

BOLETÍN APCFC

94^{na} ASAMBLEA ANUAL 2022



miércoles, 19 de octubre de 2022



Tabla de Contenido

Contenido	Página
<i>Mensaje de la Presidenta.....</i>	3
<i>Disolución de la Junta Coordinadora de Ciencias de la Familia y del Consumidor de Puerto Rico, INC.....</i>	4
<i>Salud financiera y bienestar: Factores que influyen y cómo desarrollarse.....</i>	7
Factores que influyen en la salud financiera y el bienestar	7
Cómo desarrollar salud financiera y bienestar.....	9
<i>La Competencia del Líder Educativo que Trasciende ... Su Humildad</i>	12
Conceptuación del término competencias	14
Liderazgo transformacional del líder educativo	15
La humildad del líder educativo	17
<i>¿Qué debe saber las familias sobre el botiquín de primeros auxilios?</i>	22
¿Qué es un botiquín de primeros auxilios?	22
¿Qué deben tener los botiquines de primeros auxilios?	23
Información que debe contener el botiquín de primeros auxilios.....	24
Medicamentos que debe contener el botiquín de primeros auxilios	25
Suministros que debe contener el botiquín de primeros auxilios.....	25
Equipos que debe contener el botiquín de primeros auxilios.....	26
Otras consideraciones	27
¿Dónde se guarda el Botiquín de Primeros Auxilios?.....	27
Cómo administrar, leer la etiqueta y disponer de los medicamentos	28
Lectura de etiquetas de los medicamentos de venta libre	30
Clasificación de medicamentos.....	31
¿Cómo disponer correctamente los medicamentos?.....	32
Consideraciones para el Profesional de Ciencias de la Familia y del Consumidor ...	33
Anejo 1: Lista de materiales y equipos para el Botiquín de Primeros Auxilios.....	37



JUNTA DIRECTIVA APCP 2021-2022



Maritere Rivera Galarza
Presidenta APCFC 2021-2022



Presidenta Electa
Sheyla S. Ríos González, EdD



Primera Vicepresidenta
María de los Ángeles Robles Sellés



Segunda Vicepresidenta
Zulma Y. Solivan Centeno



Tercera Vicepresidenta
Astrid G. Zavala Gálvez



Secretaria
Glenda Negrón Méndez



Tesorero
Carlos A. González Alejandro



Pasada Presidenta 2020-2021
Madeline Fernandini Morales

Comité de Nominaciones
Celivy Vélez Rivera
Ircha I. Martínez Rodríguez
Amagdy S. Ríos Oquendo

Mensaje de la Presidenta

Ante los retos y cambios sociales que estamos viviendo, los profesionales en Ciencias de la Familia y del Consumidor (CFC) son los conectores de bienestar para los individuos, familias y comunidades. Es por esta razón que, como profesionales del campo de estudio, les invito a examinarnos internamente. De esta manera, aseguramos el desarrollo de nuestras competencias a la luz de la base de conocimiento de esta profesión a través de la investigación y práctica, para atender las necesidades de los individuos, familias y comunidades.

Hoy, 19 de octubre de 2022, en nuestra Nonagésima Cuarta Convención y Asamblea Anual emerge el tema ***Integrando la sustentabilidad en el individuo, la familia y la comunidad.*** Es un contenido que nos permite comprender y reconocer la oportunidad de desarrollar el bienestar social, económico y mental, en lo profesional y laboral.

Los conferenciantes de este día nos capacitan y dan estrategias a través de los siguientes temas: *Sustentabilidad y familia: Desde una mirada crítica para lograr el cambio; La actividad física: Un proyecto comunitario; El alimento y la gastronomía sostenible.* Además, en este boletín encontrarás una variedad de artículos basados en la revisión de literatura, la investigación y la práctica. Es decir, nos brinda oportunidades para incorporar y fortalecer el nivel ecosistémico, individual, familiar y comunitario, a fin de mejorar la calidad de vida de una manera sustentable y sostenible.

Exhorto a que continuemos con un compromiso genuino de desarrollo para seguir trabajando con la resiliencia que nos caracteriza. Las dificultades son procesos de aprendizaje para seguir creciendo. Continuemos de manera positiva hacia el logro del bienestar como profesionales y en nuestra sociedad.

Sinceramente y mi afecto de bienestar,

Maritere Rivera Galarza
Presidenta APCFC
2021-2022



Disolución de la Junta Coordinadora de Ciencias de la Familia y del Consumidor de Puerto Rico, INC.

Dra. Janet López Javier, CFCS

Presidenta Temporera 2020-2022

La Junta Coordinadora de Ciencias de la Familia y del Consumidor de Puerto Rico, Inc. (JCCFC) fue una corporación privada sin fines de lucro, organizada bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Fue fundada en 1977 con el propósito de facilitar la comunicación y la cooperación entre las agencias que preparan o emplean profesionales de las Ciencias de la Familia y del Consumidor, y las organizaciones puertorriqueñas que los agrupan.



Imagen 1: Logo de la Junta Coordinadora de Ciencias de la Familia y del Consumidor

El pasado, 31 de agosto 2022, la JCCFC consolidó su disolución para dar paso y oportunidad a la creación e innovación de un nuevo que hacer a través de la Asociación Puertorriqueña de Ciencias de la Familia y del Consumidor y la Pontificia Universidad Católica Recinto de Ponce (actualmente la única institución en Puerto Rico que está preparando los profesionales en este campo). Esto, entre otras oportunidades que surjan entre otras instituciones públicas y privadas. La JCCFC, como parte de sus procesos finales presentó el documento titulado, "Premisas importantes para la visión y desarrollo futuro de Ciencias de la Familia y del Consumidor en Puerto Rico". El propósito de este documento fue crear un punto de partida para un nuevo emprendimiento e innovación en este campo profesional. A continuación, se exponen las premisas contenidas en dicho documento.

Premisas importantes para la visión y desarrollo futuro de Ciencias de la Familia y del Consumidor en Puerto Rico

- Educación Superior ... Universidades
 - Las instituciones de educación superior, por definición tienen un importante papel en el desarrollo cultural, social, político y económico de un país.



- Evidencia de esto fue la trayectoria histórica de Ciencias de la Familia y del Consumidor (CFC) en la Universidad de Puerto Rico (UPR), Recinto de Río Piedras, que por más de cien años posicionó la profesión como una alternativa para mejorar la calidad de vida de las familias puertorriqueñas.
- La JCCFC por 45 años posicionó y defendió el campo profesional de CFC en su cedé, la Escuela de Ecología Familiar y Nutrición.
- La culminación de la revisión de una propuesta curricular en Educación en CFC sometida por la Escuela de Ecología Familiar y Nutrición (2014-2018) bajo la dirección de la Dra. Belén Sotomayor fue avalada por todas las instancias académicas y administrativas oficiales que exigió la UPR de Recinto de Río Piedras.
- Esta propuesta, al llegar a Vicepresidencia de UPR de Recinto de Río Piedras es detenida en su implantación. Vicepresidencia hizo recomendaciones no viables ante la limitación del recurso humano y no humano, entre otras situaciones de pobre manejo y apoyo administrativo. Esto, por falta de visión hacia las competencias y necesidad de preparación del profesional CFC. Esta acción hacia el documento curricular pudo ser alegadamente impugnado, ya que fue aprobado el mismo por todas las instancias académicas oficiales UPR de Recinto de Río Piedras.
- Asociaciones y Acreditación
 - Al presente, a través de la acreditación de la *American Association of Family and Consumers Science* (AAFCS), la preparación académica en Ciencias de la Familia y del Consumidor puede retomarse para ser renovada y reinventada bajo las ciencias, tecnologías y sustentabilidad que bien son integradas en su lema oficial "promoviendo familias saludables y sustentables".
 - Se reitera que la preparación académica en Ciencias de la Familia y del Consumidor es esencial y medular para mantener la profesión vigente en las próximas generaciones en Puerto Rico; además de la certificación profesional por la AAFCS a todo este profesional.



