

**ARTICULACION EN EL P.E.I. UN CURRÍCULO
EN SEGURIDAD SOCIAL COMO UN DERECHO HUMANO**

**SALVADOR RODRIGUEZ LONGARAY
MARIA RUIZ MARTINEZ
LOURDES VARELA BARRAZA**

**Asesor:
JOSE PEREZ**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
POST-GRADO EN GESTION DE PROYECTOS EDUCATIVOS
BARRANQUILLA
1998**

0022

**ARTICULACION EN EL P.E.I. UN CURRÍCULO EN
SEGURIDAD SOCIAL COMO UN DERECHO HUMANO**

**SALVADOR RODRIGUEZ LONGARAY
MARIA RUIZ MARTINEZ
LOURDES VARELA BARRAZA**

**Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar
al título Especialista en Gestión de Proyectos Educativos**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
POST-GRADO EN GESTION DE PROYECTOS EDUCATIVOS
BARRANQUILLA
1998**

0022

NOTA DE ACEPTACION

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Jurado

Barranquilla, Noviembre de 1998

*A Dios, fuente de mi iluminación poder de
sabiduría.*

*A mis hijos MELISSA, LUIS ALFREDO,
LUIS CARLOS y ANDRES FELIPE
ESCORCIA VARELA, por tener la paciencia
y creer en mi formación profesional.
Eternamente los llevaré en mis sentimientos.*

A mi esposo LUIS ESCORCIA BORJA..

Lourdes Varela Baraza.

A Dios, quien me dio fortaleza e iluminó para concretar esta meta..

A mis hijos DANIEL y LILIANA TORRES RUIZ, que Dios los ilumine y los guie por el buen sendero y los bendiga por siempre.

A mi madre MERCEDES MARTINEZ DE RUIZ que el todopoderoso la colme de amor y paz perpetua en su santo reino.

A mis hermanos, compañeros SALVADOR RODRIGUEZ y LOURDES VARELA.

Maria del Rosario Ruiz Martínez.

A Dios, Todopoderoso por haber hecho realidad este sueño.

A mis padres SALVADOR E. RODRIGUEZ y FREDE LONGARAY.

A mis hermanas.

A mi señora LETICIA MARIN.

A mis amigas y compañeras de estudio MARIA DEL ROSARIO RUIZ y LOURDES VARELA.

Salvador Rodríguez Longaray.

AGRADECIMIENTOS

El equipo investigador agradece a:

El Alma Mater de la Universidad Simón Bolívar y especialmente a nuestros asesores.

A los profesores de Postgrado Dr. JOSE PEREZ, RUBEN FONTALVO y MARIA POVEDA, quienes nos orientaron en el desarrollo de la investigación.

A la comunidad educativa de la Institución Básica No.30 de Tajamar del municipio de Soledad 2000, por su colaboración en cada una de las actividades realizadas.

Los Autores.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	1
1. MARCO TEÓRICO	4
1.1 ANTECEDENTES	4
1.2 CONCEPTO Y FUNDAMENTO	10
1.3 LA SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO	13
1.4 PRINCIPIOS DE LA POLITICA BASICA DE SEGURIDAD SOCIAL	14
1.4.1 Universalidad	15
1.4.2 Integridad	15
1.4.3 Solidaridad	15
1.4.4 La Unidad	16
1.4.5 Internacionalidad	16
1.4.6 Participación	17
1.5 LA CONSAGRACION Y DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	18
1.6 SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. CONSTITU- CIONALIZACION DE ESTE DERECHO	27
1.7 LA SALUD EN EL DESARROLLO SOCIAL	33
1.8 TEORIAS Y TENDENCIAS SOBRE EL CURRICULUM	33

	Pág.
1.8 TEORIAS Y TENDENCIAS SOBRE EL CURRICULUM	39
2. ANALISIS DE LA INVESTIGACION	48
2.1 INFLUENCIA DEL MEDIO AMBIENTE EXTERNO E INTERNO EN LA INSTITUCION BASICA No.30 DE TAJAMAR (Municipio de Soledad)	48
3. PROPUESTA DEL PROYECTO	63
3.1 ARTICULACION EN EL P.E.I. UN CURRICULO EN SEGURIDAD SOCIAL COMO UN DERECHO HUMANO	63
3.2 LA PERSPECTIVA EN EDUCACION	74
3.3 LA ESCUELA	75
3.4 EN EDUCACION	76
CONCLUSIONES	80
BIBLIOGRAFIA	82
ANEXOS	83

INTRODUCCION

La Institución Básica No.30 del municipio de Soledad, está ubicada en la Urbanización Tajamar II Etapa, en la Calle 45B No.15B-05. La institución tiene una cobertura de cuatrocientos cuarenta (440) estudiantes, cuarenta (40) por grados de 0° a 5° de primaria por jornada (Matutina-Vespertina).

Haciendo un análisis del entorno de la institución, encontramos que existe una gran población con necesidades básicas insatisfechas en los servicios públicos, educación, seguridad social en salud y control del medio ambiente.

Gran parte de la población estudiantil habitan en las urbanizaciones de Tajamar, las Nubes, Soledad 2000, La Fe, Bonanza, Villa Mónaco, La Farruca; cuyas características corresponden a viviendas organizadas y construidas por el Fondo Nacional del Ahorro y de Autoconstrucción.

Encontramos urbanizaciones con población de reubicables, desplazados por la violencia de otras regiones del país, como es el caso de los departamentos: Bolívar, Sucre, Córdoba, Cesar, Magdalena y Antioquia, los cuales forman los cinturones de miseria de Barranquilla.

De estas comunidades convergen diferentes culturas, donde predominan un alto índice de analfabetismo, la violación de los derechos humanos, la seguridad social en salud generando todo tipo de conflicto social, injusticia social, delincuencia, intolerancia.

Del planteamiento anterior y el crecimiento acelerado de la población, los estudiantes que ingresan a la institución del 100% que inicia el 1° grado de primaria, no todos terminan o alcanzan los grados del 5° grado de primaria.

La deserción de los estudiantes determinados por diversos problemas de salud, violencia intrafamiliar, abandono de uno de los padres, maltrato infantil, explotación de los menores en el

comercio y en la prostitución infantil, es la falta de conocimiento de sus derechos en seguridad social en salud y a otros factores económicos reinantes en estos sectores de miseria y pobreza.

1. ¿Cuáles son las teorías epistemológicas, psicológicas, constitucionales, pedagógicas y culturales para el mejoramiento de la calidad de vida de esta población?
2. ¿Cómo elaborar, diseñar estrategias curriculares que requiere esta comunidad estudiantil?
3. ¿Qué actividades y programas serán necesarios para mejorar el medio ambiente interno y externo de la institución?

La educación constituye un aspecto fundamental en el crecimiento y el desarrollo personal, social y cultural de los pueblos; de éste depende una sociedad próspera y su futuro.

El Estado colombiano definido por la Constitución de 1991 como un estado social de derecho, consagra en el Artículo 67 "La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ello se busca acceso al conocimiento, la ciencia, a la técnica y los bienes y valores de la cultura.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

De la salud y la Seguridad Social se han venido tratando desde los inicios de la historia de la humanidad.

Simon Bolívar en el Siglo XIX en la Carta Constitucional del Congreso de Angostura dice: El sistema de gobierno más perfecto es el que ofrece a sus gobernantes el mayor Bienestar y Seguridad Social.

El jesuita y filósofo francés Teilgard de Chardin¹ en su obra "El porvenir del hombre dice". La socialización cuya obra parece haber sonado para la humanidad, desarrollando temas políticos de sensibilización social que genera el comienzo de la era de la

¹ TRIANA, Francisco Yesid. Conferencia de Sistema Laboral y Seguridad Social. p.501. Marzo 1993., citado por DE CHARDIN, Teilgard. El Porvenir del hombre Dice.

persona. La búsqueda del bienestar del individuo en los tiempos contemporáneos en la seguridad social, es el tema de mayor interés que nos motiva a buscar perspectivas hacia el mejoramiento de la calidad de vida.

Ortega y Gasset decía: "La vida es plena solo cuando se compenetra con los demás y tal compenetración nace del amor, el más alto exponente de la solidaridad.

La realidad que hoy enmarca nuestro país de grandes conflictos sociales, políticos y de violencia, es pertinente crear a través de la escuela los espacios de comunicación hacia el amor y la tolerancia, como un tema. La seguridad social en salud se constituye en una necesidad básica de vida.

El pensador William Beveridge define la seguridad social como la liberación de la necesidad. Para el hombre contemporáneo es de primordial orden obtener un régimen de seguridad social que satisfaga sus necesidades en salud, la propuesta de la

investigación trasciende hacia la adquisición de este derecho social.

El tratadista español Justo Pastor en su obra "Derecho de la Seguridad Social" dice que en la encrucijada de ataques y defensas en que se haya el hombre, se sitúa la Seguridad Social, cuya finalidad última consiste en la satisfacción de las necesidades sociales.

Los economistas suelen considerar la Seguridad Social como carencia o escasez de un bien, unida al deseo de su satisfacción. Argumentan que la seguridad social en salud solo se puede garantizar en aquellos países que tengan recursos económicos y políticos de bienestar social que conlleva a la calidad de vida. En Colombia existe régimen de seguridad social, pero éste no llega a toda la población.

Jesús María Renjifo tratadista colombiano en su obra "La Seguridad Social en Colombia dice: "La Seguridad Social debe ser obligatoria, pues si no lo es no tendría amparo la inmensa

mayoría de ciudadanos, clases desvalidas a la que se debe protección en primer término”². La búsqueda de la seguridad social por parte de la escuela como un ente socializador y de derecho, que es violentado por el mismo Estado, por su ineficiencia en la prestación de este servicio.

En el año 1863 se crea en Alemania la Asociación General de Trabajadores y trae como consecuencia que el emperador Guillermo I garantice posteriormente el seguro obligatorio con énfasis en salud.

En el año 1910 aparece la gestión privada en Salud y Seguridad Social con el fortalecimiento de las Compañías de Seguro.

En 1975 empieza a regir el Decreto 056/75 en el período presidencial del Dr. Alfonso López Michelsen y siendo Ministro de Salud Pública el Dr. Haroldo Calvo Núñez.

² TRIANA, Op.cit., citado por RENJIFO, Jesús María. La Seguridad Social en Colombia.

Se crea el Sistema Nacional de Salud el cual tiene como importancia que permitió armonizar, organizar y agrupar en forma sistemática las diferentes entidades, organismos, instituciones y agencias que tenían como finalidad el fomento, la prevención, la asistencia y la rehabilitación en salud.

Posteriormente aparece la ley 10/90 en el período del Presidente el Dr. Virgilio Barco, se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y nos dice que la prestación de los servicios de salud en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrativo en asociación de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas.

El servicio público de salud se regirá por los principios básicos de: Universalidad, participación ciudadana, participación comunitaria, subsidiariedad, complementariedad e integración funcional.

Llegamos a la Ley 100/93 que nos habla del Sistema de Seguridad Social Integral que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana bajo los principios de equidad, eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad, unidad y participación.

La Seguridad Social es un servicio público obligatorio cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas, aparecen las entidades promotoras de servicios de salud E.P.S. Se crea el fondo de solidaridad y garantía y se habla de Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado para aquellas personas sin recursos económicos para cotizar.

La Ley General de la Educación (Ley 115 de 1994) relaciona la enseñanza obligatoria y la Ley 100 en seguridad social de 1993 en el cual se fundamenta la obligación del Estado en un sistema nacional de salud; el equipo investigador a través de la curriculización de seguridad social de las encuestas, se

diagnosticó que una gran parte de la población escolarizada de la Institución Básica No.30 del Municipio de Soledad carece del derecho de la seguridad social, al igual que sus familias. Se constató a través de la investigación el desconocimiento de la existencia del derecho que tienen todos los ciudadanos y de las instituciones estatales y privadas que prestan este servicio. La propuesta se dirige hacia la creación de un currículo de seguridad social, tomaría intrínsecamente su enseñanza obligatoria con carácter interdisciplinario y necesario para mejorar calidad de vida en lo ambiental y sociocultural.

1.2 CONCEPTO Y FUNDAMENTO

El origen de la Seguridad Social, se encuentra en las raíces mismas de la Naturaleza Humana, caracterizada por la incertidumbre a que se ve expuesta su existencia durante todas las etapas de su vida, especialmente en la infancia y en la vejez. Estas circunstancias es la que ha impulsado a la humanidad a buscar soluciones, para ello ha ideado distintas formas de protección.

