

# La transversalidad curricular: una alternativa para la formación en la equidad y la prevención de adicciones y violencia en profesionales de la salud

*Integrar o currículo: uma alternativa para o treinamento no patrimônio líquido e à prevenção da toxicodependência e violência na área da saúde*

**Beatriz Garza González**

Universidad Autónoma de Querétaro

[bgarza62@gmail.com](mailto:bgarza62@gmail.com)

**Ruth Magdalena Gallegos Torres**

Universidad Autónoma de Querétaro

[planeacion.enf.uaq@gmail.com](mailto:planeacion.enf.uaq@gmail.com)

**Ma. Alejandra Hernández Castañón**

Universidad Autónoma de Querétaro

[alehdez@yahoo.com.mx](mailto:alehdez@yahoo.com.mx)

**Aurora Zamora Mendoza**

Universidad Autónoma de Querétaro

[sexten@uaq.mx](mailto:sexten@uaq.mx)

**Gabriela Palomé Vega**

Universidad Autónoma de Querétaro

[gpalome@uaq.mx](mailto:gpalome@uaq.mx)

## RESUMEN

El profesional de la salud, por participar directamente en el cuidado de la salud de los individuos, esta llamado a participar en los múltiples fenómenos de salud pública que afectan el bienestar de la población directa e indirectamente, con consecuencias sociales de gran impacto a nivel global; tal es el caso de las adicciones y la violencia, fenómenos complejos de abordar. En este sentido, organismos internacionales y nacionales establecieron la necesidad de transversalizar dentro de los programas educati-vos en salud, temáticas vinculadas con el consumo de drogas, violencia y la equidad. Para llevar a cabo lo anterior, es necesario identificar claramente la epidemiología de los

fenómenos a nivel mundial, de América Latina, Nacional y local, de manera tal que los futuros profesionales puedan 1) identificar el fenómeno y actuar cuando lo reconozcan en los pacientes o usuarios de los sistemas de salud y 2) los identifiquen y actúen cuando los fenómenos se presenten en ellos mismos, considerando la perspectiva de género. Con base en lo anterior, es que se desarrolla el presente documento, mostrando de manera general la relevancia de abordar en los currícula de pregrado y posgrado, las temáticas ya señaladas, de manera tal que se cuente con los elementos necesarios para su abordaje en la vida diaria.

**PALABRAS CLAVE:** genero, violencia, adicciones, derechos humanos, curriculum, salud.

### Resumo

O profissional de saúde, para participar diretamente na saúde das pessoas, é chamado a participar em muitos fenômenos de saúde pública que afetam o bem-estar da população direta e indiretamente, com grandes consequências sociais de impacto mundial ; Tal é o caso de vícios e violência, para tratar de fenômenos complexos. Neste sentido, os organismos internacionais e nacionais estabelecida a necessidade de integrar dentro de você educati programas de saúde, temas relacionados ao uso de drogas, violência e equidade. Para conseguir isso, é necessário identificar claramente a epidemiologia dos fenômenos mundiais, a América Latina, nacional e local, de modo que os futuros profissionais podem 1) identificar o fenômeno e agir quando reconhecem em pacientes ou usuários dos sistemas de saúde e 2) identificar e agir quando os fenômenos ocorrem em si, considerando o gênero perspectiva. Com base no exposto, é de que este documento é desenvolvido, mostrando, em geral, a importância de abordar nos currículos dos cursos de graduação e pós-graduação, os temas já mencionados, para que ele tenha os elementos necessários para a sua abordagem na vida diária.

**Palavras-chave:** gênero, violência, vícios, direitos humanos, currículo, saúde.

**Fecha recepción:** Febrero 2012

**Fecha aceptación:** Marzo 2012

---

### Introdução

Atualmente violência e dependência, têm um forte impacto na vida dos indivíduos, das famílias e

da sociedade. Em particular, os estudantes universitários têm atraído cada vez mais a atenção de pesquisadores no campo da saúde, como muitas vezes apresentam desafios diferentes que afetam o seu bem-estar e impedi-los adaptação adequada, o que pode se manifestar de transtorno de humor, comportamento de risco e anti-social que podem ser consolidados em padrões de má adaptação e transtornos de personalidade graves (Cova-Solar et al., 2007).

A qualificação profissional é uma exigência crescente na sociedade, de modo estudo pode ser um fator de estresse entre os estudantes que se preparam para uma carreira, a vida acadêmica representa um aumento de responsabilidade, ansiedade e com-ness, combinado o fato de que muitos dos alunos são obrigados a trabalhar (De Lucena et al., 2012), o que pode afetar negativamente a relação professor-aluno em suas expectativas e percepções de seu próprio potencial para aprender determinados conteúdos, ou real desempenho. Neste contexto, a pressão muito acadêmico da vida universitária é dada a partir de mudanças significativas em relação à rede de ensino (Rioseco citadas pela Cova-Solar et al, 2007).

