

“EDUCACION PARA LA SALUD”

Enfocada a los docentes del Colegio Margarita Bosco

Integrantes ANA LUCIA ESPINEL HERRERA

Estudiante

UNIVERSIDAD DE LA SABANA

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESPECIALIZACION GESTION EN REHABILITACION

MARZO 2019

Tabla de contenido

Resumen	3
1. JUSTIFICACION	4
2. MARCO TEÓRICO LEGAL	6
3. DIAGNOSTICO	11
4. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	13
5. POBLACION SUJETO	14
6. RESEÑA HISTORICA DEL COLEGIO	14
7. PROPOSITO	17
8. OBJETIVO GENERAL	18
9. OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
10. MATRIZ MARCO LOGICO	20
ARBOL DE PROBLEMAS	20
MATRIZ MARCO LOGICO	¡Error! Marcador no definido.
"CAMPAÑAS DE EDUCACION PARA LA SALUD, ENFOCADA A LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO MARGARITA BOSCO"	¡Error! Marcador no definido.
Bibliografía	27

“EDUCACION PARA LA SALUD”
Enfocada a las estudiantes del Colegio Margarita Bosco

Resumen

Trata de la generación de un diagnóstico acerca de le conocimiento que existe entre los docentes del Colegio Margarita Bosco (CMB), en relación al tema de inclusión educativa de estudiantes que han sido diagnosticados con algún caso de enfermedad no prevenibles o cancerígena; cabe resaltar que dentro de la revisión bibliográfica, no se evidencio suficiente información acerca de la importancia de preparar el entorno donde los estudiantes se van a desenvolver, durante su periodo de recuperación, entorno tanto familiar, como en la comunidad educativa¹.

Así, la propuesta de brindarle educación como apoyo al mejoramiento de las condiciones de salud desde los ambientes escolares, permite generar en los integrantes de la comunidad educativa estrategias de atención y prevención frente a la aparición de enfermedades tanto prevenibles como no prevenibles; es de anotar que el marco de la polifuncionalidad de los profesionales del cuidado de pacientes (enfermeras) desde el área clínica lo correspondiente a la educación para la prevención y cuidados posteriores para una exitosa recuperación. Dicha educación debe ser suficiente y con alcance a su entorno familiar; sin embargo para el caso de pacientes con enfermedades no prevenibles como el cáncer, particularmente en pacientes con edad escolar, no se evidencia el enfoque de inclusión, por parte de quienes interactúan de manera directa e indirecta con los mismos.

¹ El concepto de comunidad educativa se toma basado en lo expuesto por el ministerio de educación Nacional

1. JUSTIFICACION

La presente propuesta de gestión, surge como alternativa de rehabilitación de pacientes con enfermedades no previsible, particularmente el cáncer en niños con edad escolar; involucrando a los docentes del Colegio Margarita Bosco, con el ánimo de prepararlos para afrontar posibles situaciones de pacientes que sufren de cáncer infantil durante su etapa escolar; realidad que es difícil de afrontar no solo para las familias, sino para el mismo entorno del paciente, dados los cambios físicos y posteriores cuidados que deben tener, desconociéndose, sus orígenes, y momentos que va a atravesar el paciente durante su proceso de atención y recuperación de la enfermedad, información que debe ser comunicada de la manera asertiva.

Igualmente debe tenerse presente que para un niño es muy importante su escolaridad frente a procesos de recuperación psico-física, producto del impacto que tienen el deterioro de su salud, pues es en la escuela donde se despliega gran parte del desarrollo en habilidades sociales y cognitivas, entre otras; su ausencia, sin duda alguna, dificulta aún más la adaptabilidad y construcción de tejido social durante y posterior a terapias de recuperación frente a la enfermedad; es decir que tener que dejar sus amigos, su vida en sociedad y cuidarse aún más de manera aislada de su entorno social conocido y aceptado hace del yugo de la enfermedad un peso aún menos soportable.

Adicional a esto es importante tener en cuenta que dentro del ambiente escolar y la misma comunidad educativa, surgirán inquietudes acerca de la ausencia o retiro escolar del menor; por lo anterior es importante que la comunidad educativa y principalmente directivos y docentes tengan claro políticas, protocolos y actuaciones frente a alumnos con cáncer infantil; pues son estos particularmente los llamados a tomar la voz frente a los demás integrantes de la comunidad educativa, particularmente compañeros de salón.

Por tal motivo, como profesional de enfermería y futura especialista en gestión de la rehabilitación; consiente del vacío existente en el Colegio Margarita Bosco frente a lo expuesto con anterioridad, se expone la importancia de brindar una adecuada educación no solo al paciente sino al contexto escolar que conforma los docentes de la comunidad educativa, es cuando la enfermería es llamada a educar el entorno sobre la recuperación y preservación en la salud del paciente, Hildegart Peplau respecto a su teoría de las relaciones interpersonales, la cual la labor de enfermería frente a la educación para el fomento de la salud y una óptima recuperación (Peplau, 19XX); lo cual incluye los ambientes educativos, en el entendido que el entorno donde se desenvuelve la persona que tiene la enfermedad, este adaptado para poder ayudar a su recuperación y posterior reintegración a la vida cotidiana.

2. MARCO TEÓRICO LEGAL

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, reconoce que el derecho a la educación es fundamental para poder ejercer los demás derechos, ya que la educación promueve la libertad, la autonomía y genera importantes beneficios para el desarrollo de la persona y de la sociedad (Lizasoáin, 2012).; reconocimiento reiterado por la Organización de las Naciones Unidas -ONU, frente a expuesto en la agenda 2030 y la propuesta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible –ODS.

