



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE NICARAGUA

Conocimiento Actitudes y Prácticas en Salud que  
tiene la comunidad educativa de las escuelas urbanas  
Del Municipio de Managua, año 2001.

Informe Final de Tesis para optar al título de  
Master en Salud Pública

*[Handwritten signatures]*  
DIRECCION  
C.I.E.S.,  
UNAN  
Managua

Autoras: Carmen María Flores Machado \*  
Ligia Matilde Moreno Maennling \*\*  
Josefa Petrona Morán Tercero \*\*\*

Tutora: Martha Azucena González Moncada \*\*\*\*

Managua, Junio 2002

T  
190  
F634  
2002

Nutricionista  
Ecóloga  
Bióloga  
Médica general, Master en Epidemiología, PhD  
Docente Investigadora Titular del CIES

## DEDICATORIA

*A Dios que es la fuerza que me mueve día a día.*

*A mis hijos Josue Xavier y Mayra Raquel, que son la luz de mi vida.*

*A mi esposo Henry Aarón por todo el apoyo que me brindó para poder culminar mis estudios.*

*A todas las personas que me brindaron su apoyo incondicionalmente en todo momento.*

*Carmen María Flores Machado*

*A mi familia, amigos, amigas y mi patria con cariño.*

*Ligia Matilde Moreno Maennling*

*A mi luz y guía, Dios*

*A mi hijo, Marlon Alejandro*

*A mi esposo, Blas*

*A todos los que me brindaron apoyo*

*Josefa Petrona Morán Tercero*

## AGRADECIMIENTO

*Agradecemos a la comunidad educativa, especialmente a las Niñas y Niños.*

*A nuestra Tutora, Dra. Martha Azucena González Moncada, por su dedicación y esmero para la conclusión de este trabajo.*

*Al coordinador de la maestría en Salud Pública, Doctor Lorenzo Muñoz, por su constante motivación durante el transcurso de nuestro estudio.*

*A todos nuestros docentes por su dedicación y paciencia.*

*A todos aquellos que de una u otra forma nos apoyaron..*

*Carmen María Flores Machado*

*Ligia Matilde Moreno Maennling*

*Josefa Petrona Morán Tercero*

## INDICE

<b>Capítulos</b>	<b>Páginas</b>
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
I. Introducción	1
II. Antecedentes	3
III. Justificación	7
IV. Planteamiento del problema	9
V. Objetivos	10
Objetivos General	
Objetivos específicos	
VI. Marco Teórico	11
VII. Diseño Metodológico	47
VIII. Resultados	69
IX. Discusión	91
X. Conclusiones	100
XI. Recomendaciones	103
XII. Bibliografía	106
Anexos	



# R Resumen

---

Desde 1996 el Ministerio de Educación Cultura y Deporte de Nicaragua, ha venido impulsando la estrategia de promoción escolar, a través de la incorporación de los ejes transversales: salud, higiene y nutrición en el currículum de primaria, para incidir en la población escolar de 7 a 12 años, en la adopción de hábitos saludables que les permitan a los niños y niñas alcanzar y mantener la salud y el bienestar.

En este contexto se consideró oportuno realizar un estudio cuali -cuantitativo de corte transversal, con una muestra representativa de 969 niños y niñas de sexto grado de primaria de 34 escuelas urbanas del municipio de Managua, para valorar los resultados alcanzados sobre el Conocimiento e identificar las Actitudes y Prácticas de Salud en los niños; particularmente los aspectos de salud mental, higiene, nutrición, cuidados del cuerpo, prevención de enfermedades, drogas, violencia, actividad física, relaciones humanas, seguridad personal, primeros auxilios y salud sexual y reproductiva, para lo cual se aplicaron encuestas y grupos focales.

Otros objetivos planteados en este estudio fueron determinar la calidad del entorno escolar así como identificar las características pedagógicas y acciones de extensión comunitaria que realizan los directores y maestros del sexto grado , para lo cual se realizó observación a la escuela y entrevistas.

Los resultados reflejan que la población estudiantil tenía edades entre 10 a 13 años y la proporción por sexo es la misma. En ambos tipos de escuela el conocimiento de los niños es adecuado en los temas de higiene, higiene de los alimentos, cuidados del cuerpo, prevención de enfermedades, seguridad personal, actividad física, drogas, y salud sexual reproductiva excepto en salud mental y prevención de violencia.

La actitud y práctica en salud es inadecuada, porque tienen malos hábitos de higiene personal y de alimentación conllevándolos a que algunos de ellos enfermaran, realizan pocas actividades recreativas tanto a nivel familiar como social, sus problemas los resuelven con peleas, una minoría tienen prácticas de riesgo para su salud como el consumo de licor, cigarrillos y drogas, han sufrido accidentes en la escuela, no están preparados para brindar primeros auxilios en casos de emergencia, ni para utilizar en un futuro métodos de planificación familiar.

Las condiciones higiénicas sanitarias y de infraestructura en las escuelas son deficientes, la mitad de ellas se encontraban sucias principalmente en bares y servicios higiénicos, sobre todo en las escuelas públicas, y en las privadas estaban deteriorados los pisos y paredes, reducidos espacios para impartir clases y de recreación, poca iluminación natural y artificial, algunas carecían de recipientes para basura, de fuentes de agua y sin un lugar adecuado para el expendio de alimentos. En ninguna de las escuelas habían realizado control higiénico sanitario de los alimentos ni del personal que los manipulaba, había presencia de vectores. La existencia de los servicios básicos son inadecuados, porque algunas carecen de recolección de basura y de energía eléctrica.

Los maestros han recibido muy poca capacitación sobre salud a pesar que muchos de ellos tienen varios años de experiencia docente y con nivel académico de profesor de educación primaria y universitario. La mayoría de los directores, tienen como mínimo tres años de experiencia docente y con un nivel académico universitario.

La dotación de recursos materiales y de equipos audiovisuales es insuficiente, ya que el 44% de las escuelas públicas y en más de la mitad de las escuelas privadas no utilizan textos de Ciencias Naturales, Moral y Cívica del MECD.

Según los maestros los contenidos en salud de los textos de Ciencias Naturales, Moral y Cívica del MECD son insuficientes, porque no incluyen los temas de salud mental y prevención de violencia y algunos están limitados como seguridad personal, relaciones humanas, nutrición, actividad física y drogas. Sumado a esta situación los contenidos no se imparten en su totalidad. Así mismo refieren que existe incoherencia entre el programa y los contenidos de salud de los textos del MECD.

Las escuelas realizan muy pocas actividades de extensión comunitaria en salud y sólo la mitad tienen convenios con el MINSA y con otras instituciones, siendo la mayoría de las escuelas públicas las que tienen más convenios institucionales.

## I. INTRODUCCIÓN

---

La educación tiene como objetivo la formación plena e integral de individuo, dotarlo de una conciencia crítica, científica y humanística y capacitarlo para asumir las tareas de interés común que demanda el progreso de la nación, por consiguiente la educación es factor fundamental para la transformación y el desarrollo del individuo y la sociedad.<sup>1</sup>

El Gobierno de Nicaragua consciente que la educación es función indeclinable del Estado, que corresponde a éste planificarla y organizarla ha hecho suyo los compromisos internacionales en educación que se han adoptados desde la década de los noventa como son:

- En la reunión de UNESCO (Quito 1989) los ministros de educación acordaron que las necesidades del aprendizaje básico deben entenderse “como suelo y no como techo” en los esfuerzos educativos, por lo cual las demandas en otros niveles no deben ser restringidas.
- La Conferencia Mundial sobre la Infancia en Nueva York, ratificó el principio de acceso universal a la educación básica, planteando como metas para el año 2000 la escolaridad primaria del 80% de los niños y niñas y la educación a la mitad del analfabetismo entre los adultos.
- La Conferencia Mundial sobre Desarrollo Social efectuada en 1995 en Copenhague, acordó promover el acceso universal y equitativo a la educación.<sup>2</sup>

Por otra parte, ratifica su apoyo a la iniciativa de desarrollar y fortalecer la promoción y la educación para la salud en el ámbito escolar con una perspectiva integral en base a la experiencia latinoamericana, propuesta que fue presentada y aceptada en la Reunión de Consulta sobre este campo, que se realizó con representantes de los sectores de

---

<sup>1</sup> Nicaragua. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Informe Nacional de Educación. Educación para Todos. EFA 2000. Managua. MECD. Pág.7

<sup>2</sup> Nicaragua. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 1ra edición. Managua PNUD.2000. pág.59

educación y salud de 12 países. Esta estrategia de promoción y educación para la salud en el ámbito escolar plantea el desarrollo y fortalecimiento de la educación para la salud, de ambientes y entornos saludables y servicios de salud y alimentación.<sup>3</sup>

En los años noventa, donde las prioridades gubernamentales en materia educativa se focalizaron en el nivel primario, en aras de aumentar su eficiencia y calidad. Se cambiaron gradualmente los currículos en el ciclo completo, conforme nuevos principios pedagógicos, para mejorar las capacidades del alumnado en materia de lectura, escritura y matemáticas. Se incorporó también el eje transversal sobre salud, higiene y nutrición.<sup>4</sup>

El componente de salud escolar fue integrado como un proceso que promueva cambios de conceptos, actitudes y comportamiento frente a la salud, a la enfermedades y al uso de los servicios y que refuerza la conductas positivas. Este proceso implica un trabajo compartido que facilite al personal de educación, salud y a la comunidad, la identificación y al análisis de los problemas y la búsqueda de soluciones de acuerdo al contexto social y cultural.<sup>5</sup>

Lo anteriormente expuesto promueve la mejoría de la situación de salud de los niños ante la alta prevalencia de las enfermedades propias de los países en desarrollo como las enfermedades transmisibles en las que se destacan las infecciosas y parasitarias, las vectoriales, las de transmisión sexual y las infecciones respiratorias agudas siendo esta última de consulta ambulatoria en todas las edades. Por otro lado la mortalidad por algún tipo de desnutrición ha aumentado ligeramente. Todo éste conjunto de enfermedades impiden que los niños puedan aprovechar plenamente la educación que se les ofrece y les limitan su potencial productivo escolar prolongándoles el tiempo en la formación básica.<sup>6</sup>

En este contexto este estudio fue desarrollado para medir los Conocimientos e identificar las actitudes y prácticas en salud en la comunidad educativa de una muestra de las escuelas urbanas del Municipio de Managua, y la calidad del entorno ambiental en el período de Marzo a Diciembre del 2001.