Na área da saúde e em particular na enfermagem, esse estresse acadêmico aumenta à medida que os alunos progresso em seus estudos, por altas cargas de trabalho, mas também porque ela coincide com uma fase da vida onde enfrentam muitas mudanças em sua vida, como a separação da família, entrar no mercado de trabalho e adaptação a um ambiente incomum (Pulido, 2011), como é o ambiente hospitalar. Portanto, os gatilhos que envolvem mudanças nas rotinas da vida cotidiana para estudantes de enfermagem pode ser uma ameaça e, em muitos casos, o Afron-tratamento em relação a eles não é assertivo e pode causar problemas de saúde, tanto em física e mental (Lazarus e Folkman, 1984).

Neste sentido, vários estudos descobriram que os transtornos mentais mais comuns em estudantes universitários são a depressão, transtornos de ansiedade, abuso de álcool e substâncias psicoativas, mas também destacou outras questões emergentes, como ideação suicida, distúrbios e comportamento auto-prejudicial comer e distúrbios da personalidade; doenças crônicas, doenças cardíacas e falhas do sistema imunológico e, adicionalmente, fracasso escolar e baixo rendimento escolar (micin, 2010; Pulido, 2011).

Esses distúrbios também estão associados a características de personalidade que os alunos possuem e podem ser objecto de uma regulamentação tonadoras ou perturbações significativas na esfera pessoal e social, para que os alunos necessitam de um reforço global das universidades, a fim de evitar comportamentos insalubres, tais como uso de drogas e violência.

Com relação ao comportamento do consumidor, nos últimos vinte anos, o uso, abuso e dependência de tabaco, álcool e outras drogas tornou-se um dos maiores problemas de saúde pública e segurança no mundo, com sérias conseqüências para o indivíduo, integração familiar e desenvolvimento social (CONADIC-SSA, 2011). Além de ser o principal problema de saúde pública em países desenvolvidos e países em desenvolvimento, uma vez que afeta a família, domínios económico e social, também tem sido demonstrado que o aumento do consumo corresponde a drogas farmacológicas medicamentosos auto e álcool know-rado ou combinado com eles que eles podem ser causados pela personalidade do adulto que carrega sua própria história (Bermudez-Herrera, Silva, Priotto & Sampaio, 2011).

Em conexão com a violência, a literatura indica que os serviços de saúde não estão longe de ser o fenômeno da violência; trabalhadores de saúde em comportamento violento foram identificados em salas de emergência, hospitais psiquiátricos, lares para idosos e em locais de atendimento pré-hospitalar (Franz Zeh, Schablon, Kuhnert, & Nienhaus, 2010; Portões e Gillespie, 2011). Nessas instituições, a violência tornou-se um ciclo vicioso no qual os usuários, provedores e futuros profissionais de saúde estão envolvidos, seja como vítimas ou como agressores (PARAVIC & Rodriguez, 2013).

Neste sentido, é necessário que os trabalhadores de enfermagem, estão documentados neste assunto por dois motivos: 1) possuem os elementos necessários para identificar a violência experimentada pelos pacientes tanto do sexo feminino como do sexo masculino e 2) para ser capaz de reconhecer quando a violência está a ser causado ou experimentado por si mesmos.

O acima levanta então, a necessidade de desenvolver um currículo aberto, flexível e diversificada

que favorece a redução do problema em que os alunos estão imersos, de modo que através do TRANSVER-salidad currículo pode ser estabelecida uma relação entre aprendizagem escolar e aprendizado necessário para a vida.

Atualmente, um dos aspectos fundamentais para o desenvolvimento de uma sociedade é a perspectiva de gênero é descrito como mesmo eixo transversal da política de educação em ambos os currículos e os programas institucionais desenvolvidos em diferentes níveis educacionais. Apenas uma abordagem educacional que visa ter um impacto sobre as relações, as ações e os resultados devem necessariamente mais equitativa do mainstreaming de gênero como adequado para facilitar a sensibilização de gênero e treinamento de estudantes significa.

### **Intervenção educativa CURRICULUM PERSPECTIVA**

#### **Violência e vícios dois problemas que estão interligados**

Uso nocivo do álcool é um problema global que ameaça tanto o desenvolvimento indi-individual e social. OMS (2012), ela relatou que em todo o mundo, 2,5 milhões de mortes que ocorrem a cada ano, dos quais correspondeu a cerca de 320 mil jovens entre 15 e 29 anos de idade. No caso das Américas, a média de consumo de álcool per capita foi de 8,7 litros, ficando acima da média mundial de 6,2 litros (OPAS, 2012), enquanto o consumo médio per capita no México foi 7,7 litros havia 4 milhões 168 mil 63 pessoas que tinham abuso ou dependência de álcool, com a maioria dos homens (497 mil milhões de 3 946 pessoas), no entanto, mulheres adolescentes com dependência de álcool foram mais do que as mulheres adultas (Instituto Nacional de Psiquiatria Ramon de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Saúde Pública, Ministério da Saúde, 2011a).