Aunque ya en algunos países tiene contemplada la educación comntinuada a nivel hospitalario, existen todavía algunos en los que se excluye, voluntaria o involuntariamente, a pacientes con enfermedades no previsibles ha sido uno de los pioneros en materia de inclusión de este tipo de pacientes a una escolaridad, legislando a favor de este tipo de educación incluyendo lo anterior con leyes que como “Ley de Educación Nacional”, hace obligatoria la prestación de este derecho a todos los niveles, inclusive si existe algún tipo de segregación producto de enfermedad, donde su implementación posibilita superar los altos niveles de ausentismo, pérdida de años escolares y deserción” (www.me.gov.ar, 2013) de este tipo de población; mientras que en Chile la Ley 19284 establece:

“la necesidad de adoptar medidas que posibiliten a los escolares que por razones de salud deban permanecer en centros hospitalarios, puedan continuar recibiendo atención educativa correspondiente a sus niveles y cursos”
(www.me.gov.ar, 2013)

Igualmente estados como el español han introducido en su Constitución el derecho a la educación de todos los españoles encomendando a los poderes públicos a promover las condiciones para que este derecho sea disfrutado en condiciones de igualdad para todos

los ciudadanos; situación que ha sido acogida incluso por los sistemas de salud como complemento a su servicio médico para el fortalecimiento de la sociedad, esto es inclusión para todos, aun para aquellos que por situaciones patológicas deben apartarse de la continuidad en su educación (PRADO, 2017)

En relación a lo anterior *“Todos los países deben asignar prioridad a poner en práctica estrategias integradas de promoción de salud y de prevención de enfermedades no transmisibles compatibles con la situación epidemiológica actual prevista. Como mínimo, estas intervenciones deben incluir la prevención y el control del tabaquismo, la reducción del consumo de alcohol, la promoción de un régimen alimentario saludable y la actividad física y la educación acerca de los factores sexuales y reproductivos que implican un riesgo”* (Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C: OPS, © 2004.)

Aunque se evidencia la preocupación por parte de algunos estados latinoamericanos, por promover la continuidad escolar, mientras se atraviesa por una situación de hospitalización por su condición de salud, no está clara de manera procedimental la intervención de los establecimientos educativos respecto a la promoción de hábitos de buena salud y la forma de preparar a la comunidad educativa para la inclusión de estudiantes con cáncer posterior a su tratamiento.

“además, todos los países deben establecer políticas encaminadas a reducir al mínimo los cánceres relacionados con ocupaciones y establecer leyes para controlar los agentes ambientales de reconocido efecto carcinogénico. Las estrategias deben incluir leyes y reglamentaciones, medidas ambientales y educación a nivel de comunidad, escuela e individuos”. (Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C: OPS, © 2004.)

Esto hace notar unas debilidades en la promoción de la salud a nivel de quienes integran la comunidad educativa, pues se ha evidenciado un aumento de prácticas

inadecuadas de cuidado de la salud en diferentes campos, como lo son aumento del consumo de alcohol, tabaco, y exposición desmedida a agentes cancerígenos sin tener el adecuado conocimiento.

“los países con recursos medianos deben considerar la posibilidad de establecer servicios clínicos para la orientación breve y eficaz sobre el abandono del hábito de fumar y los factores de riesgo de cáncer de otro tipo, así como fortalecer la educación acerca de los factores sexuales y reproductivos que implican un riesgo. Estas actividades tendrán lugar en los entornos de atención primaria de salud, las escuelas y los lugares de trabajo. Los países de recurso medianos también deben considerar la posibilidad de elaborar modelos de programas comunitarios para un enfoque integrado de la prevención de enfermedades no transmisibles” (Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C: OPS, © 2004.)

En Colombia no se evidencia políticas o lineamientos que se enfoquen en la población infantil que afrontan situaciones de cáncer, a nivel educativo.

“recomendaciones generales para la detección temprana del cáncer La prevención del cáncer al igual que la prevención general en salud se clasifica en tres niveles fundamentales: Prevención primaria: se refiere a todas aquellas medidas dirigidas a prevenir el desarrollo de la enfermedad. Estas medidas deben ser orientadas a corregir factores de riesgo ambiental y estilos de vida asociados al desarrollo de neoplasias. Este tipo de prevención es el ideal de prevención en salud. Los programas enfocados a esta área disminuyen la incidencia y mortalidad por cáncer” (Zambrano & Camacho, Julio-Agosto ~ 2002 221)

Cabe resaltar que la educación en temas de salud ha estado enfocada en los ámbitos hospitalarios y para los profesionales de salud, pero poca es la intervención en el campo escolar, de manera que la educación es la herramienta perfecta para permitirles a los

pacientes su rehabilitación, complementado con el juego para desarrollo de habilidades cognitivas y de integración; además de la construcción de valores como el sentido de justicia y la honradez, para facilitar la resolución de conflictos y como ayuda para la cura de heridas emocionales (PNDE FINAL_Gobierno de Colombia., 2017)

Es de anotar que en Colombia se ha legislado referente al tema a través de la Ley 115 de 1994 que en su articulado señala las normas generales para regular el Servicio Público de la Educación como función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad (CONGRESO, 1994)

La LEY 1384 DE 2010 Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia. En su artículo 14 - PARÁGRAFO 2o. El Ministerio de Educación, en el mismo término, reglamentará lo relativo al apoyo académico especial para las aulas hospitalarias públicas o privadas que recibirán los niños con cáncer, para que sus ausencias por motivo de tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico, así como lo necesario para que el colegio ayude al manejo emocional de esta enfermedad por parte del menor y sus familias (Ceballos, 2010)

