



Universidad de Sucre
Visible para todos

**DOCUMENTO PROGRAMA DE EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN
SOCIAL PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA**

LILIANA HERNÁNDEZ VERGARA

Fonoaudióloga

**UNIVERSIDAD DE SUCRE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDILOGÍA
SINCELEJO**

2013

TABLA DE CONTENIDO

ITEM	Pág.
1. PROYECCION SOCIAL	5
1.1 Proyección Social En La Universidad De Sucre Y La Facultad Ciencias De La Salud	5
2. PROGRAMA DE PROYECCIÓN SOCIAL	6
3. ¿QUE ES EL PROGRAMA DE PROYECCION SOCIAL?	6
4. ANTECEDENTES	7
5. JUSTIFICACION	9
5.1 Objetivo del Programa de Proyección Social	12
5.2 Objetivos específicos	12
5.3 Subproyectos Que Integran El Proyecto De Proyección Social	13
5.3.1 Línea estratégica de extensión	13
5.3.2 Línea estratégica de proyección social solidaria	14
5.3.2 Proyectos y subproyectos	14
6. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADEMICA	15
6.1 Vinculación de estudiantes	15
6.2 Participación intersectorial	18
6.3 Elementos conceptuales	18
7. FASE DE EVALUACION	19
8. RESULTADOS	20
9. PLANEAMIENTO	20
9.1 Las relaciones con el sector	22
9.2 Estructura	22
9.3 Vinculación	22

9.4 Subproyectos Que Integran El Programa De Proyección Social En Fonoaudiología.	23
9.4.1 Proyecto atención Integral a la Población Materno Infantil (MAMI)	23
9.4.2 Proyecto Intervención al joven	24
9.4.3 Proyectos de Intervención en Salud al Adulto Mayor de 60 años	25
9.4.4 Salud escolar	26
9.4.5 Programa radial “Conversemos sobre salud”	29
10.OBJETIVOS DE LA PROYECCION SOCIAL EN EL PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA	29
11. COMPETENCIAS ASOCIADAS A LA PROYECCION SOCIAL	29
12. CICLOS DE LA PROYECCION SOCIAL DEL PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA	30
12.1 Ciclo uno	30
12.2 Ciclo dos	31
12.3 Ciclo tres	32
13 PRESENTACIÓN SALUD ESCOLAR	33
13.1 JUSTIFICACIÓN	34
13.2 SALUD ESCOLAR DESDE UNA PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA	35
13.3 CONCEPTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA SALUD ESCOLAR	36
13.3.1 Descripción	37
13.3.2 Marco Institucional.	38
13.4. OBJETIVOS	39
13.4.1 Objetivo general	39
13.4.2 Objetivos Específicos	39

13.5 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA	40
13.5.1 Organización Y Desarrollo Del Programa	40
13.5.2 Desarrollo	40
13.6 METODOLOGIA	41
13.6.1 Sensibilización	41
13.6.2 Diagnostico De La Situación De Salud	41
13.6.3 Movilización De Recursos	42
13.6.4 Etapa De Ejecución	42
13.7 METAS	43
13.8 FASE DE EVALUACIÓN	43
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44

1. PROYECCION SOCIAL

1.1 Proyección Social En La Universidad De Sucre Y La Facultad Ciencias De La Salud

Dentro de los lineamientos y políticas del Plan de Desarrollo de la Universidad de Sucre y del Plan de Desarrollo de la Facultad Ciencias de la Salud y, de los programas académicos que hacen parte de ella se plantea el fortalecimiento de las actividades de extensión y proyección de la comunidad. Se estructura como una acción la cual será generada desde las diferentes unidades académicas que facilite el contacto directo con los diferentes sectores de la comunidad, pone a la universidad en contacto con ellas enriqueciendo sus funciones de docencia e investigación, ofreciéndole la posibilidad de la transferencia de saberes.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Sucre, desde su creación perfila los currículos de los programas académicos que hacen parte de ella, hacia el trabajo comunitario, centrando la enseñanza – aprendizaje en la relación estudiante – comunidad, con el fin que los educandos adquieran conocimiento, habilidades y actitudes que permitan el estudio y manejo de los problemas acorde a la realidad social.

En este largo recorrido de trabajo comunitario, la Facultad de Ciencias de la Salud ha empleado diversas estrategias, con el propósito que sus objetivos curriculares sean congruentes con la realidad y se logren abrir caminos para hacer más concretas y prácticas las funciones básicas de la Universidad, impartir enseñanza al más alto nivel, validar su enseñanza por medio de la investigación y hacer socialmente útil el conocimiento a través de la extensión..

2. PROGRAMA DE PROYECCIÓN SOCIAL

Este programa se concibe como una propuesta metodológica con el carácter longitudinal en el tiempo, con una visión y dirección interdisciplinaria y con clara intencionalidad social.

3. ¿QUE ES EL PROGRAMA DE PROYECCION SOCIAL?

Es una propuesta metodológica de carácter permanente y con visión interdisciplinaria que conjuga: La docencia, prestación de servicios, la investigación y la interrelación entre la Universidad de Sucre, Sector Salud y la Comunidad.

Caracteriza una visión curricular del tipo transformacional, lo que significa capturar las pautas de socialización familiar, educativa y comunitaria, valorar sus necesidades y su cotidianidad, sus estilos de vida y la capacidad para resolver sus problemas, elementos que nutren la formación del educando.

Se desarrolla como un proyecto pedagógico de tal manera que de una forma planificada, ejercita al estudiante en la solución de problemas cotidianos en forma interdisciplinaria, dentro de un entorno social, comunicativo, cultural, científico y tecnológico.

A través de él, el estudiante genera conocimientos nuevos, avanza en el conocimiento, correlaciona, integra y hace activos los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores logrados en el desarrollo de diversas áreas, así como de la experiencia acumulada.

Se fundamenta en las funciones propias de la Universidad: Docencia, Investigación y Proyección Social.

3.1 Función Investigativa: Se ejerce a través de la Investigación enfocada hacia la salud escolar y comunitaria, mediante el desarrollo de proyectos de investigación con base en el perfil epidemiológico de las zonas de intervención, esperándose que la actividad de enseñanza – aprendizaje sea producto de la misma.

3.2 Función de Proyección: se orienta hacia el cumplimiento del fin social de la Universidad y la formación de profesionales comprometidos con la región y la realidad nacional.

3.3 Función Docente: Se consolida como un elemento articulador para las necesidades del conocimiento del estudiante adulto y de la comunidad misma, orientada a su propio desarrollo y al autocuidado.

Por otro lado, la universidad cuenta con el Centro de Diagnóstico Médico -CDM-,

a través del cual se hace la prestación, venta de servicios y proyección social¹ en:

- Consulta externa
- Servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Consulta especializada.
- Servicios de pruebas audiológicas básica y complementarias. adaptación de audífonos digitales. Electrocardiograma, electroencefalograma. Laboratorio clínico de mediana complejidad.

De otra parte la aplicación de conocimientos profesionales a situaciones socioeconómicas y culturales concretas, se realizan a través de las prácticas académicas Comunitaria, Clínicas, Profesional y Pasantías en escenarios educativos, de salud y comunitarios.

Actualmente la Facultad además tiene un espacio en la Emisora Unisucré FM Estéreo el cual ha sido utilizado para tratar temas relacionados con la salud, es un espacio que no obstante ser liderado por el programa de Enfermería cuenta con la participación Fonoaudiología, Regencia en Farmacia y Medicina.

De otra parte, los Programas de la Facultad hacen educación continuada a través de especialización, diplomados y seminarios de actualización.

4. ANTECEDENTES

La Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad de Sucre desde su inicio por su misión y por sus características de solidaridad, democracia y profundo sentido social con la región, ha definido para sus programas un perfil profesional pleno de valores éticos y comprometido con los sectores más desprotegidos de la sociedad. Por eso, desde todas las disciplinas que la conforman ha venido buscando soluciones a las necesidades más sentidas de nuestro entorno cumpliendo con su misión de auténtica proyección social.

El impulso más importante a estas labores de extensión y servicio a la comunidad se originó hace once años con el programa de Enfermería, quien organiza un sistema de proyección social a través de un Programa de Proyección Social, (Resolución 015 de 1999) como una articulación de lo pertinente en lo académico y lo social con sus prácticas comunitarias, la socialización y aplicación del conocimiento y la articulación de la proyección social con la investigación y la formación. En consecuencia direcciona sus currículos hacia el trabajo comunitario, centrando su proceso enseñanza aprendizaje en la relación estudiante- comunidad con el fin de que los

¹ UNIVERSIDAD DE SUCRE. Centro de diagnóstico médico. Portafolio de servicios.

educandos adquieran conocimiento, habilidades y actitudes que le permitan el estudio y manejo de los problemas de salud acorde a la realidad social.

En 1997, se hizo un importante avance con la firma del convenio Alcaldía Municipal de Sincelejo – Universidad de Sucre, pues este permitió desarrollar un modelo de trabajo comunitario, integral y basado en la estrategia de Atención Primaria, que ofreciera amplias posibilidades para el desarrollo de la misión esencial de la Universidad.

La propuesta metodológica que se presenta, recoge las experiencias acumuladas sobre trabajo comunitario, el análisis de los resultados de las evaluaciones, el análisis de los recursos del sector salud y de la Universidad; los cuales constituyen una serie de opciones que enmarcados dentro de un programa lógico de desarrollo y de relaciones Universidad – Comunidad, puedan dar respuesta a los problemas operativos del trabajo comunitario y dar directrices para contribuir a la Misión de la Universidad y de los programas de la Facultad Ciencias de la Salud.

Creándose así proyectos denominados salud comunitaria y salud escolar, en los cuales participan los programas de enfermería, el programa de fonoaudiología y la Alcaldía Municipal de Salud, a través de la Secretaría de Salud y la Empresa Social del Estado San Francisco de Asís, sin embargo, aunque el programa de fonoaudiología ha hecho parte activa del proyecto de Proyección Social desde su inicio, sólo aparecía registrado en la documentación del programa salud escolar, excluyéndose en el de salud comunitaria de la facultad.

Por lo anteriormente expuesto y al proceso de autoevaluación iniciado en 2011, surge la necesidad de actualizar el documento de Proyección Social del Programa de Fonoaudiología, demostrándose desde los siguientes antecedentes:

A partir del 2000 a 2005 se implementó el proyecto de salud comunitaria en el Barrio Costa Azul, impulsándose los programas de Salud Materno Infantil, Salud del Adolescente, Salud del Anciano, Desarrollo Comunitario, Intervención familiar y Proyecto Salud Escolar, este último desarrollándose en la institución educativa Simón Araujo sede el Progreso.