El sistema de Seguridad Social es el conjunto de Instituciones, Normas y Procedimientos de que disponen las personas y la comunidad, para gozar de una buena calidad de vida al amparo de las contingencias que menoscaba la salud y la capacidad económica.

Como Seguridad Social encontraremos otras definiciones que corresponden a distintos momentos históricos, su naturaleza ha dejado de ser una noción abstracta para convertirse en Derecho concreto universal consagrado en la Constitución Política de Colombia y que se constituye como pilar insustituible de la Paz.

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos que establece que toda persona como miembro de la sociedad tiene derecho a la Seguridad Social y a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Dentro de la extensa gama de definiciones a cerca de la Seguridad Social, se destacan dos tendencias:

1. La Seguridad Social en función del trabajo.
2. La Seguridad Social en cobertura de riesgos y que dependen de las necesidades de los grupos humanos. Estas tendencias dependen en gran medida de las políticas adaptadas por los gobiernos y de la moderna noción de la Política Social.

La Seguridad Social como un Derecho exige la obtención, prevención y el mantenimiento del régimen integral de protección y cobertura, tanto a nivel individual como colectivo, así como un nivel mínimo de decoro de vida.

En la dimensión internacional como nacional le corresponde al Estado Moderno constitucionalizarla y la legalización de su reglamentación, como una organización que la ejecuta y administra dichos elementos e instrumentalice dichos fines.

1.3 LA SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO

Como es imperativa de la Justicia Social, la Seguridad Social suma aquellas ideas de los Derechos Humanos impartir en dicho concepto.

La vida en comunidad supone cargas y beneficios, derechos y obligaciones y el reparto de responsabilidades de quienes participan o integran a la sociedad, lo necesario para su subsistencia y su desarrollo en todas sus dimensiones.

La Seguridad Social como concepto dentro de la Justicia Social requiere de formulaciones concretas, que se realizan a través del Derecho de la Seguridad Social, el cual tiene como objetivo primordial asegurar los valores básicos de la dignidad humana, con cuya defensa se contribuye al bienestar del individuo y al mantenimiento de las estructuras sociales.

Se conocen diversas dimensiones y opiniones acerca de la autonomía del Derecho de la Seguridad Social. Al respecto: Una

de quienes consideran a la Seguridad Social como rama separada del Derecho del Trabajo, y otra, la de quienes aseguran que dicha es inseparable de tal rama del Derecho, por representar una de las más genuinas y eficientes formas de protección a los sectores económicos débiles, objeto principal de este derecho, y por tener precisamente su origen en las fuentes mismas del Derecho del Trabajo. Desde el punto de vista didáctico como científico, constituye y debe ser tratada como disciplina autónoma.

Con la aparición del nuevo concepto de Seguridad Social se transforma su sentido, configurándolo así como un Derecho Subjetivo incuestionable y como materia autónoma objeto de estudio de las ciencias jurídicas, políticas, económicas y sociales.

1.4 PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA BÁSICA DE SEGURIDAD SOCIAL

Estos principios fundamentales y orientadores de la Seguridad Social deben ser esencialmente jurídicos y se sintetizan así:

1.4.1 Universalidad. Como principio persigue la generalización a todos los miembros de la sociedad. Se desprende de la existencia misma de la naturaleza humana que es la determinante de la Seguridad Social. Su aplicación como acción política y social a toda la población. La seguridad como elemento esencial viene a la condición humana en sí misma. La universalidad implica que todos sin discriminación de razas, credos, religiosos y diferencias políticas y culturales tenemos adscrito este derecho.

1.4.2 Integridad. Este principio implica que se le debe proporcionar al asegurado el monto global de cobertura de infortunios y de necesidades vitales, respondiendo así a la defensa contra las contingencias sociales. La integridad como plataforma básica de seguridad personal y familiar.

1.4.3 Solidaridad. El beneficio de toda la población de la prestación del servicio cuyo reporte equitativo de los costos en el mantenimiento y sostenimiento.

1.4.4 La Unidad. La unidad debe ser tanto jurídica como administrativa y significativa, más que toda la unidad de responsabilidad en la gestión de la Seguridad Social.

La unidad interna exige la integración de la seguridad al conjunto de la vida económica y social del país y entraña la interdependencia de todos los servicios sociales.

1.4.5 Internacionalidad. Las tendencias actuales de la internacionalización, se entiende como la acción política de Seguridad Social de los distintos países, debe tratar de igualar los derechos nacionales y extranjeros, de ahí la necesidad y la importancia de acotar normas internacionales que unifiquen o aproximen los sistemas legislativos para resolver los problemas que crean las migraciones resultantes del permanente progreso industrial y comercial de los pueblos.

En Colombia se ha descuidado este aspecto al punto de que no han sido todavía ratificados importantes convenios internacionales sobre Seguridad Social.

1.4.6 Participación. La participación implica la finalidad de hacer partícipes a todos los miembros de la comunidad de los beneficios propios de lo Seguridad Social, como factor coadyuvante del bienestar de la colectividad.

Los aportes obligatorios, de cotizaciones en las circunstancias que hagan posible la formación de un patrimonio social que será redistribuido según las necesidades básicas y de acuerdo con las disponibilidades.

La responsabilidad de las entidades creadas para administrar la Seguridad Social. La tendencia universal, la seguridad social debe ser administrada por entidades distintas del propio Estado, ya sean de naturaleza política o privada, pero que cumplan funciones de servicio público.

Los anteriores principios fundamentales determinan una auténtica política de Seguridad Social; se complementa con la práctica del pluralismo institucional del sistema, para evitar el peligroso desbordamiento de entes con fines diversos y el de

planeación que integre las acciones, los servicios y todas las entidades creadas tanto por el poder público como por iniciativa privada, con o sin ayuda del Estado.

1.5 LA CONSAGRACIÓN Y DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Después de la Segunda Guerra Mundial surgió una nueva preocupación para la humanidad: Asegurar la Paz para todos los pueblos y garantizar la vigencia de los Derechos Humanos. Con la organización de las Naciones Unidas como suprema entidad rectora de los destinos del mundo, procurando el equilibrio de los distintos sistemas políticos existentes en el universo.

La Organización Internacional del Trabajo se incorporó un organismo especializado de las Naciones Unidas. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la ONU, el 10 de Diciembre de 1948 en París, se le da cierta de naturaleza al Derecho del Trabajo y a la Seguridad Social a escala mundial, permitiéndole un carácter solidarista, intergracionista y

el sentido profundamente humano en las relaciones internacionales.

La Organización Internacional del Trabajo desempeñó un papel precursor en esta materia:

1991 Se creó un servicio de Seguros Sociales esto contribuyó a preparar la Conferencia Internacional del Trabajo.

1925 Se adaptó la Resolución General y aprobó convenios y recomendaciones sobre reparación de Accidente de trabajo y sobre Seguros de Enfermedad, invalidez, vejez y muerte.

1927-1933-1934 Hubo nuevas convenciones sobre los mismos aspectos.

En lo que va corrido del presente siglo se han producido multiplicidad de Declaraciones, de las cuales solamente incluimos algunas que consideramos de mayor importancia, por referirse más concretamente al ámbito americano.

1. Desde el Congreso de Angostura en 1819 el término seguridad social fue utilizado por el Libertador Simón Bolívar, expresando que "El sistema de gobierno más perfecto es aquél que supone mayor bienestar, la mayor seguridad social y la mayor estabilidad política".

En la terminología de la Revolución Mejicana y de la Constitución de Querétaro, se concibió la Seguridad Social con un sentido de libertad y justicia lejos de toda explotación y explotación de los pueblos.

Las anteriores manifestaciones constituyen antecedentes de tan importante aspecto es nuestro continente, el cual ha evolucionado constantemente a través de las diferentes épocas y momentos históricos y socio-políticos, hasta llegar a tomar la connotación que hoy detenta.

2. En la Ley de Seguridad Social de los Estados Unidos de 1935 se requirió a los diversos estados federados para que incluyeran en sus respectivas legislaciones un sistema de asistencia y de

retiros o pensiones de vejez, protección a las madres que trabajan, etc.

3. Nueva Zelandia en el año de 1928 dictó una ley sobre Seguridad Social para proveer al pago de prestaciones por los riesgos de vejez, enfermedad, viudez, orfandad, desempleo y otras condiciones excepcionales.

4. Posteriormente, y por primera vez, en 1941 la Carta del Atlántico pronuncia una declaración política de carácter internacional, concibiendo la Seguridad Social en su verdadero sentido político, económico y social.

A partir de este momento, la Seguridad Social se convierte en objetivo concreto de organismos internacionales y comienza a adquirir una dimensión insospechosa.

5. El plan Beveridge, ideado por Sir William Beveridge en 1942, en Inglaterra, constituyó un plan de gran avanzada por preconizar la unificación de los sistemas de seguro social, la

incorporación de la asistencia social subsidiaria y la atención a todos los ciudadanos; todo ello con un sistema de aportación tripartito y bajo el control estatal.

6. En la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social verificada en Santiago de Chile en 1942, se aprobó la Resolución No.15 en la cual se creó el Comité Interamericano Permanente de Seguridad Social y se formuló la llamada *Declaración de Santiago* en la cual se imprime al concepto de Seguridad Social en el Continente Americano un carácter de instrumento de solidaridad y cooperación entre las naciones, para lograr los objetivos comunes de erradicación de la miseria y conquista digna y suficiente de los medios de vida.

Posteriores a esta primera declaración se han pronunciado entre otras:

- La Declaración de Filadelfia de 1944 (26a. Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo).

- La Declaración de Principios Sociales de América, Chapultepec 1945 (Conferencia Interamericana de la Guerra y la Paz).

- Resolución No.18 de 1947 (Segunda Conferencia Interamericana de Seguridad Social, realizada en Río de Janeiro).

- La Carta Internacional Americana de Garantías Sociales, 1948 (Novena Conferencia Internacional Americana, celebrada en Bogotá).

- Convenio No.102 de la O.I.T. 1951 (normas mínimas de la Seguridad Social).

-Resolución No.28 (Carta de Buenos Aires), aprobada por la Tercera Conferencia Interamericana de Seguridad Social verificada en 1951 (Reitera los postulados programáticos señalados en las Declaraciones de Filadelfia y Santiago de Chile).

- Declaración de Méjico sobre los principios de la Seguridad Social Americana (Sexta Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1960 México D.F.).

- Declaración de los Pueblos de América *Alianza para el Progreso*, 1961. Reunión extraordinaria de Consejo Interamericano Económico y Social de la O.E.A. (Punta del Este Uruguay).

- Convenio 121 de la O.I.T., 1964. (Relativo a las prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Implementado con la Resolución 121).

- Recomendación a los Gobiernos e instituciones de Seguridad Social sobre mantenimiento y desarrollo de las prestaciones en servicios sociales (Séptima Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1964 - Asunción Paraguay).

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (Aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, 1966).

- Programa de Otawa de Seguridad Social para las Américas (aprobado por la VIII Conferencia de Estados de América miembros de la O.I.T., Otawa, 1966).

- Convenio No.128 de la O.I.T., relativo a las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, adoptado durante la Reunión de la Conferencia de la O.I.T. de 1967.

- Recomendación a las Instituciones de Seguridad Social para que acuerden determinadas prestaciones sociales e incrementen las ya concedidas o celebren convenios con otros organismos públicos o privados (Octava Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1968, reunida en la ciudad de Panamá).

- Convenio No.130 de la OIT, relativo a la asistencia médica y las prestaciones monetarias de enfermedad, implementado con la Resolución No.134, adoptado en la Conferencia General de la OIT de 1969.

- Declaración Iberoamericana de Seguridad Social, en la cual se juzga que tal disciplina debe funcionar como un servicio público especializado, cuya responsabilidad incumbe al Estado y acentúa la necesidad de una planificación nacional para que la acción gubernamental mantenga su propia identidad (aprobada en el V Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, Buenos Aires, 1972).

Como puede fácilmente observarse, son evidentes las consecuencias positivas derivadas de la aceptación de un Derecho Internacional de Seguridad Social. En primer lugar, se obtienen garantías para el hombre, vinculadas a la efectividad de un derecho con fuerza y valor supranacionales; en segundo lugar, se logra un reparto equitativo de las cargas de producción a nivel mundial, y simultáneamente se suscita en todos los pueblos un

aumento en la demanda de productos que estimula y favorece el comercio internacional, elevando el nivel general de vida.