---

<sup>3</sup> Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotoras de Salud. Modelo y guía para la Acción. Washington. DC.OPS. 1996

<sup>4</sup> Nicaragua. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 1ra Edición. Managua. PNUD. 2000. pág. 59

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la Salud. Manual de Técnicas para una Estrategia de comunicación en Salud. Washington, D.C. OPS. 1985.



## II. ANTECEDENTES

---

Los programas de salud escolar se vienen desarrollando en todo los países del mundo. La necesidad de educar a la niñez y a la juventud en aspectos que les permita cuidar de su salud se considera una prioridad que contribuirá al desarrollo humano. En América Latina, los ministerios de educación están implementando diversos programas de salud escolar, especialmente reconocidos son los de educación en salud que se llevan a cabo en los sistemas escolar a nivel de la primaria.<sup>7</sup>

La mayoría de los países ofrecen servicios de salud para detectar problemas de audición, visión, postura, pie plano, desnutrición, caries y otros que puedan afectar el aprovechamiento escolar. También se observan programas curriculares de educación para la salud en temas diversos (higiene, alimentación, accidentes, saneamientos y otros).

En Centroamérica, en el Caribe Hispano y México se cuenta con servicios de salud a escolares que incluyen exámenes médicos, salud buco-dental, detección de problemas de audición, visión, lenguaje y postura. Los planes de estudio, el diseño curricular provee una serie de contenidos sobre salud en las diferentes materias de la educación básica o primaria, sin embargo éstos se dan en función del tiempo y disponibilidad de los maestros, ya que no es obligatorio ni acreditable. Cierta capacitación se ofrece a los maestros pero no siempre está sistematizada ni actualizada. Los materiales educativos son insuficientes en todos los países.

A pesar de las experiencias positivas y exitosas que se han observado en todo el continente, existen aún grandes carencias y deficiencias en los programas de educación para la salud en el ámbito escolar de los diversos países. Los problemas y dificultades encontrados, por un lado son motivo de preocupación y por otro son una oportunidad para mejorar la salud de la niñez, de la juventud y de toda la comunidad educativa.

---

<sup>6</sup> PNUD. Op.cit. 2000. pág. 62

<sup>7</sup> Latín america and the Caribbean Region. Department of Human de Development (LCSHD). Los Diez que van a la Escuela. Programación de Estrategia de Salud y nutrición Escolar en América Latina y el Caribe. 1999. pág. 1

Una investigación comparativa, de diversos países (OPS /OMS/ HED, 1989) que incluyó treinta y un estudios de casos en veinte países de la Región de las Américas, reveló que la salud escolar en la mayoría de los casos se enfrenta a problemas similares. Las conclusiones más relevantes de ésta investigación indicaron que en todos los países se han implementado programas de salud en la última década y se han enfrentado a obstáculos similares en la implementación, tanto en la capacidad del sistema educativo para cuidar la salud de los escolares, como para asegurar que se formen prácticas y estilos de vida saludables. Así mismo, se ha observado que el sector salud no ha tenido como prioridad la salud de los escolares y por lo tanto no ha respondido al llamado del sector educativo en la medida que se ha requerido.

La iniciativa de desarrollar y fortalecer la promoción y educación para la salud en el ámbito escolar con una perspectiva integral en base a la experiencia Latinoamericana, fue propuesta y aceptada por 12 países en la Reunión de Consulta sobre este campo, realizada en Costa Rica en 1993.<sup>8</sup>

Nicaragua desde la década de los noventa a través del Ministerio de Salud en el marco de la Política de Fortalecimiento de la Participación Social y de la Estrategia Educativa, ha impulsado acciones dirigidas a la promoción y prevención en salud comunitaria es así que 1994, se elaboró la Cartilla para la Vida la cual incorporó el componente de la escuela como uno de los ejes de acción.<sup>9</sup>

Por otro lado con la implementación del nuevo modelo de atención integral a la mujer y la niñez en 1994 se ha mejorado la atención de salud de la niñez para lo cual fue necesario realizar la reorganización de los servicios en las unidades de salud de la red primaria de atención, haciendo énfasis a las acciones de promoción y prevención de la salud a través del desarrollo de visitas a centros escolares a fin de conocer la situación de salud de los escolares y dar seguimiento a los grupos priorizados y de riesgos ya sea para su atención,

---

<sup>8</sup> PNUD. Op.cit 2000. pág. 38

<sup>9</sup> Nicaragua. Ministerio de Salud. Cartilla para la Vida. MINSA. Managua. 1995

orientación y capacitación sobre la prevención y autocuidado de su salud, como también evaluar las condiciones higiénicas sanitarias de la escuela, por parte del personal de salud.<sup>10</sup>

Dentro del plan de inversiones del MINSA 2000 – 2001, se ejecuta el Programa Escuela Saludable a nivel nacional , proyecto que tiene como propósito promover estilos de vida saludables, a través de la modificación de actitudes, hábitos y costumbres en los niños, maestros y padres de familia, con amplia participación de la comunidad educativa en su conjunto.

El Ministerio de Educación Cultura y Deporte, en 1996 realizó una transformación del currículo de enseñanza primaria, en el cual se incorporaron los ejes trasversales de salud, higiene y nutrición, enfoque integral de género, medio ambiente y educación ambiental, educación en derechos democracia y paz, educación para el trabajo y educación de la sexualidad, para el amor y la convivencia.

El componente de salud escolar fue integrado como un proceso que promoviera cambios en conocimientos, actitudes y comportamiento frente a la salud, a la enfermedad y al uso de los servicios y que refuerza la conductas positivas. Este proceso que implica un trabajo compartido que facilite al personal de educación, salud y a la comunidad, la identificación y al análisis de los problemas y la búsqueda de soluciones de acuerdo al contexto social y cultural.<sup>11</sup>

La iniciativa de las escuelas saludables es una estrategia a nivel mundial que persigue fortalecer la promoción y educación de salud en todos los niveles educativos . En 1994 se firma el convenio entre los ministerios de salud y de educación MINSA/ MECD cuyo objetivo fue la promoción de la salud en el ámbito escolar a nivel nacional, se validó los módulos de educación a distancia de escuelas saludables y se capacitó en estos módulos a los técnicos departamentales y del nivel central del MECD. <sup>12</sup>Los funcionarios del nivel central constituyeron un comité ad hoc para la coordinación y supervisión del programa

---

<sup>10</sup> Nicaragua. Ministerio de Salud. Atención Integral a la Mujer y a la Niñez. MINSA. Managua 1995.

<sup>11</sup> Nicaragua. Ministerio de Salud. Análisis del Sector Salud. Managua. MINSA/OPS. 2000 pág.45,55

<sup>12</sup> Nicaragua. Ministerio de Salud. Plan de Inversiones del Ministerio de Salud. 2000-2002. Managua. MINSA/

nacional de escuelas saludables y los técnicos departamentales son responsables de la multiplicación a los/las maestros (as) de las escuelas primarias ubicadas en los municipios y comarcas del país.

Los documentos auxiliares de los maestros incluidos en los módulos del curso a distancia son; la guía de promoción de salud bucal, el módulo de escuelas saludables, el módulo de seguridad alimentaria y nutricional y el módulo de educación alimentaria y nutricional.<sup>13</sup>

A partir del año 2001 en Nicaragua se desarrolla uno de los componentes de escuelas saludables como es higiene escolar y saneamiento ambiental en 17 escuelas de 8 departamentos del país: Matagalpa, Boaco, Estelí, Madriz, Nueva Segovia, León, Chinandega y Bluefields. En esta fase de implementación de la estrategia de escuelas saludables no está incluido el departamento de Managua.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> [www.ops.org.ni/ops.ni/temáticas nutrición documentos de avances-ccop-tec.htm](http://www.ops.org.ni/ops.ni/temáticas%20nutrición%20documentos%20de%20avances-ccop-tec.htm)

<sup>14</sup> MECD. Nicaragua. Propuesta de Perfil al Proyecto Regional México. Centroamérica. Escuelas Saludables. Una Estrategia Regional en pro del Desarrollo Humano. Oct.2001.Managua. Nicaragua

salud sobre las debilidades y carencias del sistema a fin de que se incorporen acciones de promoción de la salud de forma general, ya que la estrategia de escuelas saludables está desarrollándose sólo a nivel de experiencias pilotos con muy poca cobertura.



### III. JUSTIFICACION

---

La niñez constituye el pilar fundamental en la sociedad, ya que ellos serán los futuros ciudadanos, que promoverán el desarrollo del país. En ese sentido es de vital importancia que desde edades tempranas se les brinde atención en su salud, tanto a nivel familiar y escolar, puesto que en la escuela permanecen gran parte de su tiempo y es ahí donde también logran desarrollar conciencia crítica y científica, conocimiento, actitudes, capacidades, valores y prácticas sobre las ciencias en las que se incluyen los contenidos de salud.

La educación para la salud persigue preparar al alumno para que adopten estilos de vida saludables y conductas positivas de salud, siendo el eje fundamental para fortalecer la capacidad de habilidades y destrezas de los niños y jóvenes, para tomar decisiones basadas en el conocimiento, establecer prácticas y estilos de vida saludable, que les permitirá mantener una calidad de vida satisfactoria, que potencie el desarrollo humano, desde el punto de vista psicológico, productivo y social.

Después de las familias, las escuelas son los lugares más importantes para el aprendizaje y desde ahí se puede estimular los cambios en los niños.

Si existen instalaciones sanitarias en la escuela éstas pueden servir como modelo y los profesores a su vez como ejemplos de comportamiento.