- La Junta Coordinadora de Ciencias de la Familia y del Consumidor (JCCFC) en la culminación de sus trabajos 2020-2022, responsablemente llevó a cabo reuniones y gestiones con el propósito de promover la creación de certificación y bachillerato en Ciencias de la Familia y del Consumidor (CFC) con las Universidades de Puerto Rico (UPR) Recintos de Río Piedras, Carolina y Mayagüez.
- La Asociación Puertorriqueña de Ciencias de la Familia y del Consumidor (APCFC) junto a la Educación Superior tiene una responsabilidad enorme en mantener y que prevalezca el campo profesional aquí en Puerto Rico.
- Resolución
 - El desconocimiento del campo profesional en líderes, a cargo de dirigir programas de Ciencias de la Familia y del Consumidor, promueven en un pasado y presente la pérdida o colapso de los programas en instituciones públicas y privadas con bachilleratos y maestrías dirigidas al campo; lo cual redundará en un asunto ético, legal y profesional en la ejecución de las competencias de este profesional.
 - La educación superior en la actualidad debe y puede abrazar el campo profesional de Ciencias de la Familia y del Consumidor dentro de la realidad social, cultural y política que afectan a las familias.

La Junta Coordinadora de Ciencias de la Familia y del Consumidor, Inc. agradece el apoyo y compromiso de todas las organizaciones e instituciones públicas y privadas que fueron parte de la JCCFC por 45 años en la sede la Escuela de Ecología Familiar y Nutrición, Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras.

NOTA: En la Página Web de la Asociación Puertorriqueña de Ciencias de la Familia y del Consumidor (<https://www.profesionalescfc.com/>) estará disponible algunos de los documentos y resumen de trabajo de los últimos años de servicio de la JCCFC.



Salud financiera y bienestar: Factores que influyen y cómo desarrollarse

Dra. Ircha I. Martínez Rodríguez, CPFC®

Especialista en Educación al Consumidor

Servicio de Extensión Agrícola

Coach y Asesora Certificada en Finanzas Personales

La salud financiera y bienestar es un tema que relaciona la salud y psicología humana con la conducta financiera, con el fin de brindar una sensación de bienestar. Entrelazar los temas, permite entender los factores que influyen e impulsan las decisiones en el manejo del dinero. Este artículo contiene información relacionada al dinero y los factores que influyen el uso y administración, así como se puede desarrollar salud financiera y bienestar.

Como siempre menciono al iniciar las conferencias y algunos escritos acerca de este tema: el dinero es una herramienta de intercambio de bienes y servicios; no tiene valor, significado y sentimiento; no es bueno ni malo; no nos hace buenas o malas personas. Es el ser humano quien le da significado y transmite su personalidad y actitud hacia el dinero.

Factores que influyen en la salud financiera y el bienestar

La administración y uso del dinero es influenciado por la personalidad y la actitud que cada cual posee al momento de utilizar el dinero o tomar decisiones financieras. Estas acciones y decisiones son influenciadas, además, por diversos factores externos e internos. El factor externo más influyente es la familia, por ser este el entorno principal en el desarrollo humano. La cultura familiar y las relaciones humanas con amigos, la religión, creencias, valores y educación que reciben, y las conductas asimiladas tienen una fuerte influencia. A esto se le suman las frases despectivas relacionadas al dinero, los consejos para el manejo y el resultado de las experiencias, los cuales crean los hábitos personales. Los factores sociales como la tecnología y su utilidad, los servicios



sociales, la diversidad de roles que se ejercen, los medios de comunicación y los valores sociales son otros grandes influyentes. Asimismo, los factores socioeconómicos aportan a la toma de decisiones financieras basada en la situación social, la economía y el ambiente en donde se vive. Conocer los diferentes influyentes del dinero permite determinar cuáles son los fundamentos de la personalidad y actitud financiera.

Los factores internos que influyen el uso y administración del dinero son los relacionados a las emociones y la mentalidad. Según Carl Jung, psicoanalítico y teórico de la personalidad del siglo pasado, plantea que la emoción: es una reacción fisiológica basado en una percepción interna ante un estímulo externo o interno; es un estado mental que surge espontáneamente; en muchas ocasiones son acompañadas de cambios fisiológicos como, por ejemplo, alegría, tristeza, amor, odio, reverencia, etc. Las emociones se originan en los pensamientos, que son los que llevan a tener una conclusión o a asumir algo, y las activan. Las emociones se basan en lo que se siente físicamente y esto es lo que activa las acciones y comportamientos. Si se cambia el pensamiento, cambia la emoción y la manera de actuar. Esto significa que, si se cambia la mentalidad acerca del uso y administración del dinero mediante el pensamiento y creencia, la emoción cambia y asimismo la conducta financiera.

Factores relacionados a mentalidad tienden a explicar los comportamientos financieros y el sentido de bienestar (Newcomb, 2018). Investigaciones neurológicas y de la conducta están dando atención a las emociones, pensamientos y la interacción de las acciones para conocer cómo estas impactan la toma de decisiones con el dinero. En la psicología financiera se plantea que existe una patología financiera típicamente manifestada en tres conductas hacia el dinero, estas son: la repetición de patrones destructivos; llevar a cabo patrones opuestos para evitar repetir acciones del pasado; y escoger acciones intermedias entre las dos conductas extremas (Klontz & Klontz, 2009).

Un buen ejercicio para entender cómo estos factores son influyentes en las emociones y mentalidad es tomar un momento y contestar las siguientes preguntas: ¿Qué piensa que es el dinero? ¿Qué siente con respecto al dinero? ¿Qué significa para usted el dinero? ¿Qué dicen alrededor de usted acerca del dinero? Luego, reflexionar en



estas preguntas: ¿Cómo se siente físicamente? ¿Cómo se siente emocionalmente?
¿Cómo se siente socialmente?

Cómo desarrollar salud financiera y bienestar

La salud financiera es definida de varias maneras. Garman & Forgue (2018) la definen como la sensación de tener seguridad financiera y libertad de elección financiera, en el presente y al considerar el futuro. Newcomb (2016), por su parte, la define como el estado de tener tanto estabilidad económica como bienestar emocional con respecto a la situación financiera propia; es el vínculo entre los ingresos y las buenas cantidades de ahorro; y los predictores tradicionales de la salud financiera son en gran medida demográficos (edad y género) y basados en el conocimiento (educación). El Instituto de Salud Financiera (*Financial Health Institute*) (2022) señala que es la relación dinámica de los recursos financieros y económicos de una persona a medida que se aplican o afectan el estado de bienestar físico, mental y social. La Oficina de Protección Financiera del Consumidor (*Consumer Financial Protection Bureau*) (2015), agencia del gobierno de los Estados Unidos, la define en cuatro elementos: sentirse en control; capacidad para absorber un *shock* financiero; en camino a cumplir metas; flexibilidad para tomar decisiones.