1.6 SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. CONSTITUCIONALIZACION DE ESTE DERECHO

El Derecho de Seguridad Social surgió de un interés jurídico que paulatinamente ha alcanzado el rango de precepto constitucional en los Estados. La base para la estructuración de una auténtica política de seguridad social se encuentra en la constitucionalización del derecho a la misma y la garantía de la inversión de los recursos indispensables para mantener y ampliar los mecanismos de dicho sistema. Al adquirir este derecho categoría constitucional, se obliga ineludiblemente al Estado a destinar los recursos indispensables para el sostenimiento y funcionamiento adecuado de los diversos organismos encargados de la Seguridad Social. Por este medio se logrará también eliminar algunas incongruencias de la legislación actual en materia de prestaciones económicas y asistenciales y de reglamentos de los seguros

sociales para obtener la integración en determinados aspectos en beneficio de los trabajadores y de la población en general.

Se pretendería con esta necesaria innovación, actualizar el sistema constitucional colombiano, enriqueciéndolo con enunciados básicos que concreten el derecho a la seguridad social, sustituyendo así la noción de *Asistencia Pública*, entendida como función de beneficiaria del Estado, con objetivo restringido a la atención de indigentes y menesterosos. Debe comprender también esta reforma constitucional la consagración de la efectividad de este derecho humano vital, a través de mecanismos que aseguren el cumplimiento por parte del Estado de sus obligaciones como aportante y cotizante de este sistema, de financiamiento tripartito, para una mejor y eficiente prestación de tan importante servicio público.

En América Latina el criterio que prevalece es la búsqueda del desarrollo en el campo económico, dejando de lado o poco se hace sobre el campo social. Este hecho se palpa en el fenómeno como el desempleo, el hacinamiento, inexistencia de una verdadera

política social en la mejora de una calidad de vida, política de educación, justicia social, etc., cuando la verdad es que el hombre es un ser biológico, psicológico y social.

El hombre es polo de desarrollo a través de su trabajo, es su razón de ser, y, por lo tanto para su propio beneficio. La política social debe estar enmarcada en un hombre idealizado, en una sociedad que supone igualdad social, o por lo menos justicia social.

En Colombia, no existe una política adecuada que satisfaga las necesidades médicas asistenciales en cuanto a salud. En nuestro país existe una pobreza absoluta que dejan por fuera a un sesenta por ciento (60%) de colombianos que carecen de asistencia médica, no existe una política educativa que oriente a estos pobres a utilizar un servicio médico adecuado para su bienestar.

La salud en Colombia y en cada uno de los departamentos, municipios e intendencias y comisarías, debe ser considerada siempre como un factor primordial y su cuidado ha de comenzar

desde la infancia, porque no puede olvidarse que *la salud es la expresión condenada de los varios estados de equilibrio en los planos físicos, mental y social entre los integrantes de una comunidad y sus medios de vida y trabajo*³. (Documental de José Consuegra Bolívar. Prospectiva de la Salud Pública en el Desarrollo Social).

En las últimas décadas, las estrategias de desarrollo social en América Latina ha tenido una amplia transformación teórico-práctica. Las corrientes teóricas propugnaban el incremento del crecimiento económico y dejaron en que el objetivo económico se lograra, y los beneficios sociales se hicieron obteniendo de manera relativamente automática para beneficiar a toda la comunidad; pasando por las políticas sociales que hacen énfasis en la necesidad de resolver los problemas de marginidad y pobreza mediante la creación misma de empleo, arriesgando con esto el crecimiento del sector económico.

³ CONSUEGRA BOLIVAR, José. *Desarrollo Indoamericano*. p.26.

Las escuelas del pensamiento económico en América formularon más productivo a las clases marginadas; dándoles acceso a los medios de producción y al crédito de fomento; hasta llegar a las de más reciente formulación que proponen una estrategias de satisfacción de *necesidades humanas básicas*, en donde los objetivos de redistribución y desarrollo económico se combinan con la participación comunitaria, la identidad cultural, la equidad y la morbilidad social. En nuestros países latinoamericanos han prevalecido las estrategias de desarrollo social, con énfasis economicista, en lo que sus políticas sociales han sido elaboraciones apendiculares esencialmente poleativos y compensatorios, cuyo objetivo central ha sido la corrección de los efectos negativos que produce una determinada estrategia de crecimiento capitalista y no la consecución integral del bienestar individual y social.

Esta supeditación de las masas sociales a las económicas, en la mayoría de los planes de desarrollo, se hace más evidente cuando se trata de problemas sociales crónicos, como el desempleo, la morbilidad social, la marginidad, el hacinamiento, etc., que a

pesar de sus estructuras, se tratan de resolver con medidas económicas de carácter pasajero y paliativo como las compensaciones monetarias o los subsidios sociales. Estas concepciones economicistas del desarrollo no han logrado en su total dimensión los objetivos económico-sociales que se propusieron.

En el caso de nuestro país, las estrategias que han desarrollado los últimos gobiernos han provocado, en grado variable, resultados económicos concentradores que han incrementado las tensiones e injusticias sociales, reflejándose todo esto en nuestro municipio de Soledad, que cada día se ve olvidado por la administración de turno para resolver los problemas de seguridad social que se vive en la comunidad educativa No.30 del municipio de Soledad.

Es por eso que nuestra institución necesita ser pionera en una formación de seguridad social, en el control del medio ambiente externo e interno, dando estrategias para disminuir las enfermedades epidemiológicas circundantes en el sector,

concientizar a estudiantes y padres de familia en la quema de basuras para disminuir la contaminación del aire en la comunidad, evitar el parasitismo consumiendo agua potable y desplazar las aguas negras en el sector, realizando todos los controles, se mejora la calidad de vida dentro y fuera de la institución.

1.7 LA SALUD EN EL DESARROLLO SOCIAL

El desarrollo social es un proceso conducente a la satisfacción de las necesidades humanas y a la obtención de una mejor calidad de vida para todos los integrantes de una sociedad.

El hombre, sujeto del desarrollo social, es un ser biológico, psicológico y social. La interrelación entre estos componentes es dinámica y continua; la alteración de uno de ellos tiene repercusiones de diferente magnitud en los otros. Por esto, el desarrollo del hombre debe ser integral y armónico que comprometa al ser humano en su totalidad, respetando su pluralidad y cultura.

El hombre como ser social goza del estado de bienestar cuando logra satisfacer sus necesidades de un modo compatible con la dignidad humana. La investigación arroja algunos índices de precariedad de la salud de los alumnos de la escuela Básica No.30 del Municipio de Soledad, donde se presentan cuadros periódicos de enfermedades epidemiológicas, amibiasis intestinal, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarréicas agudas, gastritis, desnutrición y otras enfermedades (Ver Anexos), donde el rendimiento escolar es muy baja y hasta se presentan deserciones a raíz del poco interés en el estudio, por la gama de necesidades básicas insatisfechas y en especial de la seguridad social en salud.

Dentro de la dinámica del desarrollo social, el estado de salud se constituye en un factor fundamental y primordial por su doble condición de meta específica del desarrollo y de medio indispensable para garantizar los niveles mínimos de productividad, de ahorro y crecimiento económico, tanto a nivel individual como colectivo. Es evidente que una persona enferma o indefensa contra los factores de riesgo mórbido no pueda

incorporarse activa, deliberada y conscientemente a la actividad productiva, ni está en condiciones de desarrollar sus potencialidades individuales y colectivas. Por esto, los esfuerzos que realice la sociedad y el Estado para expandir la producción, para elevar los niveles de vida y para mejorar la condición social especialmente en los campos de la vivienda, los servicios, la educación, el empleo, la seguridad social y la participación comunitaria no podrán culminar plenamente mientras la salud de la comunidad se encuentre en bajos niveles y no se hayan realizado acciones para remediar la insalubridad social.

Cualquier estrategia de desarrollo social que quiera cumplir en este sentido, debe conceder prioridad a la atención sanitaria de la mujer y la infancia. Desatender las necesidades básicas de salud de la infancia supone condenar a los niños y a su sociedad a un círculo vicioso de pobreza y privación. También, la educación en salud de las niñas y mujeres es especialmente beneficioso para la salubridad de la familia y la comunidad, ya que son ellas las que compran y preparan los alimentos, mantienen la limpieza del

hogar, cuidan de los niños y los ancianos, y son las responsables de las relaciones con el sistema local de salud.

Las relaciones entre el nivel de vida-expresión del grado de desarrollo económico-social y el nivel de salud son objeto de estudios sistemáticos y profundos, y a través de ellos se ha podido demostrar como indicadores con que habitualmente se evalúa el desarrollo económico-social y el nivel de vida muestran un gran paralelismo con los indicadores del sector salud.

El nivel de salud y el nivel de vida, guardan una interdependencia total. La propia expresión del nivel de vida se realiza en parte, por medio de diversos indicadores que expresan el nivel de salud de la comunidad. La práctica nos demuestra la relación entre el nivel de vida y el nivel de salud social: Las comunidades en las cuales la mayoría de sus habitantes dispongan de ingresos bajos, habiten en viviendas precarias, no posean alimentos suficientes, carezcan de saneamiento ambiental y cuyo nivel educativo sea bajo, no pueden gozar de un nivel de salud similar

al que se registra en comunidades cuyas condiciones de vida sean superiores.

El nivel de salud es la expresión condensada de los varios estados de equilibrio en el plano físico, mental y social entre las personas de una comunidad y su medio de vida y trabajo.

La salud es un componente del desarrollo social y el desarrollo social es un condicionante del nivel de salud de los individuos y de los pueblos. El médico salubrista HERNAN SAN MARTIN lo define con claridad al afirmar que:

Los determinantes del nivel de salud individual no son en su totalidad biológico-patógenos, sino que son elementos que están en las estructuras sociales y económicas de las sociedades en que vivimos y en nuestro ambiente y modos de vida habituales... estamos enfermándonos, acciden-tándonos prematuramente, no en forma natural, como piensa la gente, sino a causa del tipo de sociedades en las que vivimos, a causa de la producción y consumo social obligado, a causa de nuestras contradicciones.⁴

⁴ CONSUEGRA BOLIVAR, José. Desarrollo Indoeamericano, citado por SAN MARTIN, Hernán.

La salud toma sentido concreto dentro del desarrollo social, cuando deja de ser concebida como un fenómeno eminentemente orgánico-individual y se constituye en un elemento influido e influyente en el bienestar individual y colectivo de los pueblos.

Lo anterior no niega la influencia de lo biológico-equipamiento, genético-biológico de carácter individual en el proceso salud-enfermedad, sino que dimensiona la participación de los factores sociales en dicho proceso. Así como lo social influye en la salud, también la salud actúa sobre lo social, al facilitar, al hombre la búsqueda y utilización de medios y recursos para atender otras necesidades básicas. La alteración de la salud, representada en la enfermedad, consume para su atención una gran cantidad de energía humana, lo que altera el equilibrio en el uso de los recursos y potencialidades utilizables para satisfacer el resto de las necesidades. La investigación de la salud como un derecho humano debe concebirse desde las dimensiones mismas de la escuela, como gestora y partícipe crecimiento y desarrollo del niño en salud. La tarea del docente comprometerá la del padre de

familia para el bienestar y la proyección de la calidad de vida de los educandos.

1.8 TEORIAS Y TENDENCIAS SOBRE EL CURRICULUM

Los grandes teóricos como Grudy asegura que: "El currículum, no es un concepto, sino una construcción cultural. Esto es, no se trata de un concepto abstracto que tenga algún tipo de existencia fuera y previamente a la experiencia humana. Se trata ante todo de organizar una serie de prácticas educativas"⁵. Basándonos en esta teoría y siendo una práctica tan compleja, no es extraño encontrarse con perspectivas diversas tales como: enfoques alternativos, que determinen la amplitud hacia una visión pedagógica del currículum.

RULE, toma el currículum como guía de la experiencia que el alumno obtiene en la escuela, como un conjunto de responsabilidades de la escuela para promover una serie de experiencias,

⁵ GRUDY., citado por SACRISTAN, Gimeno. El Currículum: Una reflexión sobre la práctica, 1989. P.14.

sean estas las que se proporcionen consciente e intencionalmente o experiencias de aprendizaje ejecutadas u ofrecidas por la escuela para lograr determinados cambios en los alumnos, o bien experiencias que la escuela utiliza con la finalidad de alcanzar determinados objetivos, los de seguridad social como un derecho humano y los del control del medio ambiente.

SCHUBET en su teoría manifiesta que: "Son significados acotados en el pensamiento especializado más extendido y en los tratados sobre esta materia. Se trata de acepciones a veces parciales, incluso contradictorias entre sí, sucesivas, simultáneas desde el punto de vista histórico, sesgada por un planteamiento político, científico, filosófico y cultural"⁶.