En 2006, se inicia el abordaje al Barrio Mano de Dios, también de la zona suroriental de Sincelejo y a partir 2011 el programa de salud escolar dirige sus acciones en la institución educativa San José; los cuales están en fase de iniciar su evaluación de impacto.

5 JUSTIFICACION.

La Universidad de Sucre a través de la Facultad Ciencias de la Salud, se encuentra comprometida desde hace mucho tiempo con un enfoque que fundamenta la formación de estudiantes para que sean capaces de impulsar la autoconstrucción permanente de la comunidad.

La universidad de Sucre, como tal, se inscribe en el contexto de unas instancias que la posibilitan y de unas comunidades que interactúan desde el punto de vista de la ciencia, la tecnología y la cultura con una Proyección Social muy definida.

Considerar a la universidad desde sus instancias, es concebirla como un todo, basada en soporte académico que le define su razón de ser y un soporte administrativo por medio del cual se le posibilita impulsar el desarrollo de la calidad académica. De ahí que, la instancia administrativa no sea un fin en sí misma, sino que debe estar siempre referida a la academia y al servicio de ésta.

Con base en este concepto de Universidad, ésta debe considerarse como una Comunidad Académica, en donde su quehacer debe centrarse en dos aspectos fundamentales: Los objetos de conocimientos y los objetos de formación social y profesional. Estos últimos deben encontrarse demandados por una sociedad, en consonancia con un momento histórico determinado y ambos deben ubicarse en el contexto de su razón de ser.

Los anteriores puntos de vista, permiten afirmar que cuando se habla del concepto Comunidad Académica se hace referencia por un lado, a la calidad de procesos generados a partir de la docencia, investigación y extensión y, por otro, al carácter de los procesos y sujetos que en ella interactúan, es decir, a la eficiencia de sus directivos, estudiantes, profesores e investigadores.

Se destaca, entonces, que dentro de las funciones que debe desarrollar la Universidad, están: La docencia, la investigación y la extensión, concebidas como un servicio a la comunidad, orientadas a dinamizar los procesos sociales que permitan mejorar la calidad de vida de la población y la interacción entre ella y la comunidad regional.

En este orden de ideas, el futuro y la vida de la Universidad, están basados en el impulso que se le dé a la investigación y a la extensión, concebidas como algo inherente a su quehacer cotidiano e íntimamente integradas a la actividad docente para que se pueda enriquecer y desarrollar su quehacer.

Con base en el planteamiento de Keeton, la calidad académica es una resultante de la articulación de tres factores: Sus fines y propósitos, su estrategia educacional y social, y la afectividad con la cual sus recursos son aplicados a tales estrategias. Se puede afirmar que solo con una consolidación entre la extensión y la investigación, y una eficaz relación entre sus académicos, además de los procesos administrativos que se desarrollan, se llegará a lograr una verdadera coherencia entre la docencia y las necesidades de formación social y profesional.

La anterior posición de Keeton, aproxima por una parte, a los propósitos de acreditación institucional demandados por la nueva normatividad que orienta la educación superior (Ley 30 de 1992), la cual plantea la calidad y la modernidad institucional y, por consiguiente, la calidad académica como una resultante de la interrelación de los tres factores enunciados por Keeton, subordinados al elemento eficiencia en el uso de recursos para propósitos y fines en la calidad de sus productos humanos y sociales que en última instancia es la imagen que se crea de la institución con base en las demandas del entorno y se proyecta con eficiencia cuando encuentra una correlación con ese mismo entorno.

Por otra parte la inquietud sobre la debilidad Institucional en la función de Proyección Social no vista como ejercicio académico, si no como una actividad de carácter permanente, de autorrealización y emancipación individual y colectiva que determina una verdadera relación con la comunidad cuyo indicador evaluativo son los programas de extensión comunitaria; ameritan la puesta en marcha de programas como el que se propone en esta ocasión.

Sin embargo, es importante resaltar que la Facultad Ciencias de la Salud, desde tiempo atrás viene abriendo caminos para hacer realidad las tres funciones básicas de la Universidad como son: El impartir enseñanza del más alto nivel, aportar conocimientos que propendan por el progreso de la ciencia y la región, mediante la investigación y hacer socialmente útil el conocimiento a través de la extensión, y es precisamente esa experiencia acumulada, la que hoy permite presentar a las instancias Académico-administrativas el Programa de Proyección Social con la mayor posibilidad de ofrecer un aporte que posibilite un avance hacia el desarrollo de las funciones de investigación y extensión, las cuales además de permitir hacer un uso más racional del docente, facilita una íntima relación con el entorno, de carácter más permanente, propiciará la vinculación de toda la comunidad académica de la Universidad en general con este tipo de trabajo; para lo cual se hace necesario que éste sea institucionalizado por las instancias respectivas.

La Universidad de Sucre puede llevar a cabo una tarea de proyección social de insospechables alcances, porque tiene la capacidad para transferir conocimientos y tecnologías, y promover valores socioculturales y educacionales.

Los proyectos de extensión Universitaria o de Proyección Social se han destacado por su carácter longitudinal en el tiempo y su amplia cobertura, además, se han ejecutado con un criterio de cooperación interinstitucional, ya sean a través de un organismo internacional o nacional, muy especialmente, se han concebido y dirigido con visión interdisciplinaria y una clara intencionalidad comunitaria. El sentido ha sido, también, como un instrumento de gestión, porque ha permitido canalizar diversos recursos del Estado y del sector privado hacia el bienestar de los sectores poblacionales más desprotegidos, pero ante todo, han permitido resaltar la función social de las Universidades y el papel protagónico de las comunidades en la construcción de su propio desarrollo como sujeto de cambio, y de ninguna manera como objeto de la interacción académica.

Con esta idea o misión, las Directiva de la Facultad Ciencias de la Salud, han iniciado a través de convenios que facilitaron su planeación y negociación, la aplicación de un modelo de Salud Comunitaria Integrado, basado en Atención Primaria y un Programa de Salud Escolar, como el inicio o abordaje para detectar problemas o necesidades identificados y seleccionados para su solución deben cumplir con los siguientes requisitos:

- ✓ Ser De Interés Común: Debe ser reconocido por la comunidad, Instituciones de Salud y la Universidad, por lo tanto, debe existir el deseo expreso de los tres sectores para crear las condiciones técnicas y gerenciales para solucionarlos.
- ✓ Probabilidad de Cambio: Las necesidades o problemas seleccionados serán susceptibles de ser modificados con los recursos disponibles necesarios, identificado por los tres sectores.
- ✓ Factibilidad de Atención: Considerando las limitaciones de recursos humanos, físicos y financieros, los tres sectores pueden dar a las necesidades soluciones factibles de implementar.
- ✓ Generador de Cambios: Que tengan potencial para generar cambios estructurales y técnicos, en donde se promuevan y mantengan espacios para la formación del recurso humano y una amplia base de participación que involucre a otros sectores y Líderes comunitarios.
- ✓ La solución a los problemas o necesidades deben mostrar resultados tangibles, y permitir una gradualidad en el proceso de atención a la situación o problemas identificados, la que debe ser monitoreada con indicadores de gestión.

Este requisito es importante tanto para el proceso de evaluación como para la motivación de las entidades y sectores participantes y para la generación de sinergismo.

- ✓ Debe responder preferiblemente a programas o proyectos ya identificados, jerarquizados a fin de fortalecerlos y complementarlos.

Por último se necesita una base de datos que provea información básica para la toma de decisiones a todos los niveles y para la evaluación del Modelo.

5.1 Objetivo del Programa de Proyección Social

Objetivo general: Proyectar la dinámica de los programas académicos de la Facultad de Ciencias de la Salud hacia el entorno y muy especialmente hacia las comunidades más vulnerables para el mejoramiento de su nivel de vida y de la calidad de vida, en el marco de los principios institucionales y la normatividad vigente

5.2 Objetivos Específicos

- Formar recursos humanos con capacidad para resolver las necesidades de capacitación, formación y técnicas del sector productivo a través de cursos de educación continuada y de servicios.
- Formar recursos humanos con capacidad para intervenir en problemáticas comunitarias en grupos multi e interdisciplinarios bajo una perspectiva de desarrollo integral
- Vincular socialmente a la Facultad de Ciencias de la Salud con las necesidades integrales y prioritarias de la comunidad, aplicando un programa de intervención universitaria, en una realidad actuante y culturalmente aceptable por la misma comunidad.
- Diseñar estrategias que contribuyan a la formación y desarrollo en el estudiante de un compromiso social con idoneidad ética y técnica.
- Promover una nueva actitud personal en estudiantes y docentes, y una práctica académica coherente con acciones sistemáticas, continuas e innovadoras que impacten positivamente la sociedad.
- Propiciar contactos, alianzas y relaciones de cooperación con los sectores público, privado y solidario para el trabajo conjunto en función de encontrar soluciones a necesidades sentidas.
- Articular los procesos de docencia, investigación y proyección social aplicando y generando conocimiento para lograr pertinencia y mejora en la calidad académica
- Articular la Universidad a procesos de cooperación nacional e internacional.

- Sistematizar las experiencias de intervención comunitaria con base al modelo universitario ampliando la cobertura según nuevas necesidades.

5.3 proyectos Que Integran El Proyecto De Proyección Social

El Programa de Extensión y Proyección Social cuenta hasta el momento con una serie de proyectos en la línea estratégica de proyección social solidaria, mediante los cuales la Facultad de Ciencias de la Salud cumple con su propósito misional: la vinculación con su entorno y dar respuesta a las demandas sociales de su entorno.

5.3.1 Línea estratégica de extensión

5.3.1.1 Formación continuada: Integrada por programas de actualización y capacitación para el trabajo; tendientes a fomentar la capacidad sobre aspectos de aplicación práctica que mantengan actualizados los conocimientos, e incrementan los índices de calidad del ejercicio profesional en cada una de las disciplinas que la Universidad ofrece y el desarrollo de competencias de orden práctico que permiten desarrollar tareas técnicas útiles para generar y/o mejorar procesos productivos.

5.3.1.2 Venta de servicios: Son cursos y proyectos prediseñados por los diferentes programas académicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de acuerdo al análisis que sus directivos y docentes hacen de las necesidades del medio concernientes a su área del conocimiento.