“El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud” (Ceballos, 2010)

Adicionalmente, la Ley 1098 de 2006 en el artículo 28. “Derecho a la educación” manifiesta que

“los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Esta será obligatoria por parte del Estado en un año de .preescolar y nueve de educación básica. La educación será gratuita en las instituciones estatales de acuerdo con los términos establecidos en la Constitución Política. Incurrirá en multa hasta de 20 salarios mínimos quienes se abstengan de recibir a un niño en los establecimientos públicos de educación” (República, 2006,)

Artículo 29. Derecho al desarrollo integral en la primera infancia. La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política (República, 2006,)

3. DIAGNOSTICO

En la actualidad han aparecido nuevas enfermedades perjudicando la salud física, emocional y social de niños y jóvenes en nuestro país; sacrificando su entorno social para buscar salvar incluso sus vidas o una mejor atención en salud, entre las enfermedades no prevenibles y de aparición súbitas encontramos que.

“El cáncer constituye un grupo de enfermedades con grandes repercusiones sociales, económicas y emocionales. La carga creciente del cáncer en el perfil de salud de los colombianos amerita intervenciones oportunas, certeras y coordinadas para lograr el impacto esperado a nivel poblacional e individual sobre su incidencia, discapacidad, calidad de vida y mortalidad” (SOCIAL, 2012)

Cabe resaltar que el *“Cáncer no es una enfermedad contagiosa, no pasa de una persona a otra como la gripe, al niño no le han transmitido su enfermedad otras personas, ni animales y a su vez tampoco puede contagiarlo”* (Carmen Yélamos, 2011)

Es así como este tipo de diagnósticos patológicos que crean algún tipo de discapacidad o vulnerabilidad ocasionada por cambios físicos propios del curso de la misma enfermedad como lo es la alopecia, amputación en alguna parte de las partes del cuerpo y trastornos alimenticios, cambios de estado de ánimo y hasta modificaciones de sus conductas, dificultades en el aprendizaje, impactando no solamente a los niños que la sufren, si no que afectan a todo su entorno en su familia, sus compañeros de colegio o barrio y en sus actividades cotidianas.

Es por esto que cuando un niño es diagnosticado por cáncer infantil sus reacciones son desconocidas, puede sentir aislado por sus compañeros de clase, puede sentir deseos de no asistir a clase por miedo al rechazo, pero es allí donde es de vital importancia el apoyo por parte del cuerpo docente en el colegio, y que éste se encuentre preparado para este tipo de circunstancias y poder guiar adecuadamente las condiciones

emocionales de los compañeritos y del niño, pues el no manejar adecuadamente este tipo de situaciones puede contribuir a la deserción escolar por tener sentimientos de temor a ir al colegio por miedo al rechazo, o a ser víctimas de burlas (bulling o matoneo).

4. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

Realizando una búsqueda de información se evidencio que en Colombia se encuentra poca información al respecto del tema de inclusión de estudiantes con enfermedades huérfanas o enfermedades no prevenibles y como lo es en este caso el tema de las enfermedades cancerígenas; este problema de la falta de información se debe a que por lo general estos temas de salud no se tocan en las aulas de clase, adicionalmente por la ausencia de este tema de inclusión en el plan estratégico institucional, quizás la ausencia de esta información se deba por nunca haber tenido lo menos un caso de cáncer infantil.

5. POBLACION SUJETO

Este proyecto está dirigido a los docentes de la comunidad educativa del Colegio Margarita Bosco.

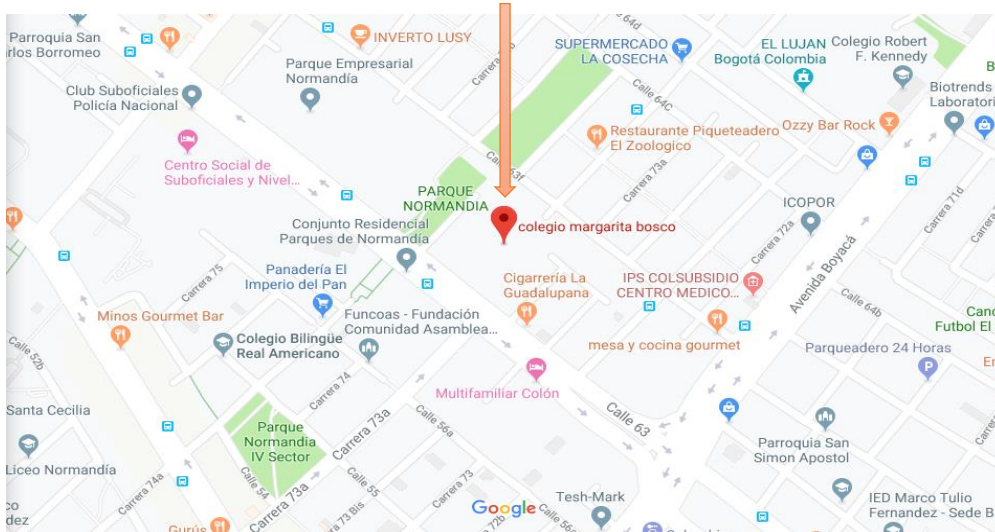
6. RESEÑA HISTORICA DEL COLEGIO

“El Centro Comercial de Educación Media Margarita Bosco, es un Colegio en el que se busca formar a la mujer Colombiana con principios humanos – cristianos y salesianos, inculcando valores como la alegría, el estudio y la piedad, en un ambiente de familia, propicio para la formación integral de las niñas y jóvenes. Nuestra finalidad es Educar Evangelizando, bajo la mirada de la Virgen María Madre y Auxiliadora y sostenidas por la vida sacramental.