En todas las definiciones se puede observar cómo se entrelazan elementos psicológicos (mental), de conocimiento y comportamiento, y acción mediante la toma de decisiones. Por lo cual, los aspectos a atender para desarrollar salud financiera tienen que estar relacionados a:

- 1. Definir las metas financieras** – Esto es, enfocarse en el futuro y determinar dónde se quiere estar en un tiempo definido. Al definir las metas se debe tener en cuenta que sean específicas, medibles, realistas, alcanzable y con un tiempo determinado. Hay que tener en cuenta que las metas financieras no se logran todas al mismo tiempo. Por lo cual, las metas deben establecerse a corto, mediano y largo plazo.



- 2. Examinar la situación actual** – Determinar la actitud hacia el uso del dinero. Identificar las necesidades, deseos, anhelos, lujos, caprichos. Definir los valores, creencias y pensamientos limitantes. Precisar la condición emocional presente ante la situación financiera (preocupación – tensión – depresión). Verificar la puntuación o empírica del crédito. Estipular la relación entre ingresos y todos los desembolsos, deudas y pagos fijos, variables, prioritarios y discrecionales.
- 3. Desarrollar un plan de acción** – Este es el aspecto que más atención requiere para cambiar el escenario financiero y tener salud financiera. Se debe comenzar con establecer un nuevo plan de ahorros y gastos mensual o un presupuesto. Si no se conoce la cantidad de los gastos mensuales, se debe coleccionar la información de ingresos y gastos por 30 días. El plan debe compartirse con los miembros de la familia. Como parte del plan de control de gastos, debe establecerse entre un 5 a un 10% sea para ahorro y un 5% del ingreso neto mensual para deudas de consumo. Basado en cómo se recibe el dinero (semanal, bisemanal o quincenal), crear un plan de manejo de efectivo y control de gastos variables. Revisar este mensualmente. Crear un plan de manejo de crédito y cancelación de deudas, así como crear un fondo de emergencia (\$500 a \$1,000) y un fondo de contingencia (3 a 6 meses) es necesario para la salud financiera. Esto se logra pagándose a usted primero. Los planes basados en las metas a corto, mediano y largo plazo deben incluir plan de ahorros para compras menores y/o eventos especiales, y planificar compras significativas (casa, automóvil, enseres y muebles, remodelaciones, etc.). Si se tienen hijos, crear un plan para sus gastos educativos. Tener los seguros necesarios, según la situación actual. El fondo para la jubilación es uno que debe tener bien definido, así como planes de aspectos contributivos, herencia y asuntos testamentarios, aspectos legales y estado financiero.
- 4. Implementar el plan** – Usar la moderación y buen juicio. Tratar con compasión. Mantener una actitud positiva hacia su plan. Por cada esfuerzo realizado y cada pequeña meta alcanzada, felicitar y celebrarse así mismo. El éxito del plan depende de su capacidad de perseverar y ser consistente. Utilizar la estrategia de



la automatización para facilitar el resultado, esto es, pagos directos de manera electrónica.

- 5. Evaluar el progreso y rendir cuenta** – Revisar mensualmente el resultado del plan establecido es sumamente importante. Se puede hacer cambios o ajustes de ser necesario. Rendir cuentas a alguien que le pueda dar apoyo y estímulo es una buena estrategia para el logro de las metas. Si no logra los objetivos en los primeros tres meses, no pasa nada, solo continúe con más intención. Revisar anualmente el estado financiero y presupuestos mensuales, revisar las metas y sueños propuestos son actividades que deben realizarse para continuar en el desarrollo de la salud financiera.

La salud financiera y el bienestar se logra teniendo compromiso y determinación para crear, implementar y evaluar el plan establecido. Toda persona es capaz de lograrlo si practica la disciplina durante el proceso. Educarse y buscar asesoría puede ayudar a las personas a adoptar una mentalidad de conductas financieras positivas, eliminando algunos de los obstáculos internos que evitan el éxito financiero (Newcomb, 2018).

Referencias

- Consumer Financial Protection Bureau. (2015). 4 elements define personal financial well-being. Retrieved from: <https://www.consumerfinance.gov/about-us/blog/4-elements-define-personal-financial-well-being/>
- Financial Health Institute. (2022). *Financial Health Defined*.
<https://financialhealthinstitute.org/learn/financial-health/>
- Garman, T. & Fogue, R. (2018). *Personal Finance*. Boston, MA: Cengage.
- Klontz, B., & Klontz, T. (2009). *Mind Over Money*. New York: Broadway Books.
- Newcomb, S. (2016). *Loaded: Money, psychology, and how to get ahead without leaving your values behind*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Newcomb, S. (2018). When more is less: Rethinking financial health. *Journal of Family and Consumer Sciences*, 110(2), 7-13.



La Competencia del Líder Educativo que Trasciende ... Su Humildad

Dra. Sheyla S. Ríos González, CPDPE

Educadora en Ciencias de la Familia y del Consumidor

Servicio de Extensión Agrícola

“Sé tú el cambio que quieres ver en el mundo”, Mahatma Gandhi

Los cambios a través del mundo son cada vez más vertiginosos y requieren que los seres humanos, en especial los líderes educativos, se adapten automáticamente. Constantemente, las organizaciones educativas buscan alternativas para alcanzar la adaptabilidad que conlleva un alto nivel de complejidad. Según Botero (2009), los cambios profundos en los procesos de enseñanza debido a la economía, la sociedad y el conocimiento crean nuevos contextos hacia nuevos retos educativos. La sociedad del conocimiento lo que implica es el valor para el uso del conocimiento como fuente de productividad, de competitividad, de transformación social y cultural del intelecto; por medio de las capacidades de las personas, logrando transformar los procesos educativos (Fielden, 1998). Desde la perspectiva de investigadores como Huth (2008) y Marzano, Waters, & McNulty (2005), los nuevos desafíos que enfrenta la educación, requieren la acción transformadora de los líderes educativos; con el fin, de mejorar sus competencias para alcanzar un nivel de eficacia en la institución que representan.

Para González y González (2008) el tema del liderazgo que ejercen los líderes educativos se ha considerado una de las claves importantes en el desarrollo de la eficacia de las instituciones educativas como la universidad. Los investigadores reconocen que



el elemento primordial para alcanzar un futuro exitoso en la disciplina educativa recaerá en el liderazgo efectivo que se desarrolle en ésta y en el mejoramiento del desempeño de los docentes como un líder. Esto quiere decir, que el quehacer cotidiano conlleva emprender grandes esfuerzos en los roles, mayor compromiso y el desarrollo de destrezas que respondan a las demandas educativas.

Algunos cambios de manera automática han requerido nuevos aprendizajes para los líderes educativos: el manejo de recursos personales, el manejo del tiempo, la fortaleza emocional, los aprendizajes tecnológicos, la fortaleza de valores humanos y el desarrollo de competencias personales y profesionales necesarios para adaptarse a los desafíos educativos. La actualización inmediata hacia la atención a nuevos retos promueve la innovación; generando nuevas ventajas para alcanzar un mejor nivel de productividad en los líderes educativos. Puntualizar aspectos relevantes del liderazgo educativo y su conceptualización no es una tarea fácil; emerge un nivel de complejidad desde lo que el líder educativo dice, hace y practica como verbo de acción que, a su vez, pueda influir en otros miembros de su equipo de trabajo y en el mejoramiento de la educación (Blanchard, Randolph & Grazier, 2006). Varios investigadores como: Cantón (2001); Kreitner (1997); Fielden (1998); Bass (2000); Grienberg (1999) citados por González y González (2008) definen el liderazgo como un proceso de influenciar sobre las actividades de los individuos en situaciones determinadas para alcanzar una meta común.