Se incluyen los servicios o proyectos diseñados a partir de convocatorias o solicitudes de empresas, instituciones, ONGS o grupos que requieren formación, asesorías técnicas o solución a problemas en un tema específico afín a alguna de las áreas del conocimiento que la Universidad desarrolla.

5.3.2 Línea Estratégica De Proyección Social Solidaria

5.3.2.1. Modelo de salud comunitaria: Esta línea estratégica, se desarrolla por intermedio de un Modelo de Salud Comunitaria, basado en la atención integral en salud, la Atención Primaria y la articulación docencia asistencia, para lo cual se suscribe convenio con el Municipio de Sincelejo, el cual se hace operativo a través de la Secretaría de Salud Municipal. También, se promueve la articulación de instituciones u organizaciones que tienen propósitos afines con el sector salud, con la aspiración de impactar la problemática de las comunidades que se intervienen, desde lo académico y de lo sectorial. (17)

5.3.3 Proyectos Y Subproyectos

5.3.3.1 Proyecto de Salud Escolar. Tiene como objetivo, desarrollar y evaluar diversas intervenciones en salud que se desarrollen con el escolar por los diferentes programas académicos, para promover su desarrollo físico y de salud en transversalidad con la atención y el cuidado de la salud, cuidado del lenguaje y comunicación, desarrollo personal y social.

5.3.3.2 Proyecto de Intervención a la familia y comunidad: Las actividades apuntan a desarrollar y evaluar un conjunto de intervenciones orientadas a reducir los factores de riesgos en el entorno familiar y comunitario, para favorecer la adquisición de habilidades básicas y hábitos de conducta, el mejoramiento de las condiciones de salud y la convivencia y la integración social de las familias involucradas y lograr un bienestar biológico, psicológico y social en un corto, mediano y largo plazo.

5.3.3.3 Proyecto Atención Integral a la Población Materna e Infantil. (MAMI). Su finalidad es desarrollar y evaluar un modelo de atención integral conformado por un conjunto de cuidados esenciales en salud a la gestante, el recién nacido, al infante y a la mujer en edad fértil, para asegurar una maternidad sin riesgo, nacimientos seguros y comportamientos saludables en la asunción de una sexualidad sana y la salud reproductiva desde la familia y la comunidad.

5.3.3.4 Proyectos intervención al Joven. El propósito de éste es desarrollar y evaluar acciones de promoción en salud dirigidas a los adolescentes en edades de 14 a 18 años para prevenir e intervenir los riesgos sociales que los afecten y formarlos en habilidades para la vida.

5.3.3.5 Proyectos de Intervención en salud al Adulto mayor de 60 años. Tiene como objetivo desarrollar y evaluar un modelo de atención integral al adulto mayor a nivel individual, grupal y a su núcleo familiar para contribuir a mejorar su calidad de vida mediante la aplicación de estrategias de valoración geriátrica, educación en salud, promoción de la salud y de auto cuidado, para mejorar la capacidad funcional a nivel físico, mental y social a la población adulto mayor, en un área geográfica de intervención (Zona Sur oriental de Sincelejo).

5.3.3.6 Programa Radial: Conversemos sobre salud: Su objetivo es disponer de un espacio de divulgación con los diferentes programas académicos, sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a la población en general, para el fomento de buenas prácticas saludables y el autocuidado.

6. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA

El Programa de Extensión y Proyección Social hará parte de la estructura académico administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud y estará bajo la responsabilidad del Decano quien deberá establecer los procesos y procedimientos administrativos de Extensión y Proyección Social Solidaria para asegurar la apropiación de los recursos necesarios para llevarla a cabo en consonancia con las políticas institucionales.

Se hará operativa a través de un Comité de Extensión y Proyección Social, el cual como organismo asesor tendrá la responsabilidad de gestionar, promover y coordinar todos los procesos de Extensión y Proyección Social al interior de los diferentes programas académicos que conforman Facultad y de mantener relaciones de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad al interior de la misma y con otros programas académicos.

El Comité de Extensión y Proyección Social estará integrado por el Decano quien lo presidirá, un representante de los Jefes de Departamento, designado entre ellos, el Coordinador de Extensión y Proyección Social de la Facultad, un estudiante de la Facultad y un representante de la comunidad. El estudiante será designado por el Consejo de Facultad y seleccionado entre los estudiantes que hayan cursado más del 50% de los créditos del programa académico al que pertenezca y que tenga un promedio académico general de 3.50. El representante de la comunidad en intervención será designado entre los miembros de la comunidad, y se levantará un acta, la cual será remitida al Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud para el reconocimiento respectivo.

Los equipos de Proyección Social son considerados como la unidad básica de articulación del conocimiento y la práctica social. Está conformado por un grupo de docentes, estudiantes activos que trabajan alrededor de un objetivo común, para buscar alternativas de solución a los problemas de la comunidad, a través de proyectos estratégicos. La labor cotidiana del Equipo de Proyección Social va constituyendo una cultura social que se va enriqueciendo y fortalece a los programas académicos y a la Facultad misma.

Los equipos de Extensión y Proyección Social estarán conformados por docentes y profesionales que tengan la formación y experiencia en el manejo comunitario o de Salud Pública. Los docentes serán solicitados por decanatura a los respectivos jefes de departamento y otras dependencias de la Universidad y podrán contar con una carga académica hasta de 10 horas y para la coordinación de los respectivos proyectos se asignará una carga académica de 2 horas. Tendrán la función de coordinar, dirigir, gestionar, evaluar y asumir responsabilidades en su orientación y ejecución compatibles

con la función de docencia, extensión e investigación. Los profesionales que se requieran para el desarrollo de las funciones serán solicitados por el Decano a las dependencias correspondientes.

Los docentes que hagan parte de otras facultades orientarán y dirigirán las actividades comprometidas con su área profesional y serán asignados por las facultades respectivas, previa solicitud de la Facultad de Ciencias de la Salud.
(16)

Los estudiantes se vincularán de acuerdo con su nivel académico y teniendo en cuenta el plan de acción acordado en cada proyecto de atención con las instituciones con quienes se realiza el programa. El plan de acción de los diferentes programas que se adelanten determinará y generará las rotaciones, las cuales se coordinarán en forma interna con los diferentes coordinadores de asignaturas que conforman el plan curricular para cumplimiento y desarrollo de la actividad de trabajo comunitario.

Se contará además, con un equipo interinstitucional cuyo tamaño dependerá del número de instituciones participantes y con las cuales se tengan convenios de cooperación para el desarrollo de las actividades, tendrá como función, prever los recursos humanos, físicos y la capacidad de demanda externa para generar la oferta y la capacidad de gestión. Para ello, se adelantaran acciones de gestión para la cooperación nacional e internacional con entidades que ofrecen salud o asistencia técnica, tales como agencias internacionales, ONG gubernamentales o no Gubernamentales, Alcaldías Municipales, Secretarías de Salud e Instituciones del sector Salud, u otros que apoyen y garanticen la continuidad y desarrollo de los proyectos de atención integral que se desarrollan.

Se reunirá de acuerdo a la dinámica de las actividades y proyectos que se desarrollan mediante convocatoria concertada entre la coordinación de Proyección Social y la decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud y las instituciones que participan en los proyectos del Programa de extensión y proyección social solidaria.

Cada proyecto o subproyecto contará con un coordinador el cual será designado por el jefe de Departamento de cada programa académico, en coordinación con la Decanatura.

6.1 Vinculación De Estudiantes

Los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud se vincularán a partir del segundo semestre como integrantes del equipo interdisciplinario desde la fase

diagnóstica, desarrollando acciones que generen el conocimiento de las condiciones socioeconómicas, demográficas y de los factores de riesgo a los que está expuesta la comunidad. Además establecerá contacto con el individuo y su grupo familiar para determinar en forma conjunta sus necesidades de atención relacionadas con el fomento y promoción de la salud; lo mismo que identificará y coordinará con el docente y el equipo interdisciplinario acciones para la sensibilización y motivación de los diferentes grupos organizados y de la comunidad en general.

En el tercer semestre al igual que el anterior, desarrollaran acciones relacionadas con el fomento y promoción de la salud y prevención de las enfermedades dirigidas a los grupos de más riesgo, trabajará en forma individual y colectiva en la promoción de la salud comunicativa apoyándose en las teorías psicosociales del desarrollo evolutivo del ser humano.

En el cuarto semestre integrará la atención de semestres anteriores y brindará atención al individuo, al escolar y su familia en el hogar, haciendo énfasis en la atención de sus necesidades básicas insatisfechas, articulando este cuidado con el fomento y promoción de la salud y su autocuidado.

En el quinto y séptimo semestre, participa en la atención y resolución de aquellos problemas médico quirúrgicos, hasta llevar al individuo a participar en su cuidado y rehabilitación, sin descuidar las acciones relacionadas con la promoción de la salud y prevención de factores de riesgo.

En el sexto semestre realiza acciones de promoción de la salud materno infantil; atención prenatal y perinatal, tendientes a mantener la salud del binomio madre e hijo. Promoción de planificación familiar y prevención de cáncer cervico-uterino; además, identificará factores de riesgo en la embarazada, en la mujer en edad reproductiva y en la pareja.

Realizarán actividades para el control de crecimiento y desarrollo del niño y detectar así factores de riesgos y problemas que se presentan en este grupo de población.

En el octavo semestre integrará todos los conocimientos recibidos a lo largo de la carrera, gerenciará la atención brindada al individuo y su grupo familiar, lo mismo que las acciones derivadas de los planes y programas que se implementarán. Coordinará con el equipo técnico interinstitucional y el equipo interdisciplinario y con la comunidad, las acciones que demande la misma para gestar su desarrollo.

Todas las acciones serán planeadas y ejecutadas con el mismo equipo técnico e interdisciplinario de salud y con la comunidad. Siendo la investigación un elemento importante del modelo de salud comunitaria integral y de formar parte de la estructura académica de la Facultad Ciencias de la Salud, se establece la

línea de investigación enfocada a la “Salud Comunitaria” a través de la implementación de proyectos relacionados con la salud de la mujer, el niño, el adolescente y el adulto, que permita la articulación comunidad, servicio de salud y la docencia.

Para poder llevar a cabo la actividad investigativa se hace necesario gestionar ante las agencias nacionales e internacionales recursos para promover y poner en marcha dichos proyectos.