Por outro lado, a Pesquisa Nacional de Toxicodependência 2011, estimou-se que 21,7% da população mexicana entre 12-65 anos foi de 26,4% fumante ativo e ex-fumante; a idade média de início é de 20,4 anos, com um consumo diário de 6,5 cigarros e 11,4% dos fumantes que desenvolveram dependência. Na pesquisa que os ativos e fumantes adolescentes que fumavam diariamente, começando o seu consumo de 14,1 anos e fumo 4,1 cigarros por dia, encontrando

8,1% viciados em nicotina é enfatizado. Um aspecto importante é o relatório de exposição ao fumo de tabaco do meio ambiente, que aumentou de 6,9% nos últimos três anos, com o consumo de tabaco em casa (a principal fonte de exposição), seguido pelo local de trabalho e escola (Instituto Nacional de Psiquiatria Ramon de la Fuente Muñiz Instituto Nacional de Saúde Pública, Ministério da Saúde, 2011b).

O Conselho Nacional contra as Dependências (CONADIC, 2011), disse que cerca de 150 pessoas morrem diariamente por causa de qualquer uma das 40 doenças relacionadas ao tabagismo e estimou-se que o país gastou cerca de 30 bilhões de pesos por ano para cuidar estes problemas de saúde. Além disso, em populações urbanas, uma em cada três crianças menores de 18 anos de idade relatou que ingeriram bebidas alcoólicas, enquanto essa proporção em populações rurais

foi de 14%. Consumo foi mais freqüente entre 18 e 49 anos, um número estimado de 2,841,303 pessoas foram dependência de álcool e 18% deles necessitaram de tratamento específico, igualmente mencionado que em salas de emergência ME-Dicas o elevado nível de rendimento lesões (21%) está associada ao consumo de álcool.

O álcool é a substância potencialmente viciantes mais frequentemente utilizada por adultos jovens, mais de 50% das pessoas entre 18 e 29 anos tinham consumido álcool pelo menos uma vez no último mês na Cidade do México encontradas Mais da metade das mulheres e cerca de dois terços dos homens em idade de ensino superior recebem regularmente consumido bebidas alcoólicas (Diaz et al., 2008), enquanto que em adolescentes na população em geral, a droga foi o principal preditor da presença de ideação suicida, e isso tem sido relatada em educação de jovens maior a taxas semelhantes em ambos os sexos (27% das mulheres e 30% para os homens), mas com dif-ncias em variáveis preditivas ideação suicida; estima é a ideação suicida variável de protecção; nos homens, o preditor de respostas agressivas estão lidando com problemas familiares e mulheres, o estresse social com o grupo de pares (Rosales, Cordova e Ramos, 2012).

ENA em 2011, é documentado que a Cidade do México (23,6%) e Centro (18,8%), Região notificaram o maior pré-valência para consumo elevado de álcool, enquanto o consumo de rapé para o Distrito Federal é a região com a prevalência mais elevada (20%), seguida pela região Ocidental

(16%) e em terceiro lugar, a região central (14,6%), ou seja, Querétaro estava localizado nas regiões de maior consumo de álcool e de tabaco.

No Relatório Mundial sobre Drogas (UNODC, 2011), ele mencionou que, apesar dos esforços e foco na redução da demanda de drogas, o consumo nos últimos anos continua a subir e ter efeitos graves, em todo o mundo para 210 milhões de pessoas usam drogas e quase 200 000 delas morrem de esse consumo a cada ano.

Neste contexto, o tabagismo eo alcoolismo são a dependência de drogas mais difundida nas sociedades modernas, possivelmente derivados de significado positivo que o consumidor está, por isso, seu uso e abuso é maior entre os jovens, de tal forma que o tabagismo e alcoolismo são a primeira ea terceira principal causa de anos de vida com mostradores de capacidade (OPS, 2008 ; Manrique-Abril, Ospina y García-Ubaque, 2011 ).

Um consumo importante de álcool e tabaco entre os adolescentes aspecto é a permissividade social, na medida em que os jovens concordam que na sua idade, é normal que os comportamentos de risco são realizadas, maior a probabilidade de que envolvidos no consumo de drogas, por isso atitudes de tolerância ou aceitação com o uso de substâncias legais, reforçar este comportamento do grupo (Palacios e Cañas, 2010).

