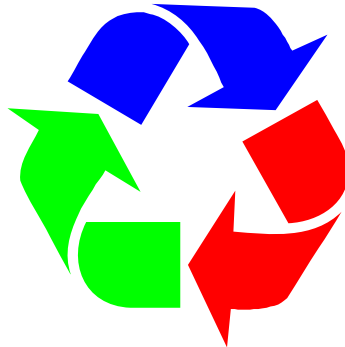


**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA**



**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**CIES-UNAN**

**DISEÑO DE INTERVENCION SOBRE SALUD AMBIENTAL DE LA  
FACULTAD DE MEDICINA. U.E.S.**

**AÑO 1998**

**PRESENTADO POR:**

**DR. ANTONIO VASQUEZ HIDALGO**

**lic. Uri Cardoza**

**Dra. Mercedes Cortez de Marinero**

**© Copyright. Puede citar al autor.**

**SAN SALVADOR, CIUDAD UNIVERSITARIA ENERO 1998**



## INTRODUCCION

El presente trabajo tiene como propósito diseñar una intervención en salud, para mejorar la higiene de la facultad de medicina, de la Universidad de El Salvador, en el año 1998.

Se ha detectado durante estos últimos años, inadecuados hábitos higiénicos y la deficiente aplicabilidad de las normas disciplinarias en la facultad de Medicina, que inciden en la acumulación de basura y suciedad en el año 1997.

En el abordaje del análisis del problema, se utilizó un estudio de percepción sobre Educación en Salud Ambiental, a los diferentes actores sociales, como son: Docentes, estudiantes y administrativos de la facultad de medicina, además de utilizar la técnica del radar para percibir el perfil de interpretación de los hábitos higiénicos.

Entre los objetivos generales que esperamos cumplir está: la de modificar los comportamientos de la comunidad de la facultad de medicina, que permitan mantener una adecuada limpieza y ornato de sus instalaciones anualmente.

El tema que se aborda es “la educación en salud Ambiental en la comunidad de la facultad de medicina en el año 1998 “.

El problema trata sobre “Los inadecuados hábitos higiénicos y la deficiente aplicabilidad de las normas para la adecuada disposición de los desechos en la facultad de medicina, que inciden en la acumulación de basura y suciedad en 1997”

Para realizar la intervención se elaboraran estrategias y actividades, que permitan tener una actitud al cambio positivo en los inadecuados hábitos higiénicos.



Se hace en el trabajo un análisis de viabilidad y factibilidad, se incluye el cronograma de actividades, el presupuesto, la evaluación antes, durante y después de la intervención para conocer el grado de impacto.

## INDICE

### **PAG**

I	Introducción. ....	ii
II.	Análisis del problema.....	5
III.	Objetivos .....	10
IV.	Estrategias y actividades principales.....	11
V.	Mitología.....	12
VI.	Análisis de viabilidad y factibilidad.....	16
VII.	Cronograma.....	17
VIII.	Presupuesto.....	18
IX:	Evaluación.....	19
	<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>21</b>

### **ANEXOS**



## Análisis del problema

Según los datos cualitativos proporcionados por el estudio de percepción sobre Educación en Salud Ambiental, en los tres actores principales: docentes, alumnos y administrativos, se obtuvieron los siguientes resultados:

El **sector Docente**, opina que los hábitos higiénicos por los miembros de la facultad de medicina son deficientes, justificando que es debido a la falta de educación y cultura.

Perciben el problema al visualizar los promontorios de basura frente a la facultad, basureros en los pasillos, insuficientes recipientes en algunos “rebalsando”, paredes manchadas por los estudiantes, auditorium sucios, baños sucios entre otros.

Al preguntar porqué los hábitos higiénicos inciden en la acumulación de basura y suciedad en la facultad responden, es debido a la pereza o “haraganería” en no usar los recipientes recolectores de basura, o porque no le han inculcado hábitos higiénicos a los estudiantes en su casa.

Valoran el aprendizaje de los hábitos higiénicos en tres niveles, consideran como “pesimista” al de la Universidad, no así al de la casa y colegio.

Entre las ideas o recomendaciones que propone este sector, están: “ hacer medidas de presión por las autoridades, distribución equitativa del trabajo, platicar con estudiantes y administrativos sobre el problema, hacer mensajes penetrables con carteles, formar comisiones estudiantiles de concientización, realizar medidas que mejoren la limpieza, que



existan suficientes basureros, que las jefaturas exijan cumplimiento en las tareas del personal administrativo y que el personal docente colabore con el mantenimiento”.