La vinculación de las otras facultades de la Universidad de sucre, se hará de acuerdo a las necesidades generadas por el diagnóstico de la situación de salud de la comunidad, mediante la coordinación con el Comité Interinstitucional y el Equipo interdisciplinario de Salud, y estarán orientadas al Desarrollo Comunitario.

6.2 Participación Intersectorial

Es otro elemento del Modelo Salud Comunitaria; involucra a sectores diferentes de los servicios de salud, su participación estará dada por los resultados del diagnóstico y por la identificación de las necesidades sentidas de la comunidad. Debe responder a necesidades de diversos sectores de la comunidad, para lo cual se desarrollan programas de interés social que respondan a políticas sociales respaldadas y avaladas por el gobierno Departamental y Municipal.

6.3 Elementos Conceptuales

- **Organización Comunitaria.** Se refiere al ordenamiento particular de las relaciones sociales dentro de las comunidades. El ordenamiento particular se establece por la existencia de grupos primarios o informales y grupos secundarios o formales.
- **Atención Integral.** Considera al hombre sujeto de sus acciones, como un ser en su triple dimensión física, psíquica y social en su interacción con el medio ambiente.
- **Estrategia de Atención Primaria.** Se entiende como un medio práctico para poner al alcance de todos individuos y familia de las comunidades, la asistencia de salud indispensable, de tal forma que resulte aceptable y proporcionada a sus recursos y con su plena participación.
- **Comunidad.** Grupo que crea su propio espacio social y cultural, mediante el establecimiento de sus propias reglas de relación social, sobre la base de asumir la responsabilidad de su propio desarrollo.
- **Desarrollo Comunitario.** Movimiento social concreto, promovido y sostenido por los pobladores de un área territorial determinado, con el

objeto de impulsar el cambio progresivo y definitivo de su propia calidad de vida.

- **Integración Docencia – Asistencia.** Se puede definir como: “La coordinación entre instituciones docentes (Universidades, escuelas, etc.) y las instituciones que prestan el servicio de salud para trabajar en forma integrada en la identificación de los problemas de salud y las alternativas de solución, los perfiles ocupacionales y el equipo de salud más adecuado para el modelo de salud propuesto, el currículo para formar el recurso humano y la estructura y organización de las instituciones para alcanzar la metas”. Permitirá aportar un recurso humano preparado para asumir el desarrollo del Modelo de Salud propuesto.
- **Participación Comunitaria.** Es uno de los términos más frecuentes en el contexto de la Atención Primaria en Salud. El ámbito de la atención primaria de Salud se reconoce como un requisito previo esencial para que las familias asuman la responsabilidad del bienestar y la salud propios de la comunidad, mediante el proceso de definición de los problemas, la toma de decisiones y las actividades encaminadas a promover la salud.

7. FASE DE EVALUACIÓN

Con base en el cumplimiento de las metas propuestas en el desarrollo de los Planes y Programas, se medirá el impacto final del Modelo en la Comunidad, a través de los indicadores de monitoreo y evaluaciones periódicas de tipo epidemiológico para efecto de retroalimentación (en el individuo o en la comunidad).

Se tendrá en cuenta además los indicadores de cobertura, calidad y costos de la atención.

Esta fase se llevará a cabo en orden cronológico, pues es necesaria la ejecución de los programas durante determinado tiempo para expresar los cambios en la población objeto.

Para implementar la evaluación se hace necesario contar con personal preparado para aplicar procesos de investigación con recursos propios para llevarlo a cabo, lo mismo que de una base de datos del Sistema de Información de los servicios de salud.

8. RESULTADOS ESPERADOS

- Fomentar el desarrollo de las comunidades a través de un trabajo continuo basado en la participación activa, para la identificación de necesidades sentidas y búsqueda de soluciones, apoyados en un proceso de desarrollo social.
- conjugar la investigación, la docencia y la prestación de servicios a comunidades urbano-marginales de la ciudad de Sincelejo.
- Desarrollar un modelo prestacional de servicios que tengan como eje principal la atención a los diferentes grupos de riesgo en las comunidades urbano-marginales.
- Operacionalizar los objetivos curriculares.
- Valorar el estado de salud de las comunidades urbanas y rurales a partir de los grupos prioritarios.
- Contribuir al mejoramiento de la salud y conservación de la vida de la comunidad, familia, individuos y grupos sociales, en su entorno natural e institucional.
- Impartir educación en salud al individuo, familia, comunidad y grupos sociales en su entorno natural o institucionalizado, utilizando metodologías educativas y participativas
- Contribuir a mejorar las condiciones de vida de las comunidades urbano-marginales del sector Suroriental.
- Propiciar la motivación y confianza de los docentes y miembros de la Comunidad por el trabajo comunitario.
- Determinar el impacto de modelo de atención en salud comunitaria, teniendo en cuenta la incidencia de las acciones de promoción y prevención y el grado de desarrollo comunitario.

9. PLANEAMIENTO DE LA PROYECCION SOCIAL EN EL PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA

El componente de proyección social del programa de Fonoaudiología se enmarca en el contexto del programa de proyección social de la Facultad Ciencias de la Salud y en la concepción de proyección social que define en su proyecto educativo. Desde su inicio su currículo se perfila con un enfoque de transformación social, centrando su proceso enseñanza – aprendizaje en la relación estudiante – comunidad, con el fin de que los estudiantes adquieran conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan el estudio y el manejo de los problemas de la comunicación.

La proyección social se asume, como un proceso de interacción permanente y dinámica entre el programa académico y la comunidad la cual se posibilita a través de la integración de la investigación, la docencia y prestación de

servicios de manera interdisciplinaria y sectorial; que además permite identificar los problemas del medio y retroalimentar los programas.

El programa de proyección social hace parte de la estructura académico administrativa de la facultad, a través de un comité que tiene una finalidad, asesorar y coordinar las acciones que a través de los diferentes proyectos se brinde atención integral a los diferentes grupos de riesgos. Actualmente el programa de Fonoaudiología se vincula al proyecto de Salud Escolar y Salud Comunitaria desde el segundo semestre, integrándose al equipo interdisciplinario, realizando acciones de promoción y prevención, observación, diagnóstico e intervención a los problemas de la comunicación de acuerdo a la fundamentación teórica que le brindan el conjunto de asignaturas de cada semestre académico.

A partir de las condiciones mínimas de calidad, y de la autoevaluación de la proyección social de la Facultad Ciencias de la Salud, se analizó y profundizó en el enfoque social del currículo en donde emerge la necesidad de vincular a los estudiantes desde II semestre para que construyan su propio conocimiento nutriéndose de la cultura de las comunidades, asimilen y comprendan los diferentes factores que se interrelacionan con los problemas de la comunidad y para así obtener como resultado un profesional comprometido con la sociedad.

Es así como se replantea la formación, desarrollo y compromiso social conduciéndola como un proyecto pedagógico, en donde se dinamiza el componente de transformación social de su nuevo enfoque curricular. Cuya esencia natural es la comunidad, de tal manera, que en forma planificada construye un marco de conocimientos que ejercita al estudiante e la solución de problemas comunicativos integrándolo con otras disciplinas.

A través del enfoque social cognitivo y de transformación que se define para la nueva propuesta curricular y el diseño del plan de estudios se pretende que el currículo esté en consonancia con la función de la Universidad, “ser centro de progreso científico, tecnológico y cultural”, lo anterior indica que la investigación y la extensión deben ser algo inherente a su quehacer cotidiano e integrada a la actividad docente.

Para hacer coherentes estos aspectos desde el punto de vista educativo y a la luz de la aplicabilidad de las condiciones mínimas de calidad, en el nuevo plan de estudios se orienta su proceso de formación, de manera transversal en todos los semestres y este se lleva a cabo a través del Proyecto de Salud Escolar y Salud Comunitaria que maneja la Facultad Ciencias de la Salud desde las asignaturas: Socioantropología, Salud pública, educación en salud, Problemas de aprendizaje, Problemas del lenguaje en niños, Problemas de lenguaje en adultos, Diagnóstico y manejo del habla I, II y III, práctica comunitaria, práctica clínica I, II y III y práctica profesional. La proyección social

permitirá la identificación y la intervención de los problemas propios de la comunicación y sus desordenes.

9.1 Las relaciones con el sector externo y la proyección social en el programa de Fonoaudiología.

A través del enfoque curricular de transformación social y modelo pedagógico social cognitivo asumido por el Programa, se asume un compromiso con la **Proyección Social Solidaria**, la cual se concibe como un eje transversal del plan de estudio, posibilitando desde los primeros semestres la identificación, comprensión y explicación de los diferentes factores que interactúan en las necesidades y problemas de las comunidades con relación a la comunicación y de esta manera facilitar la formación de un profesional sensible y comprometido con la comunidad.

9.2 Estructura Académica

El programa de Proyección Social de Fonoaudiología hará parte de la estructura académico administrativa de la Facultad Ciencias de la Salud como componente del Programa de Proyección Social de esta y Contará con un docente coordinador de los proyectos que se ejecurán; su función será gestionar y coordinar ante las directivas de la Facultad Ciencias de la Salud acciones para el desarrollo académico asistencial del Modelo, además integrará con las otras entidades responsables del convenio las decisiones tomadas en el ámbito académico relacionadas con las actividades establecidas para cada proyecto a cargo.

Previa socialización, sensibilización y motivación del modelo, los docentes coordinadores de los diversos programas de proyección social de los departamentos de la facultad ciencias de la salud, en coordinación con el equipo interdisciplinario de salud; miembros de la comunidad y estudiantes, asumirán la planeación y desarrollo de los proyectos derivados del diagnóstico del estado de salud de la comunidad, de acuerdo al área profesional en donde se desempeñe; el equipo de docentes tendrá la responsabilidad de orientar al estudiante en las diferentes estrategias a seguir de acuerdo al plan de acción.

9.3 Vinculación De Docentes Y Estudiantes

Los estudiantes de Fonoaudiología se vincularán a la proyección social en tres ciclos, el primero de ellos se presenta desde I hasta IV semestre, desde asignaturas teóricas, como integrantes de actividades académicas que busquen desarrollar en ellos la habilidad de desarrollar diagnóstica

comunicativos comunitarios, así como también desplegarán acciones que generen el conocimiento de las condiciones lingüísticas, demográficas y de los factores de riesgo comunicativos a los que está expuesta la comunidad. Además establecerá contacto con el individuo y su grupo familiar para determinar en forma conjunta sus necesidades de atención relacionadas con el fomento y promoción de la salud; lo mismo que identificarán acciones para la sensibilización y motivación de los diferentes grupos organizados y de la comunidad en general.

