# El Cuidado de la Salud en la Educación Primaria

Graciela Saldívar González.

Centro Pedagógico de Durango A. C.

Juan Manuel Coronado Manqueros.

Centro Pedagógico de Durango A. C.

Resumen

Considerando que la Educación y la Salud son derechos fundamentales, es de especial interés puntualizar las correlaciones pragmáticas que pueden tener cuando el cuidado de la Salud personal educa el individuo, y a su vez cuando la Educación se enfoca al cuidado de la salud. Bajo esta inquietud se desarrolla la presente investigación se lleva a cabo bajo el paradigma cuantitativo, para realizar una exploración descriptiva de la forma en que se lleva acabo el cuidado de la Salud en las escuelas de una zona escolar de educación primaria.

Para ello se construyó un instrumento que consta de 14 ítems construidos a partir de la operacionalización del concepto de Salud que proporciona Marc Lalonde (1974), se realizó una valoración del instrumento por expertos en la materia y obtuvo el alfa de cronbach una vez habiendo encuestado a 93 docentes de los 14 centros educativos, todos ubicados en zonas rurales de los municipios de Pánuco de Coronado y Poanas, Durango.

En los resultados se presenta el punto de vista de los docentes respecto a determinados comportamientos involucrados en el cuidado de la Salud de sus alumnos, destacando una valoración de enfermedades frecuentes en el alumnado, aunado a un temor sobre las brigadas de salud.

**Palabras clave**: Salud, Educación, Higiene, Alumnos y Prevención.

## Introducción

La salud es un derecho esencial de cada individuo, y es responsabilidad de todos lograr que esta meta se cumpla, por esta razón hay que priorizarla, para llevar a cabo este fin se sugieren: Principalmente educación, prevención y atención oportuna, involucrando para éste cometido a todos los directamente interesados en esta tarea, como son alumnos, maestros, padres de familia, instituciones educativas, de salud y la sociedad en general.

Incorporando en la concepción de salud moderna, el funcionamiento de la adaptación física, mental y social de cada persona, así como el cambio de las condiciones de los procesos de tipo patofisiológicos al concepto de salud integral. Modificando de forma significativa el antiguo criterio de Salud/Enfermedad, aunque señalando que no por eso en desuso, el término de “Bi*omédico*” al de “*Biopsicosocial”* (Laham, 2006).

Ya que los alumnos bajo ciertas circunstancias podrían manifestar acciones, reacciones o expresiones inesperadas, algunas propositivas y amigables, otras tal vez indeseables o reprobables, casi siempre inconscientes, pero todas ellas reflejo de las circunstancias familiares y sociales, relacionado con la salud física y emocional del escolar.

El Doctor Marc Lalonde (1974), tomando como base la propuesta de su antecesor replantea el concepto, realizándole ciertos cambios y declarando: *“La salud es una condición que está compuesta de cuatro campos interdependientes que son el biológico, el medio ambiente, el estilo de vida y los sistemas de asistencia sanitaria, que deberán de estar en equilibrio”.*

El higienista Henry Sigerist (citado en Restrepo, 2001) quien fue además el autor concepto de *Escuelas Saludables*, dio un gran cambio hacia la promoción de la salud, al diferenciar las cuatro funciones básicas de la medicina moderna: La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la restauración del enfermo y la rehabilitación.

Dentro de los libros de texto oficial, se pueden encontrar apartados que tratan sobre la prevención de la salud, su cuidado y las consecuencias de no atender oportunamente las señales de alarma del cuerpo ante cualquier signo o síntoma que evidencie un proceso de enfermedad, sin embargo, esta investigación está dirigida a detectar aquellas medidas que se instrumentan o que se dejan de aprovechar para evitarles a los escolares sufrir daños que repercutirían en su aprovechamiento y calidad de vida.

La educación para la salud en la formación escolar, pretende dar respuesta a algunos interrogantes planteados por los alumnos con respecto a problemas y padecimientos de salud personales, fenómenos sociales y cambios ambientales de difícil resolución, por ello es considerado un tema transversal, que puede parecer a primera vista difícil de abordar.

**Problematización del Cuidado de la Salud en los Planteles Escolares**

La cultura de la prevención como uno de los ejes de la asignatura de Ciencias Naturales, favorece en los escolares la toma de decisiones responsables e informadas en favor de la salud y del ambiente; prioriza la prevención de accidentes mediante la adquisición de actitudes y habilidades, utilizando el análisis y la inferencia de situaciones de riesgo, sus causas y consecuencias como estrategia preventiva, pudiendo abordarlo el docente de manera transversal o incorporándolo como parte de las demás asignaturas.