Assim, muitos fenômenos sociais relacionados à saúde física e mental dos indivíduos, têm sido associados ao início e progressão do uso de drogas, onde a rede social (amigos, parentes, conhecidos) pode constituir um factor de risco (Galvan, Serna e Hernandez, 2008), devido ao significado que os membros de um grupo social dar o álcool e rapé.

Portanto, o uso de substâncias que causam dependência entre adolescentes universidade está emergindo como um problema de saúde pública, por isso deve ser uma questão prioritária na agenda das instituições de ensino, saúde e legislativo, devido ao enorme impacto da doenças mentais no mundo e no México.

Por outro lado, como um outro problema de saúde pública, reconhece-se que a dimensão da violência que se estende não só para as populações vulneráveis e limitações econômicas, mas também um fenômeno que existe no profissional, como o pessoal de saúde, de modo que, como mencionado acima, devem ser documentados sobre estas questões, a partir de ensino universitário.

Neste sentido, é necessário que os trabalhadores na área da saúde, especificamente enfermagem está documentada neste assunto por dois motivos: 1) possuir os elementos necessários para identificar a violência experimentada pelos pacientes tanto do sexo feminino como do sexo masculino e 2) ser capaz de reconhecer quando a violência está sendo experimentado por este.

Para alcançar este objectivo, em primeiro lugar deve ser baseada no conhecimento da epidemiologia actual do fenómeno, incluindo não só o número de casos, mas perspectivas e atitudes de homens e mulheres, para que, em seguida, presen-TARA uma visão geral sobre:

- Em relação ao conhecimento com profissionais de saúde sobre questões relacionadas com a violência, obstetras, enfermeiras, residentes, etc., de um Hospital Geral, em Caracas, Venezuela foram pesquisados. Os re-sultados encontrados foram: 87% disseram que sabem as leis para a proteção das mulheres, no entanto, ele descobriu que, na verdade, não sei a Lei Orgânica sobre o Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência, 45,7 % disseram ter detectado a esta violência durante os cuidados da mulher grávida, o médico de ser o autor do crime (relatada por 42,8% dos participantes) e pessoal de enfermagem (identificado por 42,5% dos entrevistados) (Faneite Feo, e Merlo, 2012).
- No que diz respeito à percepção de que os alunos de enfermagem têm sobre a violência de gênero, em um estudo onde 265 questionários foram aplicados a estudantes da carreira acima mencionado, verificou-se que eles têm acesso a informações sobre sexo em revistas (87,2%) e páginas da web especializadas sobre o tema (80,6%). Além disso, 95,5% disseram que era capaz de reco-nocer formas de psicológicos 88,7% 73,6% 28,3% formas física, sexual e outras de violência (Macias et al., 2012).
- Na violência de gênero, uma pesquisa de 36 chefes de agudos Hospitais Gerais em Buenos



Aires, constatou que 49,7% relataram ter pouco ou insuficiente conhecimento sobre o assunto, 33,3% indicaram ignorar a existência de grupos de apoio na emitir ou se existem abrigos para as vítimas (32,9%), embora 84% disseram que sabem locais de aconselhamento jurídico, o que contrasta com o fato de que 32,5% não tem conhecimento de leis específicas sobre a violência doméstica. Um dos mais crítica foi que 72,5% dos participantes disseram ignorar o que é a responsabilidade legal do pessoal de saúde, quando um paciente recebe, especialmente se você é uma mulher que sofreu violência com base no sexo.

Como pode ser visto, o fenômeno não só é visto pelos profissionais de saúde "indireta" ao receber ou servir as pessoas afetadas pela violência ou uso de drogas caminho, mas que eles podem estar diretamente envolvidos.

No uso de drogas na saúde pessoal, este é um fenômeno bastante bem reconhecido e estudado. Desafortunadamente, a investigação sobre a violência no local de trabalho são difíceis de realizar, uma vez que o diagnóstico e teste do fenômeno são complexas, esse medo equipe perder o emprego, a ser misturado em questões jurídicas, perder credibilidade, etc. (Miret e Martinez, 2010).

No campo da saúde, Miret e Martinez (2010) reconhecer múltiplos fatores de risco que podem promover a violência.