El segundo ciclo se desarrollará entre el V y VI semestre, en los que los saberes disciplinares estarán orientados hacia el desarrollo de competencias relacionadas con el diagnóstico e intervención comunitaria en los problemas de la comunicación que permitan el acercamiento a la resolución de alteraciones y a la adquisición de experiencias y destrezas necesarias para el desarrollo de las prácticas clínicas correspondientes. Para ello se vincularán en rotaciones desde las asignaturas involucradas.

Este ciclo contará en V semestre con la docente de la asignatura relacionada y en VI semestre con una docente para cada proyecto del programa de Proyección Social del programa.

El ciclo tres, comprendido entre el VII y X semestre, los estudiantes estarán vinculados en rotaciones, en donde el componente social estará inmerso al clínico, haciendo énfasis en el manejo de la promoción, prevención, diagnóstico e intervención de los problemas comunicativos. En el X semestre con la Práctica Profesional y la opción pasantía para trabajo de grado, los estudiantes podrán desarrollar acciones a nivel de la comunidad y de instituciones de I y II nivel salud.

En este ciclo se contará con el acompañamiento docente de las asignaturas relacionadas.

9.4 Subproyectos que integran el programa de proyección social en fonoaudiología

9.4.1 Proyecto Atención Integral a la Población Materna e Infantil. (MAMI): Se orienta hacia el campo de la prevención y más aún de la promoción, ejecutando programas de estimulación temprana en gestantes, tratando de prevenir alteraciones en el desarrollo lingüístico, así como también favorecer el desarrollo del lenguaje en lactantes. La atención pre y post natal, se ejecutarán conjuntamente con la atención infantil en los lugares donde se lleva a cabo el proyecto.

En este programa se desarrollarán los proyectos de mis primeras palabras para la atención infantil y en las gestantes se denominará

hablando con mi bebé; los cuales se llevarán a cabo desde las asignaturas teóricas y prácticas, describiéndose así:

➤ **Problemas del lenguaje en niño II**

Objetivo: Ejecutar acciones de promoción y prevención de los desórdenes de la comunicación relacionados con el lenguaje verbal, en madres gestantes y lactantes

Actividades:- Identificación de factores de riesgo en madres gestantes y lactantes que causen desórdenes del lenguaje en los niños a través de observaciones y anamnesis

- Charlas y folletos con información sobre el lenguaje verbal y sus desórdenes.
- Elaboración de carteleras sobre el lenguaje verbal y sus desórdenes.

➤ **Práctica comunitaria**

Objetivo: Realizar actividades de promoción de la salud comunicativa y prevención de sus desordenes en escenarios comunitarios.

Actividad: Programa de estimulación del lenguaje y programa de estimulación temprana intrauteriana.

- Charlas y folletos con información sobre el lenguaje verbal y sus desórdenes.
- Elaboración de carteleras sobre el lenguaje verbal y sus desórdenes.

➤ **Práctica clínica III**

Objetivo: Prevenir alteraciones auditivas en infantes con el fin de asegurar el buen desarrollo de la audición y comunicación

Actividades:- Tamizajes auditivos

- Estimulación con instrumentos sonoros.
- Ubicación de la fuente sonora.
- Discriminación auditiva.

9.4.2 Proyectos intervención al Joven: Su enfoque se basa en desarrollar las habilidades comunicativas para leer, comprender, escribir, escuchar, hablar y expresarse correctamente; así mismo en el desarrollo de actividades que prevengan la aparición de alteraciones comunicativas, dentro del contexto de sus relaciones personales, familiares y con la comunidad. Para este programa

se ejecutará el proyecto **comuniquémonos mejor**. Siendo éste apoyado por asignaturas tales como:

➤ **Diagnóstico y manejo del habla II:**

Objetivo: Prevenir alteraciones foniátricas a través de aplicabilidad de prueba tamiz en adolescentes

Actividades:- Aplicación del perfil vocal de Willson.

➤ **Problemas de aprendizaje II**

Objetivo: Desarrollar habilidades lectoescritoras, a través de actividades lúdico-didácticas, en estudiantes de secundaria

Actividades:-Talleres de promoción de habilidades lectoescritoras en estudiantes de secundaria.

➤ **Práctica clínica I**

Objetivo: Realizar acciones en promoción, prevención, evaluación, diagnóstico e intervención del lenguaje y la articulación en escolares.

Actividades: Actividades de promoción y prevención mencionadas en cada asignatura y acciones de evaluación, diagnóstico e intervención a escolares.

➤ **Práctica clínica II**

Objetivo: Ejecutar actividades de evaluación audiológica en escolares, a fin de detectar y prevenir alteraciones auditivas y comunicativas

Actividades- Prueba con diapasones

- Audiometría tamiz (vía aérea)

9.4.3 Proyectos de Intervención en salud al Adulto mayor de 60 años:

Busca mantener, prevenir y minimizar secuelas en la salud del Anciano a nivel comunicativo, mediante acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con el fin de que lleven una vida independiente con el máximo rendimiento social y familiar. **Experiencias con mi comunicación** es el proyecto que hace parte de la atención al anciano desde asignaturas como:

Problemas de lenguaje en adultos

Objetivo: Ejecutar acciones de promoción, prevención y detección de problemas de lenguaje en adultos a través de la realización de charlas informativas y evaluaciones estandarizadas y no estandarizadas a la población adulta.

Actividades: - Charlas educativas e informativas sobre patologías a nivel comunicativo en el adulto.

- Barridos del lenguaje en el adulto.

- Valoración con métodos estandarizados de evaluación.

➤ **Práctica clínica III**

Objetivo: Sensibilizar al adulto mayor, acerca de los cuidados auditivos que éste debe tener, para prevenir alteraciones en su proceso comunicativo.

Actividades: -Sesiones educativas

-Folletos

-Audiometría tamiz

Objetivo: intervenir pacientes que presentan dificultad en las áreas de lenguaje, habla y audición.

Actividades: Evaluación, diagnóstico e intervención a pacientes con necesidades comunicativa

➤ **Práctica comunitaria**

Objetivo: Realizar actividades de promoción de la salud comunicativa y prevención de sus desordenes en escenarios comunitarios al adulto mayor.

Actividad: Charlas educativas, actividades de memoria y fomento para habilidades comunicativas.

-Folletos

-Carteleras

9.4.4 Salud Escolar

Se constituye en un conjunto de actividades de protección en salud comunicativa; prevención, detección, evaluación e intervención de dificultades lingüísticas, aplicables a la población preescolar y escolar, con el objetivo de modificar conductas comunicativas.

Por otro lado también se desarrollan actividades de promoción o fomento de la salud comunicativa, en las cuales se busca que todos los agentes sociales, reconozcan y valoren su importancia , a través de la ejecución de acciones (información y divulgación) que permitan fortalecerla.

Juguemos con los sonidos es el proyecto que conforma salud escolar, dirigiéndose desde:

➤ **Diagnóstico y manejo del habla I**

Objetivo: Detectar dificultades articulatorias a través de la aplicación de pruebas tamiz en escolares

Actividades: Tamizajes de articulación.

➤ **Línea de profundización II**

Objetivo: Identificar malos hábitos orales a través de la aplicación de pruebas tamiz en escolares

Actividad : Tamizajes de Identificación de malos hábitos orales en niños en edad escolar.

➤ **Problemas de aprendizaje II (PRIMER CICLO)**

Objetivo: Detectar dificultades en las habilidades metalingüísticas a través de la aplicación de pruebas barrido, en preescolares y escolares.

Actividades: Barrido de habilidades metalingüísticas de tipo fonológico para preescolares y escolares

➤ **Práctica comunitaria en escuelas**

Objetivo: Estimular las habilidades metalingüísticas de tipo fonológico a través de actividades lúdico-didácticas en preescolares y escolares.

Actividad: Talleres de promoción de habilidades metalingüísticas de tipo fonológico para preescolares y escolares.

Objetivo: Estimular las habilidades de comprensión lectora a través de actividades lúdico-didácticas, en escolares de 2° a 5° de EBP

. **Actividades:** Talleres de promoción de habilidades comprensivas lectoras en escolares

➤ **Práctica clínica I**

Objetivo: Realizar acciones en promoción, prevención, evaluación, diagnóstico e intervención del lenguaje y la articulación en escolares.

Actividades: evaluación, diagnóstico e intervención.

➤ **Práctica clínica II**

Objetivo: Intervenir pacientes que presentan dificultades en lenguaje y habla.

Actividades: Evaluación, diagnóstico e intervención

9.4.5 **Programa Radial “Conversemos sobre salud”:** Su objetivo es disponer de un espacio de divulgación con los diferentes programas académicos, sobre promoción de la salud comunicativa y prevención de patologías del lenguaje dirigida a la población en general, para el fomento de buenas prácticas saludables y el autocuidado.

10. OBJETIVOS DE LA PROYECCIÓN SOCIAL DEL PROGRAMA DE FONOAUDILOGÍA

Desde esta perspectiva se plantean como objetivos del proceso de proyección social los siguientes objetivos:

- ✓ Elaborar diagnósticos comunicativos, con el fin de identificar en la comunidad y en la población escolar alteraciones lingüísticas.
- ✓ Intervenir adecuadamente el contexto con el fin de conocer, evaluar, diagnosticar, conocer y solucionar problemáticas comunicativas a la población con alteraciones comunicativas.
- ✓ Formular proyectos a partir de sus necesidades comunicativas para solucionarlas
- ✓ Adquirir un compromiso con la problemática social y escolar en la comunicación humana y sus desordenes
- ✓ Transformar la comunidad como agente crítico de cambio.

11. COMPETENCIAS ASOCIADAS A LA PROYECCIÓN SOCIAL.

En el proceso de proyección social se espera que el estudiante desarrolle las siguientes competencias:

- Planifique e implemente campañas de tipo preventivo-promocional reconociendo la problemática de salud comunicativa de individuos, familia y comunidad.
- Realice acciones asistenciales en el área de lenguaje, habla y audición basadas en la comunidad a nivel local, regional y nacional.
- Imparta asesoría y consultoría básica para la detección, prevención y derivación de población con alteraciones comunicativas.
- Analice la información sobre las características comunicativas atendiendo las características demográficas de usuarios.

- Participa en acciones de proyección social, atendiendo su rol dentro de un grupo interdisciplinario.
- Intervenir adecuadamente el contexto, manejo de la incertidumbre y toma de decisiones apropiadas.