El curriculum como conjunto de conocimiento y disciplina en el cual el alumno debe superar dentro de un ciclo, nivel educativo o modalidad de enseñanza como la seguridad social con un aspecto legal y constitucional. El curriculum deberá tener actividades debidamente secuenciadas, ordenadas metodológicamente, tal

⁶ SCHUBET., citado por: SACRISTAN, Op.cit. p.14.

como se diseñe en el plan estructural de la escuela, teniendo en cuenta los conocimientos, contenidos, valores y actitudes de la sociedad y del medio ambiente sociocultural en que se desenvuelven los estudiantes.

El curriculum, dice LUNDGREN: "Es lo que tiene detrás toda educación, transformando las metas básicas de la misma en estrategias de enseñanza"⁷. Transformar la actitud y aptitud de los individuos hacia el mejoramiento del medio ambiente en una forma consciente como meta en su proyecto de vida y se constituye a la vez como estrategias pedagógicas.

PAPAGIANNIS, "El curriculum se acomete en la mayoría de los casos para ajustar mejor el sistema escolar a las necesidades sociales, y en mucho y en mucha menor medida pueden servir para cambiarlo, aunque pueden estimular contradicciones que provoquen movimiento hacia un nuevo equilibrio"⁸.

⁷ LUNDGREN, citado por SACRISTAN, Op.cit. p.17.

⁸ PAPAGIANNIS, citado por SACRISTAN, Op.cit. p.19.

En la investigación nos forjamos construir un curriculum que forme parte de las realidades y múltiples problemas que se presentan en nuestra práctica pedagógica, cuyas acciones a partir de los órdenes administrativos, políticos de supervisión, de producción de medios, de creación intelectual, de evaluación.

En 1980 David Hamilton y María Giobbons tratan de escribir los primitivos usos de los términos clase y currículo en los países anglos. Aparece registrado por primera vez en la Universidad de Glasgow. En latín éste término significa *pista circular del atletismo*, fue introducido a las prácticas educativas hacia los años 1918, cuando Franklin Bobbit lo utilizó como título de un libro en el cual se refirió al uso de este término, aquellas acciones y actividades encaminadas al logro de una serie de objetivos. Consideró que una institución educativa debía ofrecer a los individuos lo que éstos van a necesitar en su vida profesional. Para ello recomendó que era necesario observar cuidadosamente que hacían las personas en su puesto de trabajo en cuanto a conocimientos, habilidades, destrezas que muestren la realidad de su labor. Consideramos que los docentes de la institución

básica No.30 deben formar adquirir conocimientos legales en seguridad social, habilidades y destrezas en las actividades pertinentes al medio ambiente sociocultural.

A partir de estas concepciones, surgen unos modelos curriculares que enfatizan etapas de diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación como lo plantean autores: SCHWAB, Joseph, en su libro: Un enfoque práctico para la planeación del currículo, considera que: "El currículo es la práctica cotidiana, intencionalmente estudiada con base en alternativas anticipadamente creadas para hallar las soluciones a sus problemas"⁹. Trabaja con insumos, producto, procesos, logros, estableciendo relaciones con el rigor de la teoría de sistemas.

TYLER, Ralph, en su libro Principios Básicos del currículo, ofrece un método racional para explicar los problemas del currículo y la enseñanza, lo que se centra en tres preguntas fundamentales:

⁹ YOUNG, citado por SACRISTAN, Op.cit. p.32.

“¿Qué fines se desea alcanzar?

¿Qué experiencias ofrecen mayor responsabilidad para alcanzar esos fines?

¿Cómo se puede comprobar si se han alcanzado los objetivos propuestos?”.

Según Tyler, estudiar significa: Modificar las formas de conducta humana. Estas comprenden el pensamiento, el sentimiento y la acción manifiesta. Sus objetivos son los cambios de conducta que el establecimiento educativo intenta obtener en los alumnos con base en el estudio de los estudiantes. De ahí que el estudio de éstos, determinará que cambios son necesarios en sus formas de conducta, que es lo que se debe proponer obtener la escuela.

Este modelo aplicado a la investigación, implica cambios en la conducta, tanto de docentes, de estudiantes y la consecución de sus objetivos permitiría una formación integral y con ello la calidad de vida.

La pedagoga Hilda Taba, en su propuesta curricular considera que es necesario invitar a los maestros para que fuesen ellos los

primeros en experimentar con aspectos específicos del currículo, con base a esas experiencias, planear su estructura, diseñar el currículo por asignatura, interdisciplinario, de acuerdo a las propuestas trazadas en el Proyecto Educativo Institucional.

La definición del campo del currículo depende del concepto de currículo que se maneje. Considera además, que se hace necesario para diseñar el currículo, establecer algunas diferencias entre los aspectos de los procesos y actividades de aprendizaje, que incumben a la evaluación del currículo y los que pudieran ser asignados a campos específicos.

Sobre el medio ambiente se destacan las teorías de:

- ◆ Decreto 1749 del 3 de agosto de 1994. Obliga a las instituciones escolares a realizar P.E.I. el proyecto de educación ambiental.

- ◆ Ley 99 de 1993 sujetan la recuperación, conservación, protección, ordenamiento, manejo, uso y aprovechamiento de los recursos naturales renovables

- ◆ Conferencia de Río (1992). El medio ambiente como centro de desarrollo sostenible encaminado hacia un desarrollo duradero.

- ◆ INDERENA. Abordar la educación ambiental en la educación con intención de cambio.

- ◆ UNESCO. Establece una unidad obligatoria de calidad entre los seres humanos y su ambiente.

- ◆ NOVACK (1988) Permite una construcción mental sobre el concepto de ambiente.

- ◆ GIORDAN (1987) y PIERRE GIOLITO. Hablan sobre la adquisición del conocimiento relacionado con ambiente.

Téóricos del curriculum como:

- ◆ ABRAHAM MAGENDZO. "Es el proceso de permanente búsqueda, de negociación, de valoración, de crecimiento y de comprontación entre la cultura universal y la cultura de la

cotidianidad y la civilización entre la cultura de dominación y la cultura dominada.

- ◆ MARIA T. BUITRAGO. "Proceso de selección, organización, valoración y transmisión de la cultura con el propósito de formar al individuo.

Lo más trascendental de la investigación, son los valiosos aportes de los exponentes teóricos del currículo que permitieron diseñar y estructurar un currículo flexible, democrático, ambicioso por la adquisición de los derechos como el de la seguridad social y salud. La propuesta es un currículo problematizado e interdisciplinario que le de solución a los problemas del medio ambiente interno y externo que rodean al entorno de la escuela, que proyecte al estudiante hacia la búsqueda de la calidad de vida de él, de su familia y de su comunidad.

2. ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 INFLUENCIA DEL MEDIO AMBIENTE EXTERNO E INTERNO EN LA INSTITUCIÓN BÁSICA No.30 DE TAJAMAR (Municipio de Soledad)

Se define en general el medio ambiente como el medio en que vive el individuo, como el conjunto de circunstancias que lo rodean. Este puede ser favorable o desfavorable, según las condiciones que ofrezca para la vida.

El medio ambiente puede ser interno o externo partiendo de este el ámbito socio-cultural, el cual es clave esencial de las condiciones físicas y ambientales en las que desenvuelva el alumno, tanto en la escuela como en su entorno y sitio de vivienda.

Según algunas encuestas realizadas a los docentes-padres de familia, alumnos se detectó la calidad de vida. Tanto ambiental como socio-cultural.

Desde el punto de vista ambiental podemos tomar algunos factores importantes en lo que hace referencia a la calidad de vida tales como:

- ◆ El agua: En este aspecto pudimos encontrar que esta no presenta un estado apto para la salud (no es potable) por otra parte encontramos aguas estancadas que fomentan los malos olores, mosquitos y enfermedades infectocontagiosas.

El agua como elemento vital fundamental para la vida y el desarrollo del hombre, pueblos, por tal razón es la necesidad de cuidarla para la preservación del medio ambiente, como un derecho irrenunciable al consumo de ésta, de óptima calidad; de ello depende en gran parte la salud de los seres vivos y más aún del hombre.

En la investigación detectamos que el agua en la escuela no era tratada higiénicamente como lo demanda la ley, de ahí el cuadro diarréico agudo (Ver Anexo 10). Por otra parte encontramos aguas estancadas, aguas de alcantarillas, y las aguas de los arroyos que fomentan los malos olores, y la reproducción de mosquitos y otras enfermedades infecto-contagiosas que van en detrimento de la calidad de vida, tanto en los estudiantes como los docentes toman el riesgo, ya que la comunidad está infectada de estas aguas contaminadas. En las habitaciones de Tajamar, Soledad 2000 y sus alrededores, también se presentan los mismos cuadros problemáticos, donde hay un pésimo tratamiento del agua potable, donde se toma el riesgo del desarrollo y proliferación del mosquito productor del dengue que se incuba en aguas limpias aparentemente de consumo (Ver Anexo 14).

Las actividades realizadas para el mejoramiento y consumo del agua en la institución, fue la propuesta al consejo directivo de la instalación de un filtro de OZONO para aminorar las enfermedades diarréica agudas que se dan en forma

frecuente en la población escolar de la Institución Básica No.30 del municipio de Soledad; este se instaló (Ver Anexo 11) mejorando de esta manera el consumo del agua. En la comunidad se realizaron charlas y conferencias de sensibilización acerca del tratamiento, manejo y uso adecuado del agua en sus hogares y continuar así el ciclo del control del agua-escuela-hogar-comunidad.

- ◆ Aire: Aquí encontramos la quema de basuras por falta de servicio público, lo cual provoca proliferación de insectos, malos olores, animales dañinos para el hombre, etc.

El medio ambiente externo se ve deteriorado por el smock de los vehículos y las quemas de basuras, diariamente la comunidad educativa se ve afectada en su derecho en salud de respirar un aire puro, sus consecuencias se aprecian en las enfermedades respiratorias agudas I.R.A., alergias.

La polución de basuras, en los alrededores de la comunidad de Tajamar y de la institución, producen fuertes olores que

deprimen al ciudadano que le es violentado su derecho, de tener un medio ambiente libre de malos olores. Consecuencia de ésto es la proliferación de insectos, animales roedores como: el ratón.

Las actividades realizadas en la investigación son las charlas y conferencias a educadores, alumnos, escuela de padres sobre la contaminación del medio ambiente (el aire, las consecuencias de las quemas de basuras y malos olores). Los entes gubernamentales, la Alcaldía de Soledad, la Secretaría de Educación y del Medio Ambiente han realizado campañas educativas dirigidas a la comunidad de exterminar las ratas y ratones que ocasionan perjuicios a la salud, contaminan y destruyen alimentos, construcciones, muebles, causan incendios al roer cables eléctricos, etc. (Ver Anexo 9).

- ◆ Visual: No encontramos zonas verdes que recreen la vista, la comunidad se encuentra invadida de carteles, avisos publicitarios que deterioran el aspecto físico de ésta, las vías

de acceso están deterioradas y algunas en proceso de reconstrucción presentando un feo panorama ambiental.

Los problemas de infraestructura vial se agregan otros, las invasiones que han creado un repoblamiento y un crecimiento sin planeación, reduciendo los espacios recreativos y parques, dificultándose la arborización en estas áreas. La escuela está realizando un programa de arborización con el apoyo del Grupo ANDAR en los parques circunvecinos de la escuela.

El grupo investigador ha realizado campañas con asesorías del grupo ANDAR y la Secretaría del Medio Ambiente para el mantenimiento y cuidado de la siembra de árboles y sensibilizar a la comunidad en la continuidad de este programa. (Ver Anexo 16)

- ◆ **Auditivo:** En este aspecto influye de manera notable el proceso socio-cultural de la comunidad puesto que los equipos de sonido a alto volumen, la mala toma de comunicación entre los

habitantes de la comunidad, denotan su bajo nivel cultural, al igual que los pitos de los buses, carros, etc. (Ver Anexo 19)

En cuanto a lo socio-cultural encontramos el deterioro de la utilización de valores tales como: el respeto, la tolerancia, el cooperativismo, la autoestima, etc., los cuales son factores abstractos que empobrecen aún más a la comunidad.

Desde el punto de vista biológico y la fisiología del órgano del oído es de vital importancia para la estabilidad emocional y el equilibrio del individuo; para el proceso de aprendizaje es necesario que se desarrolle en un ambiente libre de contaminación auditiva. Al responder y de manera notable en la comunidad de Tajamar, Soledad 2000 y sus alrededores, observamos como la contaminación auditiva obedece a un proceso sociocultural, el analfabetismo, los bajos niveles educativos, de intolerancia en la comunicación determina a individuos que maltratan y violan con los equipos de sonidos a altos volúmenes, la salud mental y física de los habitantes de la comunidad.