Nuestra Filosofía se fundamenta en el Sistema Preventivo de San Juan Bosco y tiene como Pilares la Razón, la Religión y la Amabilidad. Consideramos tres lugares Pedagógicos en los cuales transcurre armoniosamente la jornada: El Patio entendido como ambiente de fiesta, lugar clásico de alegría (teatro, deporte, música danza...). La Capilla espacio vital de crecimiento en la Fe, que se hace experiencia de Dios en el cotidiano y el Aula de clase que constituye el lugar de la concreción del deber, del conocimiento, la ciencia, la investigación y la preparación para incursionar en el mundo laboral.

El Colegio está dirigido por la Comunidad de las Hijas de María Auxiliadora (Salesianas) y ofrece los niveles de Preescolar, Primaria y Bachillerato completo con énfasis Comercial, en Articulación con el SENA, obteniendo al finalizar el grado 11° además del título de Bachiller Comercial, el de “Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras”. Cuenta con intensificación en inglés” (www.colegiomargaritab.com, 2019)

**CENTRO COMERCIAL DE EDUCACIÓN MEDIA MARGARITA BOSCO
HIJAS DE MARÍA AUXILIADORA**
(<https://www.google.com/maps>, 2019)



AVENIDA CALLE 63 NO. 73A – 44 – TELEFONO: 743 12 79.

EMAIL: SECRETARIA@COLEGIOMARGARITAB.COM



Reseña histórica.

Desde los primeros meses de 1955 se despertó de un grupo de ex alumnas del Colegio María Auxiliadora de Bogotá la inquietud por una obra social en algunos Barrios suburbanos más necesitados para las superiores y las ex alumnas compartieron sus anhelos apostólicos que se concretaron luego de una en una hermosa labor evangelizadora.

En febrero de 1958 se organizó en el Colegio María Auxiliadora de Bogotá el banco María Auxiliadora las exalumnas desplegaron todo su entusiasmo y amor por las gentes pobres y sacrificando el dinero de sus golosinas para comprarles mercados cambiaban el Paseo de los sábados por hacer visita al barrio.

La comunidad de las hijas de María Auxiliadora con muchos sacrificios y la ayuda de entidades de personas caritativas en 1960 lograron comprar un terreno en los predios del Antiguo aeropuerto de lanza esos parajes estaban entonces completamente abandonados carentes de elementos indispensables para la salud.

Frente de esta obra estuvo la hermana dolores Arango quien con su espíritu de trabajo y sacrificio obtuvo algunas donaciones que contribuyeron a un mayor adelanto de la obra y de la construcción entonces se pensó seriamente en el comienzo del funcionamiento de un colegio Popular en 1966.

El 13 de febrero de 1967 comenzaron las clases con 190 alumnos matriculadas en los 4 primeros cursos elementales, con el consentimiento y aprobación de las superiores, 6 son las hermanas fundadoras en cuyas manos se puso la obra que atesoró con gran cariño 1982 se abre el grado décimo y en el 1983 se obtiene la aprobación del Ministerio de Educación nacional para el bachillerato comercial.

2001 se continúa luego de la remodelación del área administrativa y la recepción que se concluye en julio del 2001 y al finalizar este año se embellece el frente del colegio con el jardín y la reja, pues al iniciar el año 2002 se inaugura la nueva Avenida mutis que pasa frente del colegio.

2016 se firma nuevamente el acta de compromiso de articulación entre el SENA y la institución con el programa vigente técnico en contabilización de operaciones comerciales y financiera, la cual tiene un nivel Educativo Preescolar, Básica primaria, Básica secundaria, de Jornada unica por la mañana, con orientación en educación religiosa, femenino, Calendario A, Ubicado en la localidad de Engativá. (www.colegiomargaritab.com, 2019)

7. PROPOSITO

Este proyecto tiene como propósito construir un diagnóstico con el fin de evidenciar el conocimiento con los profesores del Colegio Margarita Bosco acerca de la inclusión escolar frente a las enfermedades cancerígenas.

8. OBJETIVO GENERAL

Articular una propuesta para implementar campañas de educación para la salud, enfocada a los docentes del Colegio Margarita Bosco.

9. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Fase dx situacional

- Reconocer las necesidades del Colegio Margarita Bosco, frente a la inclusión en estudiantes con enfermedades cancerígenas y que se estipula dentro del Proyecto Educativo Institucional PEI.
- Identificar el nivel de apropiación del tema de cáncer infantil, existente en la comunidad académica del Colegio Margarita Bosco