Las escuelas también pueden influenciar en las comunidades a través de actividades de extensión en salud.

La educación para la salud en la escuela primaria nicaragüense, a pesar de algunos esfuerzos realizados por los organismos internacionales es todavía muy deficiente , sobre todo porque se carece de medios, materiales y metodologías eficientes de enseñanza y de ambientes sanos y seguros.

Se persigue que los hallazgos de este estudio contribuyan a mejorar la promoción de la salud en las escuelas estudiadas, así como dar pautas a las autoridades de educación y

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

---

¿Cuál es la influencia de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud que tiene la comunidad educativa de sexto grado?

¿Cómo es el entorno ambiental de las escuelas urbanas de Managua?

¿Cuáles son las características pedagógicas que tienen los maestros de sexto grado de las escuelas urbanas de Managua?

¿Cuáles son las actividades de extensión comunitaria que realizan las escuelas de primaria?

Se espera valorar los avances de la promoción de la salud en la escuela primaria, ya que no se ha evaluado los conocimientos en salud y su influencia en los cambios de actitudes y prácticas de los escolares para la adopción de estilos de vida saludables.

Se persigue identificar los avances de la promoción de la salud en la escuela a través del estudio del ambiente escolar, como un factor importante en el aprendizaje y en el comportamiento saludable en los niños.

Son los maestros y directores responsables de la transmisión de conocimientos, valores y hábitos en salud a los niños. A través de la experiencia y capacidad docente así como de las acciones de extensión comunitaria que realizan las escuelas, se logra alcanzar ese fin.

## V. OBJETIVOS

---

### **Objetivo General:**

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud que tiene la comunidad educativa de las escuelas urbanas del municipio de Managua, durante el período de Marzo a Diciembre del 2001.

### **Objetivos Específicos:**

Valorar los conocimientos en salud que tienen los niños y niñas de sexto grado de las escuelas públicas y privadas.

Identificar las actitudes y prácticas de salud que tienen los niños y niñas.

Determinar la calidad del ambiente escolar que presenta los centros escolares seleccionados.

Identificar las características pedagógicas que tienen los maestros y las acciones de extensión comunitaria en salud que se llevan a cabo en las escuelas públicas y privadas.

## VI. MARCO TEÓRICO

---

El campo de acción de la educación para la salud, es toda la comunidad. Toda persona cualquiera que sea su edad y las circunstancias de su vida personal. Como las circunstancias y las necesidades de los distintos individuos y grupos sociales que componen la comunidad no son uniformes y los objetivos a lograr a veces son diferentes, las acciones de educación sanitaria se suelen dirigir a grupos o ámbitos concretos de actuación. Uno de estos ámbitos es la escuela porque es la institución que acoge a la totalidad de la población infantil, durante un grupo de años (mínimo 14 años) y la plena edad evolutiva, porque en ellos se definen aptitudes, comportamientos y hábitos que permiten adquirir estilos de vida saludables, como factor determinante para la adopción de decisiones responsables en cuanto a salud personal y que contribuye al desarrollo y seguridad de su entorno.<sup>15 16</sup>

Desde el momento que una persona aprende a leer y escribir, se abren para ella mayores posibilidades de adquirir conocimientos, comunicar con los demás y desempeñarse de manera productiva. Se amplían las oportunidades de conseguir informaciones y desarrollar habilidades, obtener mejores empleos e ingresos y participar más valiosamente en la vida social, en fin, vivir una vida mejor.

La educación tiene un efecto multiplicador de generación en generación, los padres y madres alfabetizados brindan mayor importancia a la instrucción de sus hijas e hijos. Los mandan a clases durante más tiempo, mejorando su logro educativo y disminuyendo la repitencia y la deserción escolar.

Existe una relación estrecha entre educación y salud, pues las personas con mayor escolaridad desarrollan conductas y hábitos de vida más adecuados que influyen positivamente en su salud personal y familiar. Las mujeres con más escolaridad tienen menos hijos e hijas y están preparadas para brindarles mejor salud y educación, ventajas que las y los jóvenes reproducirán a su propia descendencia.

---

<sup>15</sup> Salleras San Martín, Luis. Educación Sanitaria: Métodos, Aplicaciones. Madrid. 1985

<sup>16</sup> Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotoras de Salud. Modelo y guía para la Acción. Washington. D.C. 1996

La educación permite a las mujeres reducir la brecha que las separa de los hombres, brindándoles mayores oportunidades de participar en la vida económica, social y política.

La educación no sólo permite a las personas intercambiar conocimientos y experiencias, sino que transmite normas y valores necesarios para relacionarse y convivir en sociedad. Contribuye a formar la personalidad y preparar ciudadanos (as) capaces de construir una sociedad democrática.<sup>17</sup>

#### **4.1 La Educación Primaria en el Contexto Mundial**

Los beneficios de la educación primaria se están reconociendo, y en todo el mundo hay una tendencia clara a aumentar al máximo la “esperanza de escolaridad” de los jóvenes educandos. Las estadísticas de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) de los últimos años muestran un aumento constante del número de jóvenes que recibe educación primaria. Sin embargo, sigue habiendo importantes disparidades entre las distintas regiones del mundo y ésto se observa de manera cruda haciendo una comparación entre los países menos adelantados y los más desarrollados.

Los impactos de la globalización y la política neoliberal se manifiestan en una disminución importante en el presupuesto que los países en desarrollo dedican a programas sociales y particularmente a la educación en todas sus modalidades.

Es evidente que en el nivel educativo más importante de todos los que componen la educación permanente, es la escuela primaria y hay demasiados jóvenes que sencillamente no están incluidos en el proceso de educación formal y que tienen pocas probabilidades de ser alfabetizados con éxito. Se estima que a nivel mundial, 130 millones de niños en edad de asistir a la escuela primaria no tienen acceso a una educación básica. Casi dos terceras partes de ellos son niñas y no es muy probable que se puedan modificar mucho estas cifras.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Equidad para superar la vulnerabilidad: Primer Informe de Desarrollo Humano en Nicaragua. 2000. PNUD.2000.

<sup>18</sup> La Educación Permanente en el siglo XXI. Informe para el debate de la reunión paitaria sobre la Educación Permanente en el siglo XXI. Nuevas Funciones para el Personal de Educación. Ginebra 10.14 abril de 1998. Oficina



Según las estimaciones de la UNESCO en 1998, el porcentaje de niños que llegan quinto grado se eleva a penas el 70 por ciento o menos en el Asia meridional, América Latina, el Caribe y el África sub sahariana en conjunto. Además, estas estadísticas indican que hay millones de niños que trabajan, y que hay pocas esperanzas de que puedan tener una escolaridad básica.

Las tasas de analfabetismo por lo general están disminuyendo, pero siguen siendo excesivamente altas en el mundo en desarrollo, incluso existen países como Nicaragua en que la tasa de analfabetismo está aumentando de nuevo, después de haberse conseguido una tasa bastante baja (1981). Este indicador muestra resultados abrumadores; cerca de una sexta partes de la población mundial no sabe leer ni escribir, no se prevé que esta cifra disminuya considerablemente al empezar el nuevo milenio (UNESCO 1998, UNICEF 1999).

## **4.2 Situación de la Educación en América Latina**

Aunque la educación sea un derecho de la población y una obligación del estado, según el Informe Mundial sobre Educación de 1998, un 15.8% de la población mundial es analfabeta, de los cuales el 4.8% se encuentra en América Latina. En los últimos quince años el promedio de población analfabeta en América Latina ha disminuido un 9%, pasando del 24% al 15%. Sin embargo, todavía quedan países como Guatemala y Nicaragua con un 44.4% y un 34.3% de analfabetismo respectivamente. La educación primaria en España es el 100% de niños escolarizados. En América Latina la media es de un 90 %, pero las diferencias de lo que se gasta en educación son muy grandes entre unos países y otros. En educación secundaria las diferencias son aún mayores. En Latinoamérica la tasa de escolarización disminuye un 50%. En países menos afortunados como Nicaragua, uno de cada cinco niños va a la escuela de secundaria.

Las realidades económicas de los diferentes países condicionan las posibilidades de educación. En la mayoría de los países latinoamericanos no se invierte todo lo que

necesitan en educación. Sin embargo es evidente, que con excepciones tampoco priorizan las inversiones en educación.

De acuerdo a informe publicado en Internet de ISTMO: COM Forum Nicaragua 1999; Nicaragua es el país Centroamericano con el presupuesto más bajo en educación con 126 millones de dólares, incluyendo 60 millones que corresponden a diversos proyectos financiados por la comunidad internacional a través de donaciones y préstamos. Igualmente, sus miembros reciben los más bajo salarios con respecto a sus colegas de Costa Rica, El Salvador y Panamá.<sup>19</sup>

Uno de los problemas de mayor prevalencia para el educador es el bajo salario que devenga, lo cual no favorece una motivación para su desempeño. Los maestros y maestras no cuentan con un reconocimiento social de su labor.

Cabe destacar que pese a las muchas limitaciones que enfrentan a diario los maestros y maestras para llevar a cabo la práctica docente, un buen grupo da testimonio de una gran mística como educadores y facilitadores de los procesos de enseñanzas- aprendizaje en sus educandos. A éstos se añade el desarrollo de escuelas guías y modelos de educación primaria que ha contribuido a la participación de los padres y madres de familia en el centro, siendo copartícipes del proyecto educativo, lo cual estimula la labor de los educadores.<sup>20</sup>

#### **4.3. El Sistema Educativo en Nicaragua**

El sistema educativo en Nicaragua se caracteriza por una baja eficiencia y calidad interna, aunque una cobertura bastante extensa y con elevados niveles de repetición y deserción, especialmente en primaria. La repitencia y deserción hacen que la eficiencia terminal, es decir, la proporción de alumnos / alumnas que comienzan y terminan la primaria sin repetir, sea particularmente baja. Esta situación se acentúa en las áreas rurales, donde los niños en edad escolar participan en las labores agrícolas y en la temporada de cosecha abandonan sus estudios hasta por tres meses y en algunos casos por el resto del año.