Efectos sobre la persona	Efectos sobre la organización
- Disminución de la motivación, implicación y rendimiento laboral	- Incremento del absentismo laboral y pérdida de horas de trabajo
- Disminución de la autoestima	- Descenso de la calidad de la asistencia
- Despersonalización	- Deterioro del ambiente laboral
- Síntomas psicossomáticos	- Deterioro de la imagen institucional
- Alteraciones emocionales	- Incremento de los costes por medicina defensiva
- Pensamientos negativos sobre sí mismo, la profesión y la organización	- Insatisfacción de usuarios y profesionales
- Afectación de los rendimientos cognitivos	- Deterioro de la relación entre profesionales y usuarios
- Conductas de evitación en el trabajo	- Conflictos laborales
- Afectación a la realización profesional y personal	
- Afectación de las relaciones personales y sociales	

Tabla 1. Factores de riesgo de violencia en instituciones de salud  
Fuente: (Miret & Martínez, 2010)

Uma maneira de realizar o estudo da violência no local de trabalho é através do Modelo Interativo de Violência (Chappell & Di Martino, 2006), que é mostrada na Figura 1.

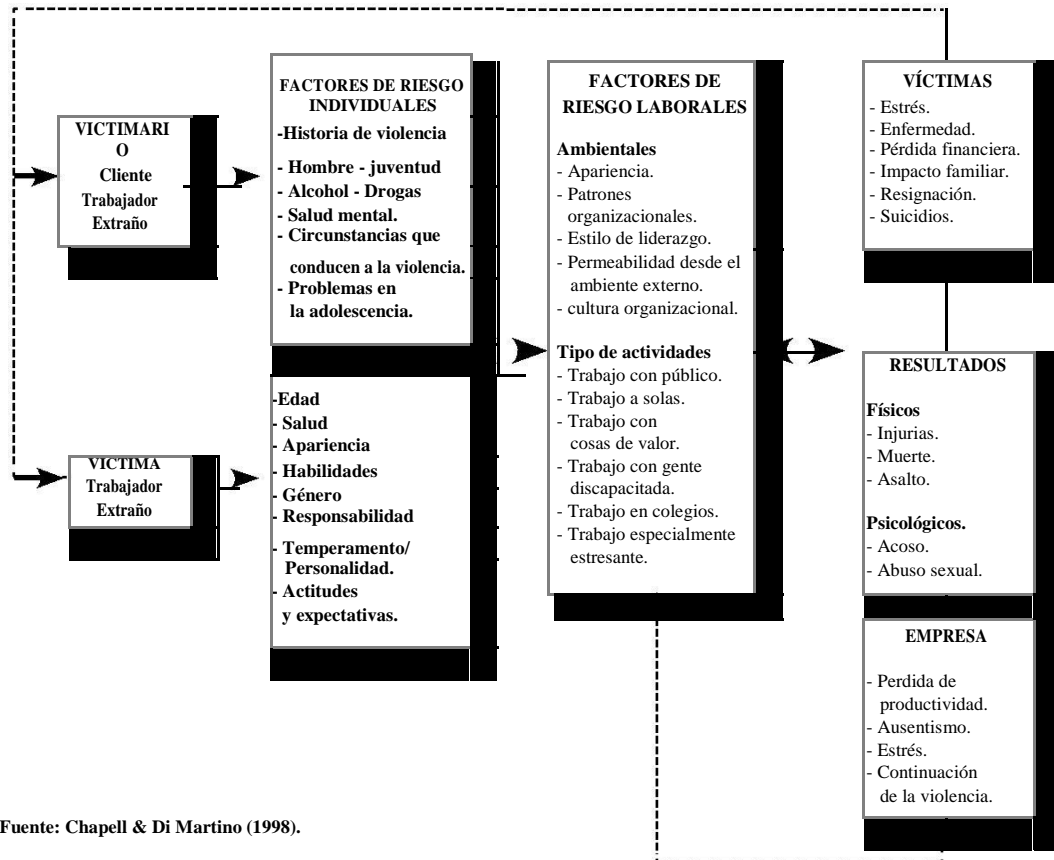


Figura 1. Modelo Interactivo de Violencia

Esse modelo mostra que o círculo de violência no trabalho é cercado por muitos aspectos que influenciam, como fatores de risco individuais e aquelas relacionadas ao meio ambiente. Nesse sentido, identifica-se que tanto o usuário dos serviços de saúde como o próprio trabalhador, podem ser vítimas ou perpetradores e as consequências da violência pode ser refletido em aspectos físicos da família emocional, entre outros, que vão além do pessoal, chegando à própria instituição.

Particularmente agora chamado de violência no trabalho, é uma situação que afecta, a nível institucional, a organização, as relações humanas difíceis, cuidados de qualidade limitada, entre outras coisas, gerando consequências pessoais como estresse, stress traumático, síndrome de

burnout, Iniciar ou aumento do consumo de tabaco e outras drogas (Miret e Martinez, 2010).

Como foi referido anteriormente, é importante que as escolas tomar ações que levam a contrarestrar as condições que o futuro pode ter um impacto sobre sua saúde física e mental, mas também na qualidade dos cuidados que prestam aos seus usuários serviços de saúde, como o custo económico e social da doença mental é alta, os impactos sobre a produtividade do país por incapacidade evitáveis ou de morte prematura, bem como disfunção familiar resultante da sobrecarga emocional que esses distúrbios ocorrer, exigindo benefícios sociais e de saúde mais elevados.