El liderazgo que ejercen los líderes educativos está vinculado a los procesos de gestión, en donde implican procesos de toma de decisiones para ejercer las mejores prácticas pedagógicas y su evaluación (Botero Chica, 2009). Significa la demostración



del modelaje por medio de la praxis, de su visión, del estímulo para los demás, del entusiasmo, el amor, la confianza, la pasión y la consistencia para tomar decisiones asertivas en beneficio del colectivo. Por lo tanto, ejercer el liderazgo demanda una posición firme de grandes valores en donde se asuma posturas de trabajo en equipo para alcanzar el logro de los objetivos y las metas trazadas. De esta manera, se refleja el compromiso y el deseo de hacer la labor con sentido de significancia. Fielden (1998) presentó en la Conferencia Mundial de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), su postura a favor de la importancia en la preparación de los líderes educativos, mediante el desarrollo de competencias personales con el objetivo de dirigirse a cultivar habilidades humanísticas de excelencia. Es decir, enfocarse en centralizar la educación hacia cualidades y aptitudes para saber ser y convivir; demostrar la capacidad del liderato de manera que puedan influir en sus grupos y sus estudiantes. Las demandas educativas actuales generan una formación de líderes educativos que demuestren sus conocimientos y virtudes holísticas, con la finalidad de transformar vidas.

Conceptuación del término competencias

Definitivamente, las competencias como parte de los líderes educativos centralizan su desarrollo en las capacidades críticas, reflexivas, autónomas y responsables de la formación del desempeño profesional (Salas, 2000). Por ende, las competencias se han de aprender en la acción (Bozu & Canto, 2009) y por supuesto, se fortalecen en la acción. Son indicadores viables que responden a reflexionar acerca de las prácticas educativas y buscar analizar nuevas alternativas para potencializar sus



capacidades. El resultado más significativo resulta en el alcance de la efectividad de la institución educativa, permitiendo el desarrollo continuo de todos los miembros y su participación activa (Castillo Ortiz, 2005).

Tener un profesional competente es crucial; es el elemento más importante en la educación (Cascacio, 1995). Los escenarios educativos necesitan líderes que construyan nuevas praxis de transformación y cambios sociales. El líder educativo debe estar formado en competencias personales y profesionales con el fin de propulsar una gestión educativa en: saber ser, saber conocer y saber hacer; ser competente personalmente para ser competente profesionalmente (Tobón, 2013). Esta capacidad mantiene relaciones saludables demostrando saberes de conocimientos y aptitudes para trabajar con las relaciones interpersonales y mejorar la calidad de relaciones en las instituciones educativas. Posturas enmarcadas en competencias del líder educativo asumen iniciativas con capacidad de autogestión; con prontitud en asumir la toma de decisiones complejas; con la incorporación de valores organizaciones; y un sentido de responsabilidad enmarcado en una categoría superior, no en la corriente tradicional del liderazgo (Hesselbein, Goldsmith & Beckhard, 2006). Ciertamente, el liderazgo promueve una formación que requiere aprender a aprender para adaptarse a una convivencia sana en la sociedad y alcanzar grandes transformaciones.

Liderazgo transformacional del líder educativo

El liderazgo transformacional es un proceso proactivo donde el líder educativo estimula el trabajo en colectivo y potencia un alto nivel del alcance de logros humanos. Bass y Riggio (2006) señalan que la teoría transformacional se caracteriza por la



proactividad y el estímulo consistente hacia el colectivo. El liderazgo transformacional trasciende en acciones proactivas demostrando valores y creencias personales de los líderes educativos. El líder toma una posición visionaria e inspira a la gente que lo rodea. Fundamenta su acción en la motivación, la satisfacción y los logros. Algunos factores manifestados en esta dimensión del liderazgo, según Hoy & Miskel, citados en Gil, Muñiz & Delgado (2008) son:

- **la influencia idealizada** – los líderes educativos emulan cambios radicales en sus escenarios; construyen acciones de respeto y confianza; demuestran atributos donde se percibe su acción ética, su confidencia, su carisma, sus altos valores y creencias, con sentido de un bien común.
- **la motivación inspiracional** – el líder educativo promueve un estímulo positivo para la fortaleza personal de todos en una organización; promueve acciones con propósitos y significados, con el fin de enfrentarse a los retos todos juntos; demuestra un alto optimismo del momento presente y hacia el futuro; se comunica efectivamente; y traza la visión y la misión de forma compartida.
- **la estimulación intelectual** – el líder educativo desarrolla un alto sentido de apoyo a la creatividad e innovación con nuevas formas de búsqueda de soluciones; fomenta nuevas acciones para construir nuevas direcciones; salir de lo tradicional y atender las necesidades apremiantes.
- **consideración individualizada** – el líder educativo presta atención a las necesidades individuales para el crecimiento y el logro de todos en su grupo;



determina las necesidades y fortalezas de otros; demuestra su rol de mentor y colaboración para que cada miembro asuma sus responsabilidades desarrollo.

La humildad del líder educativo

El concepto de liderazgo humilde resalta una fuerza potencial en las cualidades de los líderes de transformación. Los cambios comienzan desde el interior del ser y se proyectan en el quehacer. En esta dirección, todos los esfuerzos que se realizan a través de los campos científicos desde las bases de la psicología, la sociología, las ciencias, la cultura, la globalización y el desarrollo sostenible promueven esfuerzos para avanzar en la educación y la formación humana. La humildad como valor o cualidad no todos la saben reconocer. En muchas ocasiones no es visible por las diversas posturas de responsabilidad y ética que distinguen a los líderes educativos (Schein & Schein, 2018). Sin embargo, ¿Qué es el liderazgo humilde? Greenleaf (2021) lo describe como parte de las destrezas del liderazgo donde el líder se aproxima al saber reconocer sus limitaciones, sus fortalezas y se preocupa por aprender de forma continua. Dicha acción, fomenta la autonomía de las personas que sirven de colaboradores en el proceso y reconocen su valoración. Este concepto se aproxima a promover un liderazgo de servicio, el cual no implica demostrar una actitud de servilismo; tampoco mostrar una autoestima baja. Al contrario, para Kalhorn citada en Greenleaf (2021), este liderazgo muestra: confianza y coraje para romper con el estilo de mando tradicional, habilidades de inteligencia emocional y flexibilidad para expresarlas; además, de capacidad de adaptación.



Por consiguiente, este proceso de liderazgo como fundamento de la gestión educativa y la formación del líder es dinámico. Requerir pilares estratégicos de productividad y competitividad en los líderes educativos alcanza un desarrollo de competencias y valores de humildad; desde el saber ser, saber hacer y saber conocer.