---

<sup>19</sup> Op cit. OIT. 1998

<sup>20</sup> Nicaragua. Ministerio de Educación Cultura y Deporte. Plan Nacional de Educación 2000-2015. Managua. MECD 2000.

Los porcentajes de repitencia en el país son elevados, existiendo una relación directa entre pobreza y repitencia escolar, ya que se concentra en mayor medida en los sectores más pobres de la población. La mayoría de los alumnos que no terminan la escuela primaria son repitentes, que debido a su edad no pueden permanecer en ella.

La deserción escolar se concentra en los primeros tres años de la educación primaria. Las razones de la deserción escolar son varias, pero la principal es de tipo socio económico ya que la mayoría de niños / niñas que abandonan la escuela lo hacen porque sus padres no pueden sostener el gasto educativo o porque necesitan a sus hijos / hijas para que ayuden en las faenas domésticas, o porque se incorporan tempranamente al mercado de trabajo.

La alta tasa de analfabetismo y la baja escolaridad de la población pobre son manifestaciones de problemas de acceso y baja calidad de la educación. Los maestros no están adiestrados para reaccionar de inmediato cuando surgen nuevos problemas, porque están acostumbrados a hacer los programas preestablecidos, que ya vienen armados, delineados, etc. La poca capacidad técnica del profesorado, el deterioro físico de más de la mitad de las aulas, y la falta de materiales pedagógicos, explican la alta tasa de repetición y deserción en primaria.

El sistema educativo adolece de un sistemático y permanente programa de capacitación para los maestros en servicio, por lo tanto la instrucción es de pobre calidad, enfatizando en las reglas mecánicas y la memorización en lugar de involucrar más activamente al estudiante. La mayoría de los profesores carecen de la preparación teórica y de la habilidad pedagógica necesaria para alentar una efectiva interacción entre los estudiantes, dar el mejor uso de los textos escolares y otros materiales didácticos, así como identificar y orientar a los niños con problemas de aprendizaje.

La baja calidad se manifiesta a través de las variables como: i) baja tasa de graduación de los maestros, ii) el desencuentro entre contenidos curriculares y las necesidades de desarrollo del país, iii) educación sesgada hacia el control gerencial del gasto más que hacia la calidad del aprendizaje, iv) pobreza y deterioro de las condiciones físicas de los centros escolares, v) precaria situación económica de la mayoría de los hogares de los

estudiantes, vi) bajos sueldos de los profesores y, vii) falta de material de apoyo para impartir los cursos.<sup>21</sup>

Según fuentes gubernamentales como resultado de la implementación de la política social, se han experimentado cambios cualitativos con respecto al Subsistema de Educación General específicamente en educación preescolar y primaria, se realizaron capacitaciones a maestros, directores y técnicos sobre el uso y manejo de los documentos curriculares, metodología para la enseñanza, planificación y organización escolar.

Asimismo en el marco de la promoción del desarrollo local, se capacitaron un total de 1,650 docentes de educación primaria con la modalidad de educación a distancia y 198 docentes, personal directivo y técnico de las escuelas normales fueron actualizados en nuevas técnicas de enseñanza, mejorando sus habilidades, conocimientos y capacidades metodológicas y pedagógicas.

La educación primaria en los últimos años ha alcanzado una mayor cobertura nacional, de 939.217 niños en el 2000 con respecto a 1999 que fue de 816.701 niños, con un incremento de 4.3% , atendiendo a niños en edad escolar de 7 a 12 años y adolescentes en situación de extra edad. La matrícula escolar ha presentado una alta participación en el área urbana y en ambos sexos, mientras que en la zona rural, se registran los menores niveles de matrícula tanto en hombres como en mujeres, reflejando que en esta área existen limitaciones de acceso a la educación. La tasa neta de escolarización ha presentado un incremento, contribuyendo en este comportamiento, la participación comunitaria, como son los padres de familia como agentes principales para incidir directa y positivamente en la educación de sus hijos. Esta estrategia implementada dentro del marco del modelo de autonomía escolar que en 1999 alcanzó un número de 860 centros.

El desarrollo de estrategias educativas orientadas a hacer más eficiente el sistema educativo, se han centrado fundamentalmente a la resolución de los problemas de infraestructura escolar, mejorar la cobertura del sistema educativo y a disminuir el índice de empirismo en los maestros a nivel nacional.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Vargas, René. Oscar. Once Años del Ajuste. 3ra edición. Impreso en Nicaragua / Centroamericana. 2001

<sup>22</sup> Secretaría de Acción Social. Evaluación del Sector Social 1999. Presidencia de la República. S.A.J. Nicaragua 2001

#### 4.4. Políticas y Estrategias

Las políticas educativas por el gobierno están contenidas en cuatro lineamientos: Rediseñar los procesos nacionales de educación, rehabilitar todos los centros de educación, poner en práctica el programa de profesionalización, capacitación y perfeccionamiento de los educadores y la creación de un programa de becas para estudios superiores.

Para el MECD los principios generales para cumplir con los lineamientos son: Rescatar el verdadero sentido de la formación integral, educar para la democracia, para el desarrollo y para la familia, y para dar cumplimiento a éstos se definen las siguientes estrategias. Transformación curricular, promoción del magisterio, estímulo para elevar el rendimiento académico, descentralización y mayor papel de los padres de familia, expansión de las áreas priorizadas, apoyo a la enseñanza privada, educación bilingüe intercultural.

En la estrategia de transformación curricular prevalece el enfoque Constructivista y humanista y la aplicación de metodologías activas y participativas en la que el alumno construye su propio aprendizaje y el profesor es el facilitador del desarrollo integral del estudiante. Siendo los ejes transversales del currículo los siguientes: La salud, higiene y nutrición, enfoque integral de género, medio ambiente y educación ambiental, educación en derechos humanos, democracia y paz, educación para el trabajo y educación de la sexualidad para el amor y la convivencia.<sup>23</sup>

Los convenios interinstitucionales de cooperación para la educación en salud, se sustentan en el decreto presidencial No. 40-97 el cual creó la Comisión Interinstitucional de Apoyo a la Promoción de la Salud, formada por los Ministros de Salud, Educación, Cultura y Deportes, Defensa, Gobernación, Acción social, Instituto de Acueductos y Alcantarillados (INAA) y el Instituto Nicaragüense de Fomento Municipal (INIFOM), con el objetivo de fomentar entre los diferentes entes del estado acciones en pro de la salud de la

---

<sup>23</sup> Nicaragua. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Informe Nacional de Evaluación Educación para Todos. E..F.A 2000. MECD 2000. pág 12,13,28



población. En este contexto se han firmado convenios entre el Ministerio de Salud (MINSA), el MECD, Defensa y Gobernación.

El convenio entre el MINSA y el MECD se refiere a la preparación de contenidos sanitarios para que se incluyan en la enseñanza primaria y secundaria, entre los que se destacan educación sanitaria, saneamiento básico y estilos de vida saludables. Asimismo se han realizado coordinaciones entre el MINSA y AMUNIC para implementar la estrategia de Municipios Saludables.<sup>24</sup>

Importancia de la Educación Primaria como base para la promoción de la salud. El concepto de salud, se define como “el pleno estado de bienestar físico, mental y social”. según OPS / OMS.<sup>25</sup>

La educación para la salud es una actividad fundamental en las edades preescolar y escolar; en el primer caso el papel protagónico recae en la familia ( en particular los padres) y en el segundo el maestro es el agente fundamental.<sup>26</sup>

La buena salud es esencial para un aprendizaje eficaz, y la educación es un medio poderoso que permite a los niños alcanzar y mantener la salud y el bienestar. La escuela puede servir como un medio tanto para la salud como para la educación. Las escuelas son el medio a través del cual la salud de los preescolares, estudiantes, personal escolar, padres y otros miembros de la comunidad puede ser mejorada.

En la actualidad, el concepto de salud escolar va mucho más allá de suministrar instrucciones sanitarias, servicios de salud y psicopedagógicos a los estudiantes. Esta integra una serie de componentes interrelacionados que consisten en:

Educación integral para fortalecer la auto – estima y fortalecer la capacidad de los jóvenes para formar hábitos y estilos de vida saludables.

---

<sup>24</sup> Nicaragua. Ministerio de Salud. Análisis del Sector Salud. MINSA. Marzo 2000.

<sup>25</sup> Salleras, San Martín, Luis. Educación Sanitaria: Métodos y Aplicaciones. Madrid 1995.

<sup>26</sup> INTERNET. Control Sanitario del Ambiente Escolar. 2001

Educación en salud escolar basada en valores positivos de la salud y para fortalecer las habilidades para la vida.

Medios para desarrollar la salud escolar, ambientes y entornos que refuercen la promoción de la salud.

Promoción de la salud para el personal escolar, docentes y trabajadores administrativos.

Proyectos y actividades de la escuela y/o de la comunidad.

Servicios de salud, alimentación y nutrición que favorezcan la formación de hábitos saludables.

Educación física, recreación y deportes que contribuyan al desarrollo humano integral.

Asesoramiento y apoyo psicosocial.

Cuando estos componentes se organizan y se integran para abarcar un tratamiento positivo de una amplia variedad de temas de salud con un enfoque integral constituyen “ un enfoque integral y abarcativo de la salud escolar”, conducentes a tener efectos complementarios y sinérgicos cuando se coordinan para en primer lugar promover conductas y estilos de vida saludables y en segundo lugar, prevenir y tratar las conductas y factores de riesgo para la salud.

El papel de la educación primaria en cuanto a promoción de la salud, es que los niños se convencen de que las enfermedades más comunes pueden ser prevenidas, poniendo de relieve el papel que en la preservación saludable del cuerpo humano desempeñan los hábitos adecuados de alimentación e higiene, así mismo se presentan elementos para el conocimiento y la reflexión sobre los procesos y efectos de la maduración sexual y los riesgos que presentan las adicciones más comunes.