Por cada uno de los aspectos detectados y enunciados anteriormente, el grupo de investigadores pudo concluir la ignorancia de la comunidad en cuanto a la seguridad social como un derecho inquebrantable y el control del medio ambiente para la calidad de vida.

Esto nos ha llevado a realizar una encuesta para verificar la incidencia en la comunidad de algunas enfermedades epidemiológicas en la Institución Básica No.30 en el municipio de Soledad y su comunidad, referente a este tópico tomamos los planteamientos del doctor José Consuegra Bolívar, en su ensayo *Prospectiva de la Salud Pública en el Desarrollo Social*. “En lo que se refiere a la salud propiamente dicha ella debe ser considerada siempre como un factor primordial y su cuidado ha de comenzar desde la infancia. Porque no puede olvidarse que la salud es la expresión condensada de los varios estados de equilibrio en los planos físicos, mental y social entre los integrantes de una comunidad y sus medios de vida y trabajo”¹⁰.

¹⁰ CONSUEGRA BOLIVAR, José. *Prospectiva de la Salud Pública en el Desarrollo Social*. Universidad Simón Bolívar. P.27. 1997.

Para contrarrestar toda esta problemática, el grupo de investigación plantea en la escuela y comunidad una propuesta curricular como es la articulación en el P.E.I., Seguridad Social como un derecho humano.

En el proceso de la investigación, iniciamos las siguientes estrategias pedagógicas:

- Mayo 12 y 13 de 1998. Presentación a la comunidad educativa de la propuesta de la seguridad social como un derecho humano en salud. Que se articule en el P.E.I. de la Institución Básica No.30 del Municipio de Soledad como currículo problematizador que tome como centro de estudio el sujeto contextualizado en un medio problemático, donde el estudiante comprenda los reales problemas que afectan a su comunidad.

Abraham Maguso "El ausente más grande del currículo es el estudiante". En este sentido tomamos este argumento, y la propuesta del equipo investigador ante la grave problemática

que afecta a la comunidad educativa es crear un currículo problematizado e interdisciplinario donde el estudiante sea el lector partícipe como sujeto.

- Junio 21 de 1998. Se llevó a cabo una serie de charlas de la seguridad social como un derecho humano, del control del medio ambiente interno y externo de la escuela con los docentes, estudiantes, directora del plantel, consejo directivo. En el mismo mes, se convocó una reunión de Padres de familia y organismos gubernamentales, jefe del núcleo educativo de Soledad, para presentar el proyecto del grupo investigador, éste fue acogido por el beneplácito de toda la comunidad educativa. (Ver Anexo 18)
- En el mes de Julio de 1998, se realizaron visitas a la comunidad para observar las necesidades básicas insatisfechas del medio ambiente interno y externo: vivienda, la salud, la alimentación, la prestación de la infraestructura de los servicios públicos, educación, el empleo, etc. (Ver Anexo 6, 7 y 15)

- Agosto 11, 12, 19, 31 de 1998. Se realizaron entrevistas, de sensibilización con los padres de familia, y los vecinos de la comunidad de Tajamar y sus alrededores, encuestas con docentes, estudiantes y padres de familia de la comunidad educativa sobre el estudio de casos de contaminación ambiental y seguridad social como un derecho; en dicha encuesta se logró diagnosticar la continuidad de la Básica ampliada en la Institución No.30 del municipio de Soledad, las enfermedades epidemilógicas frecuentes en la población estudiantil, de consumo y control de la calidad del agua potable, desconocimiento de la seguridad social, la contaminación del medio ambiente, agua, aire, visual, auditiva, convivencia en el hogar (Ver Anexo 1 y 2).
- Agosto 19 de 1998. Docentes, Psicoorientadores y el grupo de investigación, realizó el control de peso y talla a los estudiantes de la Institución Básica No.30 jornada mañana y tarde, para verificar el estado de nutrición del niño. Los resultados arrojados de esta actividad fue el problema de la desnutrición que presentan algunos niños de la institución; a

petición del grupo se consiguió una merienda reforzada por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

- Septiembre 1° de 1998. Reunión con la comunidad educativa para mejorar la calidad del agua (Consejo Directivo). En esta reunión, se le sugirió la necesidad de instalar un filtro de OZONO, para optimizar el consumo del agua a los estudiantes.
- Septiembre 4 de 1998. Visita al Puesto de Salud de Soledad 2000 para verificar la causa más frecuente de consulta por enfermedades epidemiológicas (Ver Anexo 3, 4 y 5).
- En Septiembre 7 de 1998. Se le envió una carta al GRUPO ANDAR (Asociación de Organizaciones No Gubernamentales Ambientalistas del Atlántico), para la realización de campañas de arborización en el sector de Tajamar del municipio de Soledad.
- Para Septiembre 16 de 1998, la visita al Bienestar Familiar Centro Zonal Hipódromo de Soledad, con la Dra. Maria de la

Rosa Ahumada, Técnica Administrativa; para solicitar la merienda reforzada a los estudiantes que presentan desnutrición; esta solicitud fue aprobada por la doctora, y el Bienestar Familiar se comprometió a brindarla todos los días en las dos jornadas que tiene la Institución Básica No.30 del municipio de Soledad; esta actividad se está realizando actualmente y la doctora María de la Rosa Ahumada realiza visitas periódicas a la Institución para verificar dicha actividad nutricional. (Ver Anexo 17)

Con esta actividad se ha generado empleo a dos (2) madres, cuyos hijos presentan desnutrición, contribuyendo con esto mejorar la calidad de vida de estos hogares.

- El 22 de Septiembre se realizó una charla por un delegado de CAPRECOM, con la campaña de Divulgación y Difusión de la Seguridad Social en salud que tiene derecho todo ciudadano y en especial los niños. El Estado se está constituyendo en un protector con las entidades promotoras de Salud EPS, ARS, IPS y Red Pública para la vinculación de las familias, actualmente

existen 17.000 afiliados y recientemente se han vinculado 2.300 y se busca nuevas vinculaciones, en especial los estratos 1 y 2 y así beneficiar a los alumnos y padres de familia de la institución Básica No.30 del municipio de Soledad.

- En Septiembre 24 de 1998. Se llevó a cabo la siembra de árboles frutales (guayaba, mango, níspero, almendros, etc.), por el GRUPO ANDAR, con los estudiantes del 5º grado, docentes, el equipo investigador y padres de familia, en el parque de Tajamar y los alrededores de la institución Básica No.30 del municipio de Soledad.
- En Septiembre 29 de 1998, se realizaron conferencias sobre el mantenimiento de los árboles frutales que se sembraron por el grupo ANDAR, la comunidad educativa y el grupo investigador, los cuales se responsabilizaron de la continuidad de esta tarea ambiental, el ciclo de conferencia se extendió a los días 2 y 9 de octubre, se espera la colaboración a través de las actividades de sensibilización y formación de la comunidad.

- Septiembre 30 de 1998. Se instaló el filtro de ozono en la Institución Básica No.30 del municipio de Soledad, se explicó su funcionamiento a los docentes y estudiantes; de su utilidad y el buen uso que se le debe dar, se motiva a la comunidad educativa de la importancia del filtro de ozono que contribuye en gran medida a mejorar la calidad de vida de los estudiantes y docentes dentro de la institución y que este hecho trascienda a sus hogares.
- Octubre 1° de 1998. El equipo investigador en reunión con los padres de familia para socializar la actividad de la instalación del filtro de Ozono en la Institución, la continuidad del control y el consumo del agua potable en sus hogares.
- Octubre 6 de 1998. El equipo investigador y un delegado de CAPRECOM, realizamos la campaña de carnetización a los estudiantes y padres de familia de la comunidad que salieron favorecidas en el sisbem (Sistema de Identificación para Beneficiarios de Régimen Subsidiario), a través de la Alcaldía Municipal de Soledad.

3. PROPUESTA DEL PROYECTO

3.1 ARTICULACIÓN EN EL P.E.I. UN CURRÍCULO EN SEGURIDAD SOCIAL COMO UN DERECHO HUMANO

Para la elaboración de un currículo en seguridad social como un derecho humano, surge como una necesidad en salud, la higienización, y en el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad escolar en el municipio de Soledad.

Un currículo que obedece a cambios de la coyuntura socio-cultural establecidas en los alrededores en que se encuentra la escuela y que implican en el manejo de plan de estudio la creación de un currículo en seguridad social como un derecho humano.

Existen Instituciones de carácter estatal y privado que adelantan programas pertinentes a seguridad social, encaminados a la

prevención y mejoramiento en la salud a nivel individual como colectivo, tales como: Instituto Seguros Sociales, Distrisalud, Caprecom, Bienestar Familiar, Cajas de Compensaciones y otros.

Le corresponde a la escuela innovar e introducir en su P.E.I. el currículo en seguridad social como derecho humano y así lograr actividades en salud preventiva epidemiológicas que afectan a nuestra población infantil, y que inciden independientemente en el rendimiento escolar de los niños de la escuela No.30 del municipio de Soledad.

El proceso curricular a través de la instrumentalización y la operatividad, el docente se constituye en un ente activo, dinamizador en este proceso del diseño de la seguridad social como un derecho humano.

Este proyecto curricular generaría todo un proceso articulador de integración interdisciplinario. Su elaboración desarrollaría los siguientes ejes temáticos:

1. La seguridad social como un derecho constitucional.
2. Estudio del medio ambiente.
3. Enfermedades epidemiológicas.
4. Programas de higienización comunitaria.
5. Desarrollo de valores.

PROGRAMA

El currículo en seguridad social como derecho humano tendrá una metodología que iría desde la observación directa y la aplicación del método científico los métodos etnográficos y sociocríticos, a la vez que los contenidos pedagógicos sean amplios en el campo de las ciencias, tecnología, y disciplinas normativas, aplicativas, de acción comunitaria que pueda proyectarse hacia otros proyectos educativos que pretendan una mejor calidad de vida.

La integración de la seguridad social como un derecho humano con la perspectiva de socializar nuestra propuesta, exponemos algunos ejes temáticos problematizadores producto de nuestra investigación y de las encuestas en:

1. **Sensibilización del docente, del alumno, la comunidad educativa sobre la seguridad social y el control del medio ambiente.**
2. **Formación en seguridad social en salud como un derecho y un deber hacia el mejoramiento del medio ambiente y la calidad de vida.**

La socialización de nuestro proyecto en otros escenarios de la vida cotidiana, no solo en la escuela sino también en el hogar y en el barrio. Integrar a toda la comunidad educativa con una mirada crítica y constructiva y cuyas directrices muestren los cambios en la calidad de vida, medio ambiente y salud, como:

1. **Problema en salud de carácter epidemiológico.**
2. **Problemas de desnutrición.**
3. **Manejo del agua.**
4. **Control del medio ambiente y otros.**

DISEÑO DEL PROGRAMA

OBJETIVOS

- ◆ **Diseñar un programa que conduzca a la formación de un ciudadano consciente de su problemática ambiental y sociocultural, de su entorno, de sus derechos en seguridad social, en salud y se proyecta como un líder en comunidad.**

- ◆ **Fomentar la cultura de la seguridad social como un derecho en el desarrollo de la protección y de la solidaridad.**

- ◆ **Lograr de una manera consciente, responsable, acciones de cambio y de compromiso con la comunidad educativa, en el control del medio ambiente para mejorar los niveles de calidad de vida.**

FILOSOFÍA

El currículo de seguridad social en salud como un derecho humano, el control del medio ambiente para obtener calidad de vida, se fundamenta en el conocimiento, conceptos, categorías y principios que la escuela deberá desarrollar en función de la formación del desarrollo personal del individuo. Un ciudadano que conozca sus derechos contemplados en la Constitución Política de 1991, y una reglamentación por la Ley 100 de 1993. Estos beneficios significativos para el niño escolarizado, creando la conciencia en sus derechos a un ambiente sociocultural sano que genere en el futuro su calidad de vida.

LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA

La formación de un ciudadano consciente de su problemática ambiental y en salud como un derecho humano en la construcción de espacios que permitan el desarrollo de la autonomía, autoestima, la convivencia, la solidaridad, la calidad de vida y la integralidad.

El diseño curricular implicará una gama muy diversa de compromisos de diferentes niveles en docentes, estudiantes y padres de familia para así lograr los objetivos y las metas que nos hemos trazado, como la carnetización del régimen de salud subsidiado.