Assim, dentro do currículo de graduação, devem rever e analisar quem são focados conteúdo de dois (Miret e Martinez, 2010):

- Desenvolver programas de saúde e segurança para considerar compromissos de gestão e participação dos trabalhadores nos sinais de alerta.
- formação de Segurança.
- Formação de comitês de segurança.
- Saúde e prevenção de riscos.
- Monitoramento e relatórios.

### ***Perspectiva de gênero***

Atualmente sabe-se que os processos de transformação que exigem o desenvolvimento social são feitos por mulheres e homens geralmente diferenciados. Os gêneros são grupos biosocioculturales, historicamente construídas a partir da identificação das características sexuais que classificam os seres humanos corporal e diferencialmente atribuídos um conjunto de funções e comportamentos.

Segundo Marcela Lagarde (1996) é uma determinações complexas e, isto é, as características culturais económicas, sociais, jurídicas, políticas e psicológicas, criando o que em todas as épocas, a sociedade ea cultura são os conteúdos específicos de ser homem e uma mulher. Desta forma, as barreiras ao acesso e permanência das mulheres e dos homens na educação são diferentes de acordo com o gênero.

A Organização Mundial de Saúde mostrou com evidência científica de que o gênero é um determinante social da saúde que afeta o risco e vulnerabilidade, bem como diagnóstico, de demonstração e de desenvolvimento da doença, cuidados e tratamento, incluindo a acessibilidade aos serviços de saúde para mulheres e homens. Diferenças socioculturais entre homens e mulheres são certamente aqueles que têm maior peso como determinantes do estado de saúde de ambos; que foram considerados menos, e menos reconhecido como uma fonte de desigualdade e de-vantagem para as mulheres. Estas diferenças, historicamente construído, referindo-se distinções na forma como os dois são educados, os papéis e estereótipos de comportamento que permanecem socialmente aceitável para homens e mulheres, a maneira como eles se relacionam entre si e, em particular, a posição de poder e de domínio dos homens na frente da subordinação e da impotência das mulheres, influenciando a acessibilidade e controle de bens e serviços de saúde. Tudo isso é conhecido como as desigualdades de gênero no impacto sobre a saúde.

No México, mesmo que o sistema de saúde tem feito progressos significativos em termos de protecção social da saúde, pré-senta algumas deficiências no atraso e riscos emergentes e problemas de saúde devido às lacunas nos cuidados de saúde e mulheres e homens. Atualmente, a expectativa de vida chega a 78 anos para as mulheres, enquanto para os homens é de 73 anos. No entanto, enquanto a viver mais tempo, as mulheres têm problemas de morbidade mais altas e anos de vida perdidos homens saudáveis. Além disso, o hiato de gênero eo impacto desta determinante social da saúde são observados através de informações de saúde desagregados por sexo desde 2003:

- O risco de morrer de diabetes é maior em mulheres e segunda principal causa de perda de anos de vida saudável
- Acidentes e homicídios são as principais causas de morte nos homens, como resultado da maior comportamento de risco e violência. O risco de homens morrendo em um acidente é quase quatro vezes maior do que as mulheres.
- Câncer do colo do útero e câncer de mama são os que causam mais mortes nas mulheres, enquanto nos homens é a traqueia, brônquios, pulmão e câncer de próstata.
- Nas comunidades indígenas, a principal causa de morte entre as mulheres é a diabetes,

seguida pela doença cardíaca isquêmica miocárdica, doença cerebrovascular e cirrose hepática.

- Além disso, o risco de morrer de cirrose hepática é 1,8 vezes maior entre as mulheres indígenas no resto da população.
- Na área da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, os problemas atuais orientada para cuidados inadequados e qualidade dos serviços de saúde
- A mortalidade de mulheres com HIV / SIDA teve um ligeiro aumento entre 1997 e 2004, ainda que em homens diminuiu 14% durante o mesmo período.
- Danos relacionados com a família, a violência sexual e de gênero.

A maior causa de anos de vida saudável perdidos em mulheres é a depressão unipolar, que normalmente é associada à violência. As diferenças na distribuição das proporções das causas de mortes entre homens e mulheres também indicam algumas diferenças nos riscos mais claramente associados com o gênero, como as mulheres e os homens jogam consideráveis papéis femininos ou atividades masculinas, e viver e conceber riscos de forma diferente, como a construção sócio-cultural da masculinidade significa que os homens vinculam seus corpos com a dureza, força e violência, ingerir mais álcool e rapé, e ter uma atitude mais competitiva que leva a mais riscos especialmente nas fases mais produtivas de suas vidas.