La educación para la salud promueve una mejoría de los comportamientos higiénicos escolares, esenciales para cortar las rutas de transmisión de las enfermedades, por tanto

debe estar integrada en los programas de la escuela primaria, pues los niños en esa edad están en proceso de formación de la personalidad y es propicio para ellos adopten actitudes y valores a favor de un estilo de vida saludable.

Para que el nuevo enfoque de promoción de la salud se implemente en la práctica, deben también realizarse cambios profundos en el sistema educativo tradicional y que se incorporen métodos de aprendizaje preactivos que promuevan la adquisición de conocimientos, el desarrollo de habilidades, actitudes y valores básicos para la defensa de la salud individual y colectiva.<sup>27</sup>

#### **4.6. Componentes de la Promoción de la Salud en el Ambito Escolar**

La educación en salud del escolar tiene por finalidad inculcarle conocimientos, actitudes y hábitos positivos que favorezcan su crecimiento y desarrollo, el fomento de su salud y la prevención de enfermedades evitables. También intenta que el escolar asuma como suya la responsabilidad por su propia salud y prepararle para que, al incorporarse a la sociedad al concluir su etapa escolar, adopte un estilo de vida sano.<sup>28</sup>

Los componentes de la promoción de la salud en el ámbito escolar son: educación para la salud en el ámbito escolar, formación y capacitación a maestros, servicios de salud escolar, servicios de alimentación en las escuelas, medio ambiente escolar saludable, educación física, asesoría a la comunidad escolar y esfuerzos integrados de promoción a nivel comunitario.<sup>29</sup>

En cuanto a la Educación para la salud en el ámbito escolar, involucra al desarrollo curricular en el cual debe existir una secuencia lógica y progresiva desde el preescolar, primaria, secundaria hasta la universidad, logrando el desarrollo de conocimientos, habilidades, destrezas y prácticas para mejorar la salud y la alimentación. Integración de contenidos básicos en salud y nutrición en las materias curriculares. Desarrollo de

---

<sup>27</sup> Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotoras de la Salud: Modelo y Guía para la Acción. Washington. D.C. OPS. 1996

<sup>28</sup> [www.sid.cn/instituciones/inhem2/curso/clase\\_22.thm](http://www.sid.cn/instituciones/inhem2/curso/clase_22.thm). Control Sanitario del Ambiente Escolar. 2001

<sup>29</sup> Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotoras de la Salud: Modelo y Guía para la Acción. Washington. D.C. 1996

materiales didácticos tanto para alumnos, maestros y comunidad. Sin embargo en el contexto de la reforma educativa actual, la educación para la salud se está llevando a cabo en contenidos transversales que son desarrollados en el nivel local en base a las características y necesidades identificadas.

Con respecto al segundo componente referente a la capacitación de maestros, incluye la implementación de programas permanentes de capacitación con metodología participativa, requieren reorientación de sus actividades para contribuir a la iniciativa de las escuelas promotoras de la salud, así como también el involucramiento de otras instituciones como universidades y centros formadores del personal docente, incorporando las nuevas políticas en la formación de los futuros maestros.

En cuanto al tercer componente en la salud escolar, los servicios de salud fomenten la prevención de enfermedades a través de la detección temprana y referencia oportuna, intervención y solución de los problemas de salud específicos, suministros de primeros auxilios y para estudiantes con incapacidades, asesoramiento en aspectos de salud, exámenes médicos periódicos incluyendo audición, visión, postura y pie plano.

Como cuarto componente es el de servicios de alimentación en las escuelas, en el cual se desarrollan programas asistenciales que proveen alimentos en forma de desayuno o comidas escolares, con la implementación de los huertos escolares, que aporten alimentos frescos tanto para los alumnos como para el resto del personal de la escuela, además sirve para que los estudiantes aprendan a seleccionar alimentos nutritivos y saludables tanto dentro y fuera de la escuela.

Otro componente importante es el medio ambiente escolar saludable, el cual incluye el medio ambiente físico de las escuelas ( es decir la ubicación, área que rodea el edificio, condiciones físicas) y el medio ambiente psicológico y emocional de las aulas (condiciones físicas, emocionales y sociales que afectan el bienestar, la productividad de los estudiantes y del personal.

En cuanto al quinto componente, se refiere a la educación física, en el cual se desarrollan programas de ejercicios que proporciona un medio para mantener la eficiencia

cardiovascular y respiratoria, un método de autoexpresión y desarrollo social, un medio para liberar la tensión y proporcionarle un significado al movimiento en la vida del niño.

Respecto al sexto componente referido a asesorías a la comunidad escolar, en el cual se deben de desarrollar programas que fomenten entre el personal la necesidad de mantener y mejorar su salud, logrando de esta manera mejorar su productividad, proporcionando modelos eficaces para los estudiantes. Suministrar evaluación psicológica, consultas e intervenciones para promover la salud social y emocional de los estudiantes.

Como último componente, están los esfuerzos integrados de promoción de la salud a nivel escolar comunitario, el cual refiere tener iniciativas que proporcionan un amplio apoyo y ayuda para lograr los objetivos de un programa amplio de salud escolar.<sup>30</sup>

#### **4.7. Modelo de la Educación en Salud en las Escuelas Primarias en Nicaragua**

El contenido del currículo de la enseñanza de la salud debe ser comprensible, es decir que refleje necesidades de salud de los alumnos, de la familia y de la comunidad.

Los problemas sanitarios y los hábitos de salud nocivos o ausentes son distintivos en las diferentes comunidades. Por ello los maestros deben adaptar los programas generales elaborados por autoridades de salud y de educación a las necesidades específicas de la comunidad en que trabajan.

El currículo debe adaptarse, además al grado de desarrollo físico y psíquico del niño, aunque muchos tópicos son comunes a todas las edades escolares, la enseñanza debe ser progresiva y adaptarse a la capacidad de aprendizaje y comprensión del niño.

---

<sup>30</sup> Nicaragua. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Informe Nacional de Evaluación, Educación para Todos. EFA. 2000. MECD.

Según Anderson y Creswell, el contenido curricular sobre salud en los distintos niveles de escolaridad deben ser:

**Para 1er, 2do, 3er y 4to grado los siguientes:**

Limpieza y aspecto personal

Actividad física, sueño, reposo y relajación

Alimentación, nutrición y crecimiento

Salud dental

Estructura y funciones del cuerpo humano

Prevención y control de enfermedades

Prevención de accidentes y primeros auxilios

Salud mental

Para los grados 5to,6to, 7mo,8vo son:

Limpieza y aspecto personal

Actividad física, sueño, reposo y relajación

Alimentación, nutrición y crecimiento

Salud mental

Estructura y funcionamiento del cuerpo humano

Prevención y control de enfermedades

Prevención de accidentes y primeros auxilios

Salud mental

Salud ambiental

Sexo y familia

Alcohol, tabaco y drogas

Sin embargo en los niños pequeños, es decir los primeros cuatro cursos la educación sanitaria, debe basarse fundamentalmente a la conducta, inculcándoles los hábitos higiénicos fundamentales, aún antes de que tengan la edad suficiente, para comprender los hechos científicos en que descansan.

En los niños mayores (cuatro últimos cursos) se les instruirá sobre las bases teóricas de los hábitos, con lo cual se reforzará su conducta positiva de salud. Además se les

incorporarán conocimientos y actitudes nuevos que sean el fundamento de un régimen o estilo de vida sanos en su vida y en su comunidad.

Razón por la cual la escuela, como institución educativa debe tener un programa escrito y organizado en educación sanitaria, un amplio suministro de libros y materiales de clases y equipamientos adecuados de los distintos métodos de enseñanza, así como de profesores preparados que permitan el cumplimiento de los objetivos básicos de la educación sanitaria como son: el desarrollo de las actitudes ideales que motiven a cada alumno a obtener el mayor grado posible de salud y bienestar, adquisición de conocimientos necesarios para la promoción y protección de la salud y el establecimiento de los hábitos y prácticas esenciales para la salud.<sup>31</sup>

#### 4.8. Salud en el plan de estudio.

Los aspectos de promoción y educación para la salud que debe tener el plan de estudios del programa de educación primaria son: salud mental, higiene personal, higiene de los alimentos, nutrición, cuidado del cuerpo humano, prevención de enfermedades, seguridad personal, relaciones humanas, actividad física, drogas, violencia, salud sexual y reproductiva y primeros auxilios.

Salud Mental; los buenos hábitos mentales y emocionales son tan importantes como la salud física. La salud mental nos permite regular nuestra emociones y adaptarnos a todo cambio con el fin de lograr que nuestras vidas sean más útiles, más alegres y soportables.

El principal objetivo de la higiene mental es conservar la vida y desarrollar la salud de la mente; también se ocupa de ciertos aspectos emocionales de la vida, tales como los producidos por la envidia, la inquietud, el miedo, el desaliento; además nos enseña el modo de sustituir estos sentimientos por la serenidad, el valor, la confianza en sí mismo, la satisfacción.

---

<sup>31</sup> San Martín, Salleras, Luis. Educación Sanitaria: Principios, Métodos y Aplicaciones. 1ra edición. Madrid. España. Editorial –1 Díaz de Santos. S.A. 1998



La enseñanza de la salud mental debe estar dirigida al fomento de la higiene general, al mejoramiento del ambiente de la vida en sus aspectos físicos, biológico y social, fomento del desarrollo normal de la personalidad y de la madurez emocional y el diagnóstico y tratamiento precoz de desórdenes psicológicos y conducta anormal del niño.

La escuela es el ámbito ideal para crear en los niños conciencia de la importancia de la salud física y mental, y transmitirles valores fundamentales, entre ellos la enseñanza de la convivencia armónica y el respeto hacia los valores y formas de vida distintos de los propios. Por otro lado adquieren las bases de sus comportamiento y conocimientos, su sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar.