Los ejes temáticos del desarrollo de la propuesta curricular son:

1. La seguridad social como un derecho constitucional.
2. Estudio del medio ambiente.
3. Enfermedades epidemiológicas.
4. Programas de higienización comunitaria.
5. Nutrición.
6. Desarrollo de valores.

MISIÓN

La finalidad de éste, debe ser un currículo escolar que oriente al estudiante, profesores y demás entes de la Institución Básica No.30 del municipio de Soledad hacia la captación de la seguridad social en salud, al control del medio ambiente interno

y externo conllevando una mejor calidad de vida. Es el estudiante que queremos poner delante de la escuela como objeto sobre el que se concentran una serie de objetivos y visiones que convergen alrededor de la Institución y su proyección hacia la comunidad en el mejoramiento del medio ambiente.

La finalidad u orientación del currículo en seguridad social como un derecho humano ha de ser el progresivo cambio del estudiante en el mejoramiento y control del medio en que se desenvuelven, aminorando las enfermedades epidemiológicas.

La finalidad de articular en el P.E.I. de la institución un currículo en seguridad social como un derecho humano, busca orientar al estudiante en seguridad social y mejorar calidad de vida, dándole a éste estrategias para la consecución de mejoramiento.

Se trata de una reflexión sobre aquellas categorías que intentan dar respuesta a la cuestión humana, es decir, el hombre vivido como problema.

Formar estudiantes agentes hacia la orientación de la idea de la seguridad social como un derecho humano, en el desarrollo de procesos de investigación hacia el control del medio ambiente interno y externo de la comunidad educativa, buscando con ello calidad de vida.

EVALUACIÓN

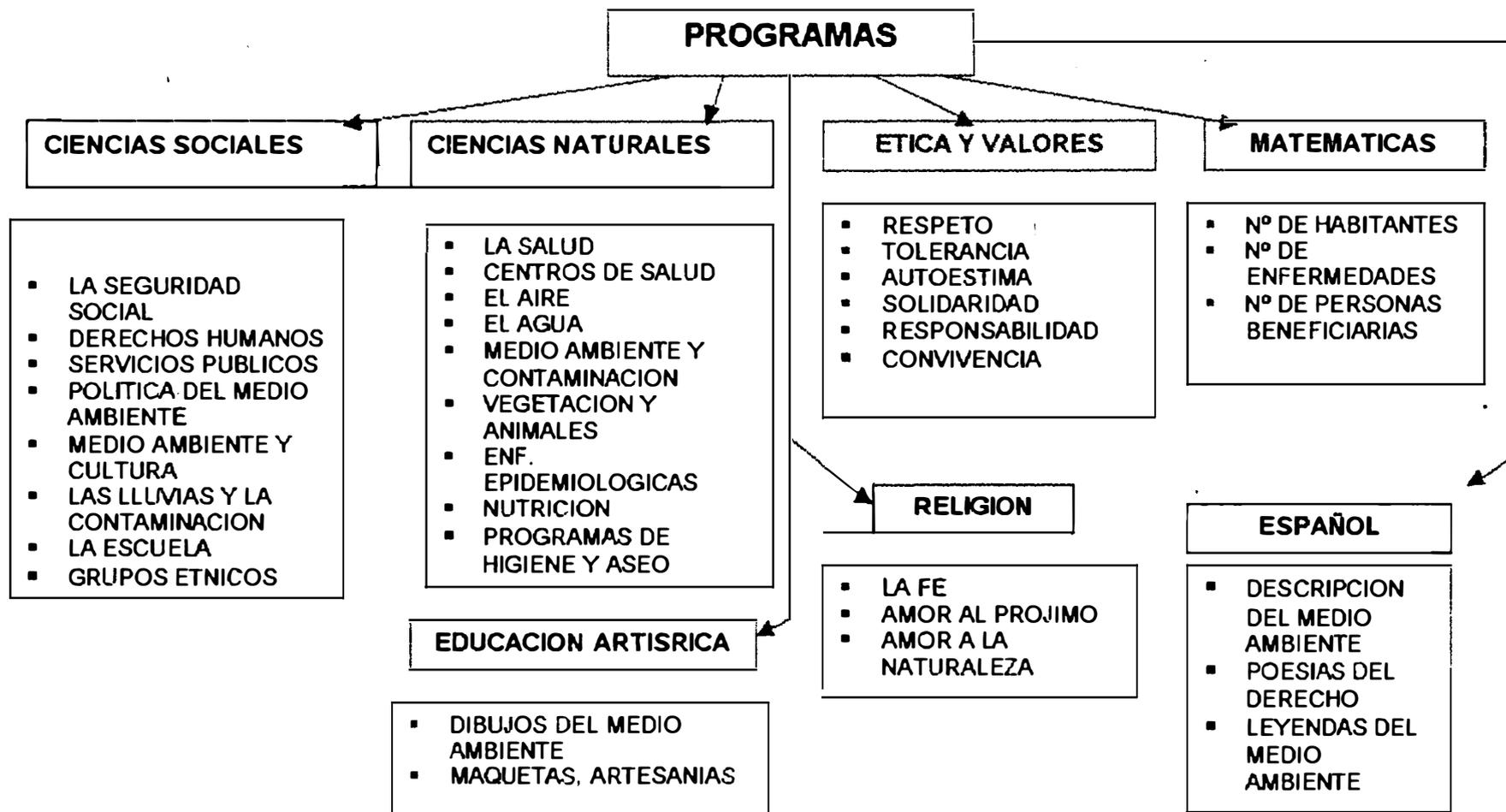
Esta debe realizarse en forma permanente y en concordancia con los objetivos y fines propuestos de los diferentes ejes temáticos.

ACCIONES

- Acciones de trabajo.**
- Talleres.**
- Programas complementarios.**

LA INTERDISCIPLINARIEDAD DEL CURRICULO

LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COMO UN DERECHO HUMANO.
EL CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE Y LA CALIDAD DE VIDA.



ELEMENTOS DEL CURRÍCULO

I. OBJETIVOS GENERALES

1. CONOCER LA IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COMO UN DERECHO HUMANO
2. IDENTIFICAR LOS PROBLEMAS DEL MEDIO AMBIENTE SOCIO-CULTURALES
3. DESARROLLAR LOS VALORES EN LOS ESTUDIANTES

II. CRITERIOS PEDAGÓGICOS

1. METODOLOGÍA: OBSERVACION, SOCIO-CRÍTICO, ETNOGRÁFICO, CIENTÍFICO.
2. ORGANIZACIÓN: PROGRAMAS, ALUMNOS, TIEMPO Y ACTIVIDADES.
3. RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES CURRICULARES.

III. EVALUACION Y PROMOCION DE ACTIVIDADES

1. EVALUACION DE CONOCIMIENTOS.
2. EVALUACION DE LOS PROCEDIMIENTOS.
3. INFORMACION A PADRES DE FAMILIA Y COMUNIDAD.
4. PROMOCION DE ALUMNOS.
5. EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES: DOCENTES- ALUMNOS.

IV. OBJETIVOS, CONTENIDOS Y CRITERIOS DE EVALUACION DE CADA AREA DE ESTUDIO

V. PROYECTOS PEDAGÓGICOS

VI. AYUDAS EDUCATIVAS ESPECIALES

3.2 LA PERSPECTIVA EN EDUCACIÓN

La mirada de la Seguridad Social como un Derecho Humano, encaminada en nuestro proyecto en lo preventivo, busca transformar y potencializar al niño de la Institución Básica No.30 del municipio de Soledad, el control de las enfermedades epidemiológicas, los hábitos de la higienización, la tecnificación del consumo del agua potable y los mecanismos hacia el control del medio ambiente de los alrededores de su hogar y su escuela.

La educación y la prevención comparten un fin común, que es la de adecuar al sujeto para la transformación de sus propias realidades. Dentro de los procesos de cambios es necesario tener en cuenta los fines de la educación y así establecer el norte de dicha transformación, los factores positivos que serían necesarios potencializar, no solo en los niños de la escuela, sino en el mismo educador y trascender a los hogares, a los padres de familia y la comunidad.

3.3 LA ESCUELA

La escuela como gestora de la propuesta de la Seguridad Social como un Derecho Humano, se constituyen en un real y verdadero instrumento gerencial para el mejoramiento de la calidad de vida.

La distribución de los énfasis, supuestos básicos, ejes temáticos y los temas se hacen teniendo en cuenta los diferentes grados, desde preescolar hasta el quinto grado de primaria en calidad y cantidad con pertinencia de los contenidos.

La propuesta de trabajo se fundamenta en talleres, para dinamizar el proceso que sea cada vez más constructivo.

Los ejes temáticos, abarcarán la interdisciplinariedad para que otras ciencias y saberes, alimenten lo cognitivo, lo afectivo lo valorativo.

Generar espacios y un tiempo exclusivo en la Institución Básica No.30 del municipio de Soledad para charlas, conferencias, talleres con la comunidad educativa.

3.4 EN EDUCACIÓN

Fin de la Educación	Potencializar	Transformar
Promover una convivencia pacífica en seguridad social como en derecho humano.	La riqueza individual hacia la colectividad, a través de la creatividad, la capacitación y el servicio en salud comunitaria.	Del irrespeto y la violación de la seguridad social como un derecho humano.
Preservar la salud individual y colectiva. Crear un medio ambiente sano en el ámbito de la comunidad educativa.	Actividades encaminadas en la defensa y preservación del medio ambiente. Mejorar la calidad de vida	El vandalismo y los daños al medio ambiente de la comunidad escolar y sus alrededores.

Nuestra propuesta, es diseñar un currículo que reúna:

- a) Un currículo problematizador, estratégico; donde se muestre, se identifique y se clasifique los reales problemas del medio ambiente externo e interno y los problemas en salud.

Actividad 1: A través de la interdisciplinariedad y desarrollando ejes temáticos en las distintas ciencias (Biología, Sociales, Humanidades, Matemática y Valores)

Actividad 2: Campañas de aseo, dentro y fuera de la escuela.

b) Generar una formación que discipline y autodiscipline al docente, al educando, a los padres de familia, la escuela, la familia con relación al servicio de la comunidad.

Actividad 1: Brigada de Salud, donde participen docentes, estudiantes, padres de familias y entidades gubernamentales prestatarias de los servicios de salud.

Actividad 2: Conferencia a los padres de familia y estudiantes sobre:

- 1) Contaminación del ambiente y sus consecuencias.**
- 2) Control del medio ambiente y calidad de vida.**
- 3) Salud preventiva.**
- 4) Nutrición.**
- 5) Higienización.**

c) Diseñar un programa que se constituya en una herramienta de trabajo, con talleres interdisciplinarios que comprometa al docente en la legitimidad de la seguridad social como un derecho humano en salud, que implique a la escuela como generadora de estrategias pedagógicas hacia los cambios ambientales y socioculturales para promover la calidad de vida.

Actividad 1: Talleres en el aula de clase en cuanto a lo cognitivo y valorativo.

Actividad 2: Talleres a los padres de familia y docentes por organismos gubernamentales.

d) Renovador, cuyas estrategias se encaminen hacia el control del medio ambiente para transformarlo en beneficio de la comunidad, donde se formen líderes gestores al servicio de la seguridad social, desarrollando valores de convivencia, solidaridad, tolerancia y sentido de pertenencia comunitaria.

Actividad 1: Conocimiento del medio ambiente interno y externo de la escuela, campañas de aseo, limpieza, campaña de solidaridad con los vecinos, recolección de basuras, talleres orientados hacia el manejo del medio ambiente.

CONCLUSIONES

De la investigación en la Institución Básica No.30 de Tajamar del municipio de Soledad, concluimos en la necesidad de formular un currículo articulado al proyecto educativo institucional en seguridad social en salud como un derecho humano, control del medio ambiente interno y externo y la calidad de vida; tanto de los alumnos, docentes como de la comunidad educativa en general.

Retomando todas las experiencias, teorías sobre seguridad social, medio ambiente, currículo y la legislación de la seguridad social en salud hemos propuesto unas estrategias operativas de carácter pedagógico.

En la interiorización de la problemática, el diseño curricular interdisciplinariamente comprende todas las áreas del saber, naturales, matemáticas, sociales, español, religión, ética, artístico.

Los objetivos, temas, énfasis se realizarán de acuerdo a los planteamientos propuestos y las innovaciones que se le consideren pertinentes a su ejecución.

BIBLIOGRAFIA

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA DE 1991. Artículo 67 p.27 y Artículo 356 p.146. Santafé de Bogotá: Escuela Superior de Administración Pública. 2ª edición.

CONSUEGRA BOLIVAR, José. Prospectiva de la Salud Pública en el Desarrollo Social. En: Revista Desarrollo Indoamericano. No.96 y 97. p.26-29.