De acordo com os dados apresentados, é de grande importância para considerar não apenas os relativos riscos e danos à saúde entre homens e mulheres, especialmente as diferenças biológicas em condições que afetam ambos os sexos, mas a sua associação com fatores sócio-culturais claramente diferenciadas por gênero.

### **A integração curricular na área de saúde.**

O documento elaborado em 2006 pela Associação de Universidades e Instituições de Educação Superior (ANUIES) "Consolidação e Mudança do Ensino Superior no México, Diagnóstico e Propostas" indicaram que o ensino superior promove como fundamental melhorar a qualidade, equidade e a relevância social dos estudos universitários e fixou o objetivo de melhorar a qualidade

da educação e garantir a qualidade de cada um dos processos e resultados educacionais, administrativos e de gestão, a fim de treinar os profissionais científicos, acadêmicos e especialistas no diferentes áreas do conhecimento, a formação de cidadãos, valores, atitudes e habilidades baseadas significado humano ao desenvolvimento teve desenvolvimento económico e social, através da geração de conhecimento, procurando ficar à frente da humanística, científica e responsabilidade tecnológico, social.

Neste sentido, ele insistiu que o ensino superior é fundamental para a transmissão geracional da conhecimento e produção, criação e da sua responsabilidade histórica para promover o pensamento crítico e mudança cultural em favor da democratização e justiça social. Portanto, é essencial incorporar a igualdade de oportunidades para o ensino superior, em particular o acesso, retenção e promoção de mulheres, que constituem metade da população do nosso país.

Além disso, é de salientar que, na Declaração da Conferência Regional de Educação Superior na Ame-América e no Caribe (2008), onde participou implícito que o México foi "para satisfazer as crescentes demandas sociais é necessária para o ensino superior aprofundar as políticas de equidade para a admissão e implementar novas apo-io públicas alunos. " "Precisamos promover o respeito e defesa dos direitos humanos, incluindo a luta contra todas as formas de discriminação, opressão e dominação; a luta pela igualdade, justiça social, equidade de gênero ".

A este respeito, em 2009, as instituições de ensino superior públicas, universidades nacionais e estaduais e os seus representantes no "Primeiro Encontro Nacional de Universidades Públicas. Caminhos para a Igualdade de Gênero nas Institu-ções de Ensino Superior ", organizado pelo Programa Universidade de Estudos de Gênero na UNAM, a Comissão de Equidade e Gênero da Câmara dos Deputados e do Instituto Nacional de Mulheres, com o a intenção de chegar a um consenso destinado a promover a igualdade de oportunidades para mulheres e homens que compõem as comunidades Universita-rias, declarou que:

"As universidades e instituições de ensino superior e, seguindo os princípios e regulamentos nacionais e interna-cionais, em particular a Lei Geral sobre a Igualdade entre Mulheres e Homens, estão empenhados em promover nas suas regras internas de funcionamento, igualdade de

oportunidades entre homens e mulheres e para promovê-lo na sociedade. Em consequentemente, o conjunto de instituições que oferecem ensino superior em nosso país deve estar interessado na integração de gênero organicamente. " As questões transversais como Zuniga (1998: 10) "curriculares são referidas questões atuais que estão estreitamente relacionadas com princípios, atitudes e valores"; portanto, o currículo transversal refere-se à atitude e axiológica presente em diferentes assuntos ou temas abordados temas transversais constituem um elemento essencial em qualquer programa educacional, uma vez que atravessar todas as dimensões da pessoa, incentivando integridade e dando-lhe direção, deixando para trás o currículo tradicional dividido em parcelas de conhecimento e levando ao conhecimento global.

Monclus (1999, citado em Moreno, 2004) sugere três possibilidades para atingir o objetivo acima mencionado, com qualquer item ou questão que permeia todo o currículo: "Os primeiros temas transversais são apresentados como conteúdo de cen tem referência aos problemas e conflitos de grande importância, que ocorrem no presente e lidar com a urgência da tomada de posições pessoais e coletivas (...). Em segundo lugar, eles são valores e atitudes de conteúdo, principalmente, relacionadas, por meio de sua programação e desenvolvimento, bem como a sua análise e compreensão da realidade; pretende-se que os alunos desenvolvem seus próprios julgamentos para os problemas e conflitos sociais, com capacidade para adoptar atitudes e valores que são baseados em comportamento racional e livre assumido (...) Terceiro, eles se contentam em ser desenvolvido dentro áreas curriculares, e que, em uma dupla perspectiva, isto é, trazendo-os e contextualizando na relacionadas áreas com a realidade e os problemas do mundo de hoje, e dando-lhes um valor funcional ou aplicação imediata em relação à compreensão e possível transformação positiva destes problemas, bem como a própria realidade. "

#### 54 Gênero, Direitos e Desenvolvimento Humano

Mainstreaming refere-se a uma estratégia de currículo por que algumas questões eixos prioritários ou na educação de nossos alunos, permear todo o currículo, ou seja, estão presentes em todos os programas, projetos, actividades e currículo cobertos Projeto de Educação institucional de uma instituição de ensino. O currículo transversal envolve como afirmou Fernandez (2003) "o uso de novas estratégias, metodologias e formas necessárias de organização do conteúdo."