La promoción de la salud mental y emocional no está incluida en el programa de estudio del escolar. La acción preventiva es escasamente implementada. Para el beneficio de nuestros niños debemos abordar los temas emocionales y las enfermedades mentales, y la prevención de la violencia.<sup>32</sup>

En relación con la Higiene personal; como higiene designamos al conjunto de principios y reglas que tienen por objeto preservar y asegurar la salud. En ese sentido la higiene personal es componente de la misma. La higiene personal incorpora el aseo, las ropas, la postura, el sueño, los ejercicios y la alimentación.

Las condiciones de salud y la limpieza de la piel están muy relacionadas entre sí, la mejor forma de mantener aseado el cuerpo y de ayudar a la funciones protectoras de la piel, es mediante los baños. La limpieza de las manos, es uno de los hábitos más importantes de higiene personal. Las manos sirven de intermediarias entre las cavidades naturales del cuerpo y otras personas.

El mecanismo de las manos sucias y contaminadas es muy importante en la transmisión de las enfermedades entéricas y de algunas infecciones parasitarias, está es la forma habitual de trasmisión a través de portadores que al mismo tiempo son manipuladores de alimentos. Las uñas sucias mantienen una gran cantidad de microorganismos que pueden

---

<sup>32</sup> Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotoras de la Salud. Entornos Saludables y Mejor Salud para las Generaciones Futuras. Comunicación para la Salud. No.13. Washington. D.C. OPS. 1998.

ser patógenos y que proceden de la excreciones urinarias o fecales del propio individuo. De ahí la importancia del aseo cuidadoso de las manos antes de cada comida, después defecar, antes de manipular alimentos y después de estar en contacto con cualquier elemento contaminado.

El aseo del cabello es también importante, desde el punto de vista de la higiene, en la prevención de la pediculosis y de otras enfermedades. Se recomienda que la limpieza del cabello y del cuero cabelludo debe hacerse por lo menos dos veces por semana.

La higiene dental debe comprender el aseo o limpieza diaria y el examen periódico de la dentadura al menos dos veces al año. Es necesario hacer énfasis en la técnica del cepillado y en la frecuencia del cepillado de los dientes.

Las ropas son también objeto de reglas de higiene, debido a que está en contacto con la piel debe conservarse siempre seca, limpia y cambiarse diariamente, pues en ella se acumulan las secreciones de la piel y las bacterias, las infecciones de la piel y los olores desagradables son el resultado de la ropa sucia. Debe ser holgada y es mejor sostenerla por completo desde los hombros.<sup>33</sup>

Debe evitarse la estrechez del calzado: por la consistencia del cuero y la forma, si unos zapatos no nos queda bien, pueden deformar los pies. Para mejor higiene, conviene que tengan tacones bajos y puntas anchas, y deberán ser de cuero suave y tener adecuada ventilación para permitir la evaporación del sudor.

La postura es de importancia fundamental en el niño en crecimiento, en esta etapa a consecuencia de posturas incorrectas, pueden producir deformidades en el esqueleto, que más tarde serán muy difíciles de corregir.

Especial cuidado merece la postura que debe mantener el niño mientras está sentado en su pupitre de la escuela. La lectura, la escritura y el dibujo, así como otros ejercicios, exigen que el alumno adopte una postura cómoda y estable, por lo cual los pupitres

---

<sup>33</sup> Cuba. Ministerio de Salud Pública. Higiene del Medio. Tomo I. Editorial –1. Pueblo y Educación 2da reimpresión. La Habana. 1984.

deberán estar contruidos de manera que permitan realizar dichas ejercicios sin que el cuerpo se desvié mucho de la actitud higiénica normal.

El sueño, es más que una regla de higiene, es una necesidad del organismo, los niños deben dormir entre ocho y diez horas diarias. El sueño diario es la mejor forma de realizar el reposo. Durante el sueño los procesos orgánicos siguen desarrollándose, pero algunos lo hacen con una intensidad menor. La mayor parte de la energía orgánica es usada en los procesos de recuperación necesarios para contrarrestar los efectos de la vida diaria.

Referente al tema de higiene de los alimentos, es importante la adopción de medidas necesarias para garantizar la inocuidad, salubridad y el valor intrínseco de los alimentos en todas las fases que van desde su cultivo, producción y preparación, hasta su consumo. Es decir promover la protección de los alimentos y su relación con la salud y la vida, ya que sin una adecuada higiene de los alimentos no es factible un estado de salud óptimo individual y por consiguiente los niveles generales de una población tienden a ser más bajos. Por tanto deben prevenirse los riesgos de enfermar o morir a través de la ingestión de alimentos alterados, contaminados o tóxicos; y promover la obtención de alimentos sanos y nutritivos para la población y evitar la pérdida de éstos.<sup>34</sup>

Los alimentos, por su naturaleza, en determinadas circunstancias pueden alterarse, transformarse en vehículo de tóxicos o de enfermedades parasitarias y quebrar el equilibrio de la salud del hombre al ser ingeridos. Los factores que influyen en la calidad de los alimentos pueden ser ambientales: en aire, en el suelo y en el agua. Debido a la presencia de gérmenes, tóxicos químicos y agentes físicos. Otro factor es el hombre: donde el manipulador de alimentos transmite a través de éstos algunas enfermedades por entero-parásitos, así como por enfermedades que el hombre a nivel de sus vías respiratorias pueden contaminar los alimentos y producir graves brotes de intoxicación alimentaria; igual cosa sucede al manipular los alimentos con heridas supuradas en la piel. Un tercero los animales: también son transmisores de enfermedades al entrar éstos o sus productos derivados a formar parte de la dieta alimenticia; salmonelosis, triquinosis, cisticercosis,

---

<sup>34</sup> Op. Cit. Ministerio de Salud. 1984

brucelosis y otras. Los insectos y roedores nos producen y transmiten enfermedades al ponerse en contacto con los alimentos.

Razón por la cual es de vital importancia realizar continuamente y permanentemente el control sanitario de los establecimiento de producción, de almacenamiento y distribución y los centros de consumo (bares escolares, comedores etc). Los aspectos a evaluar en una inspección varían según la naturaleza del establecimiento y comprenden fundamentalmente las distintas fases de la procesamiento de los alimentos, la higienización de locales y equipos, la higiene personal de los manipuladores y estado de salud de los mismos, disposición de residuales, abastecimiento y condiciones del agua, ubicación y estado del edificio y sus instalaciones, condiciones higiénicas de la manipulación, transporte y almacenamiento de los alimentos y toda otra medida de la legislación sanitaria.<sup>35</sup>

Con respecto a la nutrición, alimentarse es una actividad fundamental para el ser humano. Sin embargo, durante las etapas de crecimiento físico y desarrollo, la alimentación y nutrición tiene una importancia trascendental ya que el déficit de energía y nutrientes ocasionará efectos adversos en el crecimiento, desarrollo, aprendizaje y rendimiento de las personas.<sup>36</sup>

Los años de la infancia (1 – 10 años de edad) y los de la adolescencia (11- 18 años) se caracterizan por cambios en la tasa de crecimiento, en la composición corporal y en los requerimientos nutricionales.

Para un crecimiento rápido y el desarrollo característico de un chico joven se requiere una ingesta adecuada de energía, proteínas y todos los otros nutrientes esenciales especialmente calcio, hierro y zinc. Una ingesta alimentaria insuficiente de hidratos de carbono y proteínas conducirá a la utilización de las proteínas de la dieta y de la masa corporal magra para proporcionar las necesidades energéticas individuales.

---

<sup>35</sup> Opc. Cit. Ministerio de Salud. 1984.

<sup>36</sup> Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá. Evaluación del Estado Nutrición y Salud de los Escolares. Notas Técnicas. PP/NT/021. INCAP. Guatemala. 2000.

En los pre-adolescentes (7 –10 años), la ingesta de nutrientes y de energía son importantes ya que los preadolescentes acumulan reservas como preparación para el estirón de crecimiento juvenil. Los hábitos alimentarios de los niños suelen estar más influidos por la presión social que por las acciones de los padres. La adaptación a la escuela puede comportar problemas nutricionales en este grupo de edad. El desayuno puede tomarse solo o evitarse, y los aperitivos después de la escuela no suelen estar controlados. Estas adaptaciones pueden no ser problemas si en las fases precoces de la vida se han establecido unos hábitos alimentarios correctos.

En los adolescentes (11–18 años) los requerimientos nutricionales aumentan notablemente durante este período debido al crecimiento rápido y a que prácticamente se dobla la masa corporal. Las proteínas de la dieta son esenciales para proporcionar aminoácidos para el crecimiento, aunque también suplen las necesidades energéticas. Las proteínas solo estarán disponibles para el crecimiento si la dieta suple todas las necesidades energéticas. Los requerimientos de calcio depende de la ingesta de vitamina D y fósforo. El esqueleto contiene el 99% del calcio corporal, y el 45% de la masa esquelética se forma durante la adolescencia. La mayor demanda de calcio ocurre durante el estirón adolescente; los requerimientos de hierro se relacionan con los aumentos en el volumen sanguíneo, hemoglobina y síntesis de mioglobina, y en las niñas, con las pérdidas menstruales.

Los hábitos alimentarios de los adolescentes difieren de los de cualquier otro grupo de edad. Éstos se caracterizan por una mayor tendencia a saltarse comidas, aperitivos, consumo inadecuados de comidas rápidas, régimen y dietas de moda. Este comportamiento puede explicarse por la independencia recientemente descubierta del adolescente, dificultad para aceptar los valores existentes, mala imagen corporal, búsqueda de la propia identidad, aceptación social y conformidad con el estilo de vida. Considerando estos factores es necesario aconsejar a los adolescentes de forma adecuada con respecto a la dieta.