**EL sector Administrativo**, opina que los hábitos higiénicos son “regulares”, debido a que no se tiene “el suficiente recurso humano en las tareas de limpieza”.

Percibe los hábitos higiénicos por la visibilidad de “hechar la basura en cualquier parte por docentes y estudiantes”.

Considera que la acumulación de la basura y suciedad es debido a la falta de educación y “haraganería” en usar los recipientes.

Valoran el aprendizaje de los hábitos higiénicos es malo en los tres niveles como casa, escuela y universidad.

Entre las “ideas” para mejorar los hábitos higiénicos, están: “hacer medidas de presión fuerte por las autoridades, distribución del trabajo, platicar con estudiantes y docentes, capacitar al personal docente, alumno y administrativo, hacer campañas de limpieza.”

**Los Estudiantes**, opinan que los hábitos por los miembros de la comunidad de la Facultad Medicina son “malos”, debido a la falta de educación, o por la “haraganería” de las ordenanzas en no mantener limpio los locales.

Este sector percibe los hábitos higiénicos deficientes por “la basura tirada, baños sucios, paredes sucias, toallas sanitarias fuera de los basureros. “

Consideran que la acumulación de la basura y suciedad es debido a la cultura y falta de educación en mantener limpia la facultad.



Valora el aprendizaje por niveles es básico primero a nivel de la casa, luego por la escuela y por último a la universidad.

Entre las ideas para mejorar los hábitos higiénicos sugieren: “hacer mensajes sobre la basura sean llamativos, que hayan basureros suficientes, decir al personal y a los estudiantes mensajes de cómo y adonde desechar la basura, hacer mensajes apropiados “.

En resumen observamos que cada sector no se responsabiliza de sus acciones, sino que otros son los culpables de los deficientes hábitos higiénicos al preguntarles sobre las causales del problema.

No existe una verdadera concientización al problema, cada actor social interpreta el fenómeno bajo sus puntos de vista, sin tomar acciones al respecto.

Entre las preguntas del instrumentos que coinciden en sus respuestas, están: 1. Qué los hábitos higiénicos son deficientes en la facultad de medicina, 2. Es debido a la cultura y falta de educación, 3. Qué el grado de aprendizaje de los hábitos higiénicos por niveles es “malo”, 4. Qué perciben los malos hábitos higiénicos por “la mala presentación del edificio y basureros por doquier”.

Aplicando la técnica del radar, se obtienen los siguientes resultados, lo que demuestra que las percepciones más relevantes, por niveles son:

### **Nivel 1. Area Docente.**



Consideran que los malos hábitos higiénicos, provienen del sector “estudiantil”, relaciones interpersonales entre sectores es “regular”, perciben los pasíos con paredes manchadas y baños sucios, consideran que el grado de aprendizaje es deficiente en la universidad y bueno en la casa, lo que es incongruente, consideran una actitud al cambio en forma positiva y debe realizarse.

### ***Nivel II. Area Estudiantil***

Consideran que los hábitos higiénicos son deficientes “por los administrativos”, las relaciones interpersonales son regulares con los docentes y administrativos, perciben el problema de la basura es evidente en auditorium excepto en los laboratorios, consideran también que la incidencia de la acumulación es debido a factores educacionales y culturales.

### **Nivel III. Area Administrativa.**

Opinan que los hábitos higiénicos son deficientes por “docentes y estudiantes “, las relaciones interpersonales con Docentes es “mala “y “buena” con los estudiantes, el grado de aprendizaje es “malo” en la casa, escuela y Universidad, consideran una actitud positiva al cambio.



## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Modificar los comportamientos de la Comunidad de la facultad de Medicina, que permitan mantener una adecuada limpieza y ornato de sus instalaciones, durante 1998.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- 1.- Conocer la percepción de los miembros de la comunidad de la Facultad de Medicina sobre hábitos higiénicos y la aplicación de normas para la disposición de basuras.
- 2.- Conocer los factores de tipo psicosocial que influyen en las prácticas inadecuadas de los hábitos higiénicos.
- 3.- Consolidar la organización de la comunidad, para que docentes, estudiantes y Administrativos participen en el mantenimiento sistemático de la adecuada Disposición de basuras.