DECRETO No.1088 de 1991 (Abril 25) p.121-123. Capítulo III Organización y Administración del Servicio Público de Salud. P.195.

DIAZ, Mario. Los Modelos Pedagógicos. Santafé de Bogotá. Educación y Cultura. 1996.

DUSSAN CALDERON, Jaime; FERNANDO OCAMPO, José. Proyecto General de Educación. Santafé de Bogotá. Educación y Cultura. 1993.

EDUCACION Y CULTURA No.30. Construir el Currículo. Santafé de Bogotá. FECODE. 1994.

----- No.34. Constructivismo. Santafé de Bogotá. FECODE. 1994.

----- No.41. Plan Decenal de Educación. Santafé de Bogotá. FECODE. 1994.

----- No.42. Evaluación Escolar. Santafé de Bogotá. FECODE. 1996.

GALLEGO BADILLO, Rómulo y PEREZ, Royman. Corrientes Constructivas. De los Mapas Conceptuales a la Teoría de la Transformación Intelectual. Santafé de Bogotá. S.n., s.f.

------. Saber Pedagógico. Una Visión Alternativa. Santafé de Bogotá. Magisterio. 1995.

GAMBOA DE VITELLESCHI, Susana. Aprender Jugando desde las Actitudes Sociales 2°. Edición Buenos Aires. Bonum. 1995.

GUEDEZ, Víctor. La Calidad y la Educación en el Marco de los Nuevos Paradigmas. En: Revista del convenio Andrés Bello No.45. Diciembre. 1992.

HOYOS VASQUEZ, Guillermo. Derechos humanos, ética y moral. Escuela de Liderazgo.

LEY 10 DE 1990. Capítulo III. De la Prevención y Control Epidemiológico. P.92, 93, 94.

LEY 100 DE 1993. Artículo 2, 3, 4 páginas 5,6,7. Santafé de Bogotá. República de Colombia. Decretos Reglamentarios.

LEY GENERAL DE EDUCACION. Ley 115 de Febrero 8 de 1994. Artículo 1° de la página 1. Título II Capítulo I. Artículo 13, 14, 21, 22 y 23 de la página 5-10. Santafé de Bogotá. Código Nacional de Educación. 1994.

LOPEZ JIMENEZ, Nelson E. Retos para la Construcción Curricular. Santafé de Bogotá. Mesa Redonda. Magisterio. s.f.

LUNDGREN, U.P. Texto y Contexto del Curriculum. s.l. Morata. 1988. M. Lorenzo. Proyecto Interdisciplinario. Curriculares y de Investigación. Madrid. Acción Marfil. 1991.

MALAGON LONDOÑO, Gustavo; GALAN MORERA, Ricardo. Editorial Médica Panamericana. P.20-24.

MANFRED, Max-neef. Desarrollo a Escala Humana. Una Opción para el Futuro. CEPATUR. Chile. 1980.

MURCIA FLORIAN. Jorge y TAMAYO, Víctor. Investigación e Interdisciplinaria. Santafé de Bogotá. USTA. 1982.

-----, -----. Investigar para Cambiar. 3^{ra} Edición. Santafé de Bogotá. Magisterio. S.f.

PATIÑO, Carlos y Col. Pobreza y Desarrollo en Colombia. Su Impacto sobre la Infancia y la Mujer. I.C.B.F. y Ministerio de Salud. Santafé de Bogotá 1988.

PIÑERES ROYERO, Fernando. Educación y Prospectiva. "La Educación para Alcanzar otra calidad". Barranquilla. Conferencia Universidad Simón Bolívar. 1998.

PROYECTO GENERAL DE EDUCACION. Santafé de Bogotá D.C. Educación y Cultura. 1993.

RODRIGUEZ, Abel y TORO, Germán. Por una Democracia de la Educación. Santafé de Bogotá. Educación y Cultura. 1991.

SACRISTAN, Gimeno. El Curriculum, una Reflexión sobre la Práctica. Madrid. Morata. s.f.

SAUMET ESPAÑA, Hernán. Gerencia de Proyectos de Interés Social.

S. KEMMIN. El Curriculum.

TRIANA FRANCISCO, Yesid. Sistema Laboral y Seguridad Social.

VALDIVIESO SARMIENTO, Alfonso. La Educación, Derecho Fundamental de los Colombianos. Santafé de Bogotá. Educación y Cultura.

A N N E X O S

FORMATO DE ENCUESTA
ESCUELA No.30 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD

DIRIGIDO A: Alumnos CINDY SANTOMARÍA Y YEIMI PAEZ

ZONA: _____ BARRIO: TAJAMAR

1. ¿Convives con tus padres?
SI X NO _____ ¿Con quién? (mencionalos): _____

2. ¿Qué tipo de relación existe? CAZADAS

3. ¿Quiénes viven en tu casa? MÍ PAPA MÍ MAMÁ MIS HERMANOS
S Y YO

4. ¿Te gusta la escuela?
SI X NO _____ ¿Por qué? AQUÍ APRENDAMOS
MUCHAS COSAS

5. ¿Qué tipo de colaboración le brindas a tu escuela? REALIZAMOS
TRABAJOS Y OTRAS COSAS MÁS

6. ¿Deseas que exista el sexto grado (6º) de bachillerato en tu escuela?
SI X NO _____ ¿Por qué? PARA PODER ESTUDIAR
AQUÍ

7. ¿Deseas seguir estudiando en la escuela?
SI X NO _____ ¿Por qué? NOS GUSTA MUCHO
ESTO ESCUELA

8. ¿Qué tipo de colaboración le brindarías a tu escuela para seguir en ella? MUCHAS
COSAS QUE NECESITEN AQUÍ

9. ¿Qué crees tú que le falte a la escuela? DA PLAZA MAS Y HACER
EL BACHILLERATO

10. ¿Qué enfermedades más frecuente presenta la comunidad a tu barrio? GRIPA,
SIDA, DIARREA, FIEBRE, EPATITIS Y CÁNCER

11. ¿Qué enfermedades más frecuente presenta usted? FIEBRE GRIPA
BARIOLA Y SARAMBIÓN

12. ¿Asistes con frecuencia al Puesto de Salud? SI

13. ¿Qué enfermedades te tratas en el Puesto de Salud? FIEBRE TÍFICA,
OTRAS ENFERMEDADES MÁS.
14. ¿Como afectan los malos olores a tu salud? (NADA) EL ALICORNIA
DILATA LAS VÍSCERAS CON BUENITO
15. Explica o enumera los malos olores que se presentan a tu alrededor: SON
MAY PREJUDICIALES PARA LA SALUD Y PARA LOS
Niños
16. ¿Qué materiales producen comúnmente los malos olores? LA DICHO LA
IB
17. ¿De dónde es traída el agua que tú y tu familia consumes? DEL ACUADUCTO
18. ¿En dónde es guardada el agua que consumes? EN LA NEVERA Y EN
UN TAMBOR LIMPIO
19. ¿Qué tratamientos higiénicos realizan en tu casa con esta agua? COCINAR
TOMAMOS AGUA ERUIOLA
20. ¿Qué alimentos consumes a diario? ARROZ CARNE ENZALADA
Y JUGO
21. ¿Existe en tu hogar algunos roedores (ratones)
SI _____ NO X ¿Por qué?: _____
22. ¿Qué tipo de animales domésticos existe en tu casa? UN PERRO UNO
UNO
23. ¿Qué hace usted con las basuras de tu casa? LAS MANDAN A BOTAR
CON EL SEÑOR DE LAS BASURAS
24. ¿Qué entiende usted por Seguridad Social? QUE HAY NOS CURAN
25. ¿Tienes algún tipo de Seguridad Social?
SI X NO _____ ¿Cuál?: EL SEGURO SOCIAL
26. ¿Estás afiliado a alguna clínica en particular?
SI _____ NO X ¿Cuál?: _____
27. ¿Qué enfermedades más frecuente presenta tu familia? DOLORES DE
CABEZA DE ID PRECICU

ANEXO 2

INFORME EPIDEMIOLOGICO PRIMER SEMESTRE DE 1998

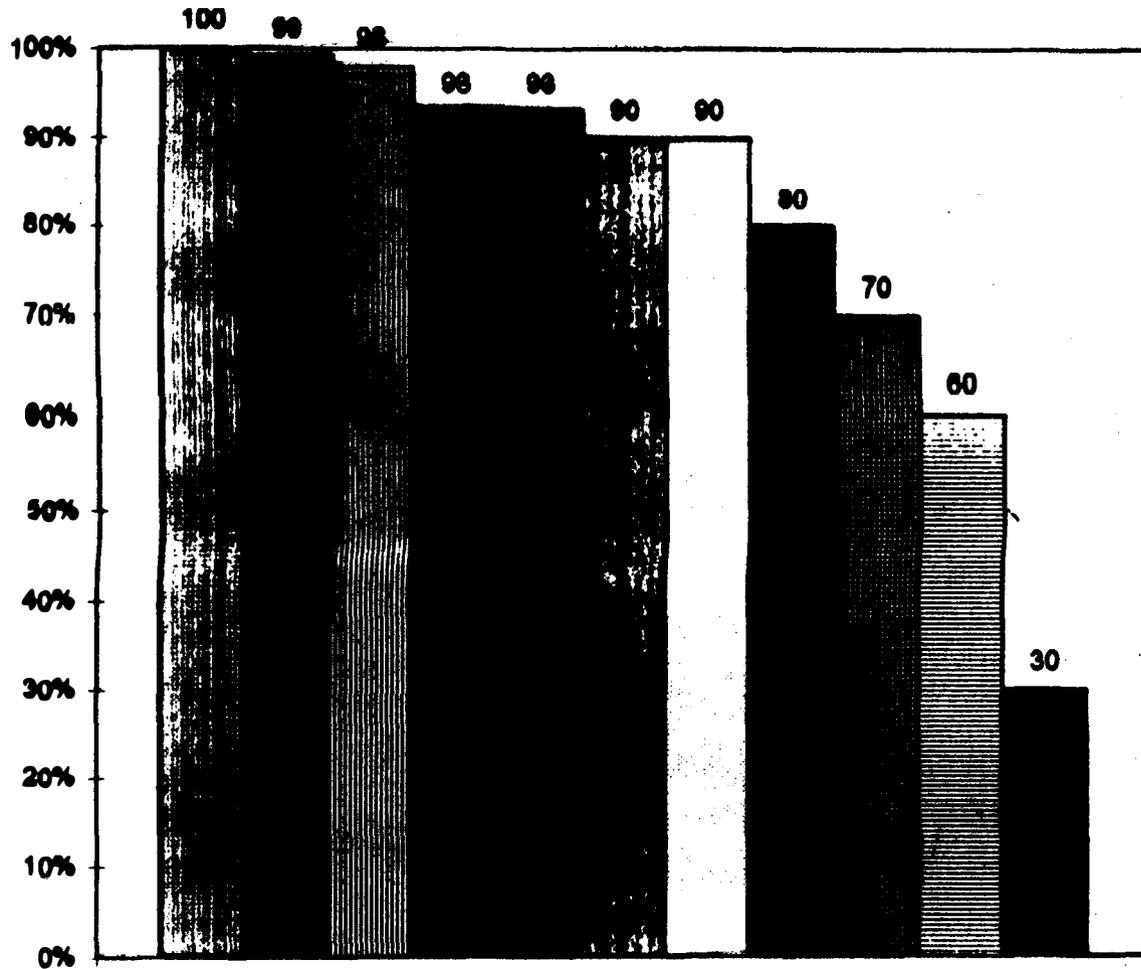
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EN EL SECTOR DE SOLEDAD 2.000

CODIGO	DIAGNOSTICO
401-405	HIPERTENSION
006	AMEBEASIS INTESTINAL
487	INFLUENZA (GRIPAS)
616	VAGINOSIS MIXTA
346	JAQUECAS
460-466	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (I.R.A)
007	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (E.D.A)
535	GASTRITIS
382	OTITIS
871	SINTOMAS RELACIONADOS CON LOS SISTEMAS NERVIOSOS Y OSTEOMUSCULAR