La educación nutricional debe integrarse en el plan de estudio escolar. Éste debe contribuir a que los niños aprendan los principios básicos de la nutrición relacionados con sus necesidades fisiológicas e incorporarlos a la vida diaria. Entre los aspectos básicos están la alimentación equilibrada y las actividades del aparato digestivo, fraccionamiento de la

alimentación, nutrición en el ciclo de vida y estados fisiológicos, regulación del peso corporal y su relación con el ejercicio físico, reglas positivas de higiene para hacer una buena digestión de los alimentos y lactancia materna. Este entrenamiento permitirá a los niños aceptar mayor responsabilidad para su salud y optimizar la ingesta nutricional en la vida adulta.<sup>37</sup>

En cuanto al cuidado del cuerpo humano, en la edad escolar el niño adopta hábitos higiénicos que muchas veces durarán toda su vida, descubre la potencialidad de su cuerpo y desarrolla habilidades y destrezas para cuidar de su salud y colaborar en el cuidado de la de su familia y comunidad. Asimismo, en esta etapa cuando crecen la importancia y las desventajas de la sociabilidad con sus iguales y se ve expuesto a presiones que a veces lo llevan a adquirir hábitos dañinos, como empezar a fumar o a consumir alcohol o drogas.

De lo anterior depende la necesidad de elaborar y afianzar un nuevo modelo conceptual que, teniendo en cuenta los factores mencionados, amplíe la idea de educación básica para incluir como valores fundamentales las nociones y habilidades desarrolladas con el cuidado de la salud personal.

Los niños y jóvenes anhelan fuentes de información confiables, sobre todo en lo que se refiere a su desarrollo y a su salud, necesitan entender los cambios que experimentan sus cuerpos, aprender a resolver los distintos problemas y formar su espíritu crítico, y quieren sentirse apoyados a la hora de tomar decisiones importantes.<sup>38</sup>

Referente a la prevención de enfermedades, a fin de mejorar la salud infantil desde 1996 en la Región de las Américas, se ha implementado la estrategia de lucha integrada contra las enfermedades de la infancia. La cual fue elaborada por la OMS y UNICEF sobre la base de los problemas de salud que con mayor frecuencia afectan a los niños menores de 5 años en la mayoría de los países en desarrollo.

---

<sup>37</sup> Murgan. L.Sarah y Weinsier, Roland. Nutrición Clínica. 2da edición. Barcelona España. Editorial Marcount. 2000

<sup>38</sup> Organización Panamericana de la Salud. Entornos Saludables y Mejor Salud para las Generaciones Futuras. Comunicación para la Salud. No.13. Washington. D.C. 1998.

En la Región de las Américas, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas y la desnutrición continúan siendo la causa de un gran número de muertes de niños menores de cinco años. Otras enfermedades transmisibles, tales como la malaria, la tuberculosis y algunas de las que pueden prevenirse por vacunación, como la tos ferrina y el sarampión, también matan anualmente a un número variable de niños. Se estima que debido a estas causas cada año se producen más de 250 000 defunciones de niños de esta edad, o 40% de todas las muertes en la infancia temprana. Esta proporción varía en los países y en algunos, estas causas llegan a representar en su conjunto más de 60% de todas las muertes de niños menores de 5 años.

La mortalidad por las enfermedades antedichas se ha reducido en los últimos años, pero de manera desigual en los diferentes países, fenómeno que acentúa el contraste entre los países desarrollados y los países en desarrollo, y aun entre estos últimos.<sup>39</sup>

En el caso de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas se ha visto en años recientes una propagación de carácter epidémico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y un aumento similar de los daños provocados por la violencia, el abuso de alcohol y drogas y los accidentes, a los que se añaden otras enfermedades de transmisión sexual, la maternidad precoz y el suicidio.

Muchos de los problemas de los adolescentes son a menudo el resultado de comportamientos de riesgo adoptados en un momento muy vulnerable de la vida y, en general, tienen varios elementos en común, como el bajo rendimiento escolar, la falta de apoyo de los padres, la incapacidad de resistir las presiones de sus parejas, el hacinamiento en barrios pobres, sin abastecimiento de agua ni saneamiento, y la falta de amor propio. En muchos casos, la dificultad de los adolescentes para enfrentar esas situaciones desemboca en el uso de sustancias adictivas, lo que no hace sino agravar los problemas.

La escuela puede llevar a cabo acciones educativas en relación con otros trastornos de la salud como son las carencias nutricionales, los problemas odontológicos, las

---

<sup>39</sup> Organización Panamericana de la Salud. volumen 4, número 3. Washington. D.C. 1998



enfermedades prevenibles por vacunación, y la malaria y dengue entre otros. La función de la escuela no se limita solo a los aspectos preventivos sino también debe establecer un sistema de referencia de casos a las instituciones adecuadas cuando ello sea necesario.<sup>40</sup>

Dentro de las actividades de prevención de enfermedades se incluyen los exámenes de salud de los escolares para vigilar su proceso de crecimiento, desarrollo y maduración, en sus aspectos físicos y mentales, de este modo, detectar las anomalías o problemas de salud susceptibles de tratamiento, así como prevenir los problemas de adaptación e integración del niño y la niña con el medio escolar. El examen de salud escolar consiste en la revisión de la situación inmunitaria, la detección de problemas de aprendizaje, la valoración de la somatometría, valoración de la agudeza visual y auditiva y la valoración de la salud buco - dental.<sup>41</sup>

En cuanto a la seguridad personal, las condiciones de seguridad pueden ser promovidas con acciones generales desde las escuelas, condiciones para la convivencia, la no discriminación, la promoción de relaciones armónicas entre los géneros y la resolución de conflictos a través del diálogo, la comunicación y la negociación.

Es necesario enseñarle a los niños las medidas de seguridad de tránsito, las medidas de precaución al movilizarse en las calles, medidas de seguridad al usar bicicleta, moto, patines y patinetas o bien al utilizar automóvil. También es necesario que manejen las medidas de seguridad en el hogar , como no jugar con objetos cortopunzantes, con armas de fuego, ni con medicamentos, soluciones de limpieza y otras sustancias peligrosas. Ni manipular objetos y alimentos que pueden atorarse en su garganta y sofocarlo, evitar jugar con fósforo y sustancias inflamable así como subirse en escalera, en árboles, muros y estructuras altas. También advertir sobre los peligros del consumo de alcohol y drogas.<sup>42</sup>

Relaciones humanas, es necesario inculcarle a los escolares el sentido de responsabilidad social a los niños y jóvenes, desarrollando en ellos la capacidad de resolver los conflictos mediante el diálogo y la negociación como factores preventivos de la violencia e

---

<sup>40</sup> Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotores de la Salud. Entornos Saludables y Mejor Salud para las Generaciones Futuras. Comunicación Social para la Salud. No.13. Washington. D. C. 1998

<sup>41</sup> Centro de Salud de Castellar-Oliveral. Programa de Salud Escolar. [www.uv.es/maldonal/escuela.html](http://www.uv.es/maldonal/escuela.html)

instrumentos de convivencia armónica. Los niños y jóvenes desean sentirse útiles y están dispuestos a trabajar en la comunidad, ésta actividad estimulan su espíritu de compromiso social y comunitario al mismo tiempo que les permiten utilizar en forma constructiva el tiempo libre, resultan más efectivas cuanto más integradas están en el proceso de aprendizaje escolar.

Actividad física, entre las actividades importantes para la salud que se deben realizar en la escuela están los ejercicios físicos, que aumentan la eficiencia cardiovascular y respiratoria; mejoran el estado de salud general y la sensación de bienestar, a la vez que pueden ser un medio para la autoexpresión y el desarrollo social y para el mejor manejo de la tensión y el estrés.<sup>43</sup>

El ejercicio físico es un elemento importante que la higiene debe tener muy en cuenta, puesto que si no se hace, el cuerpo pierde gradualmente sus reservas de energía: los músculos se debilitan y los órganos vitales no llenan sus funciones tan bien como deberían hacerlo.

Los programas de educación física pueden incrementar la capacidad motora y aeróbica, las funciones fisiológicas y metabólicas y la función cognoscitiva.

Muchos de los deportes y actividades atléticas que se practican hoy en día en las escuelas deber ser replanteados, poniendo el acento en la importancia del trabajo en equipo y del espíritu de camaradería y no el afán competitivo de ganar a toda costa o de obtener ventajas personales. En vista que la finalidad del programa debe ser doble: desarrollar y dirigir la coordinación neuromuscular y psicomotora, y desarrollar físicamente al niño, con lo que se contribuye a la formación integral de la personalidad.<sup>44</sup>

Con respecto a drogas, el consumo de drogas es un hecho que preocupa cada vez más a la sociedad en general y muy especialmente a los padres de familia, ya que éste se inicia

---

<sup>42</sup> salud.com. Primeros Auxilios. [www.salud.com/salud/ccd/article/1-1231-15-null-1680-00.asp](http://www.salud.com/salud/ccd/article/1-1231-15-null-1680-00.asp)

<sup>43</sup> Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotoras de la Salud. Modelo y Guía para la Acción. Washington. D.C. OPS. 1996.

<sup>44</sup> Cuba. Ministerio de Salud. Higiene del Medio. Tomo II. Editorial Pueblo y Educación. 2da reimpresión. La Habana. 1984

cada vez en grupos menores de edad. Según estudios realizados a nivel de las Américas por OPS(92) los resultados indican que el consumo de las mismas inician entre las edades de 9-15 años, variando las edades según los países.<sup>45</sup>

En la actualidad , nuestros niños pueden estar expuestos a las drogas desde muy temprano. El abuso de drogas es un comportamiento que se puede prevenir. Sin embargo, los efectos de las drogas en el cerebro pueden llevar a la drogadicción, la cual es una enfermedad crónica recurrente del cerebro. Para cualquier adicto a las drogas, la necesidad compulsiva de consumir puede ser irresistible, puede afectar todos los aspectos de la vida de su hijo y de su familia.<sup>46</sup>

Cuando nos referimos a drogas estamos hablando de las drogas legales como alcohol y cigarrillos y las ilegales como cocaína, marihuana, heroína y inhalantes.