## Estrategias y Actividades principales

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES
1. Integrar a los miembros de la comunidad en la participación de la limpieza de la facultad de medicina.	1.1 Realizar una reunión grupal en auditorium con los actores sociales. 1.2 Concientizar a la masa sobre el problema.
2. Capacitar a los miembros de la comunidad en el uso adecuado de los puestos sanitarios.	2.1 Impartir clases sobre adecuados hábitos higiénicos. 2.2 Uso correcto de los recipientes de basura 2.3 Utilizar medios audiovisuales sobre higiene ambiental.
3. Realizar una comunicación directa y continua, orientada a fortalecer los hábitos higiénicos.	3.1 Utilizar la comunicación verbal como personal, teléfono etc. 3.2 Utilizar la comunicación escrita como: notas, cartas, memorándum. etc.
4. Conformación de una red social de los trabajadores universitarios, a la atención del medio ambiente.	4.1 Reunir a los representantes por sector en cada facultad. 4.2 Realizar una retroalimentación con reuniones anuales.
5. Promover y Educar sistemáticamente a los miembros de la comunidad de la F.M.	5.1 Realizar seminarios o talleres 5.2 Realizar conferencias participativas
6. Estimular las acciones de buena limpieza, en las diferentes unidades academico-administrativas de la facultad.	6.1 Premiar el cambio en las actitudes higiénicas.
7. Vigilancia y control sanitario en la limpieza de la facultad de medicina.	7.1 Formar un comité sanitario integrado por docentes, alumnos y administrativos. 7.2 Elaborar un Plan de Vigilancia ly control sanitario.



## METODOLOGIA

Para realizar un diseño de intervención en salud con énfasis en promoción y Educación en salud, es necesario conocer el estudio de percepción sobre higiene ambiental de la facultad de medicina, por los miembros, entre docentes, administrativos y alumnos, en los hábitos higiénicos y aplicación de las normas para la disposición de basuras.

Se elaboró un instrumento de percepción con la técnica del radar ( ver cuadro y grafico No 1 ) sobre higiene ambiental, estableciendo la siguiente escala de evaluación: 1 con función optima, abajo de 3 carencia de problemas, arriba de 3 con problemas., se aplico a diferentes sectores de la facultad, explorando los hábitos y actitudes higiénicos, factores que inciden en la acumulación de basura y suciedad, algunas creencias sobre la basura, grado de aprendizaje en los tres niveles, como : casa, escuela y universidad, ideas y recomendaciones para mejorar los hábitos higiénicos de la comunidad en la facultad de medicina.

Posteriormente al conocer el análisis del problema, se procede a nivel operativo en elaborar estrategias y actividades hacia un cambio de aptitudes y/o actitudes negativas en torno a los residuos o desechos sólidos de la facultad.

Las medidas a realizar, serian:



1. Concienciar a la población estudiantil, docentes y administrativos al inicio de cada ciclo lectivo, sobre el problema de la basura de la facultad y la importancia de presentar una imagen de limpieza al visitante y personal docente administrativo y estudiantil.
2. Que el tiempo de permanencia o estancia en la facultad equivale al 75% del quehacer del hogar, es como decir: “la segunda casa”.
3. Concientizar sobre el mal aspecto o imagen que se presenta al visitante y la comunidad en paredes manchadas, basuras sobre el piso, baños sucios entre otros.
4. Se procederá a capacitar a los miembros de la comunidad en el uso adecuado de los puestos sanitarios, por el personal docente-administrativo y estudiantil de la facultad de medicina.
5. Se impartirán conferencias participativas en el auditorium con los actores sociales o realizar talleres anualmente para dar respuesta al problema.
6. Se utilizaran comunicaciones directas verbal o por escrito a los diferentes actores de la facultad sobre hábitos higiénicos adecuados y normas que deben cumplirse en forma mensual a cargo del comité sanitario.
7. Se establecerá una red social entre las facultades de la universidad par intercambiar experiencias y fortalecer los vínculos en los hábitos higiénicos del alma mater.
8. Se hará énfasis en la promoción y educación en salud por medio de carteles, panfletos y otros materiales, con medidas preventivas en salud y cumplimiento de normal.
9. Se realizaran campañas de higiene participativas anuales en la facultad, con el objeto de concientizar en la problemática.
10. Premiar acciones por su grado de limpieza al mejor departamento, carrera o unidad, ejecutado por un miembro representante de cada sector.