Al realizar una revisión de antecedentes respecto al cuidado de la salud en la Educación Primaria se logró recuperar el de Valentín Gavidia (2009), asevera que es de suma importancia para la educación de la salud de los alumnos, la participación de los padres de familia, agentes sanitarios e instituciones de salud, sugiere que la edad más adecuada para imprimir cambios y hábitos es la niñez, menciona además, que los temas de salud sean abordados de manera transversal e integral con otras asignaturas, exponiendo de forma contextualizada, de acuerdo a su grado y edad.

Por su parte González de Haro (2004), declara la importancia de la falta de formación de los docentes en el aspecto de salud, la ausencia de recursos y la falta de apoyo por parte de las instituciones públicas de salud para atender a la población escolar de España, los efectos de ésta debilidad se manifiestan, a su modo de ver en tres posibles líneas de acción; 1) educar a los docentes en salud integral, 2) educar a los escolares con nuevos programas que incluyan aspectos de salud y por último 3) invitar a las instituciones de salud a que les apoyen en los abordajes de estos temas.

De igual forma Lorena Villagrán (2012), plantea que a través de una investigación de estudio de caso, encontró que es de suma importancia incorporar las tecnologías a todo el proceso formativo y educativo independientemente de la asignatura que se trate, pues favorecería la innovación en los procesos de enseñanza-aprendizaje tanto a los docentes como a los alumnos, ya que a través de éste medio podrían exponer con más claridad y detalle todos los temas incluyendo el de salud.

Aunado a ellos, la venezolana Ritdoly Luzardo (2011), analiza cuidadosamente las estrategias didácticas relativas a la formación y refuerzo de valores en los escolares, encontrando que son muy pocos los docentes que emplean estrategias didácticas dirigidas a este fin de modo exprofeso, afirmando que aunque si se les promueven a sus alumnos valores como respeto, honestidad y tolerancia, casi nunca promueven, ni desarrollan el valor de la disciplina, situación que a la larga, asegura ella les generará frustraciones y conflictos por no poder alcanzar sus metas.

En ese sentido Francisco Di Leo (2009), muestra la urgencia de realizar un cambio radical en los conceptos de salud social a nivel escolar, proponiendo una contra educación a nivel general, que generaría como consecuencia un cambio actitudinal hacia los conceptos de salud y educación. Mismas premisas de las que se sustenta Antonio Burgos (2014) al realizar su análisis de la cultura de prevención de riesgos laborales en los distintos niveles educativos desde la perspectiva del profesorado, describiendo la importancia de llevar a cabo programas formativos, en los diferentes niveles educativos del sistema referentes a la promoción y prevención.

Considerándose por múltiples razones el período escolar como la edad ideal para adquirir o modificar hábitos, además del lugar por donde todas las personas invariablemente pasarán y donde se pueden alcanzar los conocimientos científicos verdaderos, en el momento ideal para formarles criterios de análisis, crítica e investigación y para que puedan establecer estilos de vida saludables es que se propone éste nivel y ambiente educativo como piloto de investigación, (Casals-Piedró, 2005).

Lo anterior permite realizar un balance respecto a las formas de aproximarse al objeto de estudio, las cuales dan muestra de un campo de estudio disperso, en el cual no existe la preponderancia de una postura teórica concreta, sino únicamente análisis de posturas teóricas de alcance medio, lo cual genera una interrogante para guiar la presente investigación: *¿Cuáles son los factores que explicansticassemaria?e plantea como objetivo de la promoción del cuidado de la salud en la Escuela Primaria?*

Considerando que es posible realizar una exploración descriptiva a la situación de los planteles escolares, que a su vez sea la base de futuras investigaciones que consoliden el campo de estudio, de esta forma se plantea la necesidad de elaborar un instrumento que pueda aplicarse como técnica de encuesta a los docentes de las escuelas primaria.

Por ello directamente se plantea como objetivo de esta investigación: *Determinar algunos factores que expliquen la promoción del cuidado de la salud en la Escuela Primaria.*

**Posturas Teóricas del Cuidado de la Salud.**

No puede considerarse la ausencia de una enfermedad un completo estado de salud, pues entran en juego otras condiciones como: la capacidad de adaptación de cada educando a su propio ambiente, el contexto psicosociocultural familiar y el estilo de vida, estos aunque son de carácter completamente personal, repercuten en las conductas hacia el interior de las aulas, ya que bajo ciertas circunstancias podrían estos niños manifestar acciones, reacciones o expresiones inesperadas, algunas propositivas y amigables, otras tal vez indeseables o reprobables, casi siempre inconscientes, pero todas ellas reflejo de las circunstancias antes mencionadas y todo esto relacionado con la salud física y emocional del escolar.

Navas, et. al. (2002), aseguran que el origen de muchos trastornos y padecimientos se deben a la ignorancia de los padres, con respecto a los cuidados elementales de salud que deberían de tener o enseñar a sus hijos, así como educarlos en medidas preventivas, afirman que la incidencia de caries en los escolares se asocia al consumo excesivo de carbohidratos, la mala higiene, las condiciones socio económicas, pero principalmente la educación.