Fase implementación

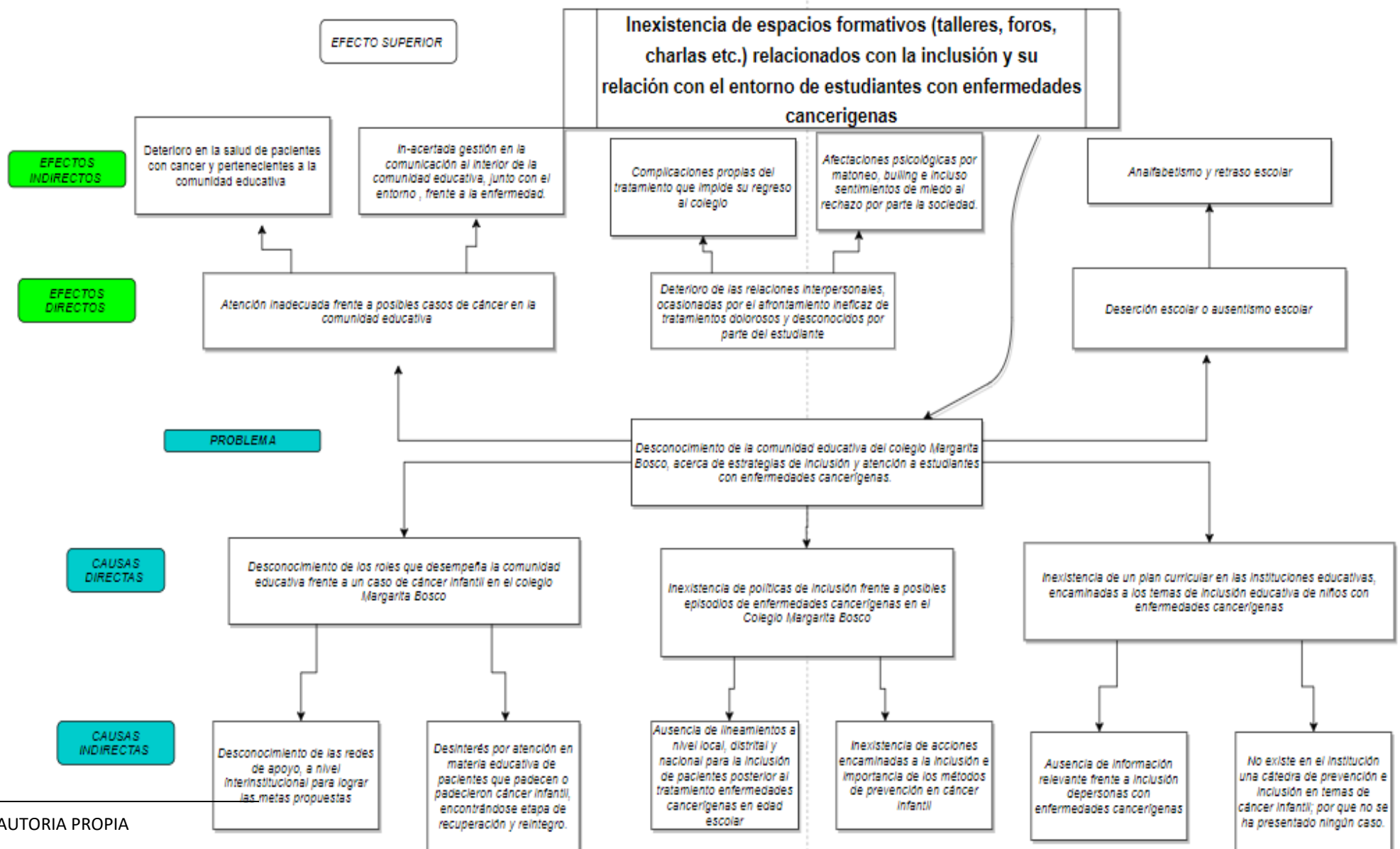
- Apropiar conocimientos en el tema de la inclusión educativa en estudiantes con enfermedades
- Contribuir con la creación de un protocolo de inclusión educativa frente a enfermedades cancerígenas para ser tenido como método de guía en el Colegio Margarita Bosco
- Formulación de Política institucional de inclusión a pacientes con cáncer infantil guía en el Colegio Margarita Bosco

Fase de evaluación

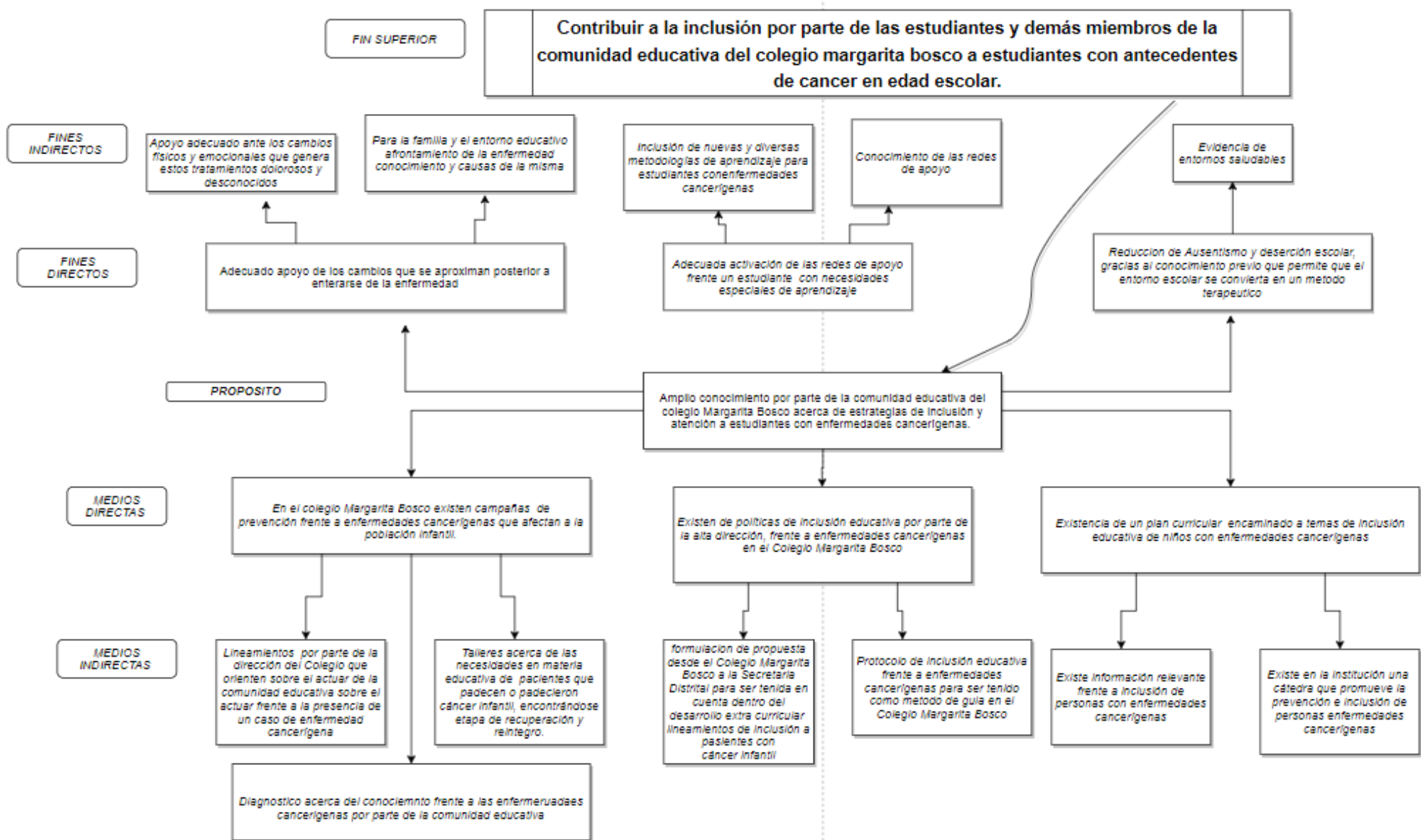
- 3.1 Socializar los resultados obtenidos y realizar la evaluación y aportes finales, a la actividad realizada.