11. Formar un comité de salud de la facultad de medicina, para que realice un plan de vigilancia y control sanitario semanal, e informe mensualmente sobre el estado higiénico de las instalaciones de la facultad de medicina.

Entre los métodos y técnicas de educación en grupo, se utilizará la conferencia participativa, sobre higiene ambiental en los diferentes actores sociales a la problemática, el cual va consistir en presentar una síntesis al pleno sobre el problema de “ los inadecuados hábitos higiénicos y la deficiente aplicabilidad de las normas para la adecuada disposición de desechos en la facultad de medicina, que inciden en la acumulación de basura y suciedad en el año 1997”, posteriormente se harán preguntas generadoras alusivas del problema al pleno, con el objeto de obtener una percepción real de la higiene ambiental de la facultad e intercambiar ideas y solución al problema.

Se pueden realizar slogan positivos y negativos en pancartas de tela, tales como;

• “ SOMOS HACEDORES DE BASURA”

• “ NUESTRA CASA DE TRABAJO ESTA LIMPIA”

• “ QUEREMOS SER SALUDABLES DEBEMOS SER LIMPIOS



• “SOMOS SUCIOS SOMOS LIMPIOS”

### Análisis de Viabilidad y Factibilidad

Como grupo consideramos que la viabilidad de realizar una intervención a la problemática de los inadecuados hábitos higiénicos y la deficiente aplicabilidad de las normas para la adecuada disposición de desechos en la facultad de medicina, que inciden en la acumulación de basura y suciedad en sus instalaciones es factible de realizar.

Si logramos la concientización de los actores sociales, en los cambios de aptitud y actitud en los deficientes hábitos higiénicos, es posible crear una “imagen” de limpieza y “confort” en nuestra “casa de trabajo”.

La comunicación y cooperación entre los sectores, puede facilitar la implementación de la intervención, en forma sistemática y continua, sin necesidad de realizar normativos rígidos y disciplinarios.

La factibilidad de asignar un presupuesto interno a la facultad para realizar el diseño de intervención anual puede ser aprobado por junta directiva.



## EVALUACION

Es necesario como condición sinequanom, que al realizar una intervención es fundamental realizar una evaluación antes, durante y después, con el objeto de “medir” los cambios positivos y emitir juicios de valor positivos y negativos al cambio.

La evaluación se hará por fases:

### **FASE 1: Evaluar acciones**

Con énfasis en los cambios y conductas de comportamiento, en los aspectos de grado de conocimiento por los actores que se tiene sobre el problema de la basura, actitudes y aptitudes del personal docente-administrativo y estudiantil.

Estará a cargo del comité sanitario de higiene ambiental.

### **FASE II. Evaluar el proceso educativo.**

Se elaboraran los instrumentos de evaluación en forma conjunta con los actores sociales, para medir el grado de aprendizaje obtenido.

Se hará un análisis de costo beneficio en la implementación de las campañas o programas de salud en los hábitos higiénicos.



Se condensará la utilización de los materiales audiovisuales pertinentes, cumpliendo criterios de: presentación, interés, lenguaje, arte entre otros.