Ratifican que esta situación podría revertirse, si se aplicaran de manera permanente cursos y talleres educativos de salud y medicina preventiva, en los que se deberá de involucrar a los alumnos, padres y educadores, dándoles a todos la responsabilidad de colaborar con la formación de valores y hábitos, haciéndoles ver las posibles consecuencias positivas o negativas de su apoyo e intervención a corto, mediano y largo plazo.

El investigador canadiense Marc Lalonde (1974), constituye cuatro dimensiones en torno a la salud como una condición dispuesta de campos interdependientes en lo biológico, lo ambiental, el estilo de vida y los sistemas de asistencia sanitaria, que deberán de estar en equilibrio:

* Biológico: que nos indicarían susceptibilidad, condición de defensas y padecimientos sufridos.
* Medio ambiente: el cual exploraría las condiciones de contaminación del medio ambiente, servicios públicos y condiciones contextuales.
* Estilos de vida: para conocer los hábitos de higiene, alimentación y costumbres.
* Asistencia sanitaria: que exploraría la actitud ante los servicios, frecuencia de asistencia y accesibilidad.

**Abordaje Metodológico.**

Se elaboró una encuesta de opinión o *surveys* (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)de diseño correlacionales-causales dirigida a los docentes*,* estructurada por dos partes: la primera consta de seis preguntas dirigidas a conocer el aspecto sociodemográfico y la segunda parte está compuesta por catorce ítems que van encaminadas a indagar sobre el tema medular de esta investigación.

Posteriormente se aplicó a 93 docentes que prestan sus servicios en las comunidades rurales de San José de Avino, Ignacio Zaragoza, Francisco Javier Mina, Arturo Bernal del municipio de Pánuco de Coronado. Carlos Real y Abraham González del municipio de Durango, Villa Unión, Noria de los Pilares, Narciso Mendoza, Los Ángeles y La Ochoa del municipio de Poanas, Durango.

La consulta a los expertos en relación al instrumento y los Ítems, se realizó exponiendo ante cinco reconocidos investigadores el formato hasta ese momento elaborado, quienes expresaron sus apreciaciones, tomándose nota de sus opiniones y sugerencias.

De igual forma el resultado de la estadística de alfa cronbach un .704 considerando los criterios de George y Mallery (2003) que sugieren considerar los coeficientes de alfa de Cronbach: Coeficiente alfa >.9 es excelente, Coeficiente alfa >.8 es bueno, Coeficiente alfa >.7 es aceptable.

En forma paralela se realizó el análisis de alfa de cronbach si se descarta un elemento, encontrando que no se precisaba una variación significativa en los resultados, lo cual evidencia la consistencia de los ítems como parte de una solo estructura teórica que se busca medir, aunado a ello se presenta en la siguiente tabla la fiabilidad por mitades.

Tabla 1:

*Estadísticas de fiabilidad por mitades*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Alfa de Cronbach | Parte 1 | Valor | .637 |
| N de elementos | 7a |
| Parte 2 | Valor | .396 |
| N de elementos | 7b |
| N total de elementos | | 14 |
| Correlación entre formularios | | | .561 |
| Coeficiente de Spearman-Brown | Longitud igual | | .718 |
| Longitud desigual | | .718 |
| Coeficiente de dos mitades de Guttman | | | .708 |

Fuente: Elaboración propia.

**Resultados Obtenidos.**

Al realizar la determinación factorial se empleó el método de extracción con análisis de componentes principales, corregido por medio del método de rotación Varimax con normalización Kaiser, alcanzando en los autovalores iniciales el 59.13% de varianza acumulado, igual que en las sumas de extracción de cargas al cuadrado.

Tabla 2:

*Matriz de componentes rotadosuadrados za s valores ales. a siguiente tabla la fiabilidad por mitades.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Componente | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Manifiestan tendencias a tener problemas de salud |  | .768 |  |  |  |
| Lavan sus manos con jabón | .603 |  |  |  |  |
| Asisten aseados | .701 |  |  |  |  |
| Cuentan con agua potable para beber |  |  |  |  | .606 |
| Depositan la basura en su lugar | .728 |  |  |  |  |
| Realizan el aseo del aula |  |  | .431 |  |  |
| Acuden desayunados a la escuela |  | .491 |  |  |  |
| Muerden objetos extraños como lápices, gomas, plumas, entre otros |  | .647 |  |  |  |
| Utilizan gel antibacterial |  |  | .535 |  |  |
| Ingieren dulces | .521 |  |  |  |  |
| toman medicamento en la escuela para atender algún problema de salud |  | .088 |  |  |  |
| Acuden al servicio médico |  |  |  | .814 |  |
| Realizan su aseo bucal en la escuela |  |  | .713 |  |  |
| Muestran temor con las visitas de las brigadas de salud | .733 |  |  |  |  |

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que en el componente uno se ubicaron cinco ítems, que descubrimos son dos del primer campo y uno de cada uno de los otros tres campos, con esto se revela que para los docentes el aspecto sanitario puede abarcar limpieza, aseo y consumo de dulces.