Es esencial desarrollar la cualidad de humildad para conseguir buenos resultados y asegurar el correcto funcionamiento de una organización y de las instituciones educativas; y más aún, lograr transformaciones en las comunidades educativas en general (Greenleaf, 2021). Peñalver citado en Greenleaf (2021), señala las siguientes como las razones por las cuales el valor de la humildad es importante en el liderazgo:

- **es garantía de autoliderazgo:** se traduce en conocerse a uno mismo y no tener temor a solicitar retroalimentación; autoevaluarse y ser consciente de las propias limitaciones, lo cual puede ser positivo si va acompañado de una voluntad para mejorar crecimiento como líder.
- **fomenta un ecosistema de aprendizaje y mejora continua:** el líder educativo toma un rol de importancia fomentando el desarrollo de las personas a las que dirige; contribuye a que se conozcan mejor a sí mismas, adquiriendo nuevas habilidades para mejorar en el desempeño de los roles.
- **es más fácil seguir a un líder humilde:** el líder humilde se posiciona en sintonía con su equipo de trabajo; es apreciado por quienes lo conforman. En este sentido, lo dirige a tener un conocimiento profundo de las necesidades de las personas colaboradoras en los diversos escenarios educativos.



- **los líderes humildes son más transparentes:** la transparencia al momento de generar compromiso; ser claro y consistente; “compartir lo bueno y, sin mentir, minimiza lo malo”; se transmite la realidad del entorno para afrontar la búsqueda de soluciones más adecuadas.
- **aporta autonomía:** un buen líder promueve la autonomía y las responsabilidades en sus equipos de trabajo; la humildad es una característica que contribuye a ello.

Finalmente, promover metodologías hacia el desarrollo de destrezas y habilidades del liderazgo trascendental, son necesarias para los líderes educativos. Aprender a convivir en la sociedad cambiante son destrezas que requieren autorreflexión, inteligencia emocional, disciplina y firmeza para desarrollar competencias. La literatura de los campos de estudio que convergen en los temas de liderazgo es sustancial. El abordaje del estudio científico en el mejoramiento de los paradigmas sociales, humanísticos, psicológicos y que inciden en la educación, requiere movilizarnos hacia la transformación. Evidentemente, el líder educativo que trabaja para fortalecer sus competencias personales y profesionales muestra sus grandes valores humanos, muestra su humildad y logra una estrecha relación con las personas y con el mundo.

Referencias:

- Blanchard, K., Randolph, A., & Grazier, P. (2006). Trabajo en equipo: Go team, tres pasos para conseguir grandes resultados. *Deusto*.
- Botero, C. A. (2009). Cinco tendencias de la gestión educativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 49(2), 1-11. <http://www.rieoei.org>.
- Bozú, Z., Cantó, P. J., & Barrón (2009). El profesorado universitario en la sociedad del conocimiento: competencias profesionales docentes. *Revista de Formación e*



Innovación Educativa Universitaria, 2(2), 87-97. <http://www.uvigo.es>.

Cascacio, C. (1995). National Board of Professional Teaching Standards: Changing teaching through teachers. *Clearing House*, 68(4), 211-213.

Castillo Ortiz, A. (2000). *Administración educativa*. Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas, Inc.

Fielden, J. (1998). *La formación que tienen los profesores de la educación superior: Conferencia Mundial sobre la Educación Superior: La educación superior del siglo XXI, visión y acción*. Una misión permanente. UNESCO <http://www.unesco.org>.

Gil, A., Muñíz, M., & Delgado, A. (2008). El liderazgo transformativo en el ámbito escolar: Un esfuerzo de investigación en acción y cooperación entre instituciones de Educación Superior. *Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 13-33.

Greenleaf, R. K. (2021). Liderazgo humilde. *Unidad de Conocimiento*. Fundación factor huma. <http://www.factorhuma.org/attachmensts/article/15086/liderazgo-humilde-cast.pdf>.

Goleman, D. (2006). *Social intelligence: The new science of human relationships*. New York, NY: Random House.

González, O., & González, O. (2008). *Percepciones de los estudiantes universitarios frente al liderazgo del docente*. México. <http://www.pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/remo/v5n13/v5n13a08.pdf>.

Huth Munro, J. (2008). *Educational Leadership*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.

Hesselbein, F., Goldsmith, M., & Beckhard, R. (1996). *El líder del futuro*. Jossey-Bass, Inc.

Marzano, R. J., Waters, T., & McNulty, B. A. (2005). *School Leadership that Works: From Research to Results*. Association for Supervision and Curriculum Develop.

Tobón, S. (2013). Formación integral y competencias. *Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación*. (4ta ed.). Bogotá, DC: Ecoe Ediciones. <http://www.es.slideshare.net>.

UNESCO. (1998). *Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción*. http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa.htm#declaracion#declaracion.



Salas, W. A. (2000). Formación por competencias en educación superior: Una aproximación conceptual a propósito del caso colombiano. *Revista Iberoamericana de Educación*. <http://www.rieoei.org/deloslectores/1036Salas.pdf>

Schein, H., & Schein, P. (2018). *Humble Leadership: The power of relationships, openness, and trust*. Oakland: Berrett-Koehler Publishers.



¿Qué debe saber las familias sobre el botiquín de primeros auxilios?

Profa. María de los Ángeles Robles Sellés

Profesional de Ciencias de la Familia y del Consumidor

En los últimos cinco años, Puerto Rico ha pasado por una serie de fenómenos naturales como huracanes, movimientos de tierra y pandemia. Estos, afectaron drásticamente nuestro estilo de vida, viviendas e infraestructuras de servicios esenciales y de comunicación. Por lo que tener un botiquín de primeros auxilios ha tomado mucha más relevancia al establecer planes para situaciones de emergencias. Uno de los elementos indispensables dentro de cualquier botiquín de emergencia son los medicamentos. Con estos se pueden tratar desde una leve raspadura y evitar una infección; incluso prolongar la vida de otro miembro de la familia hasta ser tratado adecuadamente. Como personas responsables debemos conocer que son, que contienen y donde se guardan los botiquines de primeros auxilios. Asimismo, se debe saber el cómo se administran, se desechan y se leen la etiqueta de los medicamentos. Temas que pretendo abordar en esta revisión de literatura.

¿Qué es un botiquín de primeros auxilios?

Primero, se debe conocer que es un botiquín de primeros auxilios. Según la Real Academia Española (versión en línea), la palabra *botiquín* en su primera acepción significa “mueble, caja o maleta para guardar medicinas o transportarlas a donde convenga”. Interesantemente, *botiquín* proviene del diminutivo de la palabra en latín



botica, que hace referencia a las “farmacias, laboratorio y despacho de medicamentos” (RAE, versión en línea).

Un botiquín de primeros auxilios es un conjunto de material, medicamentos, equipo y suministros sanitarios para atender provisionalmente cualquier accidente, herida o lesión (Cronan, 2018). La Dra. Kate M. Cronan recomienda que se “tenga un botiquín de primeros auxilios en la casa, en el trabajo y otro en cada uno de los coches (autos)”, además de llevar uno para las vacaciones (2018). En resumidas cuentas, existen dos modelos de botiquín: el fijo y el portátil. El fijo, por lo general, es un gabinete metálico o plástico que va asegurado a una pared. Mientras que el portátil, mayormente, es un maletín elaborado en lona o plástico.

¿Qué deben tener los botiquines de primeros auxilios?

La empresa QuimiNet (2010) describe que: los botiquines de primeros auxilios se clasifican según la capacidad de retención de suministros. Para el hogar, automóvil, inclusive oficinas, se recomienda sean botiquines medianos que contengan materiales necesarios para atender de tres a diez personas. El contenido de los botiquines debe ser considerado “útil, práctico y eficiente a la hora de afrontar cualquier emergencia”.

