de la adolescencia, y finalmente se describe la comunidad en donde se desarrollo el trabajo, IEMS “Salvador Allende.

El Capítulo dos: señala los objetivos generales y específicos del informe, el objetivo general es: reflexionar sobre la práctica profesional del promotor de la salud en la experiencia obtenida a través del diseño y la implementación de un taller de educación para la salud en el IEMS plantel “Salvador Allende”. En el caso de los específicos, básicamente fue definir como se hizo la intervención de educación para la salud ante la comunidad implementando así la promoción de la salud.

Se describe también las actividades realizadas: en ellas se especifican cuales fueron sus etapas de intervención, la delimitación de los temas abordados en los talleres y el desarrollo e implementación de los talleres

El Capítulo tres, muestra los resultados obtenidos del programa, a través de un desarrollo metodológico, se presenta las cartas descriptivas de las actividades, una bitácora, una foto secuencia, y un manual.

En el Capítulo cuatro, se despliega la discusión del presente reporte, la vinculación del proyecto realizado con la licenciatura de Promoción de la Salud, el aprendizaje profesional, así como el aprendizaje social logrado al término de esta experiencia profesional.

CAPITULO 1

FUNDAMENTACIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN

La Universidad Autónoma de la Ciudad de México, abre sus puertas en el año 2002, ofertando algunas licenciaturas que no se ofrecían en ninguna otra universidad en México. Una de estas carreras es la Licenciatura en Promoción de la Salud. De acuerdo con el portal de la página de la UACM (2006) y del Colegio de Ciencias y Humanidades, se menciona que la licenciatura tiene como objetivo general: *“formar profesionales en promoción y educación para la salud con una perspectiva interdisciplinaria, que sean capaces de identificar, diseñar y desarrollar modelos que los hagan participar en las acciones del sector salud, social y educativo dirigidos a mejorar la calidad de vida de la población en general; a través de acciones que conlleven a elevar el nivel de conocimientos, habilidades, estructura de valores y conductas en relación con la salud a nivel individual, familiar, grupal, comunitario y de la sociedad en general”*.

El mismo programa académico dice que: el licenciado en Promoción de la Salud tendrá el siguiente perfil de egreso:

Contará con conocimientos en:

- Materias básicas para el conocimiento del ser humano: Química, Anatomía, Fisiología, Psicología y Nutrición
- Teorías epistemológicas y socioeconómicas para la comprensión de la realidad social
- Factores condicionantes y de riesgo para la salud integral del individuo y de la comunidad en general
- Metodologías de la investigación social, educativa y de salud pública
- Paradigmas y tecnología educativa.
- Diagnóstico, políticas, planeación, sobre necesidades y problemas que inciden en la salud integral de individuos y grupos como espacio de integración profesional.

En cuanto a habilidades:

- Promoverá la participación e integración en cada una de las acciones a realizar en todos y cada uno de los individuos, grupos, instituciones y comunidad en general, con quienes se realicen acciones concretas o generales para llevar a cabo las tareas relacionadas con la promoción y educación para la salud.
- Analizará el contexto individual, familiar, socioeconómico y cultural y sus efectos sobre la salud integral de las personas, grupos y comunidades.
- Diseñará y desarrollará modelos de intervención para la prevención, atención, resolución o rehabilitación de problemas específicos que afecten a la salud integral de los miembros de la comunidad.
- Participará en el fortalecimiento de la promoción de la salud comunitaria con la creación de ambientes saludables y contribuirá a reorientar los servicios de salud hacia la equidad, la calidad y la prevención.

En cuanto a actitudes:

- Será Autocrítico y abierto a la crítica
- Contará con una formación humanística
- Tendrá responsabilidad para aplicar sus conocimientos y habilidades en materia de salud integral en lo individual o colectivo.
- Mostrará aceptación y colaboración en grupos de trabajo con sectores interinstitucionales e interdisciplinarios.
- Fomentará los valores que conforman y distinguen al ser humano

La primera conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud señala que esta consiste en: “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente” (Carta de Ottawa, 1986).

En la UACM se estudia para ser Promotor de la Salud cuatro años, en el que se cursan 39 materias, divididas en dos etapas, una llamada ciclo básico y el otro ciclo

superior, cabe mencionar que esta licenciatura se encuentra dentro del denominado Colegio de Ciencias y Humanidades.

Para obtener el grado de Licenciado en Promoción de la Salud, la UACM pide 480 hrs. de servicio social (por un cambio de disposiciones académicas, a partir del segundo semestre de 2016, las horas de servicio social para un licenciado en Promoción de la Salud de la UACM se aumento al doble). No es indispensable hacer prácticas profesionales, se pide también elaborar un trabajo recepcional para obtener el grado de Lic. en Promoción de la Salud y presentar el examen de grado. Por lo que la pericia profesional, sólo se obtiene a través de algunas materias que tienen prácticas en diferentes comunidades o a través del servicio social, sin embargo no todos los programas ofertados para la realización del servicio social, dan la oportunidad de obtener experiencia profesional en el campo de la promoción de la salud.

Un promotor de la salud tiene la responsabilidad al igual que otros profesionistas buscar hacerse de experiencia profesional, esto es llevar a la práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de la licenciatura. Cabe mencionar que no es una carrera que la gente conozca con facilidad al ser de reciente creación, ésta es una de las desventajas que un Promotor va a enfrentarse en el ejercicio de su práctica. Por otro lado las personas que comprenden o conocen un poco de la Promoción de la Salud, la ven únicamente como hacer prevención. Además tampoco abundan los lugares en donde se puede ejercer la práctica profesional, y como se mencionó anteriormente los pocos espacios que se abren para este fin en la mayoría de ellos, buscan a este profesionista de la Salud como aquél que va hacer prevención únicamente.

La promoción de la salud está encaminada a mejorar la calidad de vida, mediante estrategias que le permitan a la población un grado máximo de salud, entendiendo así a la salud desde una perspectiva integral, en donde se toma en cuenta el proceso salud- enfermedad, pero no sólo es visto como la ausencia de la enfermedad.

En otras palabras en la UACM se pretende dar un enfoque basados en la salud y no en la enfermedad; Sin embargo, debido a las conceptualizaciones que no atienden a la salud sino a la enfermedad, se forma un impedimento para promover la salud.

Por lo anterior, la autora del presente reporte se planteó hacer un servicio social en donde pudiera tener un espacio de ejercicio profesional de la promoción de la salud. La oportunidad se presenta cuando se abre en la UACM una convocatoria para realizar un proyecto propio de Servicio Social, se participó en esta convocatoria con el proyecto titulado "El Instituto de Educación Media Superior, plantel Salvador Allende, un espacio educativo que trabaja para promover la salud".

La prestadora del servicio social y autora del presente reporte, egresó del Plantel Salvador Allende del IEMS, por lo que no le son ajenos los problemas de salud que aquejan a la población estudiantil, al presentar su proyecto al Instituto, fue bien recibido por la médico del plantel y una profesora que participa activamente en procurar el bienestar de los estudiantes, ellas a su vez la presentaron con las autoridades (Coordinación del plantel Salvador Allende) del plantel, quien también se mostró receptivo ante el proyecto planteado.

La edad de los estudiantes del IEMS va de 16 a 25 años, por lo que se tiene una comunidad de jóvenes, en su mayoría adolescentes, que conforman un grupo vulnerable dentro de la sociedad, principalmente porque experimentan diversos cambios emocionales y físicos, situación que en una sociedad cambiante y en crisis, afecta las decisiones futuras de los jóvenes y por ende su proyecto de vida. Los adolescentes por la etapa en la que se encuentran se trasforman día con día, porque están en busca de su identidad, lo cual los lleva a sentir la necesidad de pertenecer a un grupo social, situación que en algunos casos los conduce a tomar decisiones que afectan su bienestar personal.

Por ello, es importante que la escuela sea un espacio donde los jóvenes adquieran herramientas dirigidas a cuidar su salud (física y emocional) de manera individual y colectiva, convirtiendo de ese modo su espacio escolar en una "Escuela Promotora de Salud", enfocada a proporcionar a los jóvenes conocimientos, habilidades y

destrezas necesarios para promover y cuidar la salud integral, la de su familia y de su comunidad, y de este modo crear y mantener ambientes de estudio y trabajo saludables.

Ahora bien, para poder implementar la Política de “Escuelas Promotoras de la Salud” es necesario tomar en cuenta la Promoción de la Salud y a la Educación para la Salud, y en conjunto crear la Escuela Promotora de la Salud (Guía de orientación en saneamiento básico, 2009).

Bajo esta lógica se inició el proyecto de servicio social, el cual estuvo enfocado en trabajar con diversas actividades, los temas de nutrición, sexualidad y adicciones, temas relevantes para los jóvenes de la sociedad actual.

De este modo, con el proyecto desarrollado en el servicio social se buscó la promoción de temas como salud sexual y reproductiva, adicciones y nutrición; para incidir a que los jóvenes se sensibilizarán de la importancia de llevar una vida saludable y sobre todo, que cuiden su salud. Para hacer posible esto, se propone incidir para que el IEMS “Salvador Allende” inicie el camino para convertirse en una Escuela Promotora de la Salud.

Cabe mencionar que los tres temas señalados anteriormente, han sido señalados de mayor relevancia en los últimos tiempos en la población adolescente, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT).

En el tema de nutrición de acuerdo con los resultados de esta encuesta, el 35% de los adolescentes tiene sobrepeso u obesidad. En el ámbito nacional esto representa alrededor de 6 325 131 individuos entre 12 y 19 años de edad, además, indica que más de uno de cada cinco adolescentes tiene sobrepeso y uno de cada diez presenta obesidad.

La prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en adolescentes, fue de alrededor de 35.8% para el sexo femenino (lo que representa a 3 175 711 adolescentes del sexo femenino en todo el país), y 34.1% en el sexo masculino (representativos de 3 148 146 adolescentes varones), en 2012. La proporción de

sobrepeso fue más alta en mujeres (23.7%) que en hombres (19.6%); y para obesidad los datos revelan que el porcentaje de adolescentes de sexo masculino con obesidad fue mayor (14.5%) que en las de sexo femenino (12.1%) (ENSANUT 2012).

Respecto al ejercicio de la sexualidad, según la ENSANUT (2012), dice que uno de los grandes problemas en la sociedad es la forma en la que ejerce su sexualidad debido a su cultura, valores y respeto.

La misma encuesta indica que el porcentaje de adolescentes de entre 12 a 19 años de edad que han iniciado su vida sexual alcanza el 23%, siendo proporcionalmente mayor en hombres con 25.5%, en relación con las mujeres, con 20.5%, estos porcentajes han ido aumentando en relación a encuestas anteriores.

En aspectos relacionados con la salud sexual, la misma encuesta indica que un poco más de tres cuartas partes de los adolescentes respondieron correctamente al dato del número de veces que se puede usar un condón, indicador de conocimientos sobre el uso del mismo. Entre los adolescentes de 12 a 19 años del Distrito Federal (hoy Ciudad de México), cerca de tres cuartas partes supieron que el condón masculino se utiliza para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual, y una quinta parte de los adolescentes inició vida sexual; de éstos, 15.6% no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, mientras que en la última relación 24.1% no utilizó ninguna protección.

En lo que se refiere a la salud reproductiva, refiriéndonos a embarazos de los adolescentes de 12 a 19 años que tuvieron relaciones sexuales, la mitad (51.9%) alguna vez han estado embarazadas y 10.7%, estaban cursando un embarazo al momento de la entrevista. Vale la pena mencionar que el parámetro alguna vez embarazada disminuyó de acuerdo al 2006.

En el caso de las adicciones según la ENSANUT (2012), menciona que el 9 de cada 100 adolescentes de 10 a 19 años, reportaron haber fumado al menos 100 cigarrillos en su vida. Dice que el 9.2% de los adolescentes encuestados consumen tabaco, siendo mayor en hombres (12.3%), que en mujeres (6%). En promedio

inician el consumo de tabaco a los 14.6 años de edad, sin diferencias entre hombres y mujeres.

El promedio de cigarrillos diarios que consumen los adolescentes fumadores es de 3.7 cigarrillos al día. Y el 6.6% refiere que fuma su primer tabaco durante los primeros 30 minutos después de levantarse, lo que señala ya una adicción a la nicotina (ENSANUT, 2012).

El 25% de los adolescentes encuestados por la ENSANUT 2012, indicaron haber consumido alcohol en el último año. Con diferencias no significativas entre hombres (28.8%), y mujeres (21.2%).

Respecto al consumo abusivo de alcohol, la misma encuesta señala que: menos del 1% de los jóvenes abusa del alcohol diariamente, 2.3% lo hace de manera semanal, 5.8% mensual y 7.2% lo hace ocasionalmente, en cuanto a abuso si hay diferencia entre hombres y mujeres.

La misma encuesta ENSANUT 2012 señala que los adolescentes se encuentran en un grupo de edad relativamente saludable, que ha superado ya la etapa crítica de mortalidad y morbilidad de la infancia y aún no se enfrenta a los problemas de salud de la etapa adulta.

Los adolescentes contribuyen de forma más que proporcional a su peso poblacional a condiciones de salud que son consecuencia de comportamientos que comprometen su bienestar presente y futuro. Se ha documentado que las decisiones tomadas en la adolescencia son determinantes para el futuro de un individuo: es la adolescencia una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para la vida al transitar de la niñez a la edad adulta (ENSANUT, 2012).

Si bien, como se muestra en la encuesta estos tres temas son actualmente relevantes, y en la mayoría de las veces poco atendidos en la población adolescente. En el caso de la nutrición en lo que refiere al sobrepeso y la obesidad en las personas, podría deberse a múltiples factores, como sería: la falta de

educación alimentaria, los recursos económicos para comer saludable, la cultura, y otros factores que influyen en la alimentación. En el caso de la sexualidad el problema social es que la mayoría de los jóvenes al menos conoce algún método anticonceptivos, pero no los utilizan al iniciar su vida sexual, se sabe poco respecto al porque no los utilizan. En el caso de las adicciones se sabe, que el consumo temprano de cualquier droga, puede llevar a adicciones tempranas, que el tabaco es la droga de inicio para muchos de los adolescentes, y que el fácil acceso a ellas, entre otros factores que promueven el consumo.

1.2. MARCO TEÓRICO / CONCEPTUAL

1.2.1. ¿Qué es la salud?

Para hacer promoción de la salud, hay que saber primero qué es la salud, y para ello resulta conveniente ver el punto de vista de varios autores:

La Organización Mundial de la Salud (1948), definió a la salud como “un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad”.

La salud es entendida como la capacidad de las personas y los grupos para realizar sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades, la determinan también factores sociales, por lo que cambios en este rubro la afectan (OMS, 1998).

Continuado con esta última visión de la salud, vista como una capacidad humana que permite al individuo o al colectivo adaptarse a su entorno o incluso modificarlo, entonces la salud se considera así un recurso para la vida cotidiana, no el objetivo por el cual vivir. Se trata de **un concepto positivo** que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas de los individuos (OMS, 1998).

Otra definición de la salud que se manejan en la formación académica de los Promotores de la Salud en la UACM, es la de Chápela M. que dice: “la salud es la capacidad del sujeto individual o colectivo de mirar el pasado para gobernar el presente para la construcción de futuros viables” (Chápela M. y Jarillo E. 2001).

Los mismos autores vuelve a redactar esta definición de la siguiente manera: “salud es la capacidad corporeizada de inventar futuros y alcanzarlos”, (García D. s/f).

Para alcanzar los futuros viables, debe de considerarse el entorno, adaptarse al mismo e imaginar escenarios diferentes para poder modificarlo. Esto ayudaría a construir una mejor visión de vida, apoyándose del ejercicio de las capacidades humanas, en otras palabras: actuar para mejorar nuestras condiciones de vida.

Para la OPS y la OMS en su artículo titulado “Los Proyectos Locales de Promoción de la Salud. Nuevos Escenarios para el Desarrollo de la Salud Pública” (1995), menciona que el concepto de campo de la salud que es definido por Marc Lalonde y utilizado por Dever, como propuesta de un modelo epidemiológico. Dividido en cuatro grandes categorías de factores determinantes de salud: uno es el estilo de vida, el segundo es el medio y el ambiente, el tercero es la biología humana, y el cuarto la organización de los servicios de salud (OPS/OMS, 1995).

En este modelo el ambiente no se limita solo a los factores físicos, sino que predominantemente incluye el ambiente social en el más amplio sentido. A continuación se muestra el cuadro del campo de la salud en sus diversas categorías.

Figura 1

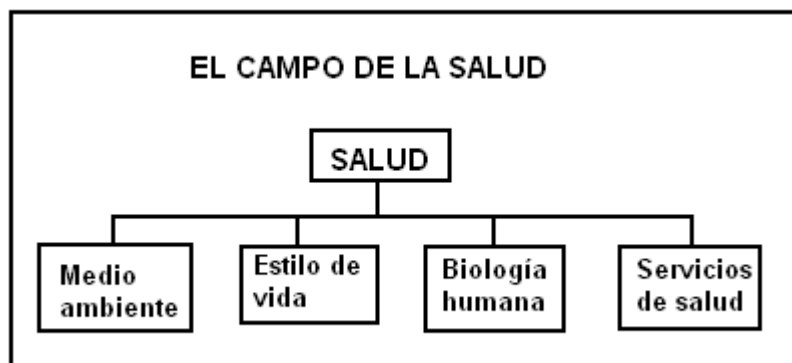


Imagen tomada de Marc Lalonde 1974, citado en OPS/OMS (1995).

1.2.2. La promoción de la salud

En esta sección, se muestran algunos puntos de vista de autores sobre lo que es o debe ser la práctica de la promoción de la salud.

Winslow en 1920, dice que: “la promoción de la salud es un esfuerzo de la comunidad organizada para lograr políticas que mejorarán las condiciones de salud de la población y los programas educativos, para que el individuo mejore su salud personal, así como para el desarrollo de una maquinaria social que asegure a todos, los niveles de vida adecuados para el mantenimiento y mejoramiento de la salud”.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2016), definió la promoción de la salud como una forma de ejercer mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales, destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida, mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

Haciéndose una recopilación del cómo ha ido evolucionando las políticas sobre promoción de la salud, cabe mencionar que se han dado varias conferencias enfocadas a esta, en una de ellas se derivó la Carta de Ottawa en 1986, en donde se establece que: “la promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual” (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Se mira a la promoción de la salud, como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre los determinantes de su salud y en consecuencia, mejorarla. Por tanto, las áreas de acción que propone la Carta de Ottawa son: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud,

desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, y reorientar los servicios de salud (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

En la Sexta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, realizada en Bangkok, Tailandia en 2005, en donde la idea principal manejada fue la de darle prioridad a las políticas, a las inversiones y alianzas con los gobiernos, también a las organizaciones del sector privado y de la sociedad civil, con el fin de asumir que la promoción de la salud se incluya en la agenda de desarrollo mundial, que permita ser una prioridad básica de todos los gobiernos, es decir, que sea un foco de iniciativas de la comunidad y de la sociedad civil (Secretaría de la Salud, 2014).

Se cree que la Promoción de la Salud en los próximos años debe fortalecer y ajustar sus acciones a la realidad epidemiológica, demográfica pero también social, política y económica, garantizando así la equidad, justicia y el derecho a la salud para todos (Secretaría de la Salud, 2014).

Por lo anterior, la promoción de la salud entendida como bienestar, debe constituir ineludiblemente, el objetivo principal del desarrollo y la razón primordial de cualquier política social moderna (Jiménez, F. 2005).

El compromiso de la promoción de la salud es involucrar a la comunidad en la implantación de políticas favorables a la salud, crear ambientes y entornos saludables, y establecer estilos de vida saludables (Cerqueira, M. 1997).

La promoción de la Salud pretende que los individuos y la colectividad adopten estilos de vida saludables, para esto, los centros de enseñanza se enfocan en la conducta y valores de los jóvenes, y de esa manera ayudando a los alumnos de las escuelas sobre la elección de sus estilos de vida (Cerqueira, M. 1997).

Para la OMS, un estilo de vida es visto como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (Larrauri, R. 2005).

La promoción de la salud, desde un modelo crítico, se define como “Conjunto de prácticas encaminadas a generar las condiciones para que los sujetos individuales y colectivos desarrollen su capacidad de inventar futuros y alcanzarlos”, (García D. s/f.).

Esta definición incluye como también lo menciona la OMS, las capacidades humanas, pero además considera la generación de capitales que permitan la modificación de las condiciones presentes para el logro de los proyectos, referidas como “prácticas apoderantes”, y la recuperación del control del cuerpo, para la invención del proyecto, refiriendo a esto como “prácticas emancipadoras”, (García D. s/f.).

Cuadro 1. Modelos de salud para la práctica de la promoción de la salud.

CARACTERÍSTICAS	ESTILOS DE VIDA	EMPODERANTE	EMANCIPADORA
Quien interpreta	Agencia de gobierno nacionales e internacionales	Grupos o personas “Expertas” fuera del sitio de práctica.	Grupos o personas dentro del sitio de práctica, expertas en la realidad de este sitio.
Intención principal	Mejorar la calidad y esperanza de vida	Que las personas y los grupos sociales se apropien del saber de los expertos y a partir de ahí modifiquen sus prácticas relativas a la salud y la enfermedad	Apropiación del conocimiento local y experto, reflexión, diagnóstico, planificación y práctica del cambio de acuerdo con decisiones locales.
Conocimiento principal utilizado	Organizado, seleccionado y clasificado por paneles de expertos. Contenido médico, de la atención primaria y epidemiológica. Actualmente incorpora la perspectiva de determinantes sociales de las enfermedades.	Seleccionado por expertos asesores y presentado de manera adecuada a cada contexto local. Contenidos de la pedagogía crítica y atención primaria.	Local y experto identificado por agentes locales y/o con ayuda de asesores promotores de salud. Contenidos de la educación crítica, de ciencias sociales y los necesarios para entender los problemas

			identificados localmente.
Dirigida a que grupos de población	En discurso a todos. En la práctica a grupos sociales por encima del límite de la pobreza.	Principalmente a grupos marginales y por arriba del límite de pobreza.	Principalmente a grupos marginales y por arriba del límite de pobreza y a grupos auto-organizados para el trabajo auto-gestivo.
Práctica	Frecuentemente discursiva, de "auto rescate", individual preventiva y de cambio de hábitos. Abogacía Alianza entre consumidores y consumidores.	Utilización de técnicas pedagógicas freireanas para la transmisión de información. Reciente énfasis en "alfabetización" en salud. Abogacía Alianzas entre instituciones y grupos de la población con problemas comunes.	Dialoga, reflexiva, de investigación-planificación-acción Abogacía Alianzas con grupos con problemas común y con intención crítica del cambio.

Cuadro tomado de Cárdenas, D. (s/f)

La promoción de la salud emancipatoria considera que los seres humanos se conviertan en sujetos saludables, y éticos que sean capaces de construir conocimiento independientemente de los expertos o de las instituciones y, con base en ese conocimiento, dar significado, valor y sentido a su mundo y práctica (Habermas, 1987).

Esta alternativa emancipadora permite al individuo diseñar y decidir qué quiere para su salud y en base a ello, construir un futuro mejor de manera individual y colectiva.

De acuerdo con Cárdenas (s/f), el profesionalista en promoción de la salud, no busca empoderar, porque no da poder, lo que hace es generar las condiciones que faciliten el fortalecimiento del otro, tampoco emancipa, genera las condiciones para que el otro se concientice de los discursos de dominación que ha corporeizado en su historia, y que constantemente están interviniendo en la formulación de sus proyectos.

1.2.3 La educación para la salud

Se han presentado las definiciones de salud y de promoción de la salud, en este apartado se abordará la educación para la salud (EpS), en donde se admiten diversas definiciones dependiendo del modelo educativo que las sustentan.

Una de las definiciones muy ampliamente citada de EpS, es la propuesta por Green (1992) que dice es “cualquier combinación de experiencias educativas diseñadas para disponer, capacitar y reforzar adopciones voluntarias de comportamientos individuales o colectivos que conducen a la salud”.

Touze en 2005, menciona que la EpS es un proceso planificado que conduce a la modificación de las conductas relacionadas con la salud, con el mero objetivo de adoptar conductas saludables. Su propósito es el de proporcionar a la población los conocimientos, habilidades, y destrezas necesarios para la promoción y protección de su salud individual, la de su familia y de su comunidad.

Desde esta perspectiva la EpS encuentra en el sistema escolar su escenario por excelencia. La escuela tiene vínculos establecidos con la comunidad a través de las organizaciones de padres y jóvenes, ésta es la instancia donde los jóvenes tienen acceso a la información y al conocimiento que necesitan para construir hábitos de vida saludables (Touzé, G. 2005).