12 CICLOS DE LA PROYECCIÓN SOCIAL DEL PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGÍA

En el nuevo currículo para su ejecución, crecimiento y fortalecimiento se abordará en tres ciclos que tendrán como fundamento el apoyo de las asignaturas, Socioantropología, Salud pública, educación en salud, Problemas de aprendizaje, Problemas del lenguaje en niños, Problemas de lenguaje en adultos, Diagnóstico y manejo del habla I, II y II, práctica comunitaria, práctica clínica I, II y II y práctica profesional, utilizando como estrategia metodológica la resolución, la promoción y prevención de los problemas comunicativos.

Para el desarrollo de las acciones de proyección social el programa de Fonoaudiología se apoya en los convenios suscritos por la Alcaldía Municipal de Sincelejo, Gobernación de Sucre a través de la Secretaría de Educación, ESE San Francisco de Asis de Sincelejo y se trabaja mediante un equipo integrado por estudiantes de Fonoaudiología, medicina, regencia en farmacia Enfermería, Comunidad educativa, Padres de Familia y Profesionales de la Salud. Se cuenta además con un grupo organizador de las acciones de proyección social de la Facultad Ciencias de la Salud en donde participa el Docente del programa de Fonoaudiología encargado de las prácticas de los Estudiantes.

12.1 Ciclo Uno

En este ciclo que está comprendido entre el II y IV semestre, se pretende ambientar, familiarizar y sensibilizar al estudiante en la observación y formulación de un problema comunicativo con el fin de identificar factores de riesgo, plantear posibles soluciones mediante actividades de promoción y prevención, interpretando la realidad comunitaria, con el apoyo de estudiantes y profesionales de otras disciplinas.

El proceso de proyección social en el ciclo uno contará con el acompañamiento docente de las asignaturas involucradas, quien orienta al estudiante su desempeño en la institución donde se encuentra donde se encuentra realizando su ejercicio académico. Para ello la mediación docente estará dirigida a:

- ✓ Seleccionar la comunidad y los grupos organizados en la comunidad.

- ✓ Indicarle al estudiante técnicas de interacción social en la comunidad.
- ✓ Facilitarle al estudiante formatos que contenga información acerca de la salud comunicativa de la comunidad objeto de estudio.

El proceso de proyección social en el Ciclo Uno desarrollará en el estudiante las siguientes competencias:

- ✓ Reconocimiento de la comunidad y los elementos que la componen
- ✓ Identificación de los grupos organizados en la comunidad y sus funciones
- ✓ Aplicación de las técnicas educativas y su interacción social
- ✓ Relacionar los elementos y factores que hacen parte de su cotidianidad en el proceso comunicativo
- ✓ Aplicación de la epidemiología descriptiva en los problemas de comunicación y su solución
- ✓ Identificación de factores de riesgo comunicativos y definición de aquellos que protejan la salud comunicativa.

12.2. Ciclo Dos

Este ciclo está comprendido entre los semestres V al VI, los saberes disciplinares estarán orientados hacia el desarrollo de competencias relacionadas con el diagnóstico e intervención comunitaria en los problemas de la comunicación que permitan el acercamiento a la resolución de problemas y a la adquisición de experiencias y destrezas necesarias para el desarrollo de las prácticas clínicas correspondientes.

El proceso de proyección social en el ciclo dos contará con el acompañamiento docente de las asignaturas, quien orienta al estudiante su desempeño en la institución donde se encuentra rotando. Para ello la mediación docente estará dirigida a:

- ✓ Orientación para el establecimiento de diagnósticos comunicativos institucionales.
- ✓ Recomendar y explicar la implementación de protocolos en la pruebas tamiz.
- ✓ Establecimiento y orientación de criterios y actividades de promoción y prevención: estimulación, tamizajes del lenguaje/aprendizaje, charlas, elaboración de folletos, cartillas entre otras.
- ✓ Indicar los criterios a tener en cuenta en la elaboración de informes.
- ✓ Indicar al estudiante como se realizan las notas de remisión respectiva.

El proceso de proyección social en ciclo dos desarrollará en el estudiante las siguientes competencias:

- ✓ Realización de diagnósticos comunicativos comunitarios.
- ✓ Aplicación de herramientas epidemiológicas en la elaboración de diagnósticos comunitarios.
- ✓ Intervención en programas para el fortalecimiento de la salud comunicativa en la comunidad.
- ✓ Promoción de estilos comunicativos saludables
- ✓ Realización de tamizajes comunicativos comunitarios
- ✓ Participación en forma interdisciplinaria en programas de salud escolar.
- ✓ Elaboración de informes en donde se describa el análisis de los resultados obtenidos por actividades.
- ✓ Realizar remisiones a los profesionales pertinentes en los casos que lo amerite.

12.3 Ciclo Tres

En este ciclo comprendido entre el VII y X semestre el componente social estará inmerso al clínico, a través de las prácticas clínicas I, II y III haciendo énfasis en el manejo de la promoción, prevención, diagnóstico e intervención de los problemas comunicativos. En el X semestre con la Práctica Electiva los estudiantes podrán desarrollar acciones a nivel de la comunidad y de instituciones de I y II nivel salud. Así como optar por la modalidad de trabajo de grado y pasantía.

El proceso de proyección social en el ciclo tres contará con el acompañamiento docente de las asignaturas involucradas, quien orienta al estudiante su desempeño en la institución donde se encuentra rotando. Para ello la mediación docente estará dirigida a:

- ✓ Indicar la pertinencia de protocolos de evaluación seleccionados por el alumno.
- ✓ Orientación para el establecimiento de síntesis diagnóstica.
- ✓ Proponer y explicar otras estrategias de intervención.
- ✓ Colaborar en la delimitación de planes de tratamiento coherentes con las características del usuario.
- ✓ Establecimiento y orientación de criterios y actividades de promoción y prevención: estimulación, tamizajes de lenguaje/aprendizaje, charlas, elaboración de folletos o cartillas.
- ✓ Indicar al estudiante como se realizan notas de remisiones respectivas a otros profesionales.
- ✓ Y otras pertinentes.

El proceso de proyección social en el ciclo tres desarrollará en el estudiante las siguientes competencias:

- ✓ Realización de acciones de promoción, prevención, diagnóstico e intervención de la comunicación a nivel comunitario e institucional que conduzcan a la rehabilitación comunicativa.
- ✓ Ejecución y evaluación de proyectos sustentables de acuerdo a los perfiles epidemiológicos comunicativos
- ✓ Identificación y diferenciación de los distintos desordenes comunicativos en la comunidad
- ✓ Realizar remisiones a los profesionales pertinentes en los casos que lo amerite.

Para socializar los resultados y la aprehensión de las mismas por parte de la comunidad, la proyección social en los diferentes ciclos se tendrá en cuenta las siguientes estrategias:

- En el primer ciclo los problemas formulados se conocerán a través de paneles, ensayos, carteleras y plegables que permitan resaltar las actividades de promoción y prevención relacionadas con la comunicación.
- En el segundo ciclo los resultados de la intervención comunitaria se realizará a través de historias de comunicación relacionadas con el diagnóstico que permitan conocer el proceso de intervención con la comunidad en desordenes comunicativos
- En el tercer ciclo la socialización se realizará a través de estudios de casos identificados en las prácticas clínicas, elaboración de artículos, programas radiales y conferencias, buscando la intervención de otras disciplinas.

13. PRESENTACIÓN SALUD ESCOLAR

La salud escolar representa un importante y significativo espacio que se fortalece y consolida con la medida en que a través de programas académicos, se den respuestas tempranas a la conservación de la salud de la población en las diferentes etapas de su desarrollo evolutivo.

Tradicionalmente a la Universidad se le han asignado unas funciones básicas en términos de investigación, docencia y extensión, las cuales deben sustentarse en la interrelación con la comunidad con el fin que sea el punto de partida para la integración entre el saber académico y el saber cultural que induzca a la generación de un nuevo saber.

La Universidad de Sucre, como ente que genera ciencia, tecnología y desarrollo, es pieza esencial en la realización de acciones de extensión y desarrollo; por lo tanto, debe sustentar y orientar su actuar en la formación comunitaria.

Se concibe entonces la formación comunitaria como un proceso organizado, participativo y permanente de promoción y desarrollo del potencial de aprendizaje de las personas y de las posibilidades de autoconstrucción de las comunidades, mediante el diseño de oportunidades de aprendizaje.

El potencial de aprendizaje está conformado por las experiencias y los conocimientos adquiridos en la vida cotidiana; por las motivaciones e intereses que surgen de las necesidades fundamentales y por las capacidades intelectuales disponibles en las personas y en los grupos para aprender, conocer, construir y mejorar su propia realidad.

Como la formación comunitaria exige un proceso de organización académico administrativo, social y de gestión pedagógica para facilitar la interacción y la apropiación del saber existente en la sociedad y promover la construcción conjunta de nuevos saberes, la facultad Ciencias de la Salud consciente de su responsabilidad y en la búsqueda permanente de las mejores formas de aprendizaje, firmó convenio con la secretaría de educación Departamental con el propósito de implementar un programa de Salud Escolar orientado al control y desarrollo físico, mental, social y comunicativo, además de la prevención de enfermedades y discapacidades con el apoyo docente y familiar.

El programa de Salud Escolar hace parte del programa de Proyección Social concebido como el ente académico administrativo para generar y estimular la función de extensión y la formación comunitaria plasmada en su enfoque curricular.

Se define como “Las acciones organizadas de educación y salud, en el campo de la promoción y prevención, aplicables a la población en edad preescolar y escolar, con el objeto de mejorar las condiciones de vida de esta población”.

13.1 JUSTIFICACIÓN

Las edades preescolar y escolar, corresponden a etapas importantes del ciclo evolutivo del niño, porque marcan aspectos muy decisivos de la vida adulta y, en consecuencia, un grupo importante de la población, de la cultura y de los talentos y valores de un pueblo, ciudad o país.

La edad preescolar tiene una característica importante, las relaciones más estrechas y al mismo tiempo más amplias que se producen entre el niño, su núcleo familiar y las demás personas del entorno. Es donde se genera el inicio de su vida activa y de la relación con la familia, y en consecuencia su proceso de adaptación física, mental, comunicativa y social, es la etapa donde el niño cimienta sus patrones de comportamiento y rasgos de personalidad.