El Colegio Americano de Médicos de Emergencia (ACEP, por siglas en inglés) presenta una lista de elementos que podrían incluirse dentro del botiquín, pero hacen la salvedad de que el mismo pueda adaptarse a las necesidades médicas específicas de cada familia. El listado se divide en cuatro grandes secciones: información,



medicamentos, suministros y equipos, los cuales serán abordados a continuación. (Ver [Lista de materiales y equipos para el Botiquín de Primeros Auxilios](#)).

Información que debe contener el botiquín de primeros auxilios

La ACEP recomienda tener un perfil para cada uno de los miembros de la familia. Este perfil debe contener el nombre completo, sexo, peso aproximado, mes y año de nacimiento, tipo de sangre, lista de alergias, condiciones y medicamentos que se toman en la actualidad. En algunos casos se debe incluir los procedimientos quirúrgicos importantes o instrumentos e implantes que se tengan en el cuerpo, por ejemplo, marcapaso y varillas. Asimismo, se debe incluir el contacto de todos los miembros de la familia inmediata y del médico de familia.

En el caso de ser menor, en el perfil se debe incluir el contacto del pediatra y designar a una persona externa para tomar decisiones médicas por ellos, por si el adulto a cargo se encuentra indispuerto. Igualmente, incluir los formularios de consentimiento médico en donde se autorice el tratamiento médico en una situación de emergencia cuando no pueda dar su consentimiento. Por último, incluir números de teléfono de emergencia local y nacional, como: el centro de control de intoxicaciones, servicios de emergencia (911), departamentos locales de policía y bomberos, servicios de ambulancia, entre otros. El siguiente enlace contiene un directorio con los números de teléfonos de emergencia para Puerto Rico (<https://pr.gov/Directorios/Pages/L%C3%ADneasdeAyudaparaEmergencias.aspx>).



Medicamentos que debe contener el botiquín de primeros auxilios

La ACEP recomienda que la mayoría de los medicamentos sean de venta libre. En concreto, el acetaminofén, ibuprofeno y aspirina. Asimismo, tener medicamentos para la tos, resfriado, tabletas descongestionantes y alergias, en líquido, crema o epinefrina autoinyectable, según las indicaciones de un médico. Además, crema de hidrocortisona para aliviar irritación por erupciones. Algunos medicamentos para el resfriado también contienen acetaminofén o ibuprofeno, por lo que se debe ser cauteloso a la hora de administrar estos medicamentos para evitar una sobredosis. La Cruz Roja Americana (s.f.) sugiere, además, tener medicamentos recetados del diario para un mes. Por ejemplo, una persona asmática crónica debe tener disponible un inhalador para controlar o aliviar sus síntomas. Es importante destacar que, todos medicamentos tienen una fecha de caducidad, por lo que el botiquín de primeros auxilios debe revisarse al menos una vez al año para asegurar la fecha de caducidad de los medicamentos.

Suministros que debe contener el botiquín de primeros auxilios

Los suministros a tener en el botiquín de primeros auxilios deben ser para los cuidados de heridas o lecciones, como: vendajes de varios tamaños, cierres de vendajes (de mariposa, triangular, envolturas elásticas, gasa en rollos, almohadillas de dos y cuatro pulgadas); cinta adhesiva; tijeras; *pines de seguridad*; toallitas antisépticas; envases fríos desechables de activación instantánea; pinzas; y peróxido de hidrógeno o agua oxigenada. Otros materiales a tener son: una loción de calamina para calmar las picaduras de insectos; gel de aloe vera o zábila para tratar quemaduras; termómetro oral



y otro rectal para menores de un año (que ninguno de estos termómetros contenga mercurio); jalea de petróleo para lubricar el termómetro rectal. Estos últimos varían, según las necesidades particulares de cada familia. Cabe destacar que, a raíz de la pandemia se recomienda tener mascarillas desechables.

Equipos que debe contener el botiquín de primeros auxilios

El Programa de *Child Care* del Departamento de la Familia de Puerto Rico, en el 2019, actualizó el *Protocolo de Primeros Auxilios y Resucitación Cardiopulmonar*. En este se provee una lista de equipos y materiales requeridos en el botiquín de primeros auxilios para un centro de cuidado y desarrollo infantil. En la sección de equipos, se especifica que se debe incluir: tijeras, pinzas, termómetro digital con cubiertas desechables (no termómetro de vidrio), inmovilizador de dedo, pito, linterna pequeña y radio de baterías. En cuanto a materiales se debe incluir: agua, *hand-sanitizer* con base de alcohol, jabón líquido, papel toalla, guantes desechables no porosos (se recomiendan los de nitrilo y que sean libres de látex), paquete de toallas desechables antisépticas, cinta para vendaje, gasas estériles de dos por dos pulgadas y de cuatro por cuatro pulgadas, esparadrapo, rollo de gasa flexible para sujetar gasas individuales, vendajes adhesivos de diferentes tamaños (no utilizar en menores de cuatro años por el riesgo de atragantamiento), vendaje elástico y vendaje triangular (para cabestrillo). También el Programa de *Child Care* (2019) recomienda tener imperdibles, parcho para los ojos, bolsas plásticas y bolsas para hielo.



Otras consideraciones

Dentro del botiquín de primeros auxilios se debe tener una libreta, bolígrafo o lápiz para apuntes de acontecimientos importantes durante la emergencia. El tener un juego de cartas para pasar el tiempo, puede ser efectivo para algunas familias ya que son livianas y ocupan poco espacio. En el caso de que el botiquín sea de tela, se debe escoger una que sea resistente o aprueba de agua. De no ser posible, se sugiere colocar una bolsa plástica lo suficientemente grande entre el botiquín y los suministros para que sea resistente al agua.

Por otro lado, mantener un orden y adiestrar a cada uno de los miembros de la familia sobre los materiales del botiquín de primeros auxilios es una sugerencia útil. Hasta los más pequeños pueden ayudar en una emergencia si conocen lo que deben de hacer. Enseñarles que el botiquín no es un juguete, que es para atender situaciones de emergencia y enseñarles a quien llamar es importante.

¿Dónde se guarda el Botiquín de Primeros Auxilios?

El botiquín de primeros auxilios debe estar localizado estratégicamente; debe ser conocido por todos los miembros de la familia; y debe estar accesible para que todas las personas puedan alcanzarlo. En el lugar que se ubique, no puede haber ningún artículo que interfiera la accesibilidad de este, por lo que no puede estar cerrado con llave. Pues el tener una llave implica perder tiempo para poder acceder a él. Este lugar debe estar en un sitio fresco, seco y lejos de la luz, para que no se alteren las características y propiedades de los medicamentos. Algunos lugares a evitar son la cocina y el baño, ya



que en estas habitaciones se producen más cambios de temperatura y de humedad, lo que los hace lugares inadecuados para guardar el botiquín. (SIGRE Medicamento y Medio Ambiente, s.f.).

Cómo administrar, leer la etiqueta y disponer de los medicamentos

Los medicamentos son definidos como: “compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades; para aliviar síntomas; o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades” (Hilmas, 2018). Para ser comercializados y suministrados, deben ser aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) y solo esta agencia puede “retirar un medicamento del mercado [...], si se constata que provoca efectos secundarios nocivos” (Hilmas, 2018). Estos avisos, pueden encontrarse en la siguiente dirección en el idioma inglés (<https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates>).