El componente dos obtuvo tres mayorías en el campo estilos de vida y biológico, esto quiere decir que para los docentes lavar las manos y morder objetos extraños son costumbres, mientras que lavarse las manos depende de si cuentan o no con los elementos para realizarlo.

El componente tres obtuvo igualmente tres respuestas con mayor incidencia, que tienen que ver con el aseo, que en los tres casos podría decirse que no depende de ellos directamente, ya que requiere en los tres casos contar con los materiales necesarios como el gel antibacterial, agua, cepillo y pasta dental, y para el aseo del aula considerar si cuentan con servicio de asistente de limpieza en la escuela o no lo hay.

Para el cuarto componente deberá de señalarse que solamente obtuvo un ítem que se refiere al campo del servicio de asistencia sanitaria y consiste en averiguar si acuden al servicio médico, su respuesta en mayoría fue que ocasionalmente asisten a recibir atención con un médico, lo que manifiesta poco interés por asistir con un profesional y la posible razón por la que se auto medican.

En el quinto componente se detectaron dos ítems que revelan preocupación de parte de los docentes por la salud de los alumnos, pero que se observa que no dependen de ellos directamente, como es el caso de contar con agua potable para beber y la de si ingieren durante su estancia en la escuela algún medicamento indicado para su atención.

Para concluir con el análisis de esta tabla, sintetizar las respuestas resulta tarea delicada, ya que algunos no dependen de ellos y otros no dependen tampoco del docente, más bien dependen de las autoridades y de los padres de familia quienes deberán de proveerles de las condiciones y del material necesario para llevar a cabo dichas actividades.

## Referencias Consultadas.

Barragán, Rossana. et. al (2003). *Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación*. Fundación PIEB. Bolivia. Ed. Offset Boliviana.

Betancourt, M. J. (1999) *Creatividad en la Educación: Educar para Transformar*. Jalisco, México: EDUCAR.

Casals-Peidró, E. (2005). *Hábitos de higiene oral en la población escolar y adulta de España*. España: Universidad de Barcelona.

Contreras S. E. R.(2013). *El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica.* Colombia. Ed. Pensamiento & Gestión, Universidad del Norte.

Dan, C. (2011). La Filosofía y Metafísica de Alfred North Witehead. Ojo Científico.CrovatSA. Recuperado de: *http://www.ojocientifico.com/2011/05/18/la-filosofia-y-metafisica-de-alfred-north-whitehead* 28 de Mayo de 2014.

Di Leo, P. F. (2009). *La promoción de la salud como política de subjetividad: constitución, límites y potencialidades de su institucionalización en las escuelas*. Argentina Ed. Universidad Nacional de Lanús.

Gavidia, C. V. (2009). *El profesorado ante la educación y promoción de la salud en la escuela.* España: Universidad de Valencia.

George, D., y Mallery, P. (2003).*SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update*(4th ed.).Boston: Allyn & Bacon

González, De H. M. D. (2004). *La educación para la salud en las etapas escolares de infantil y primaria: dificultades y alternativas.* España. Ed. Universidad de Huelva.

Gudiño-Cejudo, M. R., Laura M.-V. y M. Hernández A. (2013). La Escuela de Salud Pública de México: su fundación y primera época, 1922-1945.México. En: *Revist****a*** *de Salud Pública*

Hernández S. R., C. Fernández C. y P. Baptista. (2010). *Metodología de la Investigación*. México. Ed. Mc. Graw-Hill/Interamericana Editores.

Laham, M. (2006) “El Modelo Biopsicosocial”,***http://www.psicologiadelasalud.com.ar/art-profesionales/42-el-modelo-biopsicosocial.html?start=1dra.Mirta Laham*** 16 de mayo de 2012.

Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians.* Ottawa, Ontario, Canada: Information Canada.

Martí, S. E. (1991). *Psicología Evolutiva, Teoría y ámbitos de la investigación*. España. Ed. Anthropos.

Navas, R., Rojas, T., Zambrano, O., Álvarez, C., Santana, Y., & Viera, N. (2002). Salud bucal en preescolares: su relación con las actitudes y nivel educativo de los padres. *Interciencia*, *27*(11), 631-4.

Ramos, V. A. (2007). *Algunos protagonistas de la pedagogía; vida y obra de grandes maestros. Antología Básica****.*** México. Ed. Universidad Pedagógica Nacional.

Restrepo/Málaga, (2001). *Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable.* Colombia. Ed. Médica Panamericana. p 22.