Marqués (s/f) indica que la EpS tiene las siguientes características:

- Es un proceso paralelo a cualquier otra intervención sanitaria y/o educativa.
- Ha de promover la responsabilidad individual y colectiva para la toma de decisiones a través del análisis de alternativas y sus consecuencias.
- Debe aumentar la capacidad de interrelación
- Es un conjunto de aprendizajes que contemplan tres aspectos diferentes:
 - Información

- Desarrollo de actitudes positivas
- Promoción de hábitos y comportamientos saludables

El mismo autor señala que la EpS, se aborda a través de dos enfoques diferentes, representados por autores diferentes, y respaldados por teorías y métodos de actuación también diferentes, no excluyentes sino complementarios uno del otro.

El primer enfoque podría decirse que es el enfoque tradicional o positivista, y el segundo es el crítico. A continuación se presenta un cuadro en donde se presentan las características de cada uno.

Cuadro 2. Diferencias entre el enfoque de educación para la salud tradicional y el crítico.

	Enfoque tradicional	Enfoque crítico
Paradigma	Positivista	Crítico
Objeto de conocimiento	Objetivo	Dialectico
Fin	Leyes universales	Emancipatorio
Método	Cuantitativa	Cualitativa
Teorías del aprendizaje	Transmisión de conocimientos	Interaccionismo social
Modelos	Conductistas, cognitivistas, comunicación persuasiva, precede, creencias de salud, etc.	Investigación acción participativa
Autores representativos	Bandura, Fishben, Gree, Matarazzo, Costa, Greene, Polaino, Rochon, etc.	Freire, Lather, Kemmis, Modolo, Vuori, Minkler, Serrano, Fernández, Sierra, Kelly, etc.
Papel del sujeto	Receptor del conocimiento y constructores del mismo	Fundamentalmente utilizador del conocimiento para la interacción con los demás en tareas sociales
Papel de la comunidad	Cliente y contexto	Protagonista
Papel de EpS	Autoridad	Organizadora de proyectos participativos de grupo en la comunidad.
Objetivo	Prevención de enfermedades	Promoción de la Salud

	infecciosas	
Lugar	Consulta Médica	Contexto escolar, contexto laboral, contexto comunitario, domicilios, en los medios de comunicación, etc.
Población	Enfermos	Sanos

Cuadro tomado de Marqués, F. y de la Universidad de Cantabria, modificado por la autora del presente reporte.

Un fundamento de la EpS tradicional lo constituye la concepción biomédica y la enfermedad, con lo cual su objetivo consiste en prevenir la enfermedad (Universidad de Cantabria, 2010).

La EpS crítica se basa en la concepción holística de la salud, que reconoce un peso importante a los factores sociales y conductuales como determinantes de la salud, y su objetivo consiste en mantener y promocionar la salud, haciendo hincapié, tanto en las conductas de las personas como en el ambiente (Universidad de Cantabria, 2010).

El enfoque crítico señala que el proceso de Educación para la Salud está orientado a generar un cambio social, donde intervengan aquellos sectores que puedan contribuir al desarrollo de políticas públicas; dirigidas a reducir la desigualdad social, y a favor de una conciencia crítica (Freire, P. 1983).

En resumen, se puede ver que la educación para la salud forma parte de un proceso multidimensional que explora tres puntos, el primero es el proceso de comunicación, el segundo, el proceso de intervención social, ya que toma en cuenta su contexto socioeconómico y cultural que determina los comportamientos y estilos de vida enfocados a la salud. Y el tercero, como proceso educativo que establece y modifica conductas (Colmer, C. 2000).

En la EpS, las actividades de enseñanza tienen la finalidad de desarrollar facultades individuales de las personas que se construye en función de experiencias, produciendo a su vez un cambio en la forma de actuar, pensar y sentir. En ese sentido, el aprendizaje es un proceso acumulativo de sentimientos, conocimientos y habilidades que se poseen mediante actividades educativas.

Es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva. Es un instrumento de la promoción de salud y por tanto una función importante de los profesionales sanitarios, sociales y de la educación (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003).

La Universidad de Cantabria (2010), dice que para fomentar el estilo de vida saludable, es necesario que los individuos adopten diversos patrones de comportamiento por la presión del medio social en el que viven, se considera que la familia, la escuela, los medios de comunicación y la publicidad son factores que influyen el proceso de socialización en los individuos. Lo cual implica la participación de los individuos y la comunidad, el flujo bidireccional de información entre el educador de salud y la comunidad influyen en el comportamiento de los seres humanos.

1.2.4. Las Escuelas Promotoras de la Salud.

La iniciativa mundial de salud sobre crear Escuelas Promotoras de Salud (EPS) fue propuesta por la OMS en 1995, y la posibilidad de poner en marcha programas de salud en las escuelas fue utilizando como base el marco escolar de la Promoción de la Salud, Buscando beneficiar a países desarrollados y subdesarrollados (Kwan, S.; Petersen, P.; Pine, C. y Borutta, A. 2005).

Según la OPS y la OMS (1995), el fin de las escuelas promotoras de la salud, es crear condiciones favorables para que futuras generaciones adquieran el conocimiento que les permita cuidar, y mejorar su salud de manera individual, familiar y colectiva desde la visión de promoción de la salud. Estos espacios permitirán a las personas aprender, disfrutar, convivir y trabajar.

No obstante, cabe mencionar que los programas relacionados con las escuelas y la salud se remontaron a partir del año 1986 en el cual la OPS promovió una iniciativa a nivel mundial, junto con otras organizaciones internacionales como la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y la Organización de las Naciones

Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura, de desarrollar un enfoque integral de educación para la salud en la escuela (Hernández, C. 2017).

México se sumó en 1989, y suscribió un acuerdo de coordinación entre la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la Secretaría de Salud (SSA), con el objetivo de promover acciones de salud en las escuelas, particularmente concernientes a fomentar la adopción de conductas saludables. Un año más tarde la OMS impulsó la formación de escuelas saludables (Hernández, C. 2017).

Desde la formalización del Acuerdo Intersectorial entre la SEP y la SSA se han dirigido acciones orientadas a la higiene escolar, siempre determinada por la educación para el auto cuidado, el saneamiento básico, la prevención de enfermedades transmisibles y el cuidado de los espacios físicos escolares. Los objetivos se han ido transformando de acuerdo a la situación epidemiológica de los escolares, ampliando la atención a la educación especial y a la infraestructura física de las escuelas.

La OPS/ OMS (1995), impulsó la iniciativa regional de escuelas promotoras de salud en línea con los mecanismos para la promoción de la salud establecidos en la carta de Ottawa.

Según la Secretaria de Salud (2012), una escuela promotora de la salud se encarga de fomentar la salud y el aprendizaje a los maestros, alumnos, a los padres de familia, a los servicios de salud cuyo objetivo es que entre todos creen un lugar saludable mediante una nueva política pública.

El objetivo principal de las escuelas es hacer intervención en educación media superior y superior, que les permita desarrollar capacidades para ejercer mayor control sobre su salud y de esa forma incrementar el aprovechamiento escolar (Secretaria de Salud, 2012).

Existe también una guía de orientación básica para las escuelas promotoras de la salud, ésta se trabaja en alcaldías de municipios rurales y en pequeñas comunidades. También se analiza desde un enfoque integral, en el que se llevan a

cabo dinámicas sociales, políticas y económicas, en donde se incluye en la etapa escolar la capacitación y actualización de los maestros, la intervención de los alumnos, padres y comunidad, los vínculos con servicios de salud, acorde a las necesidades, la alimentación balanceada en los comedores, la promoción y hábitos saludables, y las nuevas metodologías educativas en donde los jóvenes estudiantes desarrollen destrezas conocimientos y hábitos saludables (Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible, 2011).

La iniciativa de esta meta es fortalecer a la población en etapa escolar de manera conjunta con los maestros, padres de familia y profesionales de la salud y de esa manera compartir información en el tema de la salud, que permita a la población escolar hacerse cargo de su salud y adopten distintos modos de vida saludables. Contemplando componentes básicos como es la Educación para la Salud, habilidades para la vida y también la creación y mantenimiento de entornos físicos y psicológicos saludables y finalmente, la reorientación de los servicios de salud.

Los logros de esta iniciativa regional en escuelas promotoras de la salud es haber contribuido a que las necesidades integrales de la población escolar tenga visible las agendas políticas, socioeconómicas y de salud pública, también el haber promovido el binomio de la salud-educación, el desarrollo sostenible y desarrollo y crecimiento socio económico y espiritual de los pueblos.

La Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (*UIPES*) dice que para poner en marcha una escuela Promotora de la salud son necesarios los siguientes elementos: desarrollar una política de apoyo a la EpS por parte del gobierno o la autoridad local, contar con el apoyo de la administración y de la dirección, crear un pequeño grupo de personas que asuma de forma activa la dirección y coordinación de las actuaciones; integrando por maestros, personal no docente, alumnos, padres y miembros de la comunidad, auditar/monitorear las actuaciones de promoción de la salud de cada momento de acuerdo con los seis elementos esenciales de la EpS, consensuar unos objetivos y una estrategia para alcanzarlos, redactar una carta de acuerdo de la EPS, asegurar que el personal de la escuela y los colaboradores de la comunidad cursen programas de capacitación

y tengan oportunidad de poner en práctica los conocimientos y habilidades adquiridas, celebrar las fechas señaladas y dar un plazo de 3 a 4 años para obtener resultados (UIPES, 2005).

Existen elementos esenciales de la promoción de la salud en la escuela, la EPS tiene como fundamento a la carta de Ottawa para la promoción de la salud de la OMS y este consta de seis elementos esenciales: uno, las políticas escolares saludables: dos, el entorno físico de la escuela: tres, el entorno social de la escuela: cuatro, habilidades de salud individuales y competencias para la acción: cinco, vínculos de la comunidad y seis, los servicios de salud (UIPES, 2005).

Para poder implementar una Escuela Promotora de la Salud, es necesario ir encaminados con la Promoción de la salud y la Educación para la Salud, esta nos permite ver que la escuela es un subsistema con un entorno social favorable, el cual nos permite retroalimentar mediante entradas y salidas de información y conocimiento, ideas, valores y experiencias ante una comunidad en etapa escolar, permitiendo así un cambio social a largo plazo de manera satisfactoria (UIPES, 2005).

Cabe mencionar que actualmente la educación ya no es la misma de antes, la educación actual permite al individuo el desarrollo de capacidades físicas, psíquicas y sociales, es decir, su educación va ligada a su autonomía, creatividad y a sus capacidades de reflexión y espíritu crítico (Ministerio de Educación y Ciencia, 1996 y Arniz, P. 2001).

Lo anterior permitiría promover el empoderamiento, cuya meta es incrementar el control sobre su propia salud de manera individual y colectiva, de la misma manera es necesario contemplar los elementos esenciales para la creación de las escuelas promotoras de la salud, el conjunto de la salud y del entorno educativo en colaboración de administrativos, profesores, alumnos, padres de familia, y otros profesores y profesionistas de la salud de manera externa, permitirá crear esta nueva política de manera exitosa (UIPES, 2005).

1.2.5. Componentes de una escuela promotora de la salud

La OPS/ OMS (2003), menciona que el desarrollo de una *Escuela Promotora de Salud* tiene en cuenta cuatro componentes esenciales:

- *Educación para la salud.* Basada en las necesidades y los intereses de los alumnos en cada etapa de su desarrollo y acorde con las características individuales, culturales y de género. Esta educación procura integrarse de manera permanente y transversal al currículum y seguir una lógica secuencial y progresiva.

Utiliza metodologías participativas y constructivas, busca ir más allá de la mera información y fortalecer el desarrollo de las “competencias”. Involucra, además del desarrollo curricular, la preparación de materiales didácticos, la formación, actualización e intercambio entre los docentes.

- *Desarrollo de ambientes y entornos saludables.* Esto se refiere tanto a los espacios físicos que deben estar limpios y ser estructuralmente adecuados como al entorno institucional que debe ser emocional y psicosocialmente sano, seguro, libre de agresión y violencia verbal, emocional o física. El ambiente institucional y físico de la escuela es un factor esencial: debe reflejar los comportamientos que se intenta promover, a través de entornos físicos e institucionales que los valoren e incentiven.

Las EPS procuran los medios para crear y mantener ambientes y entornos que refuercen la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en la escuela, incluyendo acciones de promoción de la salud para el personal docente y los trabajadores administrativos y de mantenimiento, así como actividades de promoción de la salud con las asociaciones de padres y con organizaciones de la comunidad.

- *Enlace a redes de servicios colaborativos de salud y protección social.* El propósito es detectar y prevenir integral y tempranamente los problemas de salud y las necesidades de asistencia, garantizando una adecuada alimentación y controlando los principales factores de riesgo.

Se pretende que mejorando el vínculo de la escuela con servicios municipales ya existentes, se fortalezca la capacidad de escuelas para dar respuesta a las necesidades alimentarias, de asesoría y consejería psicológica, de prevención de la violencia y el maltrato, de acceso a deportes y recreación, etc. En muchos casos, la integración a estas redes permite el desarrollo de pequeños emprendimientos productivos, tales como huertos escolares, en el marco del proyecto escolar de salud y como forma de hacer más sustentables y significativas las acciones de la escuela.

- *Participación.* Las EPS procuran “empoderar” a todos los que participan del proceso y facilitar su involucramiento en la toma de decisiones, fomentando así la construcción de ciudadanía y democracia solidaria. El de participación no es sólo un componente esencial del enfoque de *Escuela Promotora de Salud*, sino un elemento transversal que recorre los tres anteriores y al que debe prestársele especial atención.

En conclusión la escuela promotora de la salud: implementa políticas en pro de la dignidad y el bienestar individual y colectivo de la población. Al ofrecerles múltiples oportunidades de crecimiento y desarrollo en un contexto de aprendizaje y de éxito, cuyos beneficios se extienden a toda la comunidad escolar, incluidos los docentes y las familias de los alumnos; este implementa estrategias que fomentan el aprendizaje mediante actividades escolares planificadas, utilizando únicamente los recursos y medios disponibles de los escolares.

1.2.6. Las escuelas promotoras de la salud en México

La Iniciativa regional en Latinoamérica de escuelas promotoras de la salud se originó a principios de la década de 1990 a través de múltiples consultas inter países que condujeron a su lanzamiento oficial en 1995. La Iniciativa tiene como finalidad proporcionar a las generaciones futuras conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para promover y cuidar de su propia salud, la de su familia y de su comunidad, y crear y mantener ambientes de estudio y trabajo y comunidades saludables (Cerqueira, 2003).

En el ámbito regional, la Iniciativa brinda colaboración técnica y realiza las siguientes actividades: promoción y fortalecimiento de los programas integrales de salud escolar colaboración técnica con los países, realización de actividades de extensión educativa, movilización y participación de la sociedad, diseño y ejecución de programas, apoyo a la formación de Redes nacionales, fortalecimiento y mantenimiento de las Redes latinoamericana y caribeña de escuelas promotoras de la salud, difusión del enfoque de habilidades para la vida, desarrollo y difusión de instrumentos de diagnóstico y análisis rápido y creación de alianzas estratégicas (Cerqueira, 2003).

En el México de finales del siglo XIX, la inspección médica escolar como consecuencia del Congreso Higiénico-Pedagógico que se realizó en la capital del país en 1882, es el marco histórico en el que se propiciaron los avances en la prevención de las enfermedades de la niñez mexicana. Entrado el siglo XX se impulsaron programas con énfasis en la salud escolar, en 1940 “Higiene escolar”, posteriormente se establecieron los “huertos escolares” y en 1989 se buscó la atención a la salud escolar con la creación del Programa Nacional de Promoción de la Salud de los Educandos del Sistema Educativo Nacional (Red Mexicana de Escuelas Promotoras de la Salud, 2016).

Para 1994 se logró la inclusión de la Salud del Escolar en el Programa Nacional de Salud; en ese mismo año se publicó la NOM-009-SSA2-1994 para el Fomento de la Salud del Escolar, y en 1996 México se adhirió al Movimiento de Escuelas Promotoras de la Salud (Red Mexicana de Escuelas Promotoras de la Salud, 2016).

Para 2001 se estableció el Programa de Educación Saludable en escuelas de educación básica y en 2006 se creó el Programa Escuela y Salud, con énfasis en la transformación de los determinantes sociales de la salud escolar, a través de la educación, la prevención, la participación social y la modificación de los entornos físicos y psicosociales (Red Mexicana de Escuelas Promotoras de la Salud, 2016).

En mayo 2012 los representantes titulares de las Secretarías de Salud y Educación, suscribieron las “Bases de Coordinación para el Establecimiento, Desarrollo y Ejecución del Programa de Acción Específico Escuela y Salud”, dejando asentadas

las bases jurídicas para impulsar y materializar, - en las entidades federativas- los instrumentos similares que permitan fortalecer los vínculos de coordinación para la operación, seguimiento y evaluación del programa (Red Mexicana de Escuelas Promotoras de la Salud, 2016)

La actualización de la hoy Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013 Promoción de la Salud Escolar (D.O.F. 09/12/2013), ha sido un avance significativo ya que consolida y fortalece el trabajo intersectorial en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades a partir del control y la modificación de los determinantes de la salud de los escolares. (Red Mexicana de Escuelas Promotoras de la Salud, 2016)

Las acciones de promoción de la salud escolar y el reconocimiento de escuelas promotoras de la salud, son componentes esenciales del Programa de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales de la Dirección General de Promoción de la Salud, de la Secretaría de Salud en México (Red Mexicana de Escuelas Promotoras de la Salud, 2016).

En la Ciudad de México no se ha llevado a la práctica la creación de escuelas promotoras de la salud, pero si se aborda la Educación para la Salud en las escuelas de diferente manera, hace tres años se inició un programa llamado “SaludArte” impartido por la Secretaria de Educación de la hoy Ciudad de México, que se preocupa por crear en las escuelas un modelo multidisciplinario de materias extracurriculares como son: Nutrición, guitarra, danza, educación física, canto, artes plásticas, entre otras. A su vez permite que los niños se ilustren y se fomente una cultura no solo en el área de la salud, sino también de las artes.

El objetivo es: preparar para la vida a niñas y niños de las escuelas primarias públicas de jornada ampliada de la Ciudad de México, en donde se aplique el Programa, fortaleciendo su formación integral al brindarles herramientas educativas vinculadas al autocuidado de la salud, expresión artística y convivencia ciudadana, con base en un esquema de educación complementaria.

En el Estado de Morelos el programa fue llamado “Programa Escuela y Salud”, el cual pretende mejorar las condiciones de salud, con el apoyo de organismos públicos y privados así como la participación social, creando así una nueva cultura. Se toma en cuenta cuatro líneas básicas de acción: el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de promoción y prevención de salud, los entornos favorables a la salud y la participación social (Programa Escuela y Salud, 2016).

Este programa de Servicios de Salud en el Estado de Morelos buscó contribuir en los determinantes de la salud en niños y jóvenes escolares de manera individual y colectiva, buscando incidir en aspectos psicosociales y físico. Atendiendo temas como alimentación saludable, evitando así enfermedades crónico degenerativas, tales como diabetes mellitus, sobrepeso y obesidad, también actividad física adecuada, higiene personal, factores psicosociales, prevención en el consumo de bebidas alcohólicas y sexualidad (Programa Escuela y Salud, 2016).

1.2.7. La adolescencia

Resulta conveniente describir el grupo etario con el que se trabajó principalmente en la presente experiencia profesional, ya que la mayoría de los participantes en el programa implementado, pertenecían a este grupo etario, el cual tiene características biopsicosociales, que resultan necesarias de comprender para una intervención adecuada.

La adolescencia es la “edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo”. Se puede decir por tanto, que es una edad transitoria, en la que la persona se está haciendo a sí misma, es una etapa entre la infancia y la juventud (Izco, E. 2007).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas),

estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales (Secretaría de Salud, 2015).

Por otro lado Jean Piaget: dice que el adolescente comenzará a construir sus propios sistemas y teorías sobre la vida, e incorporará una nueva serie de procesos en torno al pensamiento, empleando diferentes vías para razonar. Como por ejemplo la creación de hipótesis y deducciones, lo cual fortalece el dominio y, ante todo, el desarrollo de la crítica. Para ello emplea la razón y procura hacer algunas pruebas para identificar diferencias, por medio de esto, genera un sistema capaz de combinar ideas, estructurarlas, y llegar a una síntesis de lo que considera más relevante, guardando las justas proporciones con lo que ocurre, esto es la libre actividad de la reflexión espontánea (Quintanilla, C. 2012).

Coon en 2010, dice que la adolescencia es reconocida en casi todas las culturas a nivel mundial, determinada por 4 factores, la dinámica familiar, la experiencia escolar, el marco cultural que ha estructurado el ambiente social para la puesta en práctica de normas y límites y finalmente las condiciones económicas y políticas del momento.

En resumen, la distinción entre los conceptos de adolescencia constituye un paso indispensable para la correcta comprensión de todo el proceso. La adolescencia, por su parte, puede variar en función de diversos factores ya que constituye un proceso más complejo en el que, además de las físicas, entran en juego cuestiones psicológicas y sociales. Tal y como la entendemos hoy, es resultado de la progresiva prolongación de la juventud o retraso de la edad adulta que experimentan las sociedades debido a la especialización del trabajo y a la consabida necesidad de formación que ello conlleva (Izco, E. 2007).

De acuerdo a las teorías del aprendizaje y desde un enfoque cognoscitivo, en el estudio de las etapas del desarrollo del pensamiento, Vygotsky ve a los adolescentes desde una perspectiva socio-cultural, por tanto, fue uno de los primeros teóricos en destacar que el pensamiento del adolescente no se desarrolla dentro de un vacío, sino que está sujeto a las influencias del contexto sociocultural en el que crece. Se enfocó en la forma en que los adultos transmiten a sus hijos las

creencias, costumbres y destrezas propias de su cultura. A medida que el adolescente desarrolla su pensamiento se va haciendo más sofisticado (Teorías del desarrollo humano [2012]).

Otra de las teorías del desarrollo está enfocada a lo socio-cultural, encargado de la influencia del ambiente, y es manejada por Bandura quien a través de su teoría determina cuatro condiciones necesarias para el proceso de moldeamiento de una conducta: atención, retención, reproducción y motivación (Teorías del desarrollo humano [2012]).

Para lograr estas cuatro condiciones es importante citar su postura, Bandura dice que *“las personas no copian de manera mecánica lo que ven o escuchan, sino que buscan en las demás información con las conductas adecuadas. Su teoría es cognitiva debido a que cree las personas tratan activamente de comprender lo que sucede en su mundo, lo que otras personas hacen constituye una fuente importante de información acerca del mundo”* (Teorías del desarrollo humano [2012]).

Para Paulo Freire, el diálogo es un factor importante en el proceso de “aprendizaje”, problematiza la realidad, rompe con los esquemas tradicionales de la educación que separa educando y educador. A partir de la situación de diálogo no es el educador el que educa en exclusividad, sino que éste es también educado mediante la conversación con el educando; así se elimina la dicotomía sujeto-objeto en el proceso educativo. La frase “nadie educa a nadie, así tampoco nadie se educa a sí mismo, los hombres se educan en comunión mediatizados por el mundo” (Carreño, M. 2010, Freire, P. 1983).

La educación bancaria de acuerdo con Freire, se caracteriza por una relación entre educando y educador que denomina “narrativa”, “discursiva”, ya que supone un sujeto (el profesor) que narra y unos objetos pasivos (los alumnos), que escuchan. El proceso del aprendizaje de acuerdo con esto es el de depositar, de transferir, de transmitir valores y conocimientos. En esta relación el educador aparece como el que sabe y tiene la tarea de “llenar” a los educandos con sus conocimientos y el educando, a su vez, aparece como el que ignora y debe guardar los depósitos y archivarlos utilizando la memoria. Dado que la narración del educador está

separada de la realidad y de la reflexión sobre la realidad, se transforma fácilmente en un instrumento de dominación. En este sentido Freire dice: “En la medida en que esta visión bancaria anula el poder creador de los educandos o lo minimiza, estimulando así su ingenuidad y no su criticidad, satisface los intereses de los opresores” (Carreño, M. 2010).

Freire habla también de que el proceso de enseñanza, debe tener permanentemente una actitud crítica, dice que es la lucha por la humanización, amenazada por la opresión. Señala que el hombre moderno dominado hoy por la fuerza de los mitos y dirigido por la publicidad organizada, ideológica o no, renuncia cada vez más, a su capacidad de decidir, siendo expulsado de la órbita de las decisiones (Carreño, M. 2010).

1.2.8. El Instituto de Educación Media Superior (IEMS)

El 30 de marzo de 2000 el Gobierno de la Ciudad de México publica el decreto de creación del Instituto de Educación Media Superior del D.F (IEMSDF), como parte del Sistema Educativo Nacional, tiene como objetivo impartir e impulsar la educación de tipo medio superior en la Ciudad de México, especialmente en aquellas zonas en las que la atención a la demanda educativa sea insuficiente, o así lo requiere el interés colectivo. También se informa que la educación que imparta el Instituto, será gratuita, democrática, promoverá el libre examen y discusión de las ideas y estará orientada a satisfacer las necesidades de la población de la capital del país (IEMS, 2016).