Los medicamentos aprobados por la FDA se pueden conseguir de dos formas: de venta libre o recetados. Los medicamentos de venta libre (en inglés “over-the-counter”) pueden ser adquiridos sin necesidad de una prescripción médica (Lynch, 2019), como por ejemplo el acetaminofén o paracetamol, una marca reconocida de este sería el *Tylenol*®, el cual reduce o alivia el dolor y la fiebre. Están disponibles para que el consumidor los pueda adquirir en los pasillos de la farmacia, supermercados, gasolineras o *minimarkets*. Mientras que los medicamentos recetados son conseguidos estrictamente con la autorización de “un profesional autorizado con reconocimiento estatal” que ejerza como médico (Lynch, 2019). En otras palabras, los medicamentos recetados no serán despachados o vendidos sin que el individuo evidencie que un médico le haya entregado



una receta al farmacéutico. Un ejemplo sería el *Amoxilin* el cual es un antibiótico para la infección de garganta.

La palabra “receta” se refiere a una “nota oficial que hace un médico para que se despache en la farmacia un determinado medicamento que debe ser administrado a un enfermo, así como su dosificación” (LEXICO, s.f.). En general, las recetas deben contener cuatro partes esenciales para ser consideradas como válidas legalmente en el campo de la medicina. Estas partes son: información de la institución de salud de dónde proviene la receta; los datos del paciente, en donde se incluye el nombre, sexo, peso, edad y altura; los datos del medicamento, en donde el médico detalla las instrucciones al farmacéutico; y, por último, los datos del médico, en donde se encuentra la firma y números de licencia del profesional, además de la fecha de expedición de la receta (Partesdel, 2017).

Existen medicamentos genéricos o bioequivalentes. El medicamento genérico cuenta con la misma composición, cantidad y en sus ingredientes activos que el medicamento original. Para ser categorizado como un medicamento genérico la FDA informa que un medicamento genérico autorizado es el mismo producto de marca cuyo manufacturero ahora lo mercadea con un nombre genérico. Es exactamente igual al medicamento original con la única diferencia de que se ha rotulado sin su nombre de marca” (Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico, s.f.). Es decir, puede haber diferencias en apariencia, como el color, el tamaño o la forma, pero deberían funcionar de la misma forma. Por lo general, estos tienen un costo menor que el medicamento original.



Lectura de etiquetas de los medicamentos de venta libre

La mayoría de los medicamentos de venta libre pueden tener varias dosificaciones para diferentes grupos de edades, pues no se le dará la misma cantidad a un niño de cinco años que a un adulto ya que puede ocasionar consecuencias mayores como la intoxicación o sobredosis. Por esto, se recomienda que antes de administrar un medicamento leer la etiqueta para obtener las instrucciones e indicaciones de consumo. Para leer una etiqueta del medicamento de venta libre, la *Asociación Médica Americana (AMA, por sigua en inglés)* enfatiza en siete secciones principales. En muchos de los casos, se encuentra la etiqueta del medicamento en la parte posterior o en uno de los laterales del empaque o frasco; la cual se discutirán en formas de pasos para tener una narrativa lógica.

Antes de comenzar, es importante destacar que “cada medicamento debe incluir el mismo tipo de información [y] en el mismo orden” (AMA, 2018). Primero, se debe leer los ingredientes activos; estos son los “compuestos químicos en el medicamento que funcionan para aliviar los síntomas” específicos (AMA, 2018). Los ingredientes se ordenan según el mayor porcentaje que contenga el medicamento. El segundo paso, es leer los usos o indicaciones del medicamento, ya en esta sección se exponen “las razones por las cuales debe usar el medicamento [... y] enumera los síntomas que el medicamento debe tratar” (AMA, 2018). El tercer paso, es leer las advertencias; esta sección informa de “los posibles efectos secundarios del medicamento... y enumera ciertos medicamentos, alimentos o situaciones que se deben evitar al tomar el



medicamento” (AMA, 2018). El cuarto paso, es leer las instrucciones la cual “dice cuánto medicamento tomar y con qué frecuencia debe tomarse [...] asegurarse de usar el dispositivo de medición correcto, como una cuchara de medir, una jeringa o una taza” (AMA, 2018). Como quinto paso, se leerá la sección “otra información”, en donde se podrá encontrar “la forma [correcta] de almacenar el medicamento”, etc. (AMA, 2018). El penúltimo paso, es leer los ingredientes inactivos que se refiere a “cualquier cosa en el medicamento que no esté destinada a tratar un síntoma [...] [como] conservantes, [...] y colorante de alimentos” (AMA, 2018). Esta sección es importante para las personas que tienen alergias al colorante alimentario u otras sustancias químicas. Finalmente, se debe leer la sesión de preguntas o comentarios, ya que todos los medicamentos de venta libre incluyen un número de teléfono gratuito para llamar al fabricante, por si se tiene alguna pregunta (AMA, 2018).

Clasificación de medicamentos.

Los medicamentos se categorizan según su función o propósito en el organismo. El periódico digital OK Diario de España publicó en el 2017 un artículo para informar al consumidor sobre algunas de las clasificaciones de los medicamentos y su uso. Estos son: analgésicos, antiácidos, antialérgicos, antidiarreicos, antiinfecciosos y antiviral, antiinflamatorios, antidepresivos, antipiréticos, antitusivos y laxantes (OKDIARIO, 2017). Los analgésicos alivian el dolor físico producido por lesiones, golpes o heridas (Watson, 2018). Los segundos pretenden neutralizar las secreciones gástricas y la acidez del estómago (Vakil, 2018). Mientras que los antialérgicos alivian los efectos



negativos de las alergias al “mejorar el drenaje de los senos paranasales” (Fried, 2017).

Los antidiarreicos tienen como propósito “relajar la musculatura intestinal y lentifican el tráfico intestinal [...] para disminuir la diarrea”. (Greenberger, 2018).

Por otra parte, antiinfecciosos se subdividen en antibióticos para combatir las bacterias; antifúngicos para combatir los hongos; antiparasitarios para combatir los parásitos; y antivirales para combatir los virus (OKDIARIO, 2017). Análogamente los antiinflamatorios ayudan a aliviar los dolores al desinflamar las áreas musculares, a diferencia de los antipiréticos que ayudan a reducir la temperatura del cuerpo para bajar la fiebre (OKDIARIO, 2017). De forma similar, los antitusivos ayudan a controlar la tos al actuar sobre el sistema nervioso y suprimir el reflejo de la tos (Lechtzin, 2018).

En cambio, los laxantes tienen la función de provocar la eliminación de heces del cuerpo, ya sea aumentando su masa, estimulando el movimiento o lubricación intestinal. (Greenberger, 2018).

¿Cómo disponer correctamente los medicamentos?

De acuerdo con la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA), existen varios métodos para disponer medicamentos sin utilizar o sobrantes. Se aclara que no se pueden tirar medicamentos de ningún tipo por el desagüe, ya que puede tener efectos nocivos para el medio ambiente provocando contaminación química en las aguas. Las opciones actuales para disponer medicamentos son las siguientes: seguir las instrucciones específicas sobre cómo desecharlo y utilizar los programas comunitarios de devolución de medicamentos. En Puerto Rico, algunas farmacias son centros



autorizados para el recogido de medicamentos y se hacen campañas para el recogido de medicamentos recetados expirados o en desuso.