10. MATRIZ MARCO LOGICO

2 ARBOL DE PROBLEMAS



3 ARBOL DE OBJETIVOS



MATRIZ MARCO LOGICO "CAMPAÑAS DE EDUCACION PARA LA SALUD, ENFOCADA A LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO MARGARITA BOSCO"

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
<i>Fin</i>			
Contribuir a la inclusión por parte de los docentes del Colegio Margarita Bosco, a estudiantes con antecedentes de cáncer en edad escolar.	Medir el impacto que tiene el proyecto entre los docentes de la comunidad educativa	Docentes del Colegio Margarita Bosco	Disposición por la innovación de la propuesta ya que nunca se han presentado casos de cáncer infantil en las estudiantes del colegio.
<i>Propósito</i>			
Este proyecto tiene como propósito construir un diagnóstico con el fin de evidenciar el conocimiento con los profesores del Colegio Margarita Bosco acerca de la inclusión escolar frente a las enfermedades cancerígenas.	Variación en el conocimiento de los lineamientos de la inclusión educativa	Rectora y Psicoorientadora del Colegio Margarita Bosco	Disposición del personal que participa en la toma de decisiones y el compromiso que tienen las directivas del plantel educativo
<i>Componentes</i>			
Realización de 03 campañas de prevención frente a enfermedades cancerígenas que afectan a la población infantil.	Numero de campañas realizadas / Numero de campañas propuestas	Comunidad educativa del Colegio Margarita Bosco	Compromiso de la institución para el ejecución de las campañas
Existen de políticas de inclusión educativa por parte de la alta dirección, frente a enfermedades cancerígenas en el Colegio Margarita Bosco	Protocolo	Comunidad educativa del Colegio Margarita Bosco	Evidencia teórica suficiente para la creación del protocolo

Actividades			
1.1 Acercamiento con las directivas del colegio, en búsqueda de la aprobación de los talleres	# de visitas efectuadas / # de visitas planeadas	Rectora y Psicoorientadora del Colegio Margarita Bosco	Aprobación de la viabilidad del proyecto por parte de la universidad de la sabana y de los involucrados del colegio
1.2 Elaboración de un diagnostico acerca del conocimiento frente a las enfermedades cancerígenas por parte de los docentes del Colegio Margarita Bosco	Cantidad de funcionarios en la institución / cantidad de funcionarios interesados	docentes del Colegio Margarita Bosco	El proyecto sea novedoso y de interés para la comunidad educativa
1.3 Campañas acerca de las necesidades en materia educativa de pacientes que padecen o padecieron cáncer infantil, encontrándose etapa de recuperación y reintegro.	Numero de campañas realizadas / Numero de campañas propuestas	docentes del Colegio Margarita Bosco	Disposición del personal para realizar las capacitaciones y para asistir a las mismas
2.1 Contribuir con la creación de un protocolo de inclusión educativa frente a enfermedades cancerígenas para ser tenido como método de guía en el Colegio Margarita Bosco	Información recolectada / Información objetiva referente al tema	Referencias bibliográficas	Personal idóneo que contribuye con la creación del protocolo
2.2 Formulación de Política institucional de inclusión a pacientes con cáncer infantil	Protocolo	Comunidad educativa del Colegio Margarita Bosco	Aprobación del protocolo por las directivas del Colegio
3.1 Socializar los resultados obtenidos y realizar la evaluación y aportes finales, a la actividad realizada.	# escuelas de padres/ # de padres que asisten	Comunidad educativa del Colegio Margarita Bosco	El proyecto es de interés para la comunidad educativa, por ser una propuesta novedosa y de interés, en la que puede participar toda la comunidad educativa

Planificador de proyecto “EDUCACION PARA LA SALUD”

Enfocada a los docentes del Colegio Margarita Bosco



ACTIVIDAD	INICIO DEL PLAN	DURACIÓN DEL PLAN	INICIO REAL	DURACIÓN REAL	PORCENTAJE COMPLETADO	MESES / SEMANAS									
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Planteamiento del problema	mar-19	6 meses	2	3	100%		Real	Real	Real				Real (fuera del plan)		
Lectura del PEI	abr-19	2 semana	1	2	100%	Real	Real						Real (fuera del plan)		
Organización de la información	mar-19	6 meses	1	5	100%	Real	Real	Real	Real	Real			Real (fuera del plan)		
Busqueda de la herramienta	jun-19	8 semanas	3	6	90%			Real	Real	Real	Real	Real	Real (fuera del plan)		