Características del proyecto educativo del Instituto de Educación Media Superior

El proyecto educativo del Sistema de Bachillerato del Gobierno del Distrito Federal (hoy Ciudad de México) y la Secretaría de Desarrollo Social se compone de tres estructuras que contienen los elementos sustantivos, que propician la formación de los jóvenes estudiantes de cara al perfil de egreso formulado por la institución y a

la certificación de los estudios. El modelo educativo en el que se basa esta institución está sustentado en tres ejes: formación Crítica, Humanística y Científica (IEMS, 2006).

Forma de ingreso

El ingreso de los estudiantes a esta institución solo es demostrando que viven en colonias aledañas a los planteles, y después mediante un sorteo de números aleatorios ante Notario Público.

El IEMS tiene dos modalidades de estudio:

Modalidad escolarizada

Esta modalidad se denomina así porque todas las clases son de manera escolarizada, es decir presenciales de lunes a viernes, pero también cuenta con horas de convivencia conjunto con el tutor asignado, asimismo cuentan con asesorías personalizadas después de clases.

Modalidad semi- escolarizada

Esta Modalidad se diseñó para ampliar y diversificar la oferta educativa del IEMSDF. Se denomina así porque combina dos formas de trabajo académico: sesiones tipo clase (típicas de los sistemas escolarizados) y el estudio independiente (que promueven los sistemas abiertos).

Egreso

Durante el último semestre de bachillerato, el estudiante se incorpora a un proceso de certificación de sus estudios, en donde se desarrollan diversas actividades. Esto es, con la realización de este último trabajo de investigación denominado Problema Eje se busca que el estudiante integre los conocimientos y habilidades que desarrollo durante su formación. Para su realización el estudiante es apoyado, dirigido y asesorado por un docente tutor durante todo el proceso de su

investigación. Al concluir el desarrollo del Problema Eje se realiza una exposición oral del mismo que sirve como un elemento más de evaluación que verifica el grado de desarrollo del perfil de egreso que el estudiante logró desarrollar (IEMS, 2006).

Surgimiento-inauguración del plantel Salvador Allende

El inmueble para la creación del plantel Salvador Allende fue donado por la delegación Gustavo A. Madero.

Infraestructura de plantel Salvador Allende

La infraestructura es una parte esencial del diseño de los planteles en relación al Proyecto Educativo, debido a que este se preocupa por las necesidades de los programas de estudio, ayudando así a su diseño arquitectónico a contemplar espacios suficientes para llevar a cabo las actividades, al contar con:

- Aulas de aprendizaje
- Aulas de artes plásticas
- Aula de música
- Aula audiovisual
- Laboratorio (Ciencias y Computación)
- Sala de internet
- Cubículos para cada uno de los profesores, cubículos de estudio para estudiantes y biblioteca
- Auditorio
- Foro al aire libre
- Espacios deportivos
- Oficinas Administrativas
- Áreas verdes
- Servicio Médico

Plan de estudios

El plan de estudios que presenta el IEMS tiene una duración de 3 años para concluir el nivel medio superior. Dentro de la curricula del plan de estudios ninguna asignatura es específica para abordar temas de salud (IEMS, 2016)

La Población escolar del plantel Salvador Allende

En el caso específico del plantel Salvador Allende en el ciclo 2014-2015 “B”, en la modalidad escolarizada se reinscribieron en el turno matutino 216 hombres y 230 mujeres sumando así un total de 446 estudiantes, en el turno vespertino se reinscribieron 182 hombres y 172 mujeres, sumando así un total de 354 estudiantes.

La población de hombres en este plantel es de 398, y de mujeres suma un total de 402, por lo tanto la población en general de hombres y mujeres, da una suma de 800 estudiantes de la modalidad escolar.

CAPITULO 2

METODOLOGIA

2.1. OBJETIVOS

2.1.1. Objetivo general

- Reflexionar sobre la práctica profesional del promotor de la salud en la experiencia obtenida a través del diseño y la implementación de un taller de educación para la salud en el IEMS, plantel “Salvador Allende”.

2.1.2. Objetivos específicos

- Definir las características de una intervención de educación para la salud desde la promoción de la salud.
- Diseñar un taller sobre Salud Sexual y Reproductiva, Nutrición y Adicciones desde la mirada de la promoción de la salud.
- Implementar el taller de Educación para la salud en el IEMS “Salvador Allende”.
- Reflexionar a partir de los resultados de la práctica de los talleres en el IEMS sobre la experiencia adquirida.

2.2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Delimitación de los temas para abordar en los talleres

Los tres temas abordados en este informe, se tomaron en cuenta a partir de las estadísticas mostradas en la Encuesta Nacional ENSANUT 2012, considerando así, los problemas más abundantes actualmente en la población adolescente como son: la nutrición, sexualidad y reproducción y adicciones.+

Desarrollo e implementación de los talleres

En el plantel IEMS "Salvador Allende" se inició con la realización de un diagnóstico para identificar las necesidades de los jóvenes estudiantes en torno a los conocimientos que poseen sobre la promoción y el cuidado de su salud. Se realizaron una serie de actividades y talleres propuestos para la comunidad escolar, además se buscó el vínculo con algunas instituciones para que apoyaran con la impartición de talleres o pláticas relacionadas con los temas de: nutrición, salud sexual y reproductiva y adicciones.

En el tema de nutrición se realizó un taller de cuatro sesiones, en el tema de salud sexual y reproductiva fue un taller con seis sesiones, y en el tema de las adicciones fue un taller con dos sesiones. Cada uno de ellos tenía diferente duración, esto dependía de la respuesta y participación de los jóvenes.

Es importante resaltar que para la ejecución de los talleres, se elaboraron unas cartas descriptivas para la planeación de dichas actividades, posteriormente se elaboró material didáctico para llevarlo a la práctica, también se hizo un diario de campo que ayudaría a la reflexión y mejoramiento de los talleres, y finalmente se armó una foto- secuencia, donde se muestra mediante evidencia fotográfica lo impartido en cada una de las actividades.

Otros productos obtenidos derivados de la experiencia:

Se elaboró un manual para la comunidad escolar (estudiantes, profesores y administrativos), para que tuvieran a su alcance un conjunto de actividades con las que puedan analizar temas relacionados con la salud como son: la nutrición, la sexualidad y las adicciones, encaminados al cuidado de la salud personal y colectiva.

CAPITULO 3

RESULTADOS

3.1 CARTAS DESCRIPTIVAS

A continuación se invita a ver en la parte de anexos las cartas descriptivas, diseñadas para la intervención de los talleres enfocados en el programa de la Nutrición, Salud Sexual y Reproductiva y Adicciones. Estas a su vez sirvieron como guía para la implementación de los talleres (Ver anexo 1).

3.2 BITÁCORA

3.2.1. Programa 1 Nutrición

3.2.1.1. Tema: Plática “Orientación Alimentaria”.

Objetivo: Reconocer y reorientar acerca de la alimentación balanceada a través de una lectura.

Descripción de actividades: Se elaboró un escrito de la alimentación saludable previo a la actividad, en el cual los jóvenes tenían que leerla y reconocer cómo es su alimentación, tomando en cuenta sus factores culturales, tradicionales y económicos.

Meta: Que los jóvenes reflexionen en torno a la orientación alimentaria.

- Explicar el plato del bien comer y que los jóvenes aprendieran a formular menús balanceados.

Resultados observados: A este taller acudieron aproximadamente 20 estudiantes, de los cuales se mostraron participativos ante la dinámica, además de reflexionar sobre el tema realizaron ejemplos de menús balanceados, para finalizar mostraron interés en el tema de la alimentación, varios de ellos se acercaron a mostrar sus inquietudes sobre el tema.

3.2.1.2. Tema: Ofrenda “Para enterrar a la comida chatarra... Hay que revivir la comida sana”.

Objetivo: Realizar menús balanceados para la ofrenda, tomando en cuenta las características de la lectura previa ya reflexionada en la sesión anterior, sin perder de vista la comida tradicional de la ofrenda, factores económicos, culturales y tradicionales que influyen hoy en día en nuestra alimentación.

Descripción de actividades: Se propuso realizar una ofrenda balanceada en conmemoración del día de muertos, en conjunto con la promotora de la salud contribuir con los estudiantes al desarrollo de conductas alimentarias individuales y con la comunidad, con el fin de crear un entorno educativo saludable. De esa manera se pretende que los estudiantes se apropien de conceptos nutricionales y aprendan a comer balanceadamente, pero también no olvidando las costumbres, tradiciones y situaciones económicas para la creación de un menú saludable.

Meta:

- Mostrar a los jóvenes que se pueden mejorar sus hábitos alimenticios, con la creación de sus propios menús saludables, a través de factores culturales, tradicionales y recursos económicos con los que cuentan.

Resultados observados: Esta actividad fue muy lúdica, los jóvenes se mostraron participativos y colaboraron en el montaje de la ofrenda balanceada, además de la exposición de sus menús, también para recuperar la cultura los jóvenes y la prestadora de servicio y otros profesores del plantel se caracterizaron de personajes típicos al día de muertos, eso llamó la atención a los compañeros de la comunidad escolar. Finalmente, creo que quedó claro que se pueden crear diversos menús saludables tomando en cuenta factores básicos ya mencionados anteriormente.

3.2.1.3. Tema: Taller “Plato del buen comer”

Objetivo: Realizar el plato del buen comer para participar en la “Feria de las Ciencias” donde colaboraron varios Docentes Tutores Investigadores (DTI) de diversas materias relacionados con el tema de la nutrición.

Descripción de actividades: Se diseñó un túnel de información en el tema de la nutrición, donde se dividió por secciones, al inicio se sacaba el IMC (Índice de masa corporal), después había diversas mesas informativas donde se explicaba la importancia de carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales. Al final se encontraba el Plato del buen comer, donde estaba a cargo la prestadora de servicio, éste incluía dos actividades, una era que los estudiantes ejemplificaban su menú del día en el plato del bien comer; colocando sus alimentos al grupo al que pertenecía. La otra actividad fue, la jarra del buen beber, respetando donde se les mostraba si su consumo diario de líquidos era saludable o no era saludable.

También como apoyo de la actividad se utilizó una lona informativa, dicha lona especificaba: requerimientos calóricos por grupo de edad, jarra del buen beber, el plato del buen comer y recomendaciones de actividad física.

Meta:

- Explicar a qué grupo pertenecen los alimentos que consumen diariamente los estudiantes, para que a partir de esto ellos identificaran de qué forma combinarlos de acuerdo al plato del buen comer.
- Que los jóvenes se apropiaran de conocimientos en torno a su alimentación y la importancia de incluir en su dieta diaria el plato del buen comer, el semáforo de la alimentación y la jarra del buen beber, además de tomar en cuenta otros factores como la edad, el peso, las costumbres, sus tradiciones y sus recursos económicos.

Resultados observados: El plato del buen comer en la feria de las ciencias llamó mucho la atención de los jóvenes y se mostraron participativos ante dicha actividad, mediante la actividad pudieron aprender e interactuar con los menús generando propuestas, y mejorando sus estilos de vida.

3.2.1.4. Tema: Plática “Conocer el IMC (Índice de masa corporal)”.

Objetivo: Desarrollar un taller para trabajar los conceptos de “Trastornos de Alimentación” (anorexia, bulimia, sobrepeso u obesidad); explicar el IMC (Índice de masa corporal), cómo calcularlo y su clasificación.

Descripción de actividades: Se organizó la realización y preparación del cierre de los talleres en el tema de la nutrición, en los grupos matutino y vespertino.

Para llevar a cabo la actividad, en el pizarrón se colocó el nombre de los 4 trastornos de la alimentación y se les dio una breve explicación de los conceptos, se analizó el IMC a cada uno de los estudiantes para que identificaran en qué grupo de nivel nutricional se encontraban. Con “postit” (hojas pequeñas de colores) colocaban palabras que les significarán algo sobre los trastorno de alimentación. Posteriormente se fueron leyendo uno por uno y compartiendo conocimientos.

Se realizaron dos actividades, la primera fue intentar poner una prenda de ropa de talla cero, con la finalidad de reflexionar sobre la gran problemática de los trastornos alimentarios (anorexia y bulimia).

La segunda actividad que se realizó fue utilizando costalitos de $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, 1 kg y 2 kg rellenos de frijoles, esto como representación de la grasa corporal, al azar se pasaba a una persona y con un chaleco entrenador se les ponía a hacer unas sentadillas mientras se les iba agregando costalitos de diferentes pesos, preguntándoles cómo se sentían, de esta manera ellos reflexionarán que esta breve demostración ejemplifica que entre más grasa corporal, nos cuesta trabajo realizar ciertas actividades, además de las complicaciones del cuerpo y las enfermedades crónico degenerativas debido al sobrepeso y la obesidad.

Meta:

Conocer el IMC (Índice de masa corporal)

Que los jóvenes aprendieran a calcular su IMC e identificarán cuál es el estado nutricional en el que se encuentran, y qué pueden hacer para mantenerlo, o cambiarlo según sea el caso.

Resultados observados: En el taller la mayor parte de los jóvenes aprendieron a calcular su IMC, los estudiantes se mostraron participativos, la mayor parte de ellos querían experimentar la sensación del aumento de grasa corporal en el cuerpo. En el caso de las mujeres se veían más interesadas en el tema, inclusive se

escuchaban murmullos por parte de los jóvenes como (quiero ser talla cero, quiero estar en zona de salud, entre otras), he ahí donde nos percatamos que en las mujeres existen más interés o ha influido otros factores en torno a la apariencia física.

3.2.2. Programa 2 Salud Sexual y Reproductiva

3.2. 2.1. Tema: Taller Uso del condón

Objetivo: Difundir entre los estudiantes el uso adecuado del condón masculino y femenino. Conmemorando el 1° de Diciembre que es el “Día Mundial de lucha contra el VIH/SIDA”, esta actividad fue elaborada al aire libre. Para dicha actividad se contó con el apoyo de Mexfam (Clínica de Planificación Familiar).

Descripción de actividades: La clínica de Mexfam dio una breve plática acerca de la importancia del uso del preservativo, en el cual los jóvenes tenían que aprender a colocar adecuadamente el condón masculino y femenino, así como conocer juguetes sexuales, condones de sabores, lubricantes y vibradores. También se realizaron rifas con premios. Con apoyo de Mexfam y como actividad complementaria, al ganarse su preservativo los estudiantes acudían a participar en la actividad diseñada por la Médico, la Docente y la Promotora titulada “Decora tu condonera”.

Meta:

- Que los jóvenes aprendieran el uso adecuado del condón masculino y femenino.

Resultados observados: Este taller fue uno de los que más llamó la atención de los jóvenes, se percató que en ellos la sexualidad es un tema de mucho interés. En la plática todos estaban atentos, se mostraron participativos, resolvieron dudas. Después de la plática se realizaron diversas actividades, en donde los jóvenes tenían que colocar de manera adecuada el condón masculino y femenino, la mayoría a un inicialmente comentó que lo sabía hacer, finalmente se pudo observar que la mayor parte de ellos no lo colocó de manera adecuada. Se les explicó la importancia de usar preservativo y la responsabilidad de tener una vida sexual activa con responsabilidad para evitar alguna Infección de transmisión sexual.

3.2.2.2. Tema: Periódico Mural de frases cortas conmemorando el “Día Internacional de la mujer”

Objetivo: Desarrollar la actividad del “Día de la mujer” para conocer lo que les representa la palabra mujer a los jóvenes.

Descripción de Actividades: Se organizó un mural al aire libre, conmemorativo al “Día Internacional de la Mujer”; hombres y mujeres con una sola palabra escribían qué significaba para ellos escuchar la palabra “mujer” para pegarlo en el mural. Para ver lo que les representaba la palabra mujer, se les proporcionaron flores de dos colores distintos a hombres y a mujeres, para así ver las diferentes visiones de la palabra mujer.

Meta:

- Observar las ideas que se tienen sobre la palabra mujer a través de un mural titulado “Día de la mujer”.
- Promover la participación de los estudiantes para que tuvieran la oportunidad de conocer la idea que tienen ellos y sus compañeros sobre el significado de la palabra “mujer”.

Resultados observados: Estas actividades al aire libre, de periódicos murales no fueron muy efectivas, ya que se mostró poca participación de los jóvenes. La autora del presente reporte se pudo dar cuenta que a los jóvenes les cuesta trabajo expresar sus emociones, les daba pena y les costaba trabajo expresar su sentir y punto de vista en torno al tema.

3.2.2.3. Tema: Taller “Jugando al amor y la amistad con responsabilidad”.

Objetivo: Compartir a los jóvenes la responsabilidad de tener una vida sexual activa.

Planear el evento del amor y la amistad relacionado con la sexualidad y las dinámicas del taller a elaborar.

Descripción de actividades: En primer lugar se organizó la logística del evento donde se dio una plática relacionada al embarazo en la adolescencia, la cual estuvo a cargo del Lic. José Marco de la Clínica de Planificación Familiar (Mexfam).

En segundo lugar se realizó la actividad titulada “Juguemos al amor y la amistad con responsabilidad”. La actividad permitió incidir sobre los mitos y realidades en torno a la sexualidad; en esa medida se fue aclarando a los jóvenes algunas ideas erróneas que tenían sobre el tema.

Meta:

- Promover la participación de los estudiantes, para que identificaran los mitos y realidades de la sexualidad.
- Visualizar los mitos y realidades de los jóvenes en la actualidad.

Resultados observados: En esta actividad se mostraron muy participativos, de hecho fue una de las actividades con más asistencia, esta actividad se realizó para conmemorar el día del amor y la amistad pero también tomando en cuenta el tema de la sexualidad, se realizaron tarjetas de corazones en las cuales venían preguntas enfocadas a lo falso y verdadero de la sexualidad, y ellos en cada caso daban su punto de vista y externaban el ¿Por qué? De esa forma pasaban uno por uno a colocar su corazón.

3.2.2.4. Tema: “Registro civil” con el tema relaciones de pareja.

Objetivo: Planear la actividad “Violencia en las relaciones de pareja”.

Diseñar invitaciones y el material a utilizar para la actividad “Violencia en las relaciones de pareja”, a través del juego del registro civil.

Descripción de Actividades: Se desarrolló la actividad de forma lúdica para lo cual se propuso el registro civil, de manera que los asistentes reflexionaran en torno a la relación que viven con su pareja, mediante una plática previa a la actividad se les pregunto por qué les gustaría representar mediante el juego el casarse con su pareja. Tal pregunta genero un debate ante los asistentes, de modo que en general los asistentes coincidieron en que los hombres aún tienen la idea machista de una relación de pareja. Esto se pudo notar ante una papeleta que mostraba varios motivos por los que alguna persona quisiera casarse, en esta papeleta decía (para que me cocine, quiero un compañero, porque lo amo, quiero compartir una vida con él o ella, para tener sexo etc.)

Meta:

- Promover en las jóvenes relaciones de pareja basadas en la equidad y no en el dominio y control, evitando así la violencia en las relaciones de pareja.

Resultados observados: En esta actividad asistieron aproximadamente 50 personas, divididas en bloques para realizar la reflexión de cómo se vive una relación en pareja, cabe mencionar que hubo parejas que en el transcurso de la reflexión discutieron o se incomodaron ante la dinámica. Finalmente se logró el objetivo que tanto hombres como mujeres deben vivir una relación equitativa y como juego se realizó el compromiso reflexivo de vivir en equidad.

Tema 2.5 -Periódico Mural ¿Qué piensas de la primera vez?

Objetivo: Favorecer entre los jóvenes la identificación de las ideas que tienen ellos y sus compañeros acerca de la primera relación sexual.

Descripción de Actividades: Se colocó un periódico mural en donde los jóvenes tenían que escribir en hojas de colores lo que pensaban de la “Primera relación sexual”.

Meta:

- ¿Qué piensas de la primera vez?
- Promover la participación de los estudiantes para que identificaran lo que significa para ellos y sus compañeros “la primera relación sexual”.

Resultados observados: En este mural se pudieron observar las diversas ideas de hombres y mujeres en torno a la relación sexual, y de forma visual y primera, se pudo observar que los hombres son más vivenciales y experimentales y en el caso de la mujer es más sentimental. Ambos puntos de vista dieron a reflexionar a través de ese mural.

3.2.3. Programa 3 Adicciones

3.2.3.1. Tema: Relevos con el tema adicciones

Objetivo: Promover el ejercicio y actividades recreativas en el tema de las adicciones.

Descripción de actividades: Se elaboró una actividad lúdica “De relevos” en donde existían diversos módulos. Cada uno de los estudiantes tenía que aprender y reflexionar en torno a las adicciones.

Meta:

- Que los jóvenes se empoderen del cuidado de su salud y que se apropien de conocimientos para no consumir algún tipo de sustancia adictiva.

Resultados observados: En esta actividad de relevos se contribuyó al lograr el objetivo, ya que promovimos la actividad física para prevenir algún tipo de sustancia psicoactiva. Los jóvenes se mostraron activos y participativos durante las estaciones, en algunos casos no lograban concluir el juego de relevos ya que a los chavos les cuesta trabajo expresar lo que sienten, les daba flojera, tenían clase, o por otros motivos algunos de ellos no lograban llegar al último modulo, que era la elaboración del cartel.

3.2.3.2. Tema: “Me activo sin Activo”.

Objetivo: Favorecer la prevención contra el uso de sustancias adictivas.

Descripción de las actividades: Se repitió la actividad de relevos en el tema de las Adicciones, en donde se retomaron las actividades para reforzar los temas revisados.

Metas:

- Mostrar el cómo la realización de actividades físicas puede ser un factor protector contra el consumo de sustancias adictivas.
- Promover la elaboración de un cartel reflexivo sobre los riesgos de consumir sustancias adictivas.

Resultados observados: Al repetir y retroalimentar la dinámica de adicciones, se mejoró la atención al tema. Se mostraron participativos y se acercaban a las actividades, pero lo más interesante es que preguntaban inquietudes o lugares donde pudieran asistir a rehabilitación.