En el caso de que el medicamento sea líquido, primero se retira el medicamento de su envase original; luego se coloca en una bolsa con cierre hermético; después se mezcla con una sustancia indeseable, como café molido o arena para gatos; y finalmente, tirar la mezcla a la basura (*American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education, 2019*). Importante, se debe asegurar que los animales no alcancen dicha sustancia para evitar envenenamientos o intoxicación.

Finalmente, para obtener más detalles y material educativo sobre el cómo disponer de los medicamentos de forma segura se puede acceder a la página web de la FDA (<https://www.fda.gov/drugs/safe-disposal-medicines/eliminacion-de-medicamentos-no-utilizados-todo-lo-que-debe-saber>).

Consideraciones para el Profesional de Ciencias de la Familia y del Consumidor

En resumen, es un deber estar preparados para cualquier tipo de situación, ya sea en el hogar, en el escenario de trabajo o en las vacaciones. Pues, como educadores de Ciencias de la Familia y del Consumidor, se debe promover el bienestar y desarrollo óptimo de las familias mediante la educación. Las y los profesionales de CFC reconocen que las experiencias de aprendizaje son para toda la vida para cada individuo, familia y comunidad. Las cuales son canalizadas de manera apropiada a través de la tecnología, la toma de decisiones informadas y el manejo de los recursos que promuevan la



sustentabilidad. De esta forma, llevar a cabo la identificación de las necesidades, fortalezas y circunstancias culturales e históricas de las familias dentro de un contexto sistémico, ecológico y globalizado pueden ayudar en el proceso educativo.

Nuestra profesión de CFC es reconocida como un campo multidisciplinario que utiliza como base la educación y el desarrollo de destrezas de vida. Esto, interconectando los conocimientos científicos de las ciencias naturales, sociales y humanistas que abordan cinco áreas de enfoque: Administración de los Recursos; Vivienda y Ambiente; Familia y Desarrollo Humano; Alimento y Nutrición; y Ropa y Textiles. Resaltando que nuestro marco teórico se fundamenta en la Base de Conocimiento de Ciencias de Familia y del Consumidor, la cual se compone de las Teorías Ecológica y Ecosistémica Humana para atender las necesidades básicas del ser humano.

Referencias

American Academy of Family Physicians. (2018). Como leer la etiqueta de información del medicamento de venta libre. FamilyDoctor.org. Recuperado de <https://es.familydoctor.org/como-leer-la-etiqueta-de-informacion-del-medicamento-de-venta-libre/>

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education. Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards. (2019). Guidelines for Early Care and Education Programs. 4th ed. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics; p. 147-155. Recuperado de <https://nrckids.org/files/CFOC4%20pdf-%20FINAL.pdf>

American College of Emergency Physicians. (s.f.) Home First Aid Kit. Emergencyphysicians.org. Recuperado de <https://www.emergencyphysicians.org/article/health--safety-tips/home-first-aid-kit>



Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico [CFPR]. (s.f.). Intercambio de medicamentos bioequivalentes. CFPR.org. Recuperado

<https://www.cfpr.org/article.cfm?nwsid=246>.

Cronan, K (2018). Botiquín de primeros auxilios. Kidshealth.org. Recuperado de

<https://kidshealth.org/es/parents/firstaid-kit-esp.html>

Dictionary.com and Oxford University Press (s.f.) Receta. Léxico.com Recuperado de

<https://www.lexico.com/es/definicion/receta>

Fried, M. (2017). Sinusitis. Manual MSD. Recuperado de

https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-de-la-nariz-y-de-los-senos-paranasales/sinusitis?query=sinusitis#v796342_es

Greenberger, N. (2018). Diarrea en Adultos. Manual MSD: Versión para el público

general. https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-gastrointestinales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-digestivos/diarrea-en-adultos?query=antidiarreicos#v1533540_es

Greenberger, N. (2018). Estreñimiento en adultos. Manual MSD: Versión para el

público general. Recuperado de https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-gastrointestinales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-digestivos/estre%C3%B1imiento-en-adultos?query=laxantes#v5612371_es

Lechtzin, N. (2018). Tos en Adultos. Manual MSD: Versión para profesionales.

Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-pulmonares/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-pulmonares/tos-en-adultos?query=tos>

OKDIARIO. (2017). ¿Conoces todos los tipos de fármacos? OKdiario.com.

Recuperado de <https://okdiario.com/salud/tipos-farmacos-2807245>

Programa Child Care, Departamento de la Familia de Puerto Rico (2019). Protocolo

Primeros Auxilios y Resucitación Cardiopulmonar. Recuperado de <https://childcare.familia.pr.gov/wp-content/uploads/2019/07/REV.-Protocolo-CPR-Primeros-Auxilios.pdf>



Quiminet (s.f.) Tipos de botiquín. Recuperado de

<http://www.quiminet.com/articulos/los-botiquines-de-primeros-auxilios-y-su-importancia-ante-losaccidentes-44114.htm>

Real Academia Española. (s.f.) Botica. Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. Recuperado de <https://dle.rae.es/botica?m=form>

Real Academia Española. (s.f.) Botiquín. Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. Recuperado de <https://dle.rae.es/botiqu%C3%ADn>

Revista educativa Partesdel.com. (2017). Partes de la receta médica. Recuperado de https://www.partesdel.com/receta_medica.html

SIGRE Medicamento y Medio Ambiente, S.L. (s.f.). Recomendaciones Botiquín. Sigre.es. Recuperado de <https://www.sigre.es/consejos-recomendaciones/botiquin/>

Vakil, N. (2018). Gastritis. Manual MSD: Versión para público general. Recuperado de https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-gastrointestinales/gastritis-y-%C3%BAlcera-gastroduodenal/gastritis?query=antiacidos#v753798_es

Watson, J. (2018). Tratamiento del dolor. Manual MSD: Versión para público general. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/dolor/tratamiento-del-dolor?query=analgesicos>



Anejo 1:
Lista de materiales y equipos para el Botiquín de Primeros Auxilios



Lista de materiales y equipos para el Botiquín de Primeros Auxilios

INFORMACIÓN

- números telefónicos de la familia
 - médico de familia
 - pediatra
 - servicio de ambulancia
 - otros _____.
- formularios de consentimientos
 - autorice a el tratamiento medico
 - designar a una persona externa
- historial médico de cada miembro con alergias, condiciones y medicamentos

MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE

- acetaminofén
- ibuprofeno
- aspirina
- medicina para la tos
- medicina para el resfriado
- medicamentos para combatir las alergias
- crema de hidrocortisona
- tabletas descongestionantes
- otros _____

SUMINISTROS Y EQUIPOS

- pito
- linterna pequeña
- radio de baterías
- baterías
- agua
- hand-sanitizer* con base de alcohol

SUMINISTROS Y EQUIPOS (continuación)

- jabón
- papel toalla
- Imperdibles (*safety pins*)
- bolsas plásticas y para hielo
- bolígrafo o lápiz
- libreta
- cierres de vendajes
- vendajes de mariposa
- vendaje triangular
- gasa en rollos
- cinta adhesiva
- tijeras con puntas redondeadas
- toallitas antisépticas
- pinzas
- peróxido de hidrógeno
- guantes sin látex
- sabana
- otros _____

OTROS MATERIALES

- loción calamina para calmar las picaduras
- repelente de mosquitos
- gel de Aloe Vera tratar quemaduras
- termómetro (rectal - 0 a 12 meses)
- jalea de petróleo para lubricar el termómetro rectal
- otros _____