Bibliografía

- Carmen Yélamos, G. G. (28 de 02 de 2011). EL CÁNCER EN LOS NIÑOS. ESPAÑA.
- Ceballos, L. 1. (19 de 04 de 2010). Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia. BOGOTA, COLOMBIA: REPUBLICA DE COLOMBIA.
- CONGRESO, D. L. (08 de 02 de 1994). Ley 115 de Febrero 8 de 1994. *ley general de educacion*. Bogota, Colombia: https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf.
- Lizasoáin. (2012). La pedagogía hospitalaria como alternativa formativa. *Bellido*.
- Organización Mundial de la Salud. (Washington, D.C: OPS, © 2004.). PROGRAMAS NACIONALES DE CONTROL DEL CÁNCER - Ginebra. *Organización Panamericana de la Salud*, 219.
- Peplau, H. (19XX). *Escribir el libro o revista o articulo del cual lo saco*. donde se escribio el libro revista o articulo: del libro etc.
- PNDE FINAL_ Gobierno de Colombia. (2017). *PLAN DECENALDE EDUCACION 2016 – 2026 (camino hacia la calidad y la equidad)*. Colombia: Gobierno de Colombia.
- PRADO, C. V. (2017). EL DERECHO A LA EDUCACIÓN EN ESPAÑA Bases constitucionales para el acuerdo y cuestiones controvertidas. *Fundación Manuel Giménez Abad*, 16.
- República, C. d. (8 de Noviembre de 2006,). ley 1098 de 2006-código de la infancia y la adolescencia. BOGOTA, COLOMBIA: Diario oficial no. 46.446 .
- SOCIAL, M. D. (2012). PLAN DECENAL DE CONTROL DE CANCER EN COLOMBIA 2012 – 2021. BOGOTA, COLOMBIA: MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL.
- www.me.gov.ar, 2. (2013).
- Zambrano, A., & Camacho, L. H. (Julio-Agosto ~ 2002 221). Estrategias para la prevención del Cáncer en Colombia. *Acta Médica Colombiana Vol. 27 N°4*, 6.

“EDUCACION PARA LA SALUD”

Enfocada a los docentes del Colegio Margarita Bosco

ENCUESTA (Martin, 2018)

A continuación, se presentan unas cuestiones sobre el cáncer infantil. Las respuestas serán anónimas y confidenciales, por lo que se agradece su colaboración y sinceridad. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

1. Piensa que el cáncer se puede contagiar?

- a) Sí.
- b) No.
- c) desconoce

2. Cree que el cáncer es una enfermedad mortal?

- a) Sí.
- b) No.
- c) desconoce

3. Cómo reaccionaría si la enfermedad la padece un miembro de su familia cercano?

- a) Me gustaría que me trataran como el de siempre pese a mis síntomas o mis cambios físicos. Es decir, igual que antes de padecer la enfermedad.
- b) Me gustaría que fueran más amables conmigo, más atentos, que estuvieran más pendiente de mí.
- c) Me gustaría que me dejaran de lado y nadie me dijera nada.

4. Cómo trata a alguien muy cercano cuando se entera que tiene una enfermedad delicada?

- a) Me siento incomodo ya que en cualquier momento me puede pegar algo.
- b) Como siempre, ya que el estar enfermo no cambia nada más que el estado de salud.
- c) No estaría al lado de nadie que estuviera enfermo.

5. Quién tiene la culpa del cáncer?

- a) El cáncer no es culpa de nadie.
- b) El sistema de salud
- c) Los médicos.

6. Crees que es una enfermedad cada vez más presente y que podrías presenciar en tu futuro?

- a) Sí.
- b) No.

7. Conoces algún caso de cáncer en un menor?

- a) Sí.
- b) No.

8. Considera que el niño con cáncer debe de ser tratado de manera diferente?

- a) No, hay que tratarle como uno más, con sus cosas mejores o peores para darle la oportunidad de ser “el o la de siempre” y de aceptar sus cambios si se hubieran producido.

- b) Sí, ya que está intentado superar una enfermedad y el estado de ánimo no es muy positivo.
- c) Únicamente cuando sea necesario, por ejemplo a la hora de trabajar contenidos o realizar actividades grupales.

9 Piensas que un niño de cáncer puede seguir asistiendo al colegio?

- a) Sí, ya que la escuela sigue siendo una experiencia de vida para el niño y la participación continuada en esta es de vital importancia para su bienestar.
- b) Sí, siempre y cuando exista la opción de poder asistir a clase una hora, únicamente por la mañana o por la tarde, ya que la energía poco a poco decrece.
- c) No, si está en fase terminal es mejor que se mantenga al margen y el resto de compañeros no lo vea en ese estado.

10 Considera que es importante el apoyo de la institución educativa frente a la enfermedad?

- a) Sí, es fundamental para estar informados del estado, evolución, carencias... del niño.
- b) No, no es necesario.
- c) Indiferente.

11 ha tenido algún estudiante con cáncer

- a) Sí.
- b) No.

12 crees que las enfermedades cancerígenas no se cura ?

- a) Sí.
- b) No.
- c) Sí, pero es cierto que con los avances científicos, en un futuro no habrá tantos casos.

13 Considera que tiene suficiente conocimiento para afrontar un caso de cáncer en un estudiante?

- a) No.
- b) Sí, pero necesitaría más información para poder diseñar y crear actividades adecuadas para este alumnado.
- c) Sí, no necesito más.