Los diferentes cambios generados en la etapa escolar se manifiestan de diferentes maneras: Física, mental, emocional, comunicativa y social. El crecimiento físico en la etapa preescolar avanza uniformemente, pero el despertar de la pubertad y de la adolescencia se sucede en una forma brusca provocando a menudo dificultades de adaptación en el niño, estrés e incapacidad para manejar los problemas en la edad del adulto.

El proceso de crecimiento del niño abre la posibilidad para que el proceso normal evolutivo pueda ser influido en forma positiva, según sean factores que incidan en el proceso.

Las medidas preventivas que se inicien en las etapas tempranas del crecimiento y del desarrollo, establecen influencias benéficas y aseguran una convivencia plena y una personalidad con rasgos positivos que permitan el desarrollo del potencial humano.

Desde el punto de vista físico, se observan en las etapas escolares muchos defectos de tipo orgánico, los cuales se incuban y desarrollan en las primeras etapas de su vida y se desarrollan en el periodo preescolar. De ahí la importancia de su valoración física desde su vida intrauterina y en las primeras etapas de su vida, para que su valoración psicológica y social se reafirme a partir de su socialización.

La valoración de la etapa escolar, tanto de sus dimensiones físicas como mentales, emocionales, comunicativas y sociales son de vital importancia, porque en ella se detectan defectos visuales, caries dental, defectos en el desarrollo esquelético; se evidencia maltrato del menor; frecuencia de problemas gripales, los cuales se tornan crónicos siendo una de las causas más usuales de problemas auditivos y en consecuencia sordez y algunas veces privación psicoafectiva. También es la etapa de la desnutrición severa, accidentes en el hogar y la escuela, así como de actitudes mentales y hábitos erróneos.

Según el perfil epidemiológico de la población escolar, las primeras las primeras causas de morbimortalidad en Colombia en la década de los 90, las ocupa en su orden, las enfermedades de los dientes, EDA, IRA, alteraciones auditivas y visuales, enfermedades parasitarias y anemias, entre otras.

En lo social prevalece el maltrato infantil, el abuso sexual, la adquisición de hábitos de vida saludables, asociados a factores de riesgo como alcoholismo, drogadicción, violencia social en todas sus esferas, promiscuidad sexual a temprana edad y por último accidentalidad escolar y laboral.

Las alteraciones anteriormente mencionadas, están asociadas con el déficit de aplicación de medidas preventivas para mantener la salud física y mental del escolar, a los problemas socialmente relevantes en el ámbito físico y social del entorno, el bajo rendimiento escolar y las bajas coberturas de servicios públicos en el sector de saneamiento básico.

Conservar la salud del escolar en forma temprana y permanente en sus diferentes etapas del desarrollo, aseguran parones de comportamiento y rasgos de personalidad positivos que le permitirán mejores oportunidades en el desarrollo de sus potencialidades; de hecho la Ley 100 de 1993, en sus Decretos 1891 y 1938 (artículo 5°), dirige las acciones salud pública dentro del PAB a colectividades o individuos, incluyendo de esta manera al escolar en su forma particular y colectiva.

La Facultad Ciencias de la Salud a través del programa de Enfermería y Fonoaudiología, basados en su gran experiencia en trabajo comunitario en donde ha evidenciado de cerca la problemática en que se desenvuelven los escolares y la población de adolescentes, ha gestado este programa comprometiendo al docente y al grupo familiar de los mismos para que sean artífices de la construcción de nuevos patrones actitudinales, tanto de los padres como de los maestros y de los niños, que conduzcan hacia una convivencia basada en la comunicación y en el desarrollo de sus integrantes.

13.2 SALUD ESCOLAR DESDE UNA PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA

Desde una perspectiva fonoaudiológica, la relación del lenguaje en la educación busca aplicarse para promover el desarrollo de la comunicación oral, las habilidades para escuchar y hablar; la emergencia y la evolución del alfabetismo en sus modalidades de leer y escribir; el lenguaje en la educación inicial, básica, media y superior visto como medio y constructor del aprendizaje en todas las áreas curriculares y en lenguaje para la vida adulta, esto es, el logro de una comunicación eficiente para lo personal, lo emocional, lo laboral, lo cultural, lo estético y lo político.

Durante este proceso de alcanzar la máxima expresión de lo humano, muchos niños y niñas de Colombia viven experiencias de fracaso educativo y social que los van dejando rezagados. Es en este terreno donde la fonoaudiología realiza su misión. Los fonoaudiólogos son expertos en la comunicación y el lenguaje humano, tanto en su manifestación óptima como en su ocurrencia disfuncional y alterada.

Es de todos conocida la magnitud del fracaso educativo en el país, en donde un número importante de niños, niñas y jóvenes colombianos no desarrollan los suficientes conocimientos y habilidades para: escuchar con atención a fin de poder participar con pertinencia en un intercambio comunicativo; hablar expresando con precisión los significados y las emociones que desean transmitir; leer de manera activa, interactuando con el escritor e interpretando con la mayor fidelidad posible las intenciones de éste; y escribir diferentes textos, con diferentes propósitos y dirigidos a audiencias diversas o con la única intención de aprender, expresar emociones o experimentar placer. Estos estudiantes se encuentran con factores que limitantes, debido a posibles deficiencias reales como pueden ser la deficiencia intelectual, los desórdenes específicos del lenguaje, los trastornos del aprendizaje, las alteraciones emocionales severas y las pérdidas auditivas o visuales.

Las restricciones a las que se hace referencia son aquellas que limitan las posibilidades de participación de las personas en todos los aspectos de la vida en sociedad.

En síntesis la Fonoaudiología es una profesión aplicada con experticia en la promoción del bienestar comunicativo. El desempeño de la fonoaudiología en el sistema educativo se basa en la premisa de que este profesional es experto en la audición, habla y lenguaje humano y entiende la interdependencia de estos procesos con el desarrollo del alfabetismo, el aprendizaje en todas las áreas del currículo, las interacciones sociales en la escuela, del comportamiento socioemocional y las habilidades cognoscitivas.

El desempeño del fonoaudiólogo en el sistema educativo también se fundamenta en su comprensión de la función social-interactiva de los comportamientos del habla y lenguaje, la naturaleza lingüística de la escuela y el impacto del lenguaje en la calidad de vida y en el éxito académico y social, tanto dentro como fuera de los ambientes educativos.

13.3 CONCEPTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA SALUD ESCOLAR

Consiste en acciones organizadas de educación y salud en el campo de la promoción y prevención, aplicables a individuos de edad preescolar y escolar, con el objeto de mejorar las condiciones de vida de esta población.

13.3.1 Descripción: El proyecto de Salud escolar tiene una experiencia de más de 7 años en dos escenarios escolares del Municipio de Sincelejo. Son unas acciones organizadas de educación y salud, en el campo de la promoción y prevención dirigidas al preescolar y escolar, con el objeto de mejorar las condiciones de vida de esta población.

Se centra en las acciones formuladas en la estrategia de escuelas saludables acogida y propuesta en Colombia (9) como el conjunto de acciones, planificadas, coordinadas, integradas e integrales con el propósito de mejorar el entorno escolar, el escenario que posibilita, el desarrollo y disfrute de la vida de la comunidad educativa. Representa un conjunto de proyectos cuyas intenciones serían las de proveer refecciones para mantener a los niños alimentados, independientemente de su condición.⁽⁶⁾

Es un espacio vital para el seguimiento, vigilancia y control de factores condicionantes de la salud y bienestar de los escolares para fomentar y potenciar el cuidado de la salud personal, familiar y del entorno escolar y familiar y construir espacios para la convivencia, la recreación el deporte y la formación integral.

El rol del equipo académico, de educación y de salud en los establecimientos educacionales es velar por el bienestar físico, psíquico y social de los alumnos y de la comunidad escolar a través de la identificación de los problemas de salud que los afectan y la resolución rápida y oportuna de ellos; mediante acciones asistenciales, educativas y preventivas en salud; contribuyendo de esta forma, a mantener un escolar en óptimas condiciones de salud y ayudarlo en las distintas etapas de su crecimiento y desarrollo.

La educación en salud, las acciones preventivas en las áreas: física, comunicativas, mental y social, el acceso a los servicios de salud y el medio ambiente son herramientas para promover y cuidar la salud escolar, la de su familia y el fortalecimiento de las escuelas saludables.

Teniendo en cuenta estos referentes, el proyecto de atención integral al escolar propuesto, establece como dimensiones; al escolar, la familia y el entorno escolar, los cuales se constituyen en los escenarios objeto de atención. Su abordaje se hará desde lo individual, familiar y escolar con enfoque de riesgo, por lo que es importante actuar en todas las dimensiones desde lo disciplinar y sectorial. Fomenta un análisis crítico de los valores, conductas, condiciones sociales y estilos de vida, fortaleciendo aquellos que propician el mejoramiento de la salud, del desarrollo humano y del capital social

El proyecto de atención integral al escolar tiene una visión de salud no sólo como problema biológico y técnico sino como problema social; resultado

sobretudo de las condiciones de vida. Por tanto, el escolar se atenderá en el ámbito escolar y familiar, deben ser cubiertos por intervenciones tanto del campo de las necesidades de salud, como de las prioridades sanitarias. Esto permite, que su atención de salud sea integral, permanente y orientada, en todos los casos a promover lo saludable y las acciones se deben orientar a:

- Educación para la Salud en la escuela y en la familia.
- Entornos y Ambientes Saludables.
- Atención Integral en Salud y Alimentación
- Salud oral
- Dificultades de aprendizaje y de la comunicación.
- Fomento de comportamientos saludables: Cuidado del cuerpo, higiene personal, prevención de enfermedades de transmisión sexual, respeto por el otro, la solidaridad etc.
- Problemas emocionales de comportamiento

Desde el inicio de la implementación del programa se establecerán acciones de coordinación al interior de la Universidad con los programas de Enfermería, Fonoaudiología, Medicina y con instituciones de salud y afines, con el objeto de potenciar el paquete de servicios que se ofrecerá a los escolares beneficiarios del Proyecto de Salud Escolar y el número de instituciones que se vinculen como equipo ejecutor del mismo. Se propende a la integración y articulación con los servicios que promueven la salud, la prevención de la enfermedad y la atención de los escolares de manera segura como respuesta a sus necesidades en sus áreas de: seguridad nutricional, salud visual, salud bucal, salud auditiva y comunicativa, aprendizaje, salud reproductiva, atención médica, hábitos higiénicos, comportamientos agresivos en el aula y el ambiente del entorno, entre otros. (Figura 1. Conceptualización del proyecto de salud escolar).