Moreno (2004) compreende a integração curricular como "o conjunto das características que distinguem um modelo cujo conteúdo curricular fins de aprendizagem e além das áreas disciplinares e temáticas tradicionais, o desenvolvimento de novos espaços que, por vezes, atravessam o currículo em direções diferentes, em outros servem eixo em torno do qual giram os outros de aprendizagem, ou imperceptivelmente e além fronteiras disciplinares permeia o currículo de valores e atitudes que constituem a essência do desenvolvimento pessoal, individual e socialmente " .

No caso da Escola de Enfermagem da Universidade Autônoma de Querétaro (UAQ-FEN) está a integrar Constituído como uma estratégia para tornar as preocupações e as experiências que temos com relação à violência e uso de drogas, Ele pode permear os processos de formação dos profissionais de saúde como um elemento integral para a implementação, acompanhamento e avaliação do seu trabalho universidade, para que eles possam se beneficiar dele em termos de igualdade e desigualdade não seja perpetuada. Neste sentido, o FEN-UAQ estabelecida como política institucional, integração do gênero em todos os programas: Master of Science em Enfermagem (2009), Bacharel em Enfermagem (2011), na Especialidade Saúde Pública (2012) e Bacharel em Fisioterapia (2013).

A integração do currículo torna-se assim uma ferramenta de intervenção pedagógica que nos permite incorporar as diretrizes definidas discurso educacionais para a geração de outras formas de olhar a realidade em duas formas-, portanto, tem o objetivo de participar no desenvolvimento de uma cultura da faculdade de equidade e igualdade, estar ciente, justo e, portanto, mais pessoas éticas. Ou seja, impacto, através da formação universitária dos nossos alunos em uma mudança social positiva, que não só contribui para contrariar os problemas de saúde pública que afligem nossa sociedade, mas de transcender através da formação profissional. Sabemos que o processo de integração é lento e longo prazo, o que exige a participação de todos os envolvidos no currículo. Sua abordagem envolve superar a resistência e as necessidades de rotina; bem como as suas implicações subjetivos e pessoais. Em outras palavras, são necessários grandes esforços para traduzir a retórica integração do gênero para a realidade e prática em sala de aula

## BIBLIOGRAFÍA

Alemán, M., Vernaz, D., Tilli, G., Mazur, V., Rossi, B., Marconi, A., Pannia, K., et al. (2010).

Artículos originales. *Rev. Argent Salud Pública*, 1(5), 22–27

Asociación de Universidades e Instituciones de Educación Superior (2006) Consolidación y cambio de la Educación Superior en México, Diagnóstico y Propuestas, México: ANUIES.

Faneite, J., Feo, A., & Merlo, J. T. (2012). Grado de conocimiento de violencia obstétrica por el personal de salud. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 72(1), 4–12.

Franz, S., Zeh, A., Schablon, A., Kuhnert, S., & Nienhaus, A. (2010). Aggression and violence against health care workers in Germany--a cross sectional retrospective survey. *BMC health services research*, 10, 51. doi:10.1186/1472-6963-10-51

García, L. (1989). La educación: Teorías y Conceptos Perspectiva Integradora. España: Paraninfo.

Gates, D. M., & Gillespie, G. L. (2011). Violence Against Nurses and its impact on stress and productivity. *Nursing econo-mics*, 29(2), 59–66.

Lamas, M. (2003). El género: La Construcción cultural de la diferencia sexual. México: PUEG-UNAM.

Lazaruz, R., Folkman S. (1986). El concepto de Afrontamiento en Estrés y procesos cognitivos, Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca. S.A.

Micin S, Bagladi V. (2011). Salud mental en estudiantes universitarios: incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un servicio de salud estudiantil, *Terapia Psicológica*, 29(1), 53-64

Monclus, A. & Sabán, C. (1999). Educación para la paz. Madrid: GRAO

Pedroza, R & García, B. (2005). Flexibilidad académica y curricular en las instituciones de educación superior. México: UAEM, Porrúa.

Pimienta, J. (2008). Evaluación de los aprendizajes, un enfoque basado en competencias. México: Pearson Educación.