3.3. FOTOSECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS



Programa 1: Nutrición en los adolescentes

1.1 Tema: La alimentación sana.

Fecha de la toma de fotografías: Septiembre a Octubre del 2014



Descripción de la actividad: Se les entregó una fotocopia a cada uno de los jóvenes para que leyeran un artículo elaborado por la prestadora de servicio social, en él explicaba cómo elaborar un menú balanceado. Posteriormente tenían que crear un menú para la ofrenda de día de muertos, tomando en cuenta varios criterios (tradiciones, economía, gustos etcétera).¹

¹ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

1.2 Tema: Ofrenda: Para enterrar a la comida chatarra. Hay que revivir la comida sana.

Fecha de la toma de fotografías: Noviembre del 2014



Descripción de la actividad: una vez realizados los menús balanceados del taller anterior, se presentó la oportunidad de crear una ofrenda tradicional y exponer dichos menús elaborados por los jóvenes. ²

² **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

Tema: Feria de las ciencias

Fecha de la toma de fotografías: Noviembre a Diciembre del 2014



Descripción de la actividad: Se realizó un pasillo de las ciencias donde se abordó el tema de la alimentación, había varias mesas informativas, carbohidratos, proteínas, y la prestadora de servicio social tenía la actividad del plato del bien comer, semáforo de la alimentación y la jarra del buen beber. En esta actividad se mostraba la importancia de agregar al menú del día, las tres acciones antes mencionadas y la actividad física. Más allá de la plática podían interactuar creando sus menús y la prestadora los orientaba.³

³ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

1.4 Tema: Conocer el IMC (Índice de Masa Corporal)

Fecha de la toma de fotografías: Noviembre a Diciembre del 2014

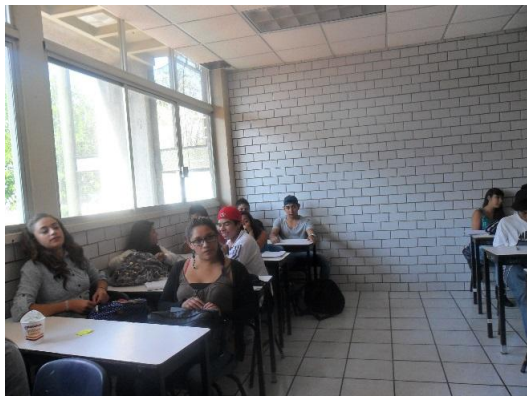


Descripción de la actividad: Se les mostraba a los jóvenes como sacar su índice de masa corporal, para que cada uno identificará a que rango pertenecía: al de sobrepeso, obesidad, normal, anorexia y bulimia. Después se representó la anorexia de forma interactiva, los jóvenes tenían que tratar colocar en su cuerpo un pantalón de talla cero, después para representar la obesidad se les colocó un chaleco con costalitos de diversos kg para ejemplificar el exceso de grasa en el cuerpo.⁴

⁴ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

1.5 Tema: Plato del buen comer

Fecha de la toma de fotografías: Noviembre a Diciembre del 2014



Descripción de la actividad: Los jóvenes tendrían que realizar ejemplos para su dieta diaria: desayuno, colación (alimento previo a otro alimento), comida, colación y cena. Tomando en cuenta los factores aprendidos, la prestadora de servicio sirvió como orientadora tras revisar los menús de los jóvenes.⁵

⁵ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

Programa 2: Salud Sexual y Reproductiva en los adolescentes

2.1 Tema: Uso adecuado del condón Masculino y Femenino

Fecha de la toma de fotografías: Enero a Febrero del 2015



Descripción de la actividad: Se les preguntó primero a los jóvenes si sabían la colocación adecuada del condón masculino y femenino, después de observar la prestadora de servicio les mostraba el uso adecuado del preservativo masculino y femenino, posteriormente les mostraba varios ejemplos de métodos anticonceptivos.⁶

⁶ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

Tema: Jugando al amor y la amistad con responsabilidad

Fecha de la toma de fotografías: Marzo – Abril del 2015



Descripción de la actividad: Se colocó una actividad en un muro al aire libre, donde los jóvenes tenían que abrir una pregunta y tenían que colocar la respuesta correcta; en el lado correspondiente, distinguiendo que este fuera mito o realidad de la sexualidad, según la pregunta.⁸

⁸ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

Tema: Registro civil

Fecha de la toma de fotografías: Abril-Mayo del 2015

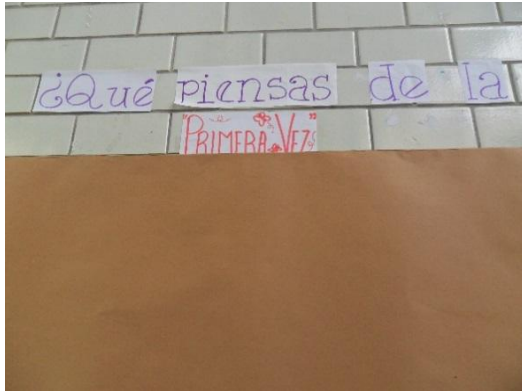


Descripción de la actividad: se elaboró un registro civil, previo a la actividad, la prestadora de servicio social les dio una plática para que los jóvenes se dieran cuenta de qué forma querían vivir sus relaciones de pareja, basada en el control y dominio o en la equidad.⁹

⁹ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

2.5 Tema: ¿Qué piensas de la primera vez?

Fecha de la toma de fotografías: Mayo del 2015



Descripción de la actividad: Se elaboró un periódico mural para ver qué es lo que representa para los jóvenes hombres y mujeres el iniciar su relación sexual por primera vez.¹⁰

¹⁰ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

2.6 Tema: Los bichos del amor

Fecha de la toma de fotografías: Junio del 2015



Descripción de la actividad: Se elaborò unas serpientes y escaleras de manera que los jovenes se dieran cuenta de la importancia de utilizar el preservativo en la intimidad, ya que pueden prevenir infecciones de transmición sexual. ¹¹

¹¹ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

Programa 3: Adicciones en los adolescentes

3.1 Tema: Me activo sin activo

Fecha de la toma de fotografías: Junio del 2015



Descripción de la actividad: Se elaboraron varias actividades al aire libre para promover la actividad física en lugar de las adicciones, los jóvenes realizaban actividad mientras la prestadora de servicio social le realizaba preguntas sobre las adicciones, también elaboraron carteles, participaron en la búsqueda de palabras en la sopa de letras, entre otras actividades. ¹²

¹² **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

3.2 Tema: Autopsia del enemigo

Fecha de la toma de fotografías: Julio del 2015



Descripción de las actividades: Se elaboró un raly donde los jóvenes tenían que ir de estación en estación con costales, había un tiro al blanco que mostraba el cuerpo de una persona fumadora, también había un memorama con una frase acerca de las adicciones.¹³

¹³**Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

3.3 Tema: El Drinkimetro

Fecha de la toma de fotografías: Julio del 2015



Descripción de la actividad: Se demostró a los jóvenes el daño del abuso de sustancias alcohólicas y los riesgos para su salud. ¹⁴

¹⁴ **Nota:** Las personas que aparecen en las fotografías fueron consentadas y autorizaron a que las fotos aparecieran en el reporte.

3.4 Tema: Basta!!! Inhalando Conciencia

Fecha de la toma de fotografías: Julio del 2015



Descripción de las actividades: Se elaboró un basta de las adicciones donde los jóvenes tenían que llenarlo.

3.4. Manual

Uno de los productos obtenidos a lo largo de la práctica de servicio social, fue la recopilación de los talleres mediante la elaboración de un manual tutorial, el cual se encuentra completo en el apartado de anexos.

Respecto al manual tutorial, es el producto del trabajo realizado en el plantel Salvador Allende, enfocado a lograr que en un futuro que la preparatoria se convierta en una escuela promotora de la salud.

El propósito es que la población escolar (estudiantes, profesores y administrativos) tenga a su alcance un conjunto de actividades con las que puedan revisar temáticas relacionadas con la salud, aunque se abordaron solo temas como: la nutrición, la sexualidad y las adicciones, todo ello encaminado al cuidado de la salud de manera individual y colectiva.

De este modo, a través del manual tutorial se describen las actividades que se realizaron, en un primer momento, como parte del servicio social ejecutado por la Lic. en Promoción de la Salud Guadalupe Berenice Enríquez Vázquez. La recuperación de las actividades realizadas se retroalimentaron con la experiencia y los conocimientos adquiridos durante los meses de práctica.

Este material se pone a disposición de la comunidad escolar principalmente a los jóvenes, con la finalidad de que sea una herramienta que brinde conocimientos vinculados con el área de la salud, así como promover y proteger su propia salud (ver anexo 2).

CAPITULO 4

DISCUSIÓN Y REFLEXIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

4.1. DISCUSIÓN

El programa de salud implementado por la prestadora de servicio social aborda tres temas: la salud sexual y reproductiva, la nutrición y las adicciones. Demuestran la aplicación de algunos de los conocimientos adquiridos al cursar la licenciatura en Promoción de la Salud, estos se emplean como una herramienta que dio inicio a la creación de una Escuela Promotora de la Salud (EPS) en el IEMS. Ya que se pretendió que como propuesta final de esta intervención se pusieran las bases para una nueva política en este espacio educativo con el principio de la creación de escuelas promotoras de salud

Con la experiencia de la estancia en el IEMS, como estudiante y después como prestadora de servicio social, se corroboró que esta institución tiene un modelo educativo que busca que sus estudiantes sean críticos-humanísticos, y que esto coadyuve a su emancipación. Que aprendan a llevar la teoría a la práctica y que los conocimientos adquiridos a través de la construcción científica les permitan visualizar sus problemáticas, asumir la información teórica para corroborarla y así llegar a tener mayor control sobre su salud.

Por lo tanto la implementación de un programa de salud, en donde se abordaron los temas de nutrición, salud sexual y reproductiva, y Adicciones, contribuyeron al modelo de este sistema educativo, coadyuvando a la creación de una EPS.

Es importante mencionar que el Plantel Salvador Allende cuenta con una infraestructura suficiente para iniciarse como una Escuela Promotora de Salud.

Por la formación crítica que se imparte, se entiende que el IEMS cuenta con jóvenes críticos y en conjunto con su infraestructura, les permite impulsar acciones encaminadas al desarrollo de políticas educativas saludables. Como lo señala Colmer en 2000, sería la incorporación de la educación para la salud, como parte de la currícula, que se reflejaría también en acciones legislativas, de esta forma incidir en el empoderamiento del cuidado de la salud en lo individual y en lo colectivo.

De acuerdo con la UIPES (2005) exalta la importancia de involucrar a la comunidad educativa en las prácticas de salud. El espacio educativo es el escenario ideal para que la comunidad trabaje en mantener su salud, evitando así la enfermedad, mediante la práctica de promoción de la salud.

El propósito de la intervención desde la mirada de la promoción de la salud fue crear sujetos saludables y emancipados, y para esto se tomó como medio la educación para la salud, se buscó contar con un equipo de trabajo multidisciplinario, e insumos aunque limitados, contribuyeron en parte a crear conciencia de una cultura en salud.

Hace falta más trabajo con los adolescentes para coadyuvar a su empoderamiento, hay autores que aportan ideas para lograr mejor este propósito. Bandura (2008) por ejemplo, se basa en una teoría cognitivo-social de la personalidad, o bien llamada la teoría del aprendizaje social, incorporó el concepto de aprendizaje por observación, como uno de los principales puntos teóricos, sostuvo que el refuerzo no funciona simplemente como un mecanismo, sino que es en realidad el proveedor de información del próximo refuerzo, que será brindado una vez que se repita el comportamiento.

Expresó que nuestra capacidad de procesar el lenguaje, las imágenes y otros estímulos sensoriales en nuestra mente, tiene un efecto en cómo nos comportamos, cómo desarrollamos nuestros rasgos de personalidad y, por lo tanto, cómo afectamos nuestro ambiente. Por lo que la frase “educar con el ejemplo” toma mucho sentido en la intervención.

Otro de los autores es Vygotsky, se refiere al aprendizaje de la siguiente forma:

- I. Una de ellas es el aprendizaje consolidado, esto quiere decir que los jóvenes aprenden a través del tiempo, de sus experiencias, de su entorno sociocultural (de sus padres, de las clases de la escuela, de las amistades etc.).
- II. Otro es la zona de desarrollo próximo, en esta etapa las habilidades cognitivas están medidas por las palabras, el lenguaje y las formas del discurso, que actúan como herramientas psicológicas para facilitar y transformar la actividad mental.
- III. Y el último es la zona de frustración, este se refiere al trasfondo sociocultural que en ocasiones se puede encontrar al adolescente ya que no puede lograr aprender ni con ayuda del otro (Teorías del desarrollo humano [2012]).

Se tiene entonces que los jóvenes deben rodearse de personas con comportamientos y conductas saludables, que sirvan a ellos de modelos a imitar, se sabe que esto no siempre ocurre, por lo tanto ellos deben de ser críticos para poder identificar las conductas que pueden ser no saludables y no copiarlas.

En la presente experiencia los jóvenes se sentían identificados con la prestadora de servicio social, podría haberse debido a su edad, o bien, porque fue egresada de esa misma casa de estudios, o porque son temas que realmente que les interesan, además como lo mencionaron varios de ellos, los talleres se impartían de forma lúdica, comparado con otras instituciones estos solo son impartidos como una plática.

En la intervención, se trataba que la prestadora de servicio social no fuera quien tenía la razón o hablara más tiempo, si no que era la portadora de la información verídica, permitiendo que interactuaran entre sí, partiendo de lo que tenían de información acerca del tema (Kail, R. y Cavanaugh, J. 2011).

La Nutrición ha sido uno de los temas más mencionados en los últimos años; la desnutrición, las deficiencias de micro nutrientes, el sobrepeso y la obesidad, son los más importantes problemas de salud nutricional entre los adolescentes. Es un problema complejo, el que las desigualdades sociales están presentes e impiden económicamente tener una dieta saludable. El sedentarismo y la falta de instrucción alimentaria que tenemos en el país, son parte de los factores responsables de esto. De acuerdo a la ENSANUT (2012), la nutrición es un problema de salud muy sentido por los adolescentes.

Los problemas nutricionales en el IEMS, pueden deberse a que los jóvenes no se alimentan de manera adecuada, la cuestión económica por parte de los padres, propicia que en muchas ocasiones no pueden mandarles un lunch o suficiente dinero para que coman saludablemente, por lo tanto los productos industrializados se convierten en el alimento del día para la mayor parte de los jóvenes.

Otro de los factores es el tiempo, la mayor parte de ellos tienen clases seguidas que no les permite realizar algún tipo de comida o colación, tienen horarios de medio día hasta las 8:00 de la noche, tampoco la escuela tiene lugares cercanos para ir a comer o buscar algún alimento saludable, solo comercios pequeños donde venden frituras, refrescos, sopas maruchan, jugos, galletas, chicles, etc. alimentos que consumen durante el día.

Respecto al tema de la sexualidad, la ENSANUT (2012), cabe mencionar que más allá de que los jóvenes ejerzan su sexualidad, el ejercicio de la misma conlleva una responsabilidad, como por ejemplo, el compromiso del uso de algún método de anticoncepción en la relación sexual, cuando no se desea o no se pueden hacer cargo de hijos e incluso como forma de prevención para evitar alguna ITS. La falta de información no puede ser subsanada únicamente con la repartición de folletos o la publicación de carteles, esto por sí solo no subsanará esta carencia. La promoción de la salud busca crear una cultura verídica respecto al tema de salud contribuyendo al empoderamiento de los individuos, buscan anticiparse a los problemas de salud, si el punto está en la responsabilidad, hay que contribuir en formar adolescentes responsables.

El tema de la sexualidad en los adolescentes fue realmente exitoso, la mayor parte de ellos están por iniciar una vida sexual, o muchos de ellos que ya han iniciado, quieren aprender más o tener información verídica sobre el tema. Como dice Vygotsky, los adolescentes aprenderán a través de su entorno socio cultural, en este caso fue así, porque los jóvenes que asistían a algún taller invitaban al grupo de amigos con los que se juntaban. Y cuando se elaboraron otros talleres sobre el tema asistían regularmente, pero siempre invitando a otros compañeros, por lo tanto se percibió que los jóvenes se mostraron interesados en este tema, sin duda es recomendable mantener un taller permanente sobre este tema en el IEMS.

Finalmente el programa de las adicciones, se sabe que estas se inician en la adolescencia, la mayoría de los jóvenes quiere pertenecer a un grupo social y si para ser aceptado en él hay que fumar o tomar, entonces están en riesgo. Otro de los motivos que los pueden llevar a las adicciones es la experimentación, sentir la experiencia, poder platicarlo, lo más importante es vivirlo y experimentar (Berra, J. 2003).

Desafortunadamente algunas veces es complicado retirarse a tiempo del consumo de una droga, y es ahí donde se cae en una adicción, luego te haces tolerante a alguna sustancia adictiva y cada vez requieres más cantidades de esa droga para tener los efectos, cuando se quiere dejar de consumirlas es realmente difícil para el individuo y requiere de ayuda profesional (Berra, J. 2003).

En el caso de las adicciones en un espacio escolar, es un tema complejo ya que se sabe que algún porcentaje de la comunidad estudiantil en el IEMS "Salvador Allende", consume algún tipo de sustancia adictiva, esta afirmación se da por observación, recabada durante la estancia de la prestadora de servicio dentro del plantel. La promotora de la salud podría contribuir a hacer trabajo de reflexión con los padres de familia, recordarles que son responsables de una persona menor de edad, orientándolos a tener más comunicación sobre estos temas, y en el caso de los mayores de edad orientarlos hacerse responsables de sus decisiones.

Participar con las autoridades del plantel con información verídica, siguiendo una metodología de investigación, para proporcionar información sobre qué tipo de

drogas consumen los jóvenes del IEMS, con que patrones de consumo lo hacen, en que lugares suelen consumir drogas, etc. Son temas que el promotor de la salud puede indagar.

Para poder crear una escuela promotora de la salud con sujetos saludables, es importante que los responsables de salud informen a los jóvenes del tema, y después de tener la información; se espera que cada uno se empodere y ejerza el control de su salud. Partiendo de que lo harían de manera responsable.

La educación para la salud fue la herramienta de la promoción de la salud empleada para proporcionar a la población estudiantil los conocimientos, habilidades y destrezas para el fomento y protección de su salud. Las estrategias desarrolladas buscaron incentivar en el empoderamiento de sus participantes, a través del programa de salud implementado. Siempre buscando propiciar a que se den la oportunidad de cambiar de manera individual y con la colectividad.

La finalidad de llevar a cabo la educación para la salud es que a través de sus propias experiencias, vivencias y conocimientos, que reorganicen la información y modifiquen sus comportamientos, ayudados de sus nuevos conocimientos y enriquecidos por experiencias colectivas que se dieron durante el proceso (Riquelme, P. 2012).

Una vez llevada a cabo esta metodología, en consecuencia se tiene que reforzar esta educación para la salud, y para esto se sugiere tomar en cuenta las diversas propuestas que nos llevan a conformar escuelas promotoras de la salud (OMS, 1984), desde la mirada de promoción de la salud.

Vale la pena retomar nuevamente lo dicho en la conferencia de Ottawa (1986), en donde se dice que la promoción de la salud está dirigida a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, así como también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas. Este es un proceso que permite a las personas ejercer mayor control sobre su salud y mejorarla.

Para hacer promoción de la salud en la escuela es necesario fortalecer las habilidades de los jóvenes, y ayudarlos a mejorar sus estilos de vida, guiándolos en la construcción y preservación de entornos favorables para la salud. Esto se puede alcanzar con el trabajo interdisciplinario, dándoles las herramientas de educación para la salud, para que reconozcan si sus vivencias han sido favorables o no, que lo consideren y que reorganicen su forma de pensar, de sentir, y entonces se empoderen y puedan modificar sus comportamientos en su vida diaria y sus entornos (Cerqueira, 1997).

El propósito de las escuelas promotoras de la salud es crear condiciones favorables para que futuras generaciones, adquieran el conocimiento que les permita cuidar y mejorar su salud de manera individual, familiar y colectiva, desde la visión de promoción de la salud en las escuelas permitirán a las personas aprender, disfrutar, convivir y trabajar saludablemente (OPS y la OMS, 1995).

La Promoción de la Salud, tiene como meta poder incrementar el control de la salud, de cada uno de nosotros y en conjunto de la comunidad donde nos desarrollamos. Por lo cual cumplir con el objetivo, además de seguir los elementos para la creación de la Escuela Promotora de Salud, es importante que exista la colaboración de administrativos, profesores, evidentemente los alumnos, los padres de familia, y de otros profesionistas de la salud externos.

En México no se ha popularizado la política de las EPS, se ha trabajado en esta iniciativa, empezando desde la educación para la salud. Una propuesta ante el tema es el programa saludArte, que tiene un equipo multidisciplinario de profesores enfocados a la salud y al arte de los niños en etapa escolar, existe en el Estado de Morelos la licenciatura de educación para la salud, con el fin de tocar el tema de las EPS, también existe una red mexicana de escuelas promotoras de la salud.

Como se puede ver a través de este reporte la iniciativa de una nueva política en salud está trabajada desde la educación para la salud, y los profesionistas idóneos para implementar desarrollar este trabajo con los Licenciados en Promoción de la Salud, encargados de coordinar la implementación de las escuelas promotoras de

la salud, estos universitarios tienen el perfil profesional para cumplir satisfactoriamente esta función.

Se cree que hay poco campo para este profesionista, pero este reporte muestra que hay mucho trabajo por hacer, y que hay evidencias de otros países que ya implementaron esta nueva política y se han visto beneficiados. Por lo tanto se concluye que hay mucho trabajo para el promotor, la salud siempre será una necesidad sentida por el ser humano, el reconocimiento social de su trabajo es lo que hace falta.

Reflexionando sobre el cómo se ha implementado el programa de salud, se tiene que las cartas descriptivas, fueron una herramienta para impartir los talleres y de esa manera realizar las actividades, en otras palabras, permitieron la planificación de las interacciones didácticas, consintieron en programar el discurso, estableciendo condiciones efectivas para el aprendizaje de competencias de distinto nivel de aptitud funcional (Barriga, D. 1980).

La bitácora describió las secuencia de las actividades, esta sirvió como un diario de clase, ya que es donde se registra la historia cotidiana de las actividades de los talleres impartidos, señalando el plan y los resultados obtenidos, así como las distintas situaciones que se presentaron, en el ejercicio de la actividad (Saavedra, R.2001).

El manual fue el producto que sirvió de evidencia para proponer una política hacia una Escuela Promotora de Salud dentro del plantel "Salvador Allende", consideramos que es adecuado que un manual trate de crear las condiciones necesarias para mejorar la eficacia de la EPS. A pesar de que existen abundantes iniciativas e intentos en EPS son en realidad muy pocos los que inciden en el individuo para un empoderamiento saludable (Ainscow, 2001).

Por tanto dichas actividades mostradas a través del manual darán la oportunidad a los jóvenes de retroalimentarlo, es importante mencionar que también sugirieron otras actividades que no se llevaron a la práctica, sin embargo se propusieron para reforzar cada uno de los temas abordados, y que en un futuro, sirvan a otros

profesionistas que abordan el tema de salud. También se espera ver los resultados o los cambios surgidos en la población estudiantil ante estas actividades.

Dichos productos se quedaron en el IEMS, desafortunadamente el tiempo del servicio social y el recurso económico, no permitió a la prestadora de servicio evaluar a la población en torno al aprovechamiento de los talleres impartidos, no hay algo comprobable desafortunadamente, que demuestre que la comunidad escolar se empoderó de su salud.

Se demuestra mediante una foto-secuencia el interés, la disposición, la actitud y la asistencia de los jóvenes a los talleres. Este es un recurso educativo didáctico que va a permitir mostrar al auditorio mediante la fotografía, la secuencia de los talleres impartidos y la empatía hacia las actividades mostradas por los jóvenes

En lo que respecta al objetivo de la Lic. en Promoción de la Salud en la UACM y de acuerdo al programa de estudios 2006 la experiencia profesional obtenida puede decirse que este objetivo se cubrió completamente. En lo que respecta a la educación para la salud fue una estrategia empleada y tomada como herramienta para hacer promoción de la salud.

Continuando con el análisis del objetivo general de la carrera, aunque se buscó con el apoyo de MEXFAM, IAPA, e Inmujeres, sin duda hay otras instituciones que hubieran enriquecido el desarrollo del presente programa de salud.

El objetivo marca que los niveles de intervención se deben de dar a nivel individual, familiar, colectivo y social y esta característica también hacen hincapié los principios de las EPS.

La promotora de la salud autora de este reporte fue capaz de tener una visión interdisciplinaria, su formación académica ayudo a ser capaz de identificar a una población vulnerable como son los adolescentes, de diseñar y plantear un programa y llevarlo a la práctica con el objetivo de incidir sobre la salud de los adolescentes del IEMS.

4.2. REFLEXIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

4.2.1. Vinculación de la licenciatura con el servicio social

Como ya se ha ido mencionando a lo largo de este informe, la promoción de la salud de acuerdo a la OMS en (1984), es el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud y la mejoren. Para llevar a la práctica esto, es importante tomar en cuenta cinco principios básicos de la promoción de la salud según la OMS:

- Tomar en cuenta a la población en su conjunto y en el contexto de su vida diaria. En este primer principio se tomó en cuenta a la población adolescente, y se observó previamente el contexto de su vida diaria, dentro de la escuela se identificó por observación que los tres temas abordados, son los que más afectan a nuestra población adolescente de acuerdo a ENSANUT (2012).
- Centrarse en la acción sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que el ambiente está más allá del control de los individuos y favorezca a la salud. Para abordar los temas, se realizaron tres talleres enfocados a la Nutrición, Salud Sexual y Reproductiva y Adicciones, mediante estos talleres se identificaron los determinantes de salud de esta comunidad, y que puede inducir a una problemática de salud.
- Incluir la comunicación, la educación, la legislación, el cambio organizativo y el desarrollo comunitario. En este principio se tomó en cuenta la participación de los medios de comunicación en sus dos facetas, la manera que afecta actualmente a los adolescentes, pero también como una herramienta base para la educación en salud. En cuestión de legislación, la implementación de una nueva política pública para la creación de una escuela promotora de la salud, incentivando así a un cambio organizativo y un trabajo comunitario.

Para este punto, es importante resaltar el apoyo de las instituciones que colaboraron con la prestadora de servicio social, como fue Mexfam (Clínica de planificación familiar), esta nos apoyó en el tema de la sexualidad, Inmujeres que

también apoyo en el mismo tema, el IAPA que colaboró en el tema de las adicciones. Se considera que la asesoría de profesionales en los temas fueron de gran ayuda en la elaboración de los talleres.

- Aspirar a la participación efectiva de la población. Favoreciendo la autoayuda y animando a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud de sus comunidades. La colaboración realizada en este principio durante el proyecto, fue incidir a que la población adolescente participara en cada una de las actividades, para esto fue necesario ocupar la educación para la salud como una herramienta de la promoción de la salud, con la cual muchas de las veces se tuvo que hacer repartición de folletos, dar pláticas, ponerle título a las actividades de forma que llamaran la atención, o bien, muchas de las veces tomar de pretexto eventos a festejar, para motivar la asistencia de los jóvenes.

Como se mencionó los jóvenes son más de experiencias y vivencias, por ese motivo cuando se invitaban o enteraban de alguna de las actividades, en las primeras ocasiones no asistían. Comentaron que creían que era una plática aburrida, entonces como motivación o alternativa, las actividades se realizaron de manera lúdica, que les llamaran la atención, incluso en algunas ocasiones se les daba algún premio, es importante resaltar que a los talleres subsiguientes no se les proporcionó a los jóvenes ningún otro tipo de recompensa, teniendo aun así buena asistencia en los talleres.