ANEXO 3

ANEXO 4

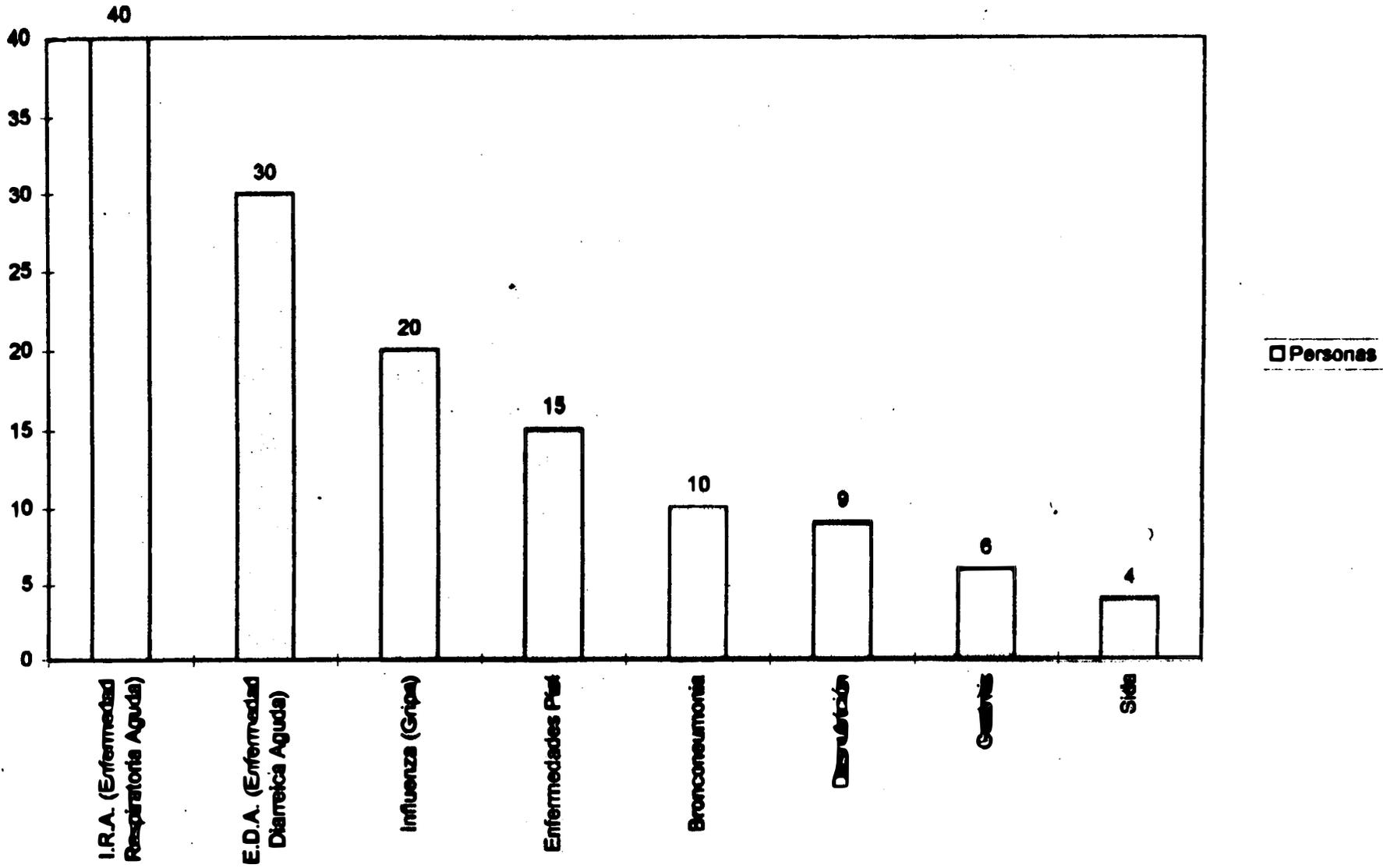
GRAFICA No.1: ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD SOCIAL



- Había padecido o padece una enfermedad epidemológica
- Que exista el 6° de Bto
- Le gusta la escuela
- Existe animales en su hogar
- La quema de basuras contamina el medio ambiente
- Los malos olores afectan la salud
- El agua no es tratada higiénicamente
- Va con frecuencia al puesto de salud
- Vive con los padres
- No tiene seguridad social- desconocen este tema
- Vive con familiares

ANEXO 5

GRAFICA No.2: INFORME EPIDEMIOLOGICO

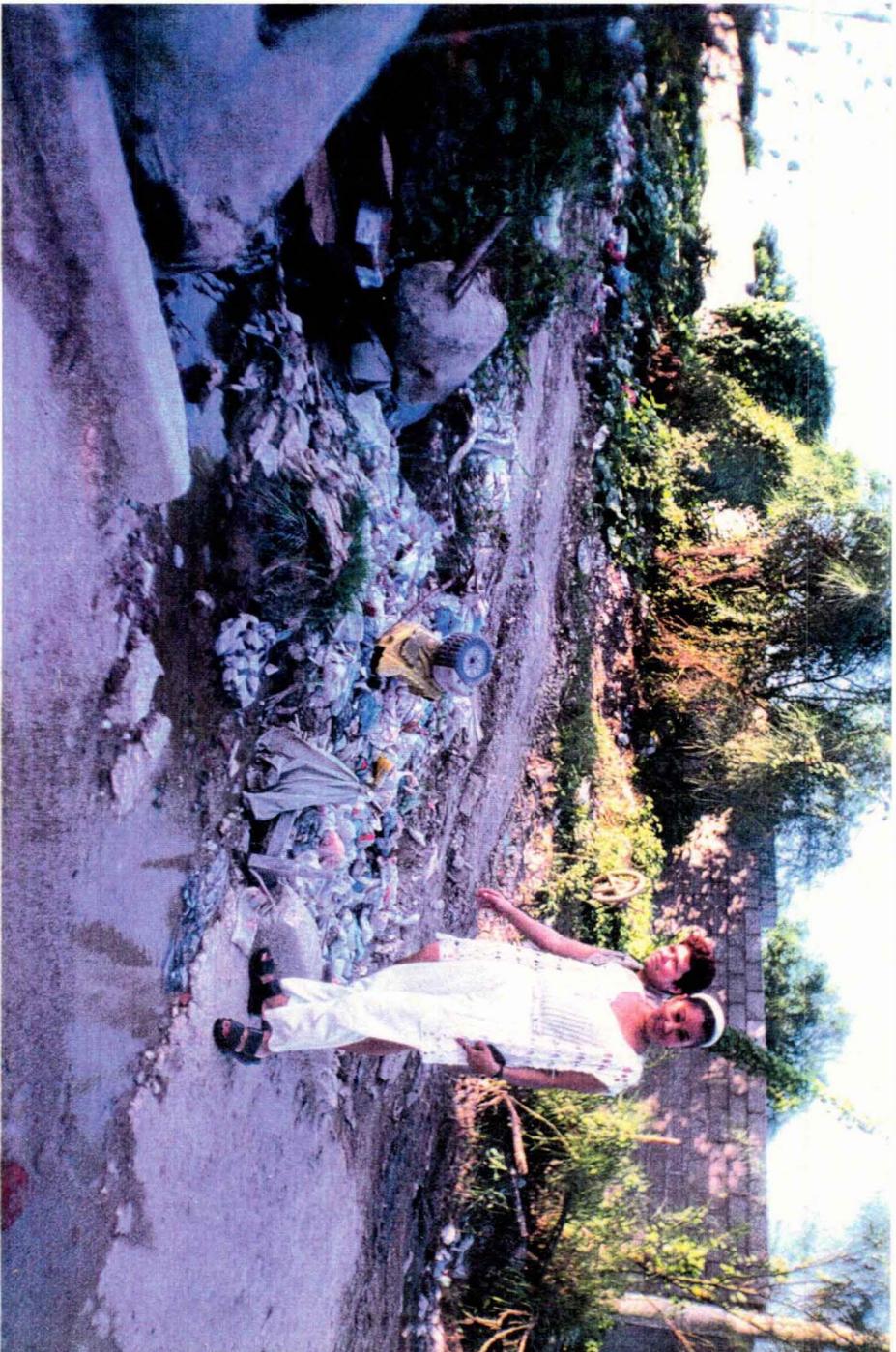


ANEXO 6



Contaminación del Medio Ambiente.

ANEXO 7



Contaminación del Medio Ambiente.

ANEXO 8



Depósito de Aguas Negras

ANEXO 9



Contaminación del Medio Ambiente.

ANEXO 10



Agua no tratada higiênicamente.

ANEXO 11



Instalación del filtro de OZONO para el Consumo del agua potable.

ANEXO 12



Campaña de Aseo.



Proyecto Educativo Institucional.

ANEXO 14



Depósito de aguas limpias no tratada higiénicamente.

ANEXO 15



Interior de una vivienda ubicada alrededor de la Institución Básica No.30 de Soledad 2000.

ANEXO 16



Campaña de arborización GRUPO ANDAR.

ANEXO 17



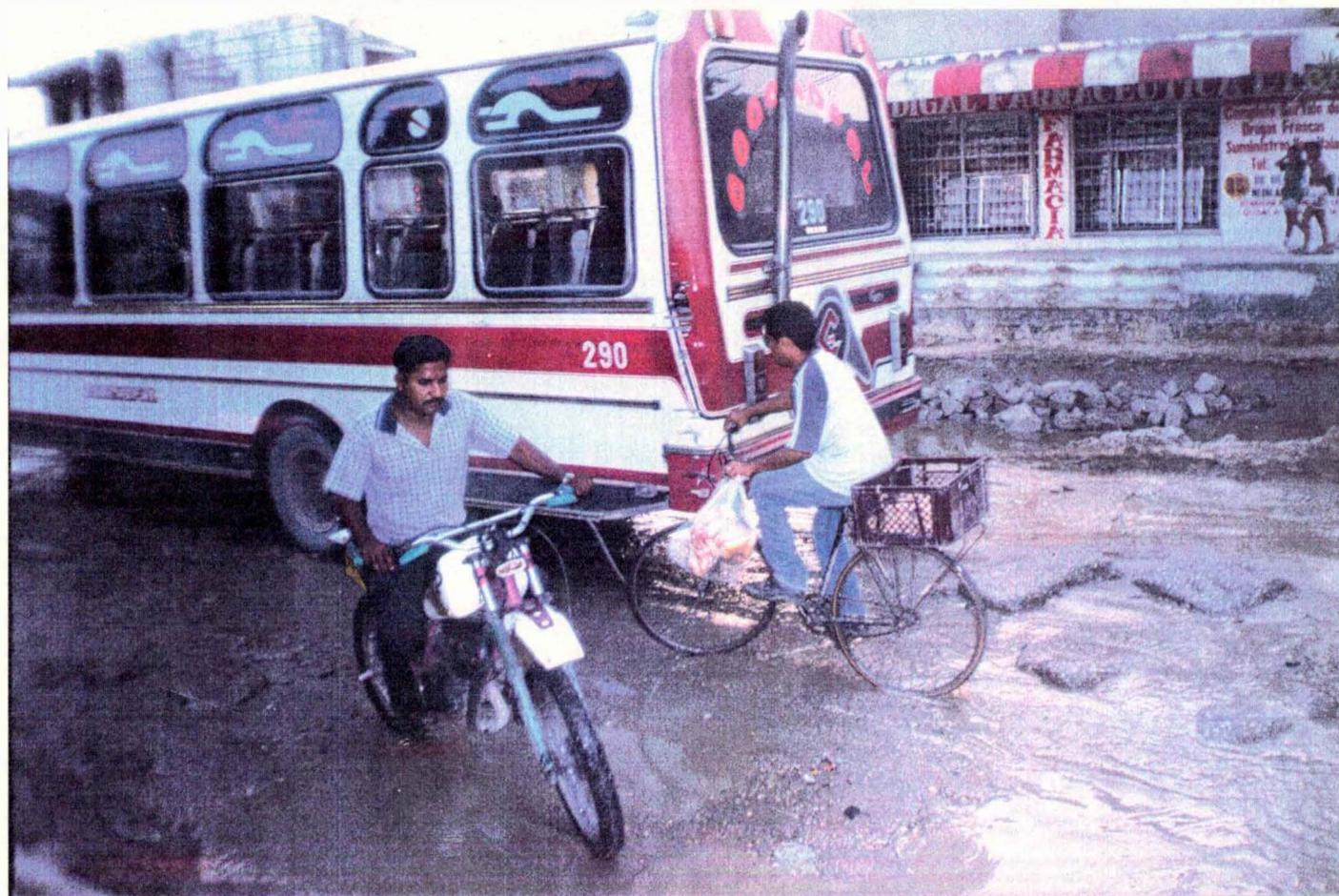
Merienda reforzada a los estudiantes de la Institución Básica No.30 del municipio de Soledad.

ANEXO 18



Presentación del Proyecto de Investigación a la comunidad educativa (Consejo Directivo).

ANEXO 19



Contaminación Auditiva y Visual del Medio Ambiente.