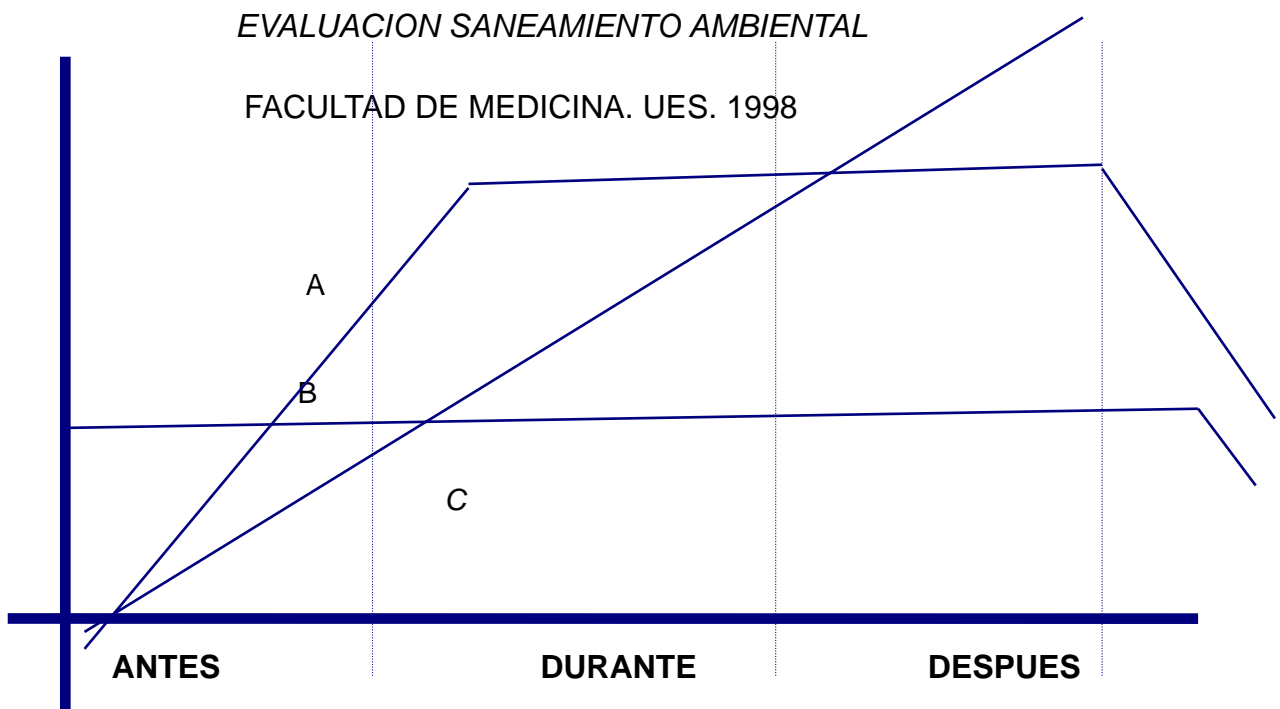
Capacitar a personal seleccionado en los tres sectores, para la ejecución y participación del diseño de intervención.

### **FASE III. Evaluar los procesos de comunicación.**

Es necesario formar un comité sanitario de educación ambiental, evaluar los mensajes educativos a la población estudiantil, docente y administrativo de la facultad de medicina, con el objeto de evaluar su impacto.

Analizar si el mensaje fue comprendido, si se dieron cuenta del cartel o panfleto, si se utilizó las normas recomendadas entre otros.

Con el siguiente diagrama, nosotros podríamos evaluar los resultados de la intervención, de la siguiente manera:





En el cuadro se tienen 3 mediciones en la serie de tiempos(A, B, C) para medir el impacto de intervención.

## BIBLIOGRAFIA

- **DOSSIER. Modulo de Promoción y Educación en salud. CIES NICARAGUA. 1997-1998.**
- **Dignan. Markk. Programam Planning for health education and promotion. 2a edic. 1992**
- **POS Educación para la salud. Manual sobre educ. sanitaria en APS .1989**
- **Green, Lawrence. health Promotion Planning an Educational and Environmental Approach, 2a edic. 1991.**
- **Greene. w. Educación para la salud. 1a edic. 1988.**





***ANEXOS***

**PRESUPUESTO****Diseño de Intervención****PRESUPUESTO ESTIMADO****(Cifras en colones salvadoreños)**

<b>INSUMOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
1. Materiales para propaganda:			
papel	1 resma	35.00	35.00
lápices	12	1.0	12.0
lapiceros	12	1.75	21.00
fotocopias	200	0.20	400.00
2. Material para capacitaciones:			
papel	3 resmas	35.00	105.0
lápices	12	1.	12.0
lapiceros	12	1.75	21.0
fotocopias	300	0.20	300.0
3. Campañas	1	300.00	300.00
4. Premiar acciones	1	100.00	100.00
5. Informe Vigilancia y control sanitario	12	50.0	600.00
6. Imprevistos			300.00
total			1535.00 *



nota: sin tomar en cuenta el salario de docentes y administrativos, el cual va incluido en el presupuesto de la facultad.

## CRONOGRAMA

### PLAN DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

#### FACULTAD DE MEDICINA. U.E.S. 1998

No	ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES	MES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Concientización a la comunidad de la F.M.	x	x	x									
2	Integración equipo por los actores sociales		x										
3.	Capacitación a los miembros de la comunidad		x	x	x								
4.	Establecer comunicaciones directas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.	Establecer una red social					x							
6.	Promoción y Educación en salud			x	x	x	x	x	x	x	x		
7.	Realizar campañas de higiene					x	x						



8.	Premiar acciones en salud					x								x
9.	Vigilancia y control sanitario	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
10.	Evaluación (3)	x	x			x	x	x					x	x