Se recomienda que para enriquecer el presente programa, se incluyan talleres que aborden la autoestima, la sensibilidad, la comunicación asertiva, el manejo de las emociones, con apoyo de profesionales como los promotores de salud o psicólogos que ayuden a los jóvenes a visualizar un proyecto de vida saludable. Enriqueciendo la creación hacia una escuela Promotora de la Salud.

No hay que pasar por alto que cada actividad derivó un costo económico, y la mayor parte de los recursos fueron cubiertos por la prestadora de servicio social, algunos materiales fueron proporcionados por la médico del plantel y por la Docente Tutor Investigador, no hubo un apoyo económico para elaboración de material didáctico por parte de la institución.

- Apoyar y facilitar la promoción de la salud desde el ámbito social. El cual tiene que ver con la creación de políticas para la salud, cuyas áreas de actuación son: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud. De acuerdo con lo anterior, la idea del proyecto es promover una nueva política de salud en el entorno escolar, en donde se implementen las escuelas promotoras de salud, creando ambientes saludables, esto se puede abordar observando las problemáticas del entorno, contribuyendo al desarrollo de habilidades personales, a través de los talleres, informarlos verídicamente acerca del tema, sin emplear el miedo como una herramienta, incentivar el empoderamiento individual y colectivo, ya que este aumenta su conciencia y la capacidad para que la población cree una realidad social (OMS 1984).

Las estrategias anteriores fueron la guía para poder intervenir en cada uno de los talleres.

La elección de los tres temas abordados en la presente intervención, se derivó de la consulta de ENSANUT (2012) se ayudó también de un “buzón de inquietudes” elaborado por la prestadora del servicio, se delimitaron los subtemas junto con la Docente Tutor Investigador y la Médico del plantel, de tal forma que el desglose de los talleres impartidos se elaboraron a través de las inquietudes de los jóvenes, respecto a los temas. Cada semana la prestadora de servicio social, hacia un recorrido a todas las áreas del plantel con la intención de acercarse a los jóvenes, y que escribieran sus inquietudes o qué les gustaría saber de los temas bases, la prestadora de servicio social revisaba las sugerencias, y las que con mayor frecuencia se mencionaban, estos temas se abordaban en los talleres.

Este proyecto buscó propiciar el empoderamiento en los jóvenes, su objetivo fue contribuir al desarrollo de los individuos para que sean capaces de llevar una vida saludable. Tratándose de un proceso en el que se pretende involucrar a las personas para que produzcan cambios en sus comportamientos e incidan de manera positiva en los entornos donde viven.

4.2.2. Aprendizaje profesional

- Es importante resaltar un factor al que se enfrenta el promotor de la salud ante la sociedad, la mayor parte de la gente no conoce esta profesión y cuando escuchan hablar de ella, creen que el promotor se dedica únicamente a la prevención de las enfermedades. Dar pláticas, hacer y repartir folletos, dar consejos de salud, etcétera, son tareas que se espera haga este profesionalista. Las mismas no están fuera del papel del promotor de la salud, forman parte de crear una cultura en salud en nuestro país.
- Otro factor que debe destacar en este reporte es la falta de oportunidades laborales para el promotor de la salud, no existen actualmente instituciones de salud o educativas que los contraten, incluso si se busca en algún portal de empleo no está el perfil del promotor, esto como se puede ver dificulta la falta de oportunidades para ejercer la promoción de la salud de manera profesional ante la sociedad. Es por ello que se pueden ver promotores de la salud laborando en otras áreas que no tienen que ver con el perfil de egreso del promotor de la salud de la UACM.
- La UACM deberá crear bolsa de trabajo para los egresados, o establecer convenios en algunas áreas enfocadas a lo educativo o a la salud, como egresados se necesita más apoyo por parte de esta casa de estudios, o hacerse visible la carrera.
- La interacción del promotor de la salud, como se especifica en la carta de Ottawa, es un profesionalista de salud que puede coadyuvar para crear las condiciones que lleven a la población a crear conciencia y actué en las causas fundamentales de sus problemas de salud. Para llevar a cabo esto, es necesario crear espacios de análisis críticos de la realidad social de los problemas de salud, esto tiene que ver con la creación de las EPS y así contribuir a la emancipación de los sujetos.
- Existen dos posturas para abordar la promoción de la salud, por un lado está la dominante, o bien, denominado como el Modelo Médico Hegemónico, ésta se encarga de un conjunto de prácticas, saberes y teorías de la medicina científica, y se encuentra en casi todos los espacios donde se hace promoción de la salud encaminados a incidir en los estilos de vida de los sujetos. Por otro lado se tiene la

postura crítica, en el que se busca incidir en las políticas de salud, considerando así que los determinantes de la misma no solo son biológicos, si no también sociales.

De la primera postura es importante resaltar que será para el promotor de la salud la corriente predominante con la que se enfrentará en su práctica profesional. Para la autora del presente reporte el modelo hegemónico debe verse no como un enemigo, sino tomarlo como un aliado en el ejercicio de la promoción de la salud, ya que cuenta con estrategias que son útiles aún para una postura crítica. Se sabe que para incidir a un nivel social, es importante primero incidir en el individuo.

- Es importante resaltar que para el planteamiento de la intervención, se trabajó de manera multidisciplinaria con la DTI del plantel, y con una Médico, resultó evidente la postura hegemónica de esta última, sin embargo, no fue una limitante para el ejercicio profesional de la promotora de la salud, la empatía de la Médico hacia el ejercicio de la promoción de la salud manifestada por la autora del presente reporte, apoyó siempre de manera positiva en la elaboración de los talleres.
- La DTI es pedagoga de formación, con los puntos de vista hegemónicos de la Médico, aunado al punto de vista de la promotora de la salud, conformó un trabajo, ya que se priorizó el punto de vista del promotor, y por el lado de la pedagoga, se trabajó muy bien la educación para la salud. La Médico aportó la visión hegemónica en algunas de las actividades realizadas, reconociendo que fueron de gran ayuda para el empoderamiento de los jóvenes. De esta forma se planteó la propuesta de la creación de una escuela promotora de la salud.
- Cabe mencionar que se emplearon técnicas educativas participativas, mediante la elaboración de materiales lúdicos, y esto favoreció y facilitó la participación de la comunidad adolescente.

4.2.3. Aprendizaje social

Una experiencia social que vivió la prestadora de servicio fue la oportunidad de llevar la promoción de la salud a la práctica, trabajar temas de salud con jóvenes, en conjunto con la DTI y la Médico del plantel, permitió el trabajo interdisciplinario, brindando una experiencia positiva que redituó en una intervención también positiva para la comunidad del IEMS “Salvador Allende”.

La experiencia de trabajo con respecto a las autoridades del plantel del IEMS, no se pudo dar, no hubo una interacción directa. Lo anterior pudo ser motivado por la poca disponibilidad del coordinador del plante, además de que su formación como Matemático, podría haber incidir en el poco interés de un programa de salud. Se sugiere que sería bueno que se abriera un acuerdo de colaboración entre el IEMS y la UACM, en donde los promotores de la salud pudieran prestar su servicio social en esta Institución bajo un programa de educación para la salud institucionalizado.

A través de la intervención se demostró la importancia de la Promoción de la Salud en un espacio educativo, durante la estancia de la prestadora del servicio social en la comunidad escolar, los jóvenes se mostraron entusiasmados ante cada intervención. Ahora bien, se sabe que la promoción de la salud a través de la experiencia en el IEMS, puede ser una experiencia transformadora parecida a cuando un individuo se empodera, se busca transformar su entorno, su comunidad, y en conjunto busca crear un futuro viable e incidir en crear entornos saludables.

Es satisfactorio para un profesionalista en promoción de la salud saber que hay personas que entienden la importancia de la promoción de su salud en sus vidas, y durante la estancia en el IEMS se escucharon expresiones como: no podré ayudar a nadie más si no empiezo por mí. En la medida que uno cambia, puede hacer que el entorno donde uno vive lo haga. Por poner algunos ejemplos.

La reflexión a la que llega la autora del presente reporte es que el aprendizaje social no es solo es en una dirección, sino que hay un aprendizaje reciproco con los actores involucrados en la experiencia profesional.

Una reflexión de la práctica que hace la autora del presente reporte, es la necesidad de enriquecer el programa de salud llevado a la práctica con talleres que aborden situaciones psicológicas de los jóvenes; como serían: emociones, sentimientos, comunicación asertiva, represión, coraje, en otras palabras el manejo positivo de su salud. Buscando hacer la intervención lo más integral posible (bio-psico-social).

Por último mencionar que fue además de enriquecedor académicamente hablando, la experiencia fue muy grato haber tenido la oportunidad de devolver con trabajo profesional, parte de lo que el IEMS “Salvador Allende” brindo durante su formación académica del bachillerato a la autora del presente reporte.

BIBLIOGRAFÍAS

- **Ainscow, M.** (2001). ¿Cómo mejorar las clases? Manual para la formación del profesorado, Narcea Madrid. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=0Nxo5RJHVssC&pg=PA159&dq=como+hacer+un+manual+pedagogia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwixwYW0ouLPahWg14MKHeyQAHQQ6AEINTAE#v=onepage&q=%20manual%20&f=false>. Consultado noviembre 2016.
- **Arroyo, H.** (2004). La promoción de la salud en América Latina: modelos, estructuras y visión crítica. Perspectivas de la promoción de la salud en América latina. Primera edición, Universidad de Puerto Rico. Consultado en marzo del 2016.
- **Arnaiz, P.** (2000). El reto de educar en una sociedad multicultural y desigual Universidad de Murcia España.
- **Bandura** (2008). Teorías del desarrollo humano. Disponible en: http://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/psico/psico2/pscli/MD1/MD1-L/teorias_desarrollo.pdf Consultado en Febrero 2017.
- **Barriga, D.** (1980). Metodología para la planeación de la educación superior. Una aproximación de la psicología Intercultural. Primera edición, Universidad de Sonora. Disponible en: web:https://books.google.com.mx/books?id=F40p_CuldJ0C&pg=PA65&dq=cartas+descriptivas+diaz+barriga&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwiyoanUkOLPAhVJaT4KHQY8B3sQ6AEIIDAB#v=onepage&q=planificaci%C3%B3n%20&f=false. Consultado Febrero 2015.
- **Berra, J.** (2003). La adicción a las drogas: tipos de consumo y el papel que juega el grupo de pertenencia. Disponible en: <www.eppapadres.com.ar/.../Adiccion%20y%20grupo%20de%20pertenencia.doc>. Consultado en Marzo 2015.
- **Cárdenas D** (s/f). Introducción al enfoque emancipador de la promoción de la salud. Disponible en: <http://www.manantialdenubes.org/wp-content/uploads/2012/02/introducci%C3%B3n-al-enfoque-emancipador-de-la-promoci%C3%B3n-de-la-salud.pdf>. Consultado el 8 de febrero 2017
- **Carreño, M.** (2010) Teoría y práctica de una educación liberadora: El pensamiento pedagógico de Paulo Freire. Cuestiones pedagógicas (20). Pp 195-214.
- **Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud.** (2005), Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/Bangkok_es.pdf. Consultado en Marzo 2016.
- **Carta de Ottawa para la promoción de la salud.** (1986). Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/2_carta_de_ottawa.pdf. Consultado en Enero 2016.

- **Carta de Ottawa para la promoción de la salud.**(1987). Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgpps/descargas1/promocion/2_carta_de_ottawa.pdf. Consultado en Marzo 2016.
- **Cerqueira, M.** (1997). “ Promoción de la salud y educación para la salud: retos y perspectivas” en Arroyo, H y Cerqueira, M, La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina, Puerto Rico, Editorial de la Universidad de Puerto Rico.
- **Cerqueira, M.** (2003). Las escuelas Promotoras de la Salud en las Américas: una Iniciativa regional. Disponible en: <http://congreso.dgire.unam.mx:8080/blog/sites/default/files/Sitios%20Locales%20de%20Salud.pdf>. Consultado Marzo 2016.
- **Chápela, C.** (2008). Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipatoria. (s/f). Disponible en: http://www.famp.es/racs/ObsSalud/documentos/Promocion_de_la_Salud.pdf. Consultado Julio 2016
- **Chápela, C. Jarillo E.** (2001). Promoción de la Salud. Siete Tesis para el debate. Cuadernos medico socials 79:59-69. Abril.
- **Colmer, C.** (2000). Promoción de la salud y cambio social. Masson, España. pp. 3-11 y 27-36
- **Conan, D.** (s/f). Teorías sobre el desarrollo adolescente. Disponible en: <https://terapiaonline.co/psicologia-evolutiva/adolescencia/teorias-sobre-el-desarrollo-adolescente/>. Consultado en Enero 2016
- **Coon, D. Mitterer J.;** (2010) Introducción a la psicología: el acceso a la mente y a la conducta. México CENGAGE learning.
- **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.** (2012). Revista Cielo. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v55s2/v55s2a33.pdf>. Consultado Septiembre 2014
- **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.** (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx/>. Consultado Septiembre 2014
- **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.** (2012). Instituto Nacional de Salud pública. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>. Consultado Octubre 2014
- **Estudio Delphi en la Región de Murcia.** (2003). Necesidades y Problemas para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/246667Estudio_Delphi_APS.pdf. Consultado en febrero 2016.

- **Freire, Paulo** (1983). *El acto de leer y el proceso de liberación*. siglo XXI México, pp. 51.
- **Generar escuelas promotoras de salud: Pautas para promover la salud en la escuela.** (2005). Disponible en: http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines_SP.pdf. Consultado Abril 2016.
- **García, D.** (s/f) "Introducción al enfoque emancipador de la promoción de la salud". pp. 1-15. Disponible en: <http://www.manantialdenubes.org/wpcontent/uploads/2012/02/introducci%C3%B3n-al-enfoque-emancipador-de-lapromoci%C3%B3n-de-la-salud.pdf>. Consultado el 23 de enero de 2016
- **Guía de orientación en Saneamiento Básico** (2009). Las escuelas Promotoras de salud. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacg/guia/calde/4educasan/4-3educasan.htm>. Consultado el 28 de Enero del 2017
- **Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible**, (2011). Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacg/guia/calde/4educasan/4-3educasan.htm>. Consultado en Febrero 2017
- **Gutiérrez, G.** (2005). Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia. Murcia. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/78309-Volumen1.pdf>. Consultado en febrero 2015.
- **Habermas** (1987). Promoción de la Salud. Un instrumento de poder y una alternativa emancipatoria. Disponible en: http://www.famp.es/racs/ObsSalud/documentos/Promocion_de_la_Salud.pdf Consultado el 8 de Febrero 2017
- **Hernández, C.** (2017). Programa escuela y salud. Servicios de Salud de Morelos. Disponible en: <http://www.ssm.gob.mx/portal/index.php/noticias/9-programas/29-programa-escuela-y-salud> UNESCO. Consultado en Enero 2017.
- **Instituto de Seguridad Social de Trabajadores del estado, Alimentación correcta de los adolescentes.** (2016). Disponible en: <http://www.prevenissste.gob.mx/nutricion-ejercicio/alimentacion-correcta-del-adolescente#ancla>. Consultado en Noviembre 2016.
- **Instituto Nacional de Salud Pública.** Disponible en: <http://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/3057-ensanut2012-resultados-entidad-federativa.html>. Consultado en Febrero 2016
- **INEGI** (2015) Cuéntame. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/asistencia.aspx?tema=P>. Consultado en Octubre 2015.

- **Injuve.** (2007). Los adolescentes como personas. Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/2%20-%20los%20adolescentes%20como%20personas.pdf>. Consultado en Febrero 2015.
- **Instituto de Educación Media Superior, plan de estudios por semestre.** (2016). Disponible en: http://www.iems.df.gob.mx/seccion-plan-estudios_102-1.html. Consultado en Agosto 2014.
- **Instituto de Educación Media Superior.** (2006). *Proyecto Educativo Sistema de Bachillerato del Gobierno del Distrito Federal*, Secretaria de Desarrollo Social, México D.F.
- **Instituto de Educación Media Superior IEMS.** (2016). Disponible en: <http://www.iems.df.gob.mx/descargar5427117a0a403c49b034f82d1ab333a.pdf>. Consultado en Octubre 2015.
- **Ippolito, J, Cerqueira, M.** (2005). Iniciativa regional Escuelas Promotoras de Salud en las Américas. Disponible en: http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/EPS_IUHPE.pdf. Consultado febrero 2016.
- **Izco, E.** (2007). Los adolescentes en la planificación de los medios. Segmentación y conocimiento del target. Injuve para tesis doctorales. Madrid. Pt. 407
- **Jiménez, F.** (2005) ¿Qué entendemos por promoción en la salud. Red Peruana de Alimentación y Nutrición. Lima. pp.: 6
- **Kail, R y Cavanaugh, J** (2011). Desarrollo Humano: una perspectiva del ciclo vital Ed. CENGAGE LEARNING, quinta edición en México.
- **Kwan, S; Petersen, P, Pine, C y Borutta, A.** (2005). Health promoting schools an opportunity for oral health promotion Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/83/9/677.pdf>. Consultado en Febrero del 2017
- **Kwan P.** (2017). Boletín de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/83/9/kwan0905abstract/es/>. Consultado en Noviembre 2015.
- **Larrauri, R.** (2005), Comunicación y Educación para la Promoción de la Salud, Disponible en: <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>. Consultado en Agosto 2016.
- **Martínez, E. y Sánchez, S.** (s/f). Paulo Freire, Pedagogo de los oprimidos y transmisor de la pedagogía de la esperanza. Disponible en: http://www.uhu.es/cine.educacion/figuraspedagogia/0_paulo_freire.htm. Consultado en Marzo 2016.
- **Martínez, S.** (2008), Seis miradas sobre la salud y sus relaciones con el mundo social, compiladora, Serie académicos CBS.

- **Martínez, S.** (2013). Modelo de promoción de salud para la prevención de factores de riesgo de cardiopatía isquémica. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.
- **Marqués, F.** (s/f). Marco Teórico de la Promoción y la educación para la salud. Disponible en: www.auladesalut.org. Consultado el 25 de Enero 2017.
- **Meresman.** (2001). Escuelas Promotoras de salud Disponible en: http://www.inlatina.org/wpcontent/files_mf/136569967414escuelasPromotorasdeSalud.pdf. Consultado en Agosto 2015.
- **Ministerio de Educación y Ciencia 1996 y Arnaiz 2000, Disponible en:** www.uam.es/personal_pdi/psicologia/agonzale/Asun/2007/.../arnaizmulticult.doc. Consultado en Febrero 2017
- **Ministerio de sanidad y consumo** (2003). Formación en Promoción y educación para la salud. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>. Consultado el 26 de Enero del 2016.
- **OMS** (1948). ¿Cómo define la OMS la salud? Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>. Consultado en Diciembre 2016
- **OMS** (1998). Glosario de Promoción de la Salud. Ginebra. p. 10. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>. Consultado en Enero 2017.
- **OMS** (1998). Promoción de la Salud glosario. Disponible en: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf. Consultado en Marzo 2015.
- **OMS** (2016). Desarrollo en la adolescencia. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/. Consultado Junio 2016.
- **OMS** (2016). ¿Qué es la Promoción de la Salud? Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>. Consultado en Julio 2016.
- **OPS** (1993), La Promoción de la Salud en el ámbito Escolar desde la perspectiva del sector educativo. Disponible en: http://www.bvsde.paho.org/bvsdeescuelas/fulltext/EPSIV_ConversaIII.pdf. Consultado el 26 de Enero del 2016.
- **OPS / OMS** (1995). Los proyectos locales de promoción de la salud. Nuevos escenarios para el desarrollo de la Salud Pública. Disponible en: www.paho.org/cub/index.php?gid=63&option=com_docman&task=doc. Consultado en Abril 2015.

- **OPS** (1999). Boletín de la red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la salud Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsdeescuelas/fulltext/IIreunionrleps.pdf>. Consultado octubre 2016.
- **OPS/OMS**. (2003). Escuelas Promotoras de Salud: fortalecimiento de la Iniciativa Regional, Estrategias y líneas de acción 2003-2012. Disponible en: http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/EPS_IUHPE.pdf. Consultado Agosto 2016.
- **OPS/OMS** (2005), Las escuelas promotoras de salud en América latina, resultados de la primera encuesta nacional. Disponible en: <http://www.adeps.org/recursos/documentos/57/escuelas-promotoras-LA.pdf>. Consultado en Febrero del 2015.
- **OPS** (2010-2018). Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes Oficina Regional. División de Promoción y Protección en Salud. *Programa de salud de la familia, población y salud del adolescente*. Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas. Disponible en:
 - <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>. Consultado Marzo 2016
- **OPS** (2016). Escuelas promotoras de la Salud. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11344%3Ahealthmotingschools&catid=7782%3Ahome&Itemid=41728&lang=es. Consultado Noviembre 2016.
- **Osorio, S.** (2014). Promoción de la Salud. Disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>. Consultado en Abril 2015.
- **Programa Escuela y Salud**. (2016). Estado de Morelos Disponible en: <http://www.ssm.gob.mx/portal/index.php/9-programas/29-programa-escuela-y-salud>. Consultado en Octubre 2016.
- **Puertas B. y Cerqueira M.** (1996). Análisis Situacional de la Promoción de la salud en el Ámbito Escolar en varios países. División de Promoción y Protección de la Salud. OPS/OMS. Washington.
- **Quintanilla C.** (2012). UAD Zacatecas. La Adolescencia...Peter Blos, Jean Piaget y Robert Havighurst. Disponible en: <http://maestriapsicologiaclinicaauadzacatecas.blogspot.mx/2012/04/la-adolescenciapeter-blos-jean-piaget-y.html>. Consultado en Octubre 2016.
- **Red mexicana de escuelas promotoras de salud**. (2016). Disponible en: <http://promocion.salud.gob.mx/escuelas/index.html>. Consultado en Noviembre 2016.
- **Riquelme, M.** (2012) Metodología de educación para la salud Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200011. Consultado en Noviembre 2016.

- **Saavedra, R.** (2001). Diccionario de Pedagogía. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=HgnNryZJErC&pg=PA51&dq=bitacora+como+se+hacen+pedagogia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjlgYuFneLPAhXGGT4KHQzQAjgQ6AEIGzAA#v=onepage&q=bitacora%20como%20se%20hacen%20pedagogia&f=false>. Consultado Octubre 2016.
- **Secretaría de educación.** (2016), programa SaludArte, educación para la vida. Disponible en: <http://data.educacion.cdmx.gob.mx/index.php/saludarte>. Consultado Diciembre 2016.
- **Secretaría de Salud.** (2010) Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad. Disponible en: <http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Acuerdo%20Original%20con%20creditos%2015%20feb%2010.pdf>. Consultado en septiembre 2015.
- **Secretaría de Salud.** (2014). Promoción de la Salud. México. Disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>. Consultado el 23 de enero de 2017.
- **Secretaría de Salud.** (2015). Qué es la adolescencia?, Disponible: <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/adolescencia/adolescencia.htm>. Consultado Marzo 2016.
- **Secretaría de Salud.** (s/f). Salud de la adolescencia. Disponible en: <http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/adolescencia/saludadol.pdf>. Consultado en Mayo 2015.
- **Secretaría de salud.** (2012). Programa de Acción específico 2007-2012 Escuela y Salud. Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/programa_escuela_salud.pdf Consultado en Diciembre 2015.
- **Teorías del desarrollo humano** (2012). Disponible en: http://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/psico/psico2/pscii/MD1/MD1L/teorias_desarrollo.pdf. Consultado en Enero del 2017.
- **Tones** (1986) Health education and the ideology of health promotion: a of alternative approaches. Health Educ Res.
- **Touzé, G.** (2005). *Prevención de adicciones. Un enfoque educativo*. Primera edición, editorial troquel, Buenos Aires.
- **Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud UIPES** (2005). Generar Escuelas Promotoras de salud: Pautas para promover la salud en la escuela. Disponible en: http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines_SP.pdf. Consultado el 28 de Enero del 2017
- **Universidad Abierta y a Distancia de México UnADM** (2016), a Educación para la salud, Disponible en:

<https://www.unadmexico.mx/portal2/index.php/licenciaturas/educacion-para-la-salud>. Consultado Noviembre 2016.

- **Universidad Autónoma de la Ciudad de México** (2006). Disponible en: <http://portal.uacm.edu.mx/LinkClick.aspx?fileticket=yULVQdQdMdk%3D&tabid=77> . Consultado el 8 de Febrero del 2017
- **Universidad Autónoma de la Ciudad de México**. (2016). Disponible en: http://www.uacm.edu.mx/OfertaAcademica/CCyH/Promocion_Salud. Consultado Agosto 2015.