13.3.2 Marco Institucional.

La puesta en marcha del proyecto de salud escolar, se hace en el marco de la Extensión y proyección Social, la cual se fundamenta en la Responsabilidad Social que tiene la Universidad con su entorno, determinados en el Acuerdo 13 del 2010 del Consejo Superior, al factor estratégico “Relación con el entorno” que se enfatiza en el Plan estratégico prospectivo de la Universidad de Sucre^{(10) (11)}.

La Universidad es consciente, que surge de la comunidad y a ésta debe regresar, con un saber socialmente pertinente, como resultado de la interrelación entre el saber cultural de la comunidad y el saber académico de la

universidad. En ese sentido, el servicio de extensión y proyección social solidaria debe ofertarse dentro de la política de calidad institucional

Hace parte del programa de Extensión y Proyección Solidaria de la Facultad de Ciencias de de la Salud y del proceso de Extensión y Proyección social definidos en el mapa de procesos del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad de Sucre, bajo la Norma técnica de calidad de la gestión Pública NTCGP 1000:2009 y la Norma.ISO 9001: 2008, por lo tanto debe ser planeada, ejecutada y controlada dentro de los procedimientos establecidos en la Norma técnica NTCGP 1000: 2009. Por lo tanto debe cumplir y ajustarse a las normas y procedimientos de los estándares de la calidad establecidos a través del Sistema de Gestión de la Calidad.

Como servicio de la función sustantiva de la universidad se debe medir la satisfacción del cliente de acuerdo a los formatos establecidos para tal fin y remitir los resultados obtenidos a la oficina de Gestión de la calidad institucional a través del líder del proceso.

13.4 OBJETIVOS

13.4.1 Objetivo general

Desarrollar y evaluar diversas intervenciones en salud que se desarrollen con el escolar por los diferentes programas académicos, para promover su desarrollo físico y de salud en transversalidad con la atención y el cuidado de la salud, cuidado del lenguaje y comunicación, desarrollo personal y social

13.4.2 Objetivos Específicos

- Valorar en el escolar y su grupo familiar los diferentes comportamientos del desarrollo humano en sus dimensiones físicas, psicológicas, sociales y comunicativas.
- Realizar acciones de promoción y prevención que estimulen el crecimiento y desarrollo integral del niño.
- Intervenir los aspectos sobresalientes en las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y comunicativas encontradas en la población objeto de estudio.
- Brindar educación dirigida al escolar, a la familia y al docente sobre acciones de salud que promuevan estilos de vida saludables.
- Capacitar al grupo de maestros y familiares en la identificación de las características propias del ciclo vital evolutivo del escolar.
- Capacitar a la familiar y a la comunidad para que favorezcan el proceso de desarrollo del escolar.

- Motivar a la comunidad a realizar acciones que mejoren el medio sociocultural del escolar.

13.5. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

La organización del programa de Salud Escolar se organiza en varios subprogramas dirigidos a los diferentes comportamientos encontrados para garantizar su mayor efectividad y valoración de las metas propuestas.

13.5.1 Organización Y Desarrollo Del Programa

Administrativamente el programa de Salud Escolar hará parte de la estructura académico administrativa del programa de Proyección Social de la Facultad Ciencias de la Salud, por medio del cual ésta organiza y dirige la realización de actividades de tipo comunitario y de extensión.

El programa está dirigido y coordinado por un docente de la Facultad con formación avanzada en el área de la salud del e escolar.

El programa Salud Escolar tendrá para su funcionamiento los siguientes organismos:

- Un equipo coordinador integrado por el Secretario de Educación o su Delegado, El Director(a) de la Escuela la unión y San José, El Director del Departamento de Fonoaudiología de la Universidad de Sucre y un Docente coordinador de la Facultad Ciencias de la Salud, cuyas funciones son: Dirigir, gestionar, coordinar, evaluar y asumir responsabilidades en su orientación y ejecución.
- Un equipo técnico multidisciplinario, siendo sus funciones: prever los recursos humanos, físicos y la capacidad de demanda para generar la oferta y la capacidad de gestión; brindar atención integral de salud al escolar y a su grupo familiar; realizar acciones con el grupo familiar para favorecer el entorno escolar.
- Identificar los niños con factores de riesgo y con problemas presentes y realizar las remisiones al profesional indicado para su tratamiento.

13.5.2 Desarrollo

El programa de salud escolar se implementa como un modelo de atención integral en salud que permita realizar acciones de:

- ✓ Promoción de la salud
- ✓ Prevención de problemas biosicosociales

- ✓ Tratamiento de los problemas comunicativos y comportamientos encontrados

La base poblacional lo constituyen actualmente estudiantes de las escuelas San José y la unión del municipio de Sincelejo.

La función investigativa dentro del programa Salud escolar se ejerce a través de proyectos de investigación, esperándose que con ellos se le dé un mayor desarrollo y que la actividad de enseñanza aprendizaje sea producto de la misma: administrativamente hará parte de la línea de Investigación que se defina en el Programa de Proyección Social o generará una nueva línea de investigación orientada a la Salud Escolar.

13.6 METODOLOGIA

El programa de salud escolar es una propuesta metodológica que conjuga la docencia, prestación de servicios, investigación y la interrelación entre Universidad y Comunidad Educativa.

Se concibe con un carácter permanente y con una visión y dirección multidisciplinaria y con clara intencionalidad social.

Para su implementación se desarrollaron cuatro etapas:

13.6.1 Sensibilización

En esta etapa se pretende establecer las bases de relaciones y motivaciones en la comunidad escolar; Directivos, Docentes, Estudiantes y grupo familiar, y en la comunidad Universitaria; Administrativos, Docentes, y Estudiantes.

Se motivará y capacitará a las directivas docentes, estudiantes y padres de familia comprometidos con el programa.

Se gestionará acciones para la formulación del convenio y los lineamientos estructurales del programa.

13.6.2 Diagnostico De La Situación De Salud

En esta etapa se generará el diagnóstico de los comportamientos en salud comunicativa que afectan a la población escolar, la familia y su entorno social.

Para la valoración diagnóstica, se capacita a los docentes de la Escuela San José y la Unión, Estudiantes de la Facultad y los Docentes con el propósito de estandarizar los procedimientos a realizar.

Una vez jerarquizados los comportamientos encontrados en el test de valoración, se establecerán metas anuales para el logro de la reducción de cada uno de ellos.

Se establecieron a su vez metas de cumplimiento para el logro de estados y estilos de vida saludables, los cuales serán alcanzados con acciones de fomento y prevención de la salud comunicativa. Así mismo, se diseñaron indicadores de gestión para monitorear y evaluar el impacto logrado.

13.6.3 Movilización De Recursos

En esta etapa se definirán los aspectos administrativos y académicos tales como la conformación del equipo coordinador y la motivación a nivel institucional y de las Instituciones externas para definir su vinculación; además definir las acciones y la organización de las actividades para su iniciación.

Otros programas que se implementan en coordinación con otras facultades de la Universidad de Sucre y sectores gubernamentales y no gubernamentales del Municipio y del Departamento, son los orientados al Desarrollo Comunitario, en donde las Comunidades son artífices de su propio desarrollo, identificando las estrategias e intervenciones sobre el entorno político, social, cultural y económico, que les permita mantener hábitos de vida saludable en ambientes saludables.

13.6.4 Etapa De Ejecución

Esta etapa es la que le da el carácter longitudinal o permanente, el cual se tuvo presente al diseñar los programas y proyectos específicos, como también la ejecución de actividades específicas del quehacer Fonoaudiológico, entre ellas, atención individual a escolares con necesidades educativas, con quienes se realizan acciones detalladas de evaluación, diagnóstico e intervención.

Intervenciones Grupales: a través de ellas se desarrollan actividades de promoción y prevención en los diversos grados de las Instituciones adscritas al Programa de Salud Escolar incluyéndose actividades tales como:

- ✓ Tamizajes de la función auditiva para la producción oral
- ✓ Tamizajes de la comprensión y producción del lenguaje
- ✓ Elaboración de diagnósticos comunicativos
- ✓ Intervención de información, comunicación y educación a la Comunidad para control de factores de riesgos comunicativos.
- ✓ Educación con fines preventivos de desordenes de comunicación (identificando primero los grupos de riesgo)
- ✓ Implementación de conservación de la audición y el habla

- ✓ Conservación de habilidades comunicativas
- ✓ Estimulación de habilidades metalingüísticas
- ✓ Evaluación, diagnóstico e intervención de patologías comunicativas.

Todas estas tareas con el fin de garantizar más allá de la ausencia de patologías del lenguaje, mejores condiciones en la salud comunicativa, al igual que la identificación, control o reducción de los factores de riesgos, para evitar que los desordenes comunicativos aparezcan, se prolonguen u ocasionen daños mayores, generando secuelas evitables.

13.7 METAS

Se diseñan para ser alcanzados en su mayoría en periodos anuales.

1. Capacitación de docentes y estudiantes que servirán de orientadores en los procesos de intervención.
2. Búsqueda de casos de escolares donde se investigarán patrones de comportamientos en el desarrollo de las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y comunicativas.
3. Revisión de casos de los diferentes comportamientos.
4. Valoración y seguimiento de casos.
5. Mantener y conservar estados saludables.
6. Desarrollo de talleres sobre los diferentes aspectos del desarrollo y de promoción de la salud escolar.

13.8 FASE DE EVALUACIÓN

Con base al cumplimiento de las metas propuestas en el desarrollo de los planes y programas, se medirá el impacto final, a través de indicadores de monitoreo y evaluaciones periódicas en el escolar. Se tendrá en cuenta además los indicadores de cobertura y calidad de la atención.

Esta fase se lleva a cabo en orden cronológico, pues es necesaria la ejecución de los programas durante determinado tiempo para expresar los cambios en la población objeto.

Para implementar la evaluación se hace necesario contar con personal preparado para aplicar procesos de investigación con recursos propios para llevarlo a cabo, lo mismo que de una base de datos del Sistema de Información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNIVERSIDAD DE SUCRE, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Proyección Social
2. UNIVERSIDAD DE SUCRE, Facultad de Ciencias de la Salud. Modelo de Salud Comunitaria, Enero 2004.
3. UNIVERSIDAD DE SUCRE, Facultad Ciencias de la Salud. Programa de Extensión y Proyección Social. Una Apuesta por la Atención Primaria en Salud, Marzo 2012.
4. UNIVERSIDAD DE SUCRE, Facultad Ciencias de la Salud. Proyecto Salud escolar. Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar. Enero 2012.