14 Crees importante las capacitaciones de inclusión dirigida a los profesores sobre el cáncer?

- a) Sí, sin duda.
- b) No, hoy en día mediante Internet tenemos acceso a una gran cantidad de información que nos sirve de ayuda y nos ofrece ideas, recursos, materiales...y así no tener que perder tiempo en un curso formativo.
- c) Sí, siempre y cuando el curso vaya dirigido a un caso que tenga en mi clase.

15. Esta dispuesto cómo docente a trabajar para adaptar el trabajo en el aula frente un caso de cáncer?

- a) Mantener contacto o estar coordinado con el profesional educativo del hospital.
- b) Creo que no es necesario adaptar nada.
- c) Únicamente mediante el soporte de apoyo de un maestro que se dedique exclusivamente a este alumno.

16 Cómo crees que podría afectar al resto de los estudiantes un caso de cáncer entre los compañeros?

- a) Negativamente a su proceso de enseñanza-aprendizaje. Un caso así no tiene cosas buenas para el resto de compañeros.

- b) Positivamente ya que mediante un caso así el alumnado se pone en su lugar e intenta ayudar en la medida de lo posible para poder seguir con el ritmo de trabajo. Además se refuerzan los lazos de amistad entre la clase, lo cual es muy enriquecedor.
- c) Positivamente ya que les ayuda a conocer la enfermedad. Pero también negativamente porque esta situación provoca cambios en el ritmo de trabajo de la clase, la necesidad de adaptar todo el material, una atención individualizada y especial para este niño, un soporte de profesorado...

17. Considera de importancia prepararse para poder ayudar a los demás estudiantes a afrontar un caso de cáncer entre compañeros?

- a) Sí.
- b) No.
- c) Ya se informaría a la clase en función del estado o evolución del niño.

18. dentro de su clase tocaría temas como la descripción general del cáncer, cáncer no es contagioso, cáncer no es culpa de nadie, forma de tratar el cáncer, eficacia de los métodos, como ayudar, preguntas...?

- a) Es necesario a la hora de informar a la clase, aportar sencillas pautas de comportamiento con el niño que padezca dicha enfermedad.
- b) Sí, explicar cómo se deben de interesar por su enfermedad pero evitando los interrogatorios.
- c) No.

19. ¿Crees que los hermanos de niños con cáncer sufren de manera colateral?

- a) Sí, desarrollan sentimientos de abandono, culpa, rechazo, temor, ansiedad. Además, se observan problemas escolares (tanto académicos como conductuales) y síntomas físicos (dolores de cabeza, de estómago...)
- b) No, ya que ellos no se ven afectados por la enfermedad.
- c) Sí, pero con el tiempo se les pasa.

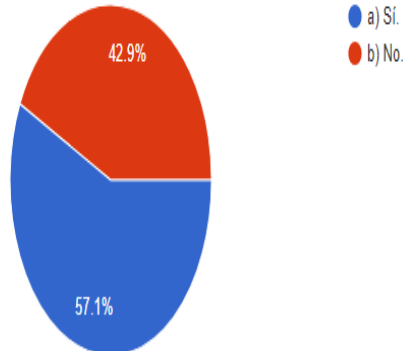
20. En el caso de pérdida de un compañero, ¿crees importante hablar del tema en el aula?

- a) Sí, a todo aquel que quiera expresar su sentimiento con total libertad, pero sin obligar a nadie.
- b) No, ya que no es un tema agradable para el resto de compañeros.
- c) Indiferente.

RESULTADO DE LAS ENCUESTA

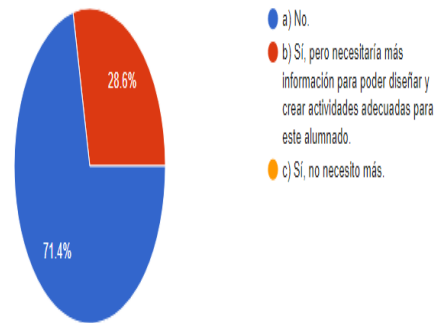
11. Ha tenido algún estudiante con cáncer

7 respuestas



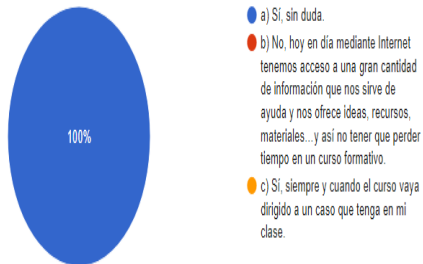
13. Considera que tiene suficiente conocimiento para afrontar un caso de cáncer en un estudiante?

7 respuestas



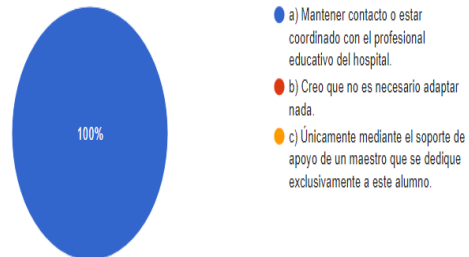
14. Crees importante las capacitaciones de inclusión dirigida a los profesores sobre el cáncer?

7 respuestas



15. Esta dispuesto cómo docente a trabajar para adaptar el trabajo en el aula frente un caso de cáncer?

7 respuestas



17. Considera de importancia prepararse para poder ayudar a los demás estudiantes a afrontar un caso de cáncer entre compañeros?

7 respuestas



20. En el caso de pérdida de un compañero, ¿crees importante hablar del tema en el aula?

7 respuestas