- **Universidad de Cantabria**. (2010). La Educación para la salud. Disponible en: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/promocion-de-la-salud/material-de-clase/tema-1.-la-educacion-para-la-salud-eps>. Consultado Enero 2016.

- **Winslow, C.** (1920). The Untilled Fields of public Health New Series, Vol. 51, N° 1306, pp.23-36

ANEXO 1. Cartas Descriptivas

Propósitos específicos	Contenidos	Actividades		Materiales	Tiempo	Responsable
		Facilitador	Asistentes			
Tema 1 "Nutrición"						
<p>Taller 1</p> <p>Título: La alimentación sana.</p> <p>Propósito: Que los jóvenes reflexionen entorno a su alimentación.</p> <p>Objetivo: Explicar el plato del buen comer a través de la formulación de menús balanceados.</p>	<p>Analizar el plato del buen comer y la jarra del buen beber.</p> <p>Tomar en cuenta la norma oficial mexicana 043.</p>	<p>El facilitador deberá realizar una lectura de "orientación alimentaria" frente al grupo. Y ejemplificar varios menús de forma balanceada.</p>	<p>Los asistentes deberán armar equipos para elaborar junto con la facilitadora su propio menú balanceado, tomando en cuenta sus gustos por la alimentación, tradiciones, cultura y recursos económicos.</p> <p>Al final se deberán revisar los diferentes menús que se elaboraron para mostrar la variedad de menús balanceados que se pueden tener.</p>	<p>*Artículo de orientación alimentaria y Norma 043 de nutrición.</p> <p>*Aula de clases</p> <p>*Pizarrón</p> <p>*Gises</p> <p>*Pluma</p> <p>*Hojas blancas</p>	2 horas	Guadalupe Berence Enriquez Vázquez
<p>Taller 2</p> <p>Título: Ofrenda: Para enterrar a la comida chatarra... Hay que revivir la comida sana</p> <p>Propósito: Que los jóvenes aprendan a crear menús saludables.</p> <p>Objetivo:</p>	<p>Crear menús balanceados sin perder de vista las características básicas de la cultura, economía y tradiciones mexicanas.</p>	<p>Dividir al grupo en equipos para asignar los insanos que deberán traer para montar una ofrenda con ejemplos de menús balanceados elaborados previamente por los estudiantes, a partir de la revisión del plato del buen comer y de la lectura "Orientación alimentaria"</p>	<p>Montar una ofrenda tradicional mexicana, un día previo a la exposición, donde se coloquen los menús balanceados para cada grupo de edad, sin perder de vista las tradiciones culturales y el recurso económico. Es importante que en el montaje se muestren por escrito los menús propuestos y estos deberán elaborarse considerando por lo menos una opción para cada grupo de edad (cuidando por lo menos poner un menú para niños, otro para adolescentes y otro para adultos).</p>	<p>Para la ofrenda:</p> <p>*Valadoras</p> <p>*Manteles</p> <p>*Mesas</p> <p>*Mamparas</p> <p>*Flor de campanas</p> <p>*Incienso</p> <p>*Fruitas y verduras</p>	3 horas	Guadalupe Berence Enriquez Vázquez

<p>Mostrar cómo elaborar un menú balanceado con base en el plato del buen comer.</p>			<p>Después de terminar de montar la oferta explicar a los visitantes los criterios para armar un menú y lograr que este sea equilibrado y saludable.</p>	<p>*Alimentos de origen animal *Cereales y leguminosas *Agua *Papel picado</p>		<p>Guadalupe Berence Vázquez</p>
<p>Taller 3 Título: Plato del buen comer Propósito: Aprender a crear menús y tomar bebidas de forma correcta. Objetivo: Mostrar la importancia de guiar la alimentación de acuerdo al plato del buen comer, desde los alimentos que comúnmente consumen los participantes</p>	<p>Jugar con el plato del buen comer y la jarra del buen beber.</p>	<p>Preparar, previo a la actividad, un plato del buen comer de tamaño grande para que los participantes puedan manipularlo. Presentar a los asistentes el plato del buen comer, el cual mostrará los alimentos que corresponden a cada grupo alimenticio, los cuales podrá ser manipulados por los participantes para que, de manera individual, ellos coloquen los alimentos que consumen a diario dentro de cada grupo alimenticio y de esta modo ejemplifiquen lo que cada uno de ellos sabe sobre el plato del buen comer.</p>	<p>A partir de lo que cada participante ubique dentro del plato del buen comer la responsable de la actividad deberá orientar si la colocación de los alimentos en el plato era la correcta y explicará por qué los alimentos identificados corresponden o no al grupo indicado. Al final se hará una reflexión para hacer notar la importancia de saber ubicar a los alimentos que ingerimos diariamente en el grupo de alimentos correspondiente para de esta forma cuidar que la alimentación diaria este balanceada, de acuerdo al plato del buen comer.</p>	<p>*Placa de Unicef de un metro cuadrado *Pinturas acrílicas verde, roja y amarilla *Figuras de alimentos (frutas y verduras, alimentos de origen animal, y cereales y leguminosas) *Carnasta *Micas *Tijeras *Pinceles *Mantita</p>	<p>2 horas</p>	<p>Guadalupe Berence Vázquez</p>
<p>Taller 4 Título: Conocer el IMC</p>	<p>Mostrar a los jóvenes la importancia que tiene en el cuerpo el IMC.</p>	<p>La responsable de la actividad explicará qué es y cómo obtener el IMC.</p>	<p>Se presentará la tabla de referencia de IMC para que cada asistente ubique en qué nivel nutricional se encuentra</p>	<p>*Costales rellenos de frijoles</p>	<p>2 horas</p>	<p>Guadalupe Berence Vázquez</p>

<p>(Índice de Masa Corporal)</p> <p>Propósito: Identificar el IMC y que los jóvenes reflexionen según su categoría</p> <p>Objetivo: Explicar lo que es el IMC y la importancia que tiene el que esté acorde al rango de edad en que se ubican las personas.</p>		<p>Después de la explicación se medirá y pesará a cada uno de los participantes para que con estos datos calcule su propio IMC.</p> <p>El responsable de la actividad pedirá la participación de tres personas, y a cada participante, le pedirá que se coloque un chaleco en el cual se le colocarán costalitos de diversos tamaños (1/2, ¼, y 1 kg), para que así, cada participante reflexione sobre lo que significa tener exceso de grasa demás en el cuerpo.</p>	<p>(obesidad, sobrepeso, normal, desnutrición) y con ello tome conciencia de su estado nutricional, y si fuera el caso, se le oriente para recibir apoyo.</p>	<p>*Postips de colores *Plumones *hojas blancas *Chaleco entread or *Cinta métrica</p>	1 hora	Vázquez
<p>Taller 5</p> <p>Título: Nutrigrama</p> <p>Propósito: Reconocer la importancia que tienen los nutrimentos en el cuerpo</p> <p>Objetivo: Presentar qué son, para qué sirven y en qué alimentos se encuentran los nutrimentos esenciales de la alimentación</p>	<p>Que los jóvenes identifiquen la importancia de los nutrimentos.</p>	<p>Para iniciar la responsable de la actividad entregará a los asistentes una tarjeta que muestre qué son, para que sirvan y donde se encuentran los nutrimentos.</p>	<p>Se revisará la tarjeta de forma individual y se les retirará para que enseguida se les proporcione un crucigrama que deberán resolver con la información previamente leída.</p> <p>En un segundo momento, los participantes deberán intercambiar los crucigramas con sus compañeros para que comparen o verifiquen si su respuesta fue correcta. Por último se reflexionará sobre la importancia de conocer los nutrimentos que tienen los alimentos que consumimos en la dieta diaria.</p>	<p>*Fomy (4 colores) *Fomy *diamanta do negro *Plumín *Papel *Borrador *Tijeras *Resistol *Micas *Cinta *Cinta *Cinta</p>	1 hora	<p>Guadalupe Berenice Enriquez Vázquez</p>

Tema 2: Salud Sexual y Reproductiva

<p>Taller 1</p> <p>Título: Uso adecuado del condón Masculino y Femenino</p> <p>Propósito: Mostrar el uso adecuado preservativo.</p> <p>Objetivo: Explicar el uso adecuado del condón masculino y femenino.</p>	<p>Identificar si la mayor parte de los jóvenes coloca de manera adecuada el preservativo, así como métodos anticonceptivos conoce.</p>	<p>El responsable de la actividad pedirá a los participantes que muestren, con el apoyo de modelos anatómicos, La manera en la que ellos consideran que se debe poner el condón masculino y femenino.</p>	<p>A partir del conocimiento que mostraron los participantes, el responsable de la actividad explica y muestra la forma correcta en que se deben usar.</p> <p>Para concluir, el responsable de la actividad presentara en tamaño poster la silueta de los órganos sexuales externos y pedira a los participantes que en cuadros de hoja de color escriban un tip del uso adecuado del condón, tanto femenino como masculino, el cual deberán pegar en el poster mencionado. A partir de lo que escriban los participantes se reflexionara sobre la importancia de tener una relación sexual protegida, a través del uso del condón.</p>	<p>*Dildo *Condón masculino y femenino *Portafoli o de métodos anticonce ptivos *Cajas condoner as *Lubrican tes *Aparato reproduct or femenino</p>	<p>1 hora</p>	<p>Guadalupe Berenice Enríquez Vázquez</p>
<p>Taller 2</p> <p>Título: Periódico mural de "Para mi mujer es"</p> <p>Propósitos: Identificar la percepción que tienen los jóvenes de las mujeres.</p> <p>Objetivo: Promover la participación de los asistentes para que expresen el significado que tienen de la palabra mujer.</p>	<p>Observar lo que se piensa al escuchar la palabra mujer.</p>	<p>Previo a la actividad el responsable deberá elegir un espacio donde se pueda colocar un periódico mural.</p>	<p>Posteriormente se diseñará un marco en papel kraft para que en él los participantes peguen una hoja de color (con forma de flor) en la que deberán escribir lo que para ellos significa la palabra mujer. El título del periódico mural será "Para mi mujer es..."</p> <p>Al final de la actividad se reflexionará en torno al significado de mujer que tienen los participantes y se hará énfasis en la importancia que tiene el que se reconozca el valor de la mujer como ser humano.</p>	<p>*Papel Kraft *Hojas de colores (dos colores) *Tijeras *Cinta contacto *Letras de papel unicef *Diamanti na</p>	<p>1 hora</p>	<p>Guadalupe Berenice Enríquez Vázquez</p>

<p>Taller 3</p> <p>Título: Jugando al amor y la amistad con responsabilidad.</p> <p>Propósito: Que los jóvenes reflexionen acerca de los mitos y las realidades que existen al iniciar una vida sexual activa.</p> <p>Objetivo: Promover la participación de los estudiantes para que identifiquen los mitos y realidades de la sexualidad.</p>	<p>Reconocer los riesgos de tener una vida sexual activa sin protección.</p>	<p>El responsable de la actividad deberá elegir un espacio estratégico al aire libre para acondicionarlo adornándolo con globos de corazón. Dicho espacio se dividirá en dos secciones, la primera sección se utilizará para ubicar los mitos de la sexualidad y en la segunda sección se ubicarán las realidades vinculadas con el tema de la sexualidad.</p> <p>Asimismo, previo a la actividad se deberán proponer o buscar situaciones de la vida cotidiana relacionadas con los mitos o realidades de la sexualidad y se presentarán por escrito en tarjetas con forma de corazón</p>	<p>Se inicia la actividad invitando a los participantes para que formen dos grupos de 5 personas. El responsable de la actividad indicará a cada equipo que escuche con atención las situaciones que él lee para que ubiquen en la sección a la que corresponda la situación, ya sea que corresponda a un mito o a una realidad de la sexualidad. Es decir, si lo que se lee consideran que es un mito, todo el equipo se colocará en la sección de mito y deberá explicar por qué consideran que es mito o realidad y el responsable de la actividad afirmará o corregirá la respuesta y le pedirá al equipo que coloque la tarjeta (en la que está escrita la situación que se les leyó) en la sección de mitos o realidades que corresponda.</p> <p>Finalmente se deberá reflexionar en torno al por qué es necesario tener conocimientos reales o fundamentados acerca de la sexualidad para que las decisiones que se tomen en este sentido sean atinadas y con ello evitar problemas de embarazos no deseados o de infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>*Hojas de colores *Letras de unicolor *Fomi rojo *Diamante rojo *Letro *Hojas de amor y la amistad *Hojas de colores rojas (corazones origami) *Tarjetas forradas con mica</p>	<p>3 horas</p>	<p>Guadalupe Benrice Enriquez Vázquez</p>
<p>Taller 4</p> <p>Título: Registro civil</p> <p>Propósito: Que los jóvenes identifiquen si viven una relación basada en el dominio o en equidad.</p> <p>Objetivo:</p>	<p>Visualizar sus relaciones de pareja.</p>	<p>Previa a la actividad, el responsable diseña la escenografía de un registro civil y la ubica en un área abierta. Además elabora invitaciones para que los participantes acudan en pareja para casarse de manera simbólica. Al inicio de la actividad, el responsable registra a las parejas y les proporciona un</p>	<p>Después de que cada pareja tuvo la oportunidad de conocer los motivos por los que se quisieran casar, el responsable de la actividad expone el tema "Relaciones basadas en el dominio-control o equidad". Con base en el conocimiento de las expectativas de su pareja y del tema revisado se les pregunta a las parejas si aún están dispuestas a casarse de forma simbólica. Si la respuesta es positiva</p>	<p>*Letras de unicolor *Mesas *Sillas *Mantales *Gorros *Velos *Moneda s/billetas *Hojas de papelaría</p>	<p>3 horas</p>	<p>Guadalupe Benrice Enriquez Vázquez</p>

<p>Promover la reflexión en los participantes para que identifiquen la manera en la que viven o conciben sus relaciones de pareja.</p>		<p>formato que deberán llenar de forma individual. Dicho formato contiene un conjunto de razones por las cuales estarían dispuestos a casarse con la pareja que tienen. Antes de iniciar la ceremonia simbólica, se pide a las parejas que intercambien sus formatos para que cada uno conozca los motivos por los cuales desearían casarse "simbólicamente".</p>	<p>Inicia la ceremonia simbólica. Al término de la ceremonia simbólica en donde las parejas se casan, el responsable de la actividad reflexiona con los participantes sobre la importancia de conocer las expectativas de su pareja para iniciar una vida junta y señala lo importante que es el que tanto en pareja como de forma individual se tenga pensado en un proyecto de vida.</p>	<p>*Carta matrimonial *Aparato de sonido *Anillos</p>	<p>1 hora</p>	<p>Guadalupe Berence Enriquez Vázquez</p>
<p>Taller 5 Título: ¿Qué piensas de la primera vez? Propósito: Que los jóvenes expresen lo que les representa la primera relación sexual.</p>	<p>Conocer lo que re significa para hombres y mujeres la primera relación sexual.</p>	<p>Previo a la actividad, el responsable deberá elegir un espacio donde se pueda colocar un mural y deberá elaborar un marco con papel kraft en el cual se pegarán papeles de color en forma globo en donde se ponga lo que se piensa sobre "la primera relación sexual"</p>	<p>Para iniciar, se les dará a los asistentes un papel de color en forma de globo para que en el escriban con una palabra lo que ellos piensan sobre la "primera relación sexual", o lo que les significó tener su primera relación sexual. Dicho papel lo deberán pegar en el mural dispuesto para tal fin.</p>	<p>*Papel Kraft *Hojas de colores (2 colores) *Curlif *Durex *Plumines</p>	<p>3 horas</p>	<p>Guadalupe Berence Enriquez Vázquez</p>
<p>Objetivo: Promover la intervención de los participantes para que identifiquen lo que les significa "la primera relación sexual". Título: Los biuchos del amor Propósito: Que los jóvenes reconozcan la importancia tener relación con protección.</p>	<p>Que los jóvenes identifiquen de las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Previo a la actividad, el responsable deberá elaborar el juego de "Serpientes y escaleras" en el cual se incluyen imágenes relacionadas a las infecciones de transmisión sexual, por un lado las escaleras tendrán que ver con acciones positivas en la práctica sexual ejemplo (el uso del preservativo</p>	<p>Al inicio de la actividad, se formarán parejas de juego. Cada jugador tirará el dado de forma individual y avanzará el número según que caiga en el dado. Si el número que le toca está marcado por una escalera subirá y si está una serpiente bajará. Es decir, al caer en alguna ITS (resgo (serpiente) el participante deberá leer en voz alta para que cada uno de los asistentes</p>	<p>*Pinturas acrílicas azul, amarillo y rojo *Una caja de cartón *Papel lustre negro y</p>	<p>3 horas</p>	<p>Guadalupe Berence Enriquez Vázquez</p>

<p>Objetivo: Promover la participación de los asistentes para que identifiquen los riesgos de las ITS (Infecciones de transmisión sexual).</p>		<p>ayuda al no contagio de ITS), por otro lado las serpientes tendrían que representar acciones negativas que lleven a contraer las ITS.</p>	<p>conozcan acerca de la infección de transmisión sexual. Finalmente, el responsable de la actividad deberá reflexionar junto con los participantes sobre la importancia que tiene el tener una relación sexual protegida, evitando así el contagio de alguna ITS.</p>	<p>Blanco *Papel Kraft *Papel ilustración *Imagen de infección de transmisión sexual *Fomy *Forno transparente *Regla negro *Plumín *Tijeras *Cúter</p>	3 horas	<p>Guadalupe Berenice Enriquez Vázquez</p>
Tema 3: Adicciones						
<p>Taller 1 Título: Me activo sin Adicto Propósito: Que los jóvenes reconozcan los daños causados por el uso de sustancias adictivas. Objetivo: Mostrar cómo afecta a la salud el consumir sustancias adictivas</p>	<p>Empoderar a los jóvenes acerca de las sustancias adictivas.</p>	<p>El responsable de la actividad instalará por lo menos cinco espacios en donde los participantes realizarán diferentes actividades para conocer los riesgos y daños que sufre el cuerpo al consumir sustancias adictivas.</p>	<p>En el primer espacio se presentará un memorama a través del cual se mostrará a los participantes las consecuencias de consumir sustancias adictivas. En el segundo espacio se montará un "Tiro al blanco" con un poster (el cuerpo del fumador), que muestra los órganos dañados por el consumo de cigarro, el cual deberá cubrirse con globos para que los participantes los descubran con ayuda de un dardo. Es decir, cada participante tirará un dardo para reventar un globo, al descubrir un órgano afectado leerá la tarjeta que contendrá la información del mismo y las enfermedades vinculadas a la afección.</p>	<p>*Papel Kraft *Plumines *Durex *Rompecabezas *Globos *Cartel del fumador *Memorama *Sopa de letras</p>	3 horas	<p>Guadalupe Berenice Enriquez Vázquez</p>

			<p>En el tercer espacio se presentará una sopa de letras tamaño poster en donde los participantes deberán encontrar una palabra asignada vinculada con las enfermedades ocasionadas por el consumo de sustancias adictivas.</p> <p>En el cuarto espacio se promoverá la realización de actividad física (se podrá hacer uso de aparatos para hacer ejercicio, si se con el recurso, o se pedirá que se realicen sentadillas, abdominales, lagartijas, etc.) para que los participantes contesten preguntas relacionadas con el consumo de sustancias adictivas. El responsable de la actividad realizará a los participantes una pregunta sobre el consumo de sustancias adictivas y si la respuesta que da no es acertada, el participante deberá realizar 5 minutos más de ejercicio y se le cambiará la pregunta para que la responda, sino tiene la respuesta hará otros 5 minutos de ejercicio, y así se le seguirán haciendo preguntas hasta que conteste alguna de forma correcta.</p>			
			<p>En el quinto espacio se trabajará con un rompecabezas grande con el tema de sustancias adictivas, el cual hará alusión a una imagen acompañada del mensaje "vive sin candados". El participante deberá armar el rompecabezas y al término escribirá en una hoja qué significa para él la frase "vive sin candados", misma que deberá pegar en una hoja de rotafolio para compartir con los participantes su idea sobre vivir sin candados.</p>			

<p>Taller 2</p> <p>Título: Autopsia de un enemigo</p> <p>Propósito: Que los jóvenes reconozcan los daños causados por el uso de sustancias adictivas.</p> <p>Objetivo: Presentar las sustancias tóxicas que contiene el cigarro y los daños que provocan.</p>	<p>Promover actividades recreativas y evitar el uso de sustancias adictivas.</p>	<p>Elaborar previo al inicio de la actividad un cigarro en grande y colocarle números para ubicar las sustancias que contiene el cigarro.</p> <p>Elaborar tarjetas que correspondan al uso que se les da a las sustancias que componen el cigarro.</p> <p>Para iniciar la actividad se pedirá a los participantes que observen con detalle cada una de las tarjetas en las que se muestran las sustancias que componen un cigarro y el uso químico y/o industrial que tienen.</p>	<p>Por último el responsable de la actividad tendrá que colocar en una mesa materiales para la elaboración de carteles. Los participantes tendrán que elaborar un cartel con una frase reflexiva para prevenir el consumo de sustancias adictivas.</p> <p>Al final se realizará una exposición con los carteles elaborados para que se haga una votación y se defina un ganador, al cual se le hará entrega de un premio.</p> <p>Se pedirá a los participantes que de las sustancias contenidas en un cigarro elijan por lo menos tres que les genere mayor impacto y con ellas elaboren un cartel que tenga por título "Fumando me expongo a tóxicos". El cartel deberá incluir las sustancias identificadas, sus usos químicos y/o industriales que tienen en el medio y finalmente las consecuencias de la exposición a las mismas.</p> <p>Al término de la actividad se expondrán los carteles elaborados, después se reflexionará de manera grupal el daño que provoca el tener exposición al cigarro y como esto afecta al cuerpo humano.</p>	<p>*Papel Kraft *Papel cascarón *Algodón *Pasto seco *Gis gris *Encendedor *Hojas viejas *Caja de crayón *Tinta negra</p>	<p>1 hora</p>	<p>Guadalupe Berenice Enriquez Vázquez</p>
<p>Taller 3</p> <p>Título: Bastal!!! Inhalando conciencia</p> <p>Propósito: Que los jóvenes</p>	<p>Reconocer los daños de las sustancias inhalables.</p>	<p>Previo a la actividad, el responsable deberá crear una hoja para cada uno de los participantes para jugar "bastar" que contenga una tabla de 5 columnas en la primera columna se colocará el tipo de droga, en la segunda los sinónimos, en la</p>	<p>En la primera actividad se expondrá el tema de las sustancias adictivas más comunes mediante un mapa mental, en el cual los participantes podrán observarlo para después retirarlo por el encargado.</p> <p>La segunda parte, el encargado de la</p>	<p>*Formato del basta *Mapa mental</p>	<p>2 horas.</p>	<p>Guadalupe Berenice Enriquez Vázquez</p>

<p>reflexionen sobre las consecuencias de los inhalables.</p> <p>Objetivo: Presentar a los participantes las consecuencias de consumir sustancias inhalables y adictivas.</p>		<p>tercera ¿qué son?, en la cuarta efectos y en la última columna riesgos.</p> <p>También deberá crear un mapa mental de las sustancias adictivas más comunes como: Marihuana, Cocaína e Inhalables, para exponerlo ante los participantes</p>	<p>actividad dividirá al grupo por parejas, se entregarán las hojas para jugar hasta, y quien logre su llenado completo en menor tiempo y grite "basta", será la pareja ganadora.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

ANEXO 2

Manual Tutorial

“La promoción de la salud dentro de un espacio educativo”



Elaborado por:

Guadalupe Berenice Enríquez Vázquez
Promotora de la Salud

Con la asesoría de: Isabel Hernández y
Janet Candia Pacheco

En el IEMS Plantel “Salvador

ÍNDICE

Tema I NUTRICIÓN

Subtema: La alimentación sana.....	1
Subtema: Ofrenda: Para enterrar a la comida chatarra	
Hay que revivir la comida sana.....	2
Subtema: Plato del buen comer.....	3
Subtema: Conocer el IMC (Índice de Masa Corporal).....	4
Subtema: Nutrigrama.....	5

Tema II SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Subtema: Uso adecuado del condón Masculino y Femenino.....	6
Subtema: Periódico mural de “Para mi mujer es”.....	7
Subtema: Jugando al amor y la amistad con responsabilidad.....	8
Subtema: Registro civil.....	9
Subtema: ¿Qué piensas de la primera vez?.....	10
Subtema: Los bichos del amor.....	11

Tema III ADICCIONES

Subtema: Me activo sin Activo.....	12
Subtema: Autopsia de un enemigo.....	13
Subtema: El Drinkymetro.....	14
Subtema: Basta Inhalando conciencia.....	15

ANEXOS

Anexo I: Orientación alimentaria.....	16
Anexo II: Nutrimientos.....	19
Anexo III: Nutrigrama.....	20
Anexo IV: ¿Para qué quieres una pareja?.....	21
Anexo V: El Drinkymetro.....	22
Anexo VI: Cuadros complementarios.....	24
Anexo VII: Basta!!! Inhalando conciencia.....	27
Anexo VIII: Inhalables.....	28
Anexo IX: Marihuana.....	29
Anexo X: Cocaína.....	30

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Introducción

El presente manual tutorial, es el producto del trabajo realizado en el plantel salvador allende, enfocado a lograr que la preparatoria se convierta en una escuela promotora de la salud.

El propósito es que la población escolar (jóvenes estudiantes, profesores y administrativos) tenga a su alcance un conjunto de actividades con las que puedan revisar temáticas relacionadas con la nutrición, la sexualidad y las adicciones, todo ello encaminado al cuidado de la salud de manera individual y colectiva.

De este modo, a través de este manual tutorial se describen las actividades que se realizaron, en un primer momento, como parte del servicio social ejecutado por la pasante Guadalupe Berenice Enríquez Vázquez de la carrera de Promoción de la Salud. La recuperación de las actividades realizadas se alimentaron con la experiencia y los conocimientos adquiridos durante los meses de trabajo.

Este material se pone a disposición de la comunidad escolar principalmente a los jóvenes estudiantes, con la finalidad de que sea una herramienta que brinde conocimientos vinculados con el área de la salud, así como promover y proteger su propia salud.

Presentación:

Hablar de una escuela promotora de la salud, implica pensar en una serie de acciones y recursos que faciliten el logro de la misma. En ese sentido, este material se configura como una propuesta de manual tutorial con el objetivo de presentar las actividades encaminadas al logro de una escuela Promotora de Salud a través de la revisión de los temas de Nutrición, Sexualidad y Adicciones.

Esta propuesta se ha contemplado como un manual tutorial en tanto que está enfocado a detallar las distintas etapas que hay que realizar o seguir para llegar a un resultado.

En este sentido el manual tutorial que se propone contempla paso a paso como realizar las actividades consideradas para revisar los temas de Nutrición, Sexualidad y Adicciones, y de este modo permita a los miembros de la comunidad escolar replicar, recrear o renovar cada una de las actividades realizadas en el plantel “Salvador Allende”.

Este manual tutorial facilitará el trabajo colectivo en los temas antes mencionados, recuperando por escrito todas las actividades que se realizaron en el plantel, para que se puedan reproducir en otro momento en los diversos planteles del IEMS.

Estructura y contenido

Este manual está estructurado sobre la base de tres temas:

- Nutrición
- Salud Sexual y Reproductiva
- Adicciones

Estos temas están planteados de tal manera que permitan conocer cada uno de los temas. Cada tema tiene su objetivo, los recursos materiales y humanos que se requieren, el tiempo destinado a cada actividad y la secuencia a seguir. El objetivo general indica lo que se pretende lograr al desarrollar cada tema.

Tema 1: Nutrición

Actividad 1:

La alimentación sana.

Objetivo:

Explicar el plato del buen comer a través de la formulación de menús balanceados.

Desarrollo:

1. Realizar la lectura "orientación alimentaria" frente al grupo y ejemplificar varios menús de forma balanceada.
2. Armar equipos para elaborar junto con ellos su propio menú balanceado tomando en cuenta sus gustos de alimentación, tradiciones y recursos económicos.
3. Al final revisar los diferentes menús que se elaboraron para mostrar la variedad de menús balanceados que se pueden tener.

Materiales propuestos:

- Artículo de orientación alimentaria (Ver anexo 1).
- Aula de clases
- Pizarrón
- Gises

Tiempo: 1 hora y 30 minutos



Tema 1: Nutrición

Actividad 2:

Ofrenda: Para enterrar a la comida chatarra...

Hay que revivir la comida sana

Objetivo:

Mostrar cómo elaborar un menú balanceado con base en el plato del buen comer.

Desarrollo:

1. Dividir al grupo en equipos para asignar los insumos que deberán traer para montar una ofrenda con ejemplos de menús balanceados elaborados previamente por los estudiantes, a partir de la revisión del plato del buen comer y de la lectura "Orientación alimentaria"
2. Montar una ofrenda tradicional mexicana, un día previo a la exposición, donde se coloquen los menús balanceados para cada grupo de edad, sin perder de vista las tradiciones culturales y el recurso económico. Es importante que en el montaje se muestren por escrito los menús propuestos y estos deberán elaborarse considerando por lo menos una opción para cada grupo de edad (cuidando por lo menos poner un menú para niños, otro para adolescentes y otro para adultos)
3. Después de terminar de montar la ofrenda explicar a los visitantes los criterios para armar un menú y lograr que éste sea equilibrado y saludable.

Materiales propuestos:

Para la ofrenda

- Veladoras
- Manteles
- Mesas
- Mamparas
- Flor de cempasúchil

- Incienso
- Frutas y verduras
- Alimentos de origen animal
- Cereales y leguminosas
- Agua
- Papel picado

Tiempo: 3 horas



Tema 1: Nutrición

Actividad 3:

Plato del buen comer.

Objetivo:

Mostrar la importancia de guiar la alimentación de acuerdo al plato del buen comer, desde los alimentos que comúnmente consumen los participantes.

Desarrollo:

1. Preparar, previo a la actividad, un plato del buen comer de tamaño grande para que los participantes puedan manipularlo.
2. Presentar a los asistentes el plato del buen comer, el cual mostrará los alimentos que corresponden a cada grupo alimenticio, los cuales podrá ser manipulados por los participantes para que, de manera individual, ellos coloquen los alimentos que consumen a diario dentro de cada grupo alimenticio y de este modo ejemplifiquen lo que cada uno de ellos sabe sobre el plato del buen comer.
3. A partir de lo que cada participante ubique dentro del plato del buen comer la responsable de la actividad deberá orientar si la colocación de los alimentos en el plato era la correcta y explicará por qué los alimentos identificados corresponden o no al grupo indicado.
4. Al final se hará una reflexión para hacer notar la importancia de saber ubicar a los alimentos que ingerimos diariamente en el grupo de alimentos correspondiente para de esta forma cuidar que la alimentación diaria este balanceada, de acuerdo al plato del buen comer.

Materiales propuestos:

- Placa de Unicel de un metro cuadrado
- Pinturas acrílicas verde, roja y amarilla
- Figuras de alimentos (frutas y verduras, alimentos de origen animal, y cereales y leguminosas)
- Canasta
- Micas

- Tijeras
- Pincel
- Manta

Tiempo: 2 horas



Tema 1: Nutrición

Actividad 4:

Conocer el IMC (Índice de Masa Corporal)

Objetivo:

Explicar lo que es el IMC y la importancia que tiene el que esté acorde al rango de edad en que se ubican las personas.

Desarrollo:

1. La responsable de la actividad explicará qué es y cómo obtener el IMC.
2. Después de la explicación se medirá y pesará a cada uno de los participantes para que con estos datos calcule su propio IMC.
3. El responsable de la actividad pedirá la participación de tres personas, y a cada participante, le pedirá que se coloque un chaleco en el cual se le colocarán costalitos de diversos tamaños (1/2, $\frac{1}{4}$, y 1 kg), para que así, cada participante reflexione sobre lo que significa tener exceso de grasa demás en el cuerpo.
4. Se presentará la tabla de referencia de IMC para que cada asistente ubique en qué nivel nutricional se encuentra (obesidad, sobrepeso, normal, desnutrición) y con ello tome conciencia de su estado nutricional, y si fuera el caso, se le oriente para recibir apoyo.

Materiales propuestos:

- Costales rellenos de frijoles
- Postips de colores
- Plumones
- hojas blancas
- Chaleco entrenador
- Cinta métrica

Tiempo: 2 horas

RANGO DE VALOR IMC	CLASIFICACIÓN
<= 16	Desnutrición en 3er grado
16.1-17	Desnutrición en 2do grado
17.1-18.5	Desnutrición en 1er grado
18.6-20	Peso Insuficiente
20.1-26.4	Peso normal
26.5-30	Sobrepeso
30.1-35	Obesidad en 1er grado
35.1-40	Obesidad en 2do grado
>=40.1	Obesidad en 3er grado

Tema 1: Nutrición

Actividad 5:

Nutrigrama

Objetivo:

Presentar qué son, para qué sirven y en qué alimentos se encuentran los nutrimentos esenciales de la alimentación.

Desarrollo:

1. Para iniciar la responsable de la actividad entregará a los asistentes una tarjeta que muestre qué son, para qué sirven y donde se encuentran los nutrimentos. (Ver anexo 2)
2. Se revisará la tarjeta de forma individual y se les retirará para que enseguida se les proporcione un crucigrama que deberán resolver con la información previamente leída. (Ver anexo 3)
3. En un segundo momento, los participantes deberán intercambiar los crucigramas con sus compañeros para que comparen o verifiquen si su respuesta fue correcta.
4. Por último se reflexionará sobre la importancia de conocer los nutrimentos que tienen los alimentos que consumimos en la dieta diaria.

Materiales propuestos:

- Fomy (4 colores)
- Fomy diamantado negro
- Plumín
- Papel Kraf
- Borrador
- Tijeras
- Resistol
- Micas
- Cinta contacto

Tiempo: 1 hora



Tema 2:

Salud Sexual y Reproductiva

Actividad 1:

Uso adecuado del condón Masculino y Femenino

Objetivo:

Explicar el uso adecuado del condón masculino y femenino.

Desarrollo:

1. El responsable de la actividad pedirá a los participantes que muestren, con el apoyo de modelos anatómicos. La manera en la que ellos consideran que se debe poner el condón masculino y femenino.
2. A partir del conocimiento que mostraron los participantes, el responsable de la actividad explica y muestra la forma correcta en que se deben usar.
3. Para concluir, el responsable de la actividad presentara en tamaño poster la silueta de los órganos sexuales externos y pedirá a los participantes que en cuadros de hoja de color escriban un tip del uso adecuado del condón, tanto femenino como masculino, el cual deberán pegar en el poster mencionado. A partir de lo que escriban los participantes se reflexionara sobre la importancia de tener una relación sexual protegida, a través del uso del condón.

Materiales propuestos:

- Dildo
- Condón masculino y femenino
- Portafolio de métodos anticonceptivos
- Cajas condoneras
- Lubricantes
- Aparato reproductor femenino

Tiempo: 1 hora



Tema 2:
Salud Sexual y Reproductiva
Actividad 2:

Periódico mural de

"Para mi mujer es..."

Objetivo:

Promover la participación de los asistentes para que expresen el significado que tienen de la palabra mujer.

Desarrollo:

1. Previo a la actividad el responsable deberá elegir un espacio donde se pueda colocar un periódico mural.
2. Posteriormente se diseñará un marco en papel kraft para que en el los participantes peguen una hoja de color (con forma de flor) en la que deberán escribir lo que para ellos significa la palabra mujer. El título del periódico mural será "Para mi mujer es..."
3. Al final de la actividad se reflexionará en torno al significado de mujer que tienen los participantes y se hará énfasis en la importancia que tiene el que se reconozca el valor de la mujer como ser humano.

Materiales propuestos:

- Papel Kraft
- Hojas de colores (dos colores)
- Tijeras
- Cinta contacto
- Letras de papel unicel
- Diamantina

Tiempo: 1 hora



Tema 2:
Salud Sexual y Reproductiva

Actividad 3:

Jugando al amor y la amistad con responsabilidad.

Objetivo:

Promover la participación de los estudiantes para que identifiquen los mitos y realidades de la sexualidad.

Desarrollo:

1. El responsable de la actividad deberá elegir un espacio estratégico al aire libre para acondicionarlo adornándolo con globos de corazón. Dicho espacio se dividirá en dos secciones, la primera sección se utilizará para ubicar los mitos de la sexualidad y en la segunda sección se ubicaran las realidades vinculadas con el tema de la sexualidad. Asimismo, previo a la actividad se deberán proponer o buscar situaciones de la vida cotidiana relacionadas con los mitos o realidades de la sexualidad y se presentarán por escrito en tarjetas con forma de corazón.
2. Se inicia la actividad invitando a los participantes para que formen dos grupos de 5 personas. El responsable de la actividad indicará a cada equipo que escuche con atención las situaciones que él les lea para que ubiquen en la sección a la que corresponda la situación, ya sea que corresponda a un mito o a una realidad de la sexualidad. Es decir, si lo que se lee consideran que es un mito, todo el equipo se colocará en la sección de mito y deberá explicar por qué consideran que es mito y el responsable de la actividad afirmará o corregirá la respuesta y le pedirá al equipo que coloque la tarjeta (en la que está escrita la situación que se les leyó) en la sección de mitos o realidades que corresponda.

3. Finalmente se deberá reflexionar en torno al por qué es necesario tener conocimientos reales o fundamentados acerca de la sexualidad para que las decisiones que se tomen en este sentido sean atinadas y con ello evitar problemas de embarazos no deseados o de infecciones de transmisión sexual.

Materiales propuestos:

- Hojas de colores
- Letras de unicel
- Fomi rojo
- Diamantina roja
- Letrero del día del amor y la amistad
- Hojas de colores rojas (corazones de origami)
- Tarjetas forradas con mica

Tiempo: 3 horas



Tema 2:

Salud Sexual y Reproductiva

Actividad 4:

Registro civil

Objetivo:

Promover la reflexión en los participantes para que identifiquen la manera en la que viven o conciben sus relaciones de pareja.

Desarrollo:

1. Previa a la actividad, el responsable diseña la escenografía de un registro civil y la ubica en un área abierta. Además elabora invitaciones para que los participantes acudan en pareja para casarse de manera simbólica.
2. Al inicio de la actividad, el responsable registra a las parejas y les proporciona un formato que deberán llenar de forma individual. Dicho formato contiene un conjunto de razones por las cuales estarían dispuestos a casarse con la pareja que tienen. (Ver anexo 4)
3. Antes de iniciar la ceremonia simbólica, se pide a las parejas que intercambien sus formatos para que cada uno conozca los motivos por los cuales desearían casarse "simbólicamente".
4. Después de que cada pareja tuvo la oportunidad de conocer los motivos por los que se quisieran casar, el responsable de la actividad expone el tema "Relaciones basadas en el dominio-control o equidad". Con base en el conocimiento de las expectativas de su pareja y del tema revisado se les pregunta a las parejas si aún están dispuestas a casarse de forma simbólica. Si la respuesta es positiva inicia la ceremonia simbólica.
5. Al término de la ceremonia simbólica en donde las parejas se casan, el responsable de la actividad reflexiona con los participantes sobre la importancia de conocer las expectativas de su pareja para iniciar una vida juntos y señala lo importante que es el que tanto en pareja como de forma individual se tenga pensado en un proyecto de vida.

Materiales propuestos:

- Letras de unicel
- Mesas
- Sillas
- Manteles
- Gorros
- Velos
- Monedas/billetes
- Hojas de papelería
- Carta matrimonial
- Aparato de sonido
- Anillos

Tiempo: 3 hora



OPCIÓN PARA QUE QUIERES UNA PAREJA/ PAREJA			
Control	Mejor relación	Equidad	Amor
Amor	Mejor relación	Equidad	Control
Control	Amor	Equidad	Mejor relación
Amor	Equidad	Control	Mejor relación
Equidad	Control	Amor	Mejor relación
Equidad	Amor	Control	Mejor relación
Control	Equidad	Amor	Mejor relación
Amor	Equidad	Control	Mejor relación

Tema 2:

Salud Sexual y Reproductiva

Actividad 5:

¿Qué piensas de la primera vez?

Objetivo:

Promover la intervención de los participantes para que identifiquen lo que les significa "la primera relación sexual"

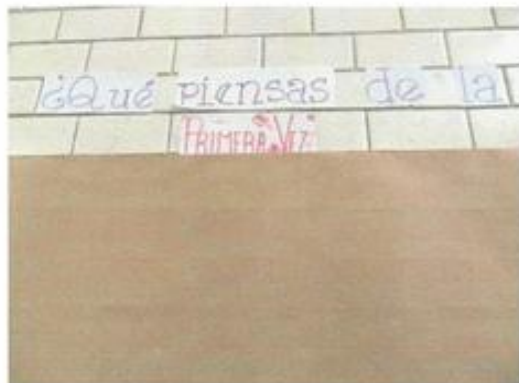
Desarrollo:

1. Previo a la actividad, el responsable deberá elegir un espacio donde se pueda colocar un mural y deberá elaborar un marco con papel kraft en el cual se pegarán papeles de color en forma globo en donde se ponga lo que se piensa sobre "la primera relación sexual"
1. Para iniciar, se les dará a los asistentes un papel de color en forma de globo para que en el escriban con una palabra lo que ellos piensan sobre la "primera relación sexual", o lo que les significó tener su primera relación sexual. Dicho papel lo deberán pegar en el mural dispuesto para tal fin.
2. Al término de la actividad el responsable reflexionará junto con los participantes en torno a la importancia que tiene el que se esté preparado para iniciar y tener una vida sexual activa y la responsabilidad que se debe tener para ello.

Materiales propuestos:

- Papel Kraf
- Holas de colores (2 colores)
- Curli
- Diurex
- Plumines

Tiempo: 1 hora



Tema 2:
Salud Sexual y Reproductiva

Actividad 6:

Los bichos del amor

Objetivo:

Promover la participación de los asistentes para que identifiquen los riesgos de las ITS (Infecciones de transmisión sexual).

Desarrollo:

1. Previo a la actividad, el responsable deberá elaborar el juego de "Serpientes y escaleras" en el cual se incluyan imágenes relacionadas a las infecciones de transmisión sexual, por un lado las escaleras tendrán que ver con acciones positivas en la práctica sexual ejemplo (el uso del preservativo ayuda al no contagio de ITS), por otro lado las serpientes tendrán que representar acciones negativas que lleven a contraer las ITS.
2. Al inicio de la actividad, se formarán parejas de juego. Cada jugador tirará el dado de forma individual y avanzará el número según que caiga en el dado. Si el número que le toca está marcado por una escalera subirá y si está una serpiente bajará. Es decir, al caer en alguna ITS riesgo (serpiente) el participante deberá leer en voz alta para que cada uno de los asistentes conozcan acerca de la Infección de transmisión sexual.
3. Finalmente, el responsable de la actividad deberá reflexionar junto con los participantes sobre la importancia que tiene el tener una relación sexual protegida, evitando así el contagio de alguna ITS.

Materiales propuestos:

- Pinturas acrílicas azul, amarillo y rojo
- Una caja de cartón
- Papel lustre negro y blanco
- Papel Kraft
- Papel ilustración
- Imágenes de infecciones de transmisión sexual
- Fomy

- Forro transparente
- Regla
- Plumín negro
- Tijeras
- Cúter

Tiempo: 3 horas



Tema 3:

Adicciones

Actividad 1:

Me activo sin Activo

Objetivo:

Mostrar cómo afecta a la salud el consumir sustancias adictivas

Desarrollo:

1. El responsable de la actividad instalará por lo menos cinco espacios en donde los participantes realizarán diferentes actividades para conocer los riesgos y daños que sufre el cuerpo al consumir sustancias adictivas.
2. En el primer espacio se presentará un memorama a través del cual se mostrará a los participantes las consecuencias de consumir sustancias adictivas.
3. En el segundo espacio se montará un "Tiro al blanco" con un poster (el cuerpo del fumador), que muestra los órganos dañados por el consumo de cigarro, el cual deberá cubrirse con globos para que los participantes los descubran con ayuda de un dardo. Es decir, cada participante tirará un dardo para reventar un globo, al descubrir un órgano afectado leerá la tarjeta que contendrá la información del mismo y las enfermedades vinculadas a la afección.
4. En el tercer espacio se presentará una sopa de letras tamaño poster en donde los participantes deberán encontrar una palabra asignada vinculada con las enfermedades ocasionadas por el consumo de sustancias adictivas.
5. En el cuarto espacio se promoverá la realización de actividad física (se podrá hacer uso de aparatos para hacer ejercicio, si se con el recurso, o se pedirá que se realicen sentadillas, abdominales, lagartijas, etc.) para que los participantes contesten preguntas relacionadas con el consumo de sustancias adictivas. El responsable de la

actividad realizará a los participantes una pregunta sobre el consumo de sustancias adictivas y si la respuesta que da no es acertada, el participante deberá realizar 5 minutos más de ejercicio y se le cambiará la pregunta para que la responda, sino tiene la respuesta hará otros 5 minutos de ejercicio, y así se le seguirán haciendo preguntas hasta que conteste alguna de forma correcta.

6. En el quinto espacio se trabajará con un rompecabezas grande con el tema de sustancias adictivas, el cual hará alusión a una imagen acompañada del mensaje "vive sin candados". El participante deberá armar el rompecabezas y al término escribirá en una hoja qué significa para él la frase "vive sin candados", misma que deberá pegar en una hoja de rotafolio para compartir con los participantes su idea sobre vivir sin candados.
7. Por último el responsable de la actividad tendrá que colocar en una mesa materiales para la elaboración de carteles. Los participantes tendrán que elaborar un cartel con una frase reflexiva para prevenir el consumo de sustancias adictivas.
8. Al final se realizará una exposición con los carteles elaborados para que se haga una votación y se defina un ganador, al cual se le hará entrega de un premio.

Materiales propuestos:

- Papel Kraf
- Plumines
- Diurex
- Rompecabezas
- Globos
- Cartel del fumador
- Memorama
- Sopa de letras



Tiempo: 3 horas

Tema 3:

Adicciones

Actividad 2:

Tiempo: 1 hora

Autopsia de un enemigo

Objetivo:

Presentar las sustancias tóxicas que contiene el Cigarro y los daños que provocan.

Desarrollo:

1. Elaborar previo al inicio de la actividad un cigarro en grande y colocarle números para ubicar las sustancias que contiene el cigarro.
2. Elaborar tarjetas que correspondan al uso que se les da a las sustancias que componen el cigarro.
3. Para iniciar la actividad se pedirá a los participantes que observen con detalle cada una de las tarjetas en las que se muestran las sustancias que componen un cigarro y el uso químico y/o industrial que tienen.
4. Se pedirá a los participantes que de las sustancias contenidas en un cigarro elijan por lo menos tres que les genere mayor impacto y con ellas elaboren un cartel que tenga por título "Fumando me expongo a tóxicos". El cartel deberá incluir las sustancias identificadas, sus usos químicos y/o industriales que tienen en el medio y finalmente las consecuencias de la exposición a las mismas.
5. Al término de la actividad se expondrán los carteles elaborados, después se reflexionará de manera grupal el daño que provoca el tener exposición al cigarro y como esto afecta al cuerpo humano.

Materiales propuestos:

- Papel Kraft
- Papel cascarrón
- Algodón
- Pasto seco
- Gis gris
- Encendedor
- Hojas viejas
- Caja de crayón
- Tinta negra

¿Qué hay en un cigarrillo?



Tema 3:

Adicciones

Actividad 3:

El Drinkymometro

Objetivo:

Presentar a los participantes el uso moderado del alcohol.

Desarrollo:

1. Previo a la actividad, el responsable deberá elaborar un cuadro tamaño poster en el que se pondrá un "Semáforo de consumo". (Ver anexo 5)
 - El color rojo del semáforo señalará Alto, "con alcohol no conduzco".
 - El color amarillo del semáforo señalará preventivo, "en el consumo me limito".
 - El color verde del semáforo señalará siga, "la fiesta solo con un par de drink's".

Se elaboran también tarjetas del consumo responsable, del consumo estándar de bebidas según su nivel de alcohol, recomendaciones para reducir el consumo de alcohol y los efectos en el cuerpo según el número de copas: consumo recomendado para hombres y consumo recomendado para mujeres por semana, por día y por ocasión.

(Ver anexo 6)

2. El responsable de la actividad deberá dividir en parejas al grupo, posteriormente a cada pareja se les proporcionó una tarjeta con información referente al consumo responsable de alcohol "El buen bebedor". La lectura será guiada por el responsable de la actividad y al término de la misma se dará un espacio para aclarar dudas.
3. A continuación se recogen las tarjetas informativas, se reunirán y colocarán sobre una superficie y se les solicitará a cada pareja que a contra tiempo identifiquen en qué color del semáforo corresponde colocar cada una de las tarjetas. Esta dinámica se

repetirá con cada una de las parejas y se hará el registro de tiempos, aciertos y errores.

4. Al término de la actividad se flexionará sobre la importancia que tiene consumir de manera responsable bebidas alcohólicas.

Materiales propuestos:

- Poster "El drinkymometro"
- Tarjetas
- Cronometro

Tiempo: 2 horas



Tema 3:

Adicciones

Actividad 4:

Basta!!!!

Inhalando conciencia

Objetivo:

Presentar a los participantes las consecuencias de consumir sustancias inhalables y adictivas.

Desarrollo:

1. Previo a la actividad, el responsable deberá crear una hoja para cada uno de los participantes para jugar "basta" que contenga una tabla de 5 columnas en la primera columna se colocará el tipo de droga, en la segunda los sinónimos, en la tercera ¿qué son?, en la cuarta efectos y en la última columna riesgos. (Ver anexo 7)

También deberá crear un mapa mental de las sustancias adictivas más comunes como: Marihuana, Cocaína e Inhalables, para exponerlo ante los participantes (Ver anexo 8, 9 y 10)

2. En la primera actividad se expondrá el tema de las sustancias adictivas más comunes mediante un mapa mental, en el cual los participantes podrán observarlo para después retirarlo por el encargado.
3. La segunda parte, el encargado de la actividad dividirá al grupo por parejas, se entregarán las hojas para jugar "basta", y quien logre su llenado completo en menor tiempo y grite "basta", será la pareja ganadora.
4. Se revisará junto con el mapa mental si el llenado fue correcto para asignar al ganador.
5. Finalmente de manera grupal tendrán que reflexionar en torno al consumo de sustancias adictivas.

Materiales propuestos:

- Formato del basta
- Mapa mental tamaño poster
- Lápiz

Tiempo: 2 horas.

DROGA	SINÓNIMOS	¿QUE SON?	EFFECTOS	RIESGOS
1 INHALABLES				
2 COCAINA				
3 MARIJUANA				



ANEXO 1

ORIENTACIÓN ALIMENTARIA

Los hábitos alimentarios de la familia son influidos por varios factores: el lugar geográfico en donde viven (vegetación, clima, etc.), la disponibilidad de alimentos en la región y las diversas experiencias y costumbres que están presentes en cada comunidad, que van desde la manera en que se seleccionan y preparan los alimentos hasta la forma en que se consumen.

Los hábitos o tradiciones alimentarias frecuentemente se basan en conocimientos adquiridos por experiencia y costumbres de cada comunidad. Sin embargo, no se trata de comer cualquier alimento, sino de obtener una alimentación que proporcione los nutrimentos que se necesitan de acuerdo a la edad, a la actividad física, trabajo, sexo y estado de salud.

Los alimentos aportan energía, proteínas, vitaminas y minerales en diferentes cantidades. Por ello de acuerdo a los nutrimentos que en mayor cantidad contienen, estos se clasifican en tres grupos.

GRUPO 1 CEREALES Y TUBÉRCULOS.

Los alimentos de este grupo son los más abundantes en la alimentación. Proporcionan la energía para tener fuerza y poder desarrollar las actividades diarias: correr, jugar, trabajar, estudiar, bailar.

GRUPO 2 LEGUMINOSAS Y PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL.

Son alimentos que dan al cuerpo las proteínas necesarias para formar o reponer diferentes tejidos, como músculos, piel, sangre, pelo, huesos, permitiendo además el crecimiento y desarrollo adecuados. Estas sustancias también ayudan a combatir las infecciones.

GRUPO 3 FRUTAS Y VERDURAS.

El tercer grupo de alimentos está formado por las verduras y las frutas; fuente principal de muchas vitaminas y minerales (micronutrimentos), que participan en el desarrollo y buen funcionamiento de todas las partes del cuerpo, como ojos, sangre, huesos, encías y piel, entre otros.



Para tener una buena alimentación, cada familia debe aprovechar lo mejor posible los alimentos que tiene a su alcance y procurar que las comidas del día reúnan las siguientes características de acuerdo a la NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria:

- **Completa**, incluir alimentos de los tres grupos: no existe un solo alimentos o grupo de alimentos que proporcione al individuo todas las sustancias que requiere.
- **Equilibrada**, comer alimentos que tengan la cantidad de sustancias nutritivas recomendadas para crecer, desarrollarse y mantenerse sanos.
- **Higiénica**, preparar los alimentos con la limpieza necesaria para no enfermarse.
- **Suficiente**, consumir en cada comida la cantidad necesaria de alimentos para cubrir las necesidades nutricias.
- **Variada**, incluir alimentos de diferentes sabores, colores, olores y consistencias en cada comida, para evitar la monotonía y asegurar el consumo de los diferentes nutrimentos que requiere el organismo. Hay que recordar que además de la función nutritiva, la alimentación tiene un papel social en la familia, ya que en nuestra sociedad los momentos de las comidas son una oportunidad para platicar, estar juntos y lograr una mayor integración familiar. Un ejemplo de ello es la importancia que tiene la comida en cualquier tipo de festejo.
- **Adecuada**, tomar en cuenta las costumbres de la población

Calorías adecuadas para adolescentes

La época de la adolescencia se caracteriza por ser muy demandante en energía, y es en esta etapa cuando chicos y chicas requieren de cantidades distintas de calorías diarias. Los jóvenes deben tomar muchas calorías para reforzar su crecimiento, aquí tenéis el número de calorías adecuado para cada edad:

- Chico/a de 10 años: las chicas deben tomar entre 1600 y 2000 calorías al día, los chicos de 1800 a 2600.
- Chico/a de 15 años: las chicas entre 1800 y 2400, mientras que los chicos necesitan de 2200 a 3200 calorías al día.
- Joven de 20 años: entre 3200 y 3500 calorías al día, siendo el momento de la vida que debes tomar más calorías.

Calorías adecuadas para adultos

Consideramos la edad adulta como el momento de balance y equilibrio por este motivo una dieta equilibrada y un control en la ingesta de calorías es muy recomendable y nos pueden ayudar a conseguir una mejor salud cuando seamos mayores. Aquí tienes algunas indicaciones:

- Hombre de 25 a 60 años: 3000 calorías al día.
- Mujer de 25 a 60 años: 2200 calorías al día.

“RECUERDEN QUE SU SALUD ES PRIMERO “

PROTEINAS:
AYUDAN A LA FORMACION DE CELULAS EN NUESTRO CUERPO. PERMITEN EL CRECIMIENTO, LA SEPARACION Y REPOSICION DE TEJIDOS Y CELULAS QUE SE DESGASTAN. SE ENCUENTRAN EN: LEGUMINOSAS Y PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL.

GRASAS:
APORTAN ENERGIA AL CUERPO HUMANO. SE ENCUENTRAN EN EL ACEITE, EN LOS CACAHUATES, LA MANTECQUILLA Y LOS PRODUCTOS DE PASTELERIA Y SE RECOMIENDA NO ABUSAR DE ELAS.

CARBOHIDRATOS:
SON LA FUENTE DE ENERGIA MAS IMPORTANTE DEL CUERPO. EL ORGANISMO LOS DESCOMpone EN GLUCOSA FORMANDOLO EN ENERGIA NECESARIA PARA REALIZAR NUESTRAS ACTIVIDADES DIARIAS. SE ENCUENTRAN EN LAS FRUTAS, VEGETALES, CEREALES Y EL AZUCAR.

Nutrimientos ¿Sabes que son?

MINERALES:
FORMAN PARTE DE TEJIDOS, REGULAN LAS FUNCIONES DE IMPULSOS NERVIOSOS ASI COMO EL EQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO. ALGUNOS MINERALES SON EL CALCIO, FOSFORO, EL HIERRO, EL SODIO, EL POTASIO, EL MAGNESIO, EL ZINC, EL YODO ENTRE OTROS. SE ENCUENTRAN EN MUCHOS DE LOS ALIMENTOS.

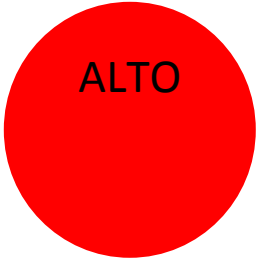


VITAMINAS:
LA PALABRA VITAMINA VIENE DEL LATIN VITA, QUE QUIERE DECIR "VIDA" SON NECEARIAS PARA EL CRECIMIENTO. LAS ENCUENTRAS EN LAS VERDURAS Y LAS FRUTAS. LAS VITAMINAS SON: A, C, D, E, K, B1, B2, B6 ENTRE OTRAS.

ANEXO 4

¿PARA QUE QUIERES UNA PAREJA?
PARA:
Tacha la respuesta de tu preferencia

casarme	evitar rumores	cuidarme	cuidarle
acompañarme	que decida por mí	obedecerme	que me sirva
no estar sola o solo	hacer el amor	compartir	enamorarle
que me enamore	que no se me vaya el tren	mantenerle	para hacer un hijo
ser feliz	ser felices juntos	tener una familia	divertirme
despertar con alguien	envejecer juntos	así debe ser	otra _____ _____ _____

ANEXO 5 “El drinkymometro”

<p>Con alcohol no conduzco.</p>  <p>ALTO</p>	
<p>En el consumo me limito.</p>  <p>PREVEN- TIVO</p>	
<p>La fiesta solo con un par de drink's.</p>  <p>SIGA</p>	

sin intoxicación	intoxicación leve	intoxicación moderada	intoxicación grave
Alerta 0 copas	Euforia 1 a 2 copas	Somnolencia 3 a 4 copas	Sopor 5 a 6 copas
Vida sana	Acabamiento reproche = "¡grit!" sagro	Hospitalización	Estupor m.l.s.
<ul style="list-style-type: none"> • con control • vigila • privación • desorientación • juicio • enjaulero 	<ul style="list-style-type: none"> • aturdimiento • desorientación • alborot • reacciones lentas • desorientación moderada • hincos volátiles • "bucrospañol" 	<ul style="list-style-type: none"> • entumecimiento • embotamiento • distracción de alerta • reflejos lentos • poca coordinación • parralidad sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • incapacidad de reaccionar a tiempo, accidentes, daños • dificultad para pensar y hablar • pérdida de equilibrio y memoria • no controla • actitud irresponsable: "me vale", "yo pagó", "yo maneja" • acoso sexual
Para controlar el consumo			
NO más de...			
2 copas por día		1 copa por día	
4 copas por recepción (fiesta, fiesta, celebración)			
12 copas por semana		2 copas por semana	
NO todas el mismo día			
EXCEISO		EXCEISO	
1 copa por hora			
siempre con alimentos			

Si bebes NO te poses

Cerveza o pulque (clara, ambar, oscura)
 una lata o botella o tarro (355 ml. o 12 onzas)
5% alcohol
 17.75 ml

Vino de mesa (tinto, blanco, rosado)
 una copa (148 ml. o 5 onzas)
12% alcohol
 17.76 ml

Aperitivo o digestivo (anis, vermouth, cordón, martini)
 una copa (74 ml. o 2.5 onzas)
24% alcohol
 17.7 ml

Licores (ron, brandy, vodka, whisky, coñac, ginebra)
 una medida (44 ml. o 1.5 onzas)
40% alcohol
 17.6 ml

Tequila, mezcal o aguardiente
 un caballito (44 ml. o 1.5 onzas)
40% alcohol
 17.6 ml

Todas = cantidad de alcohol

Para reducir el consumo

- * Conoce la medida de "trago" estándar para contar tus tragos
- * Lleva la cuenta de cuánto bebes
- * Cuando bebas, hazlo con calma: da pequeños sorbos
- * No bebas con el estómago vacío
- * Toma control de tus impulsos
- * Aprende a decir... "ya, no, gracias"

www.iafa.af.gob.mx

<p>HOMBRES 4 copas X excepción (fiesta, festejo, celebración).</p>	<p>HOMBRES 12 copas X semana pero NO todas el mismo día.</p>	<p>HOMBRES Y MUJERES 1 copa X hora SIEMPRE CON ALIMENTOS</p>	<p>HOMBRES Más de 5 es EXCESO</p>
<p>MUJER 1 copa X día</p>	<p>MUJER 3 copas por excepción (fiesta, festejo, celebración).</p>	<p>MUJER 9 copas por semana pero NO todas el mismo día.</p>	<p>MUJER 1 copa por hora SIEMPRE CON ALIMENTOS</p>
<p>0 copas ALERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con control • Vigilia • Previsión • Concentración • Juicio • Equilibrio 	<p>1 a 12 copas EUFORIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relajación • Desinhibición • Alegría • Reacciones lentas • Descontrol motorio • Ánimo voluble • "Buscapietos" 	<p>3 a 4 SOMNOLENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Errores de juicio • Exaltación • Disminución de alerta • Reflejos lentos • Poca coordinación • Permisividad sexual 	<p>5 a 6 copas SOPOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Toribio seguro" • Incapacidad de reaccionar a tiempo, accidentes, dolor. • Dificultad para pensar y hablar • Pérdida de equilibrio y memoria de corto plazo • Actitud irresponsable "me vale" • Acoso sexual

<p>VINO DE MESA (tinto, blanco, rosado) Una copa (148ml. o 5 onzas) 12% alcohol 17.76 ml.</p>	<p>APERITIVO O DIGESTIVO (anis, vermouth, cordial, Martini) Una copa (74 ml. 2.5 onzas) 24% alcohol 17.7 ml.</p>	<p>CERVEZA O PULQUE (clara, ámbar, oscura) una lata o botella o tarro (355 ml. o 12 onzas) 5% alcohol 17.75 ml.</p>	<p>LICORES (ron, brandy, vodka, whisky, coñac, ginebra) Una medida (44 ml. o 1.5 onzas) 40% alcohol 17.6 ml</p>
<p>TEQUILA, MEZCAL O AGUARDIENTE un caballito (44 ml. o 1.5 onzas) 40% alcohol 17.6 ml.</p>	<p>Conoce la medida de "trago" estándar para contar tus tragos.</p>	<p>Lleva la cuenta de cuanto bebes</p>	<p>Cuando bebas, hazlo con calma: da pequeños sorbos.</p>
<p>No bebas con el estómago vacío.</p>	<p>Toma el control de tus impulsos.</p>	<p>Aprende a decir "Ya no gracias".</p>	<p>HOMBRES 2 copas x día</p>

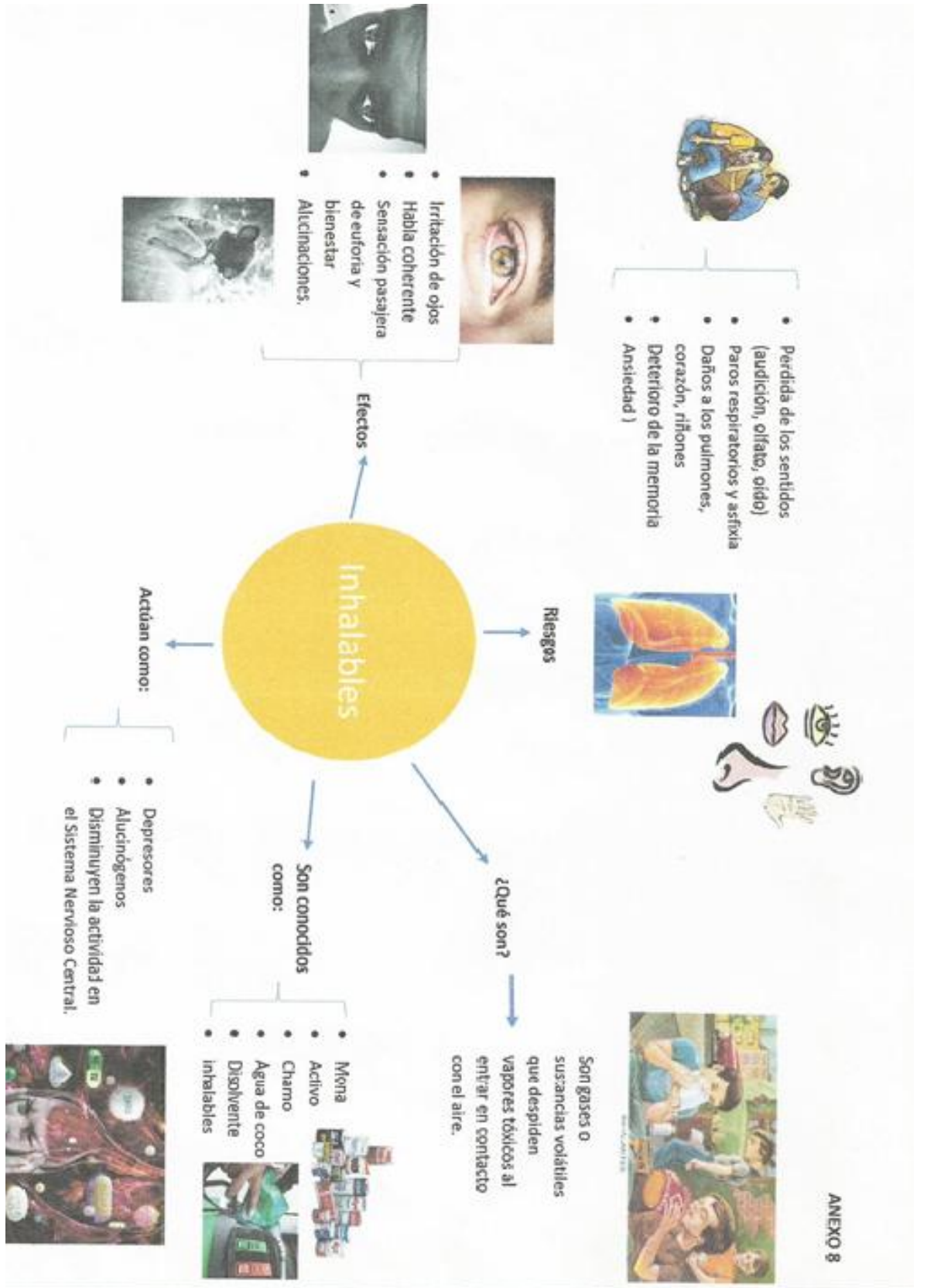
Anexo 6

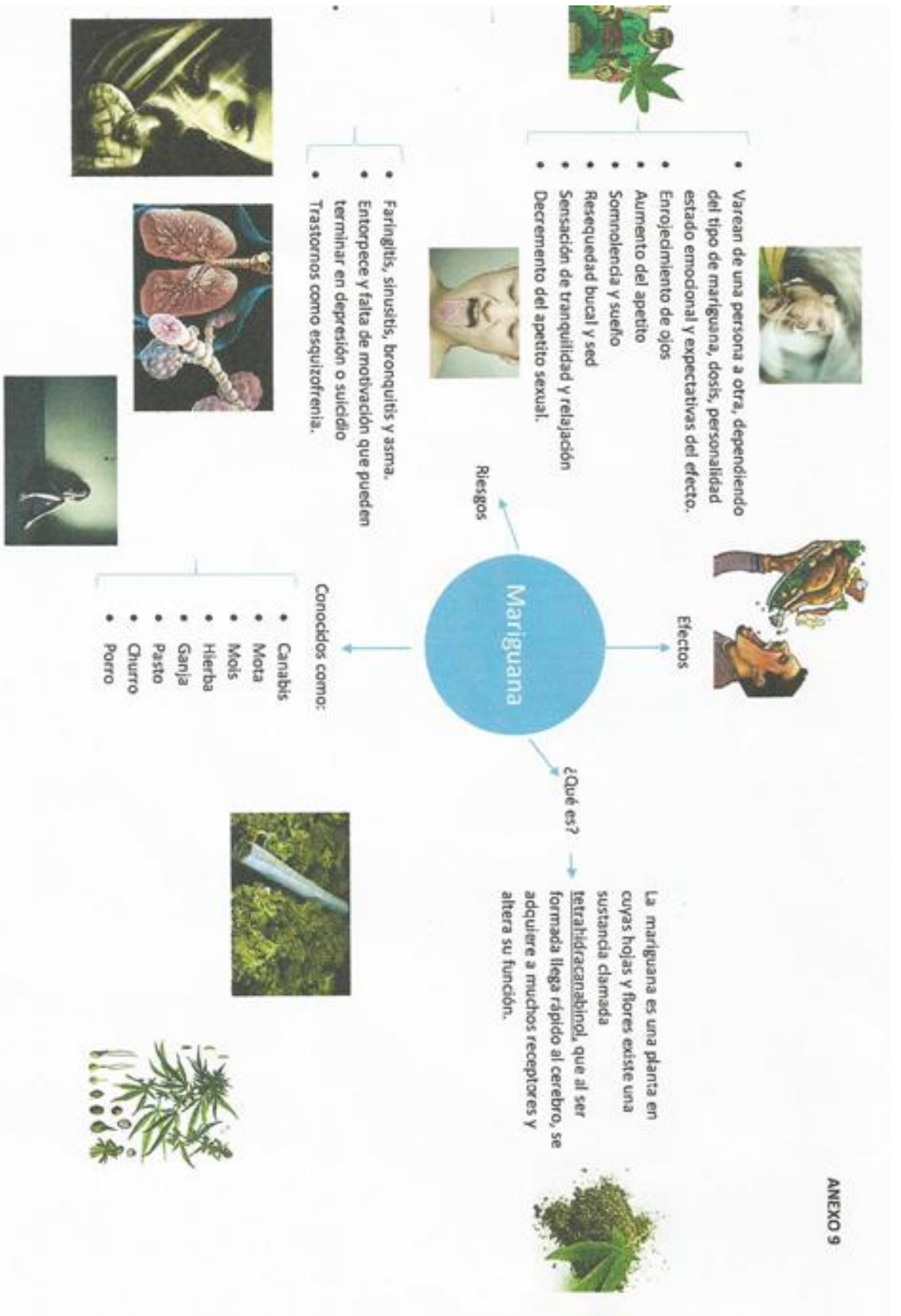


ANEXO 7

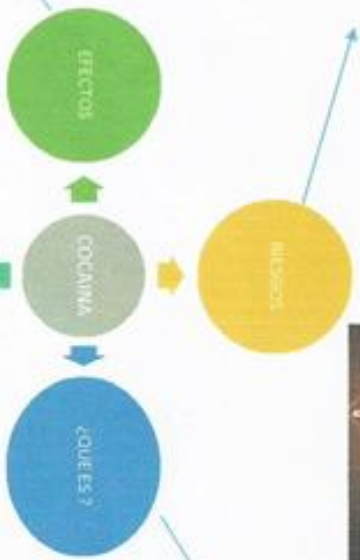
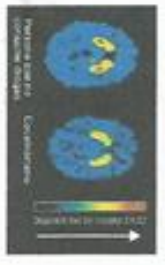
**BASTA!!!
INHALANDO CONCIENCIA**

DROGA	SINÓNIMOS	¿QUE SON?	EFFECTOS	RIESGOS
1 INHALABLES				
2 COCAINA				
3 MARIJUANA				





- Estimulación del SNC
- Aumento del ritmo cardíaco, tensión arterial y T[°] corporal
- Disminución popular
- Disminución apetito
- Cambios en la percepción de conducta
- Sensación de incremento de energía



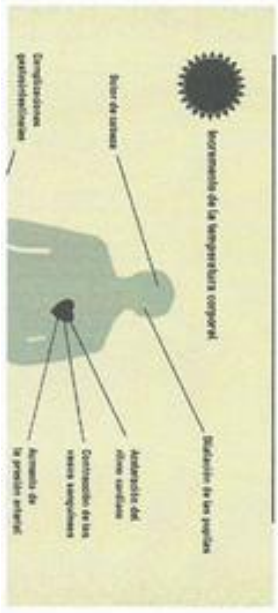
CONOCIDOS COMO

- Coca
- Perico
- Nieve
- Doña
- blanca

La vía rápida para llegar al cerebro es la inhalación, aunque también suele ser inyectable o masticable.



- Pérdida de sobrepeso
- Cansancio físico, insomnio, agotamiento crónico
- Complicaciones en vías aéreas como sinusitis, úlceras, perforaciones en el tabique
- Alteraciones cardiovasculares
- Impotencia en hombres
- Infertilidad en mujeres



Referencias electrónicas del manual

Imágenes de la portada:

- <http://www.marianlacruz.com/>, tomadas el 16/06/2015
- <http://previews.123rf.com/images/yupiramos/yupiramos1207/yupiramos12070401/14452458-colorful-hands-over-white-background-vector-illustration-Stock-Vector.jpg> tomadas el 24/ 06/2015
- PHO panthers Sostenibilidad y soliralidad
<http://pmopartners.es/sostenibilidad-y-solidaridad/> tomadas el 25/06/2015

Imágenes del manual

- Plato del buen comer <http://educpreescolar.blogspot.mx/2009/01/plato-del-buen-comer.html> tomadas el 8/06/2015
- Contenido del plato del buen comer <http://www.imagui.com/a/jarra-del-buen-beber-para-colorear-sin-nombres-iEXGkpggd> tomadas el 12/06/2015
- IMC <http://www.balongastrico.com/indice-masa-corporal/>
- Que hay en un cigarro <http://nofumar.info/nicotina-otras-sustancias-cigarrillo/> tomadas el 7/08/2015
- Que hay en un cigarro <http://www.remedionatural.eu/que-hay-en-un-cigarrillo/> tomadas el 07/2015
- Basta <http://www.grandespyemes.com.ar/2013/02/10/basta/> tomadas el 07/2015

Orientación alimentaria

- http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013 tomadas el 21/10/2014
- <http://salud.uncomo.com/articulo/cuantas-calorias-debo-comer-cada-dia-segun-la-edad-15737.html> tomadas el 21/10/2014