La cocaína es una de las drogas adictivas más potentes. Una vez que una persona ha probado la cocaína, no puede prever ni controlar hasta qué punto seguirá usándola. La cocaína es un fuerte estimulante del sistema nervioso central que obstaculiza el proceso de reabsorción de dopamina, un mensajero químico que está relacionado con el placer y el movimiento. Los efectos físicos del uso de la cocaína incluyen constricción de los vasos sanguíneos periféricos, dilatación de las pupilas y aumento de la temperatura, la frecuencia cardíaca y la tensión arterial. Las dosis elevadas o el uso prolongado de cocaína o ambas cosas pueden desencadenar paranoia.

La inhalación prolongada de cocaína puede resultar en ulceración nasal como provocar colapso. Las muertes relacionadas con el uso de cocaína se producen a menudo como consecuencia de paro cardíaco o ataques, seguidos de paro respiratorio.<sup>47</sup>

La marihuana es una hierba que generalmente se fuma como cigarrillo. La marihuana puede interferir en el poder recordar y aprender nueva información, retarda los reflejos, lo

---

<sup>45</sup> Organización Panamericana de la Salud. Tabaquismo. Una Amenaza constante para la Salud. N.12. Washington. D. C. 1997

<sup>46</sup> [www.nida.nih.gov/latino\\_brochure/drogas.html](http://www.nida.nih.gov/latino_brochure/drogas.html) Artículo los Riesgos del Abuso de las Drogas. NIDA National Institute On Drug Abuse. 2001.

<sup>47</sup> [www.nida.nih.gov/infobox/cocaine-sp.html](http://www.nida.nih.gov/infobox/cocaine-sp.html). NIDA. INFOFAX. Crack y Cocaína. 2001

que puede afectar el desempeño en los deportes y otras actividades favoritas, hace que algunas personas se sientan deprimidas y nerviosas o que se imaginen que les pasa algo malo y puede causar problemas similares a los de fumar tabaco, como la bronquitis y las infecciones y desencadenar cáncer en los pulmones.

Los inhalantes son sustancias cuyos vapores se huelen o se respiran. La mayoría son productos comunes que se usan en el hogar o en el trabajo tales como los sprays desodorantes, spray para el pelo, líquidos para limpiar muebles, plumones de tinta permanente, barniz de uñas, pegamentos, pintura de spray y gasolina. Las personas usan estas sustancias porque pueden causar un efecto de embriaguez o agitación seguido por la sensación de tranquilidad. Aún así son extremadamente dañinas. Uno de los principales peligros de los inhalantes es que los niños los pueden obtener prácticamente en cualquier lugar. Estas sustancias pueden causar daños severos al cerebro y al sistema nervioso porque impiden que el cerebro reciba el oxígeno que necesita, acelera los latidos cardíacos y entorpece el ritmo normal, causa problemas de memoria así como capacidad para solucionar problemas y coordinación, también puede causar convulsiones, coma y muerte súbita si se aspiran en grandes cantidades.<sup>48</sup>

El rostro de la toxicomanía se ha modificado considerablemente en el curso de estos últimos años. Si, en un principio, la droga llegaba esencialmente a los medios artísticos y después a una cierta categoría de marginados en conflicto con el mundo y la sociedad, hoy la droga se introduce en todas los medios y particularmente en los más vulnerables, es decir los adolescentes e incluso los niños. La droga no revela al principio su propia naturaleza, no se anuncia como ilusión homicida, capaz de destruir en poco tiempo todo el potencial de vida en que es tan rico el adolescente. El joven toxicómano no puede imaginar que lo que entrevé como sublime puede tomarse para él en la entrada en el mundo de lo sórdido y de la mayor decadencia humana.<sup>49</sup>

Varios estudios han puesto de manifiesto, un vínculo entre el tabaquismo y la atracción por el riesgo y la violencia. El uso del tabaco por los adolescentes suele ser la primera etapa en una secuencia ascendente que lleva al consumo de alcohol, de marihuana y de drogas

---

<sup>48</sup> [www.nida.nih.gov/latino\\_brochure/inhalantes.html](http://www.nida.nih.gov/latino_brochure/inhalantes.html)

<sup>49</sup> Engelmajer, J, Lucien. Drogas y SIDA. IDRET. 1989.

más potentes. También se ha encontrado que los adolescentes fumadores tienen mayor tendencia a involucrarse a peleas violentas, portar armas de fuego, intentar suicidarse y tener relaciones sexuales sin protección contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellos el SIDA.

Existen distintos factores que ejercen una influencia marcada sobre el comienzo del hábito de fumar, especialmente en los adolescentes. Entre esos factores se encuentran el ejemplo de pares, amigos, miembros de la familia y otros adultos que sirven de modelos para los jóvenes. En muchos casos, estos también comienzan a fumar porque piensan que eso los hace parecer mayores, más sofisticados o más atractivos. La fácil adquisición de cigarrillos y demás productos del tabaco también contribuye a su consumo.

Las actividades educativas contra el tabaco en el medio escolar no son frecuente en América Latina y el Caribe. Sin embargo, ya se ha comenzado a incluir la educación antitabaquismo en los programas escolares, gracias a los esfuerzos del Comité Latinoamericano Coordinador del Control de Tabaquismo (CLACCTA), de los Ministerios de Salud y Educación, y de varias Organizaciones No Gubernamentales. En los Estados Unidos, el Cirujano General recomienda la adopción de programas escolares obligatorios de educación sobre el tabaco. En ese país, los educadores sanitarios sostienen que esta tarea debe ser parte de un programa de educación para la salud más completo, que comience en el jardín de infantes y termine al final de la escuela secundaria.<sup>50</sup>

En Nicaragua el consumo de drogas legales (alcohol y cigarrillos) en los últimos años a aumentado significativamente así lo evidencia distintos estudios realizados en la última década. También a aumentado el consumo de drogas ilegales principalmente marihuana y cocaína. Donde el grupo de los adolescentes , se ha convertido en unos de los grupos más afectado por está toxicomanía.

Los escolares de 11 a 16 años de los centros escolares de secundaria consumen alcohol o tabaco, habiendo un predominio por el alcohol. El consumo de tabaco es mayor en los escolares de los centros estatales y el licor en los de los centros privados. Es importante

---

<sup>50</sup> Organización Panamericana de la Salud. Tabaquismo: Una Amenaza Constante para la Salud. Comunicación para la Salud. No. 12. 1997

destacar que el tema de drogas ha sido manejado como tabú, tanto en los hogares como en la escuela, habiendo un 26% de escolares del ciclo básico sin la oportunidad de hablar sobre el tema con alguien demostrando así la insuficiente información que tienen tanto los padres del escolar como los maestros de los mismos.<sup>51</sup>

Con relación a la violencia, los aspectos de prevención en violencia en los últimos años se han introducido en el programa de educación. Sin embargo falta mucho por hacer para introducir el contenido y los ejercicios prácticos para promover la salud y prevenir la violencia.

Las investigaciones han demostrado que hay varios factores individuales y sociales que aumentan la violencia en los niños: un pasado de agresión desde la infancia, exposición a la violencia en su hogar, abuso de drogas/alcohol de los padres, pobreza y pocas oportunidades económicas, asociación con amigos involucrados en actividades de alto riesgo o problemas de comportamiento.

Hoy en día los niños y jóvenes viven en un mundo complejo y cambiante que a menudo los expone a riesgos significativos de salud. La violencia y los crímenes, el abuso del alcohol y las drogas, los peligros del medio ambiente, el comportamiento riesgoso, y la falta de servicios de atención médica adecuada, así como las enfermedades, lesiones y discapacidad, todas esas cosas tienen un impacto directo en las escuelas y en las posibilidades de aprendizaje de los niños.<sup>52</sup>

Salud sexual y reproductiva, la sexualidad desempeña un papel importante en la vida del hombre. Los problemas que plantea, el impulso sexual pueden resolverse satisfactoriamente siempre que el individuo entienda la fisiología sexual y adquiera una actitud realista y natural hacia el sexo. El adquirir esta actitud frente al sexo es un problema de educación que debe iniciarse tempranamente, cuando el niño muestra los primeros signos de curiosidad sexual, no solo a través de la información, sino también de

---

<sup>51</sup> Whitaker. Pineda, Alicia. Consumo de Drogas Legales (alcohol y tabaco) en Escolares. Managua, Casco Urbano. CIES- UNAN- Managua, Nicaragua. 1994

<sup>52</sup> Organización Panamericana de la Salud. Tabaquismo: Una Amenaza Constante para la Salud. Comunicación para la Salud. No.12. Washington. D.C. 1997.

desarrollar aspectos normales de la vida sexual como parte de la formación del carácter y de la personalidad del niño.

La responsabilidad primaria en materia de educación la tienen los padres, la familia y la escuela. En estos grupos es donde se conforman la actitud mental del niño frente a los problemas del sexo. El niño que ha recibido una orientación sexual adecuada, llega a la adolescencia sin presentar inquietudes frente al significado de los fenómenos que acompañan a la madurez sexual. Entender el significado social de estos cambios de la personalidad del joven es lo más importante para evitar frustraciones y sentimientos de culpabilidad y temor que pueden terminar en enfermedades mentales.<sup>53</sup>

Muchos estudios han demostrado que el incremento en las relaciones sexuales y de los contactos sexuales, son un factor de riesgo para adquirir ETS porque se incrementa el número de años de actividad sexual y de probable exposición a gran número de parejas. Otro factor de riesgo son las múltiples parejas sexuales o la relación con una pareja con historia de múltiples parejas.

Si bien es cierto que las acciones en salud reproductiva están dirigidas tanto al hombre como a la mujer, generalmente se enfatizan aquellas dirigidas a ésta última. Este hecho se explica porque la fecundación, el embarazo y el parto suceden en el cuerpo de la mujer, y es ella, el feto o el recién nacido, quienes sufrirán las consecuencias de cualquier complicación durante el proceso, inclusive la muerte. Asimismo, las secuelas de la mayoría de enfermedades de transmisión sexual son más graves en las mujeres, ellas usan tres veces más anticonceptivos que los hombres y los métodos que usan tienen en general más riesgos potenciales.

Los primeros auxilios, la escuela es el lugar adecuado para preparar a los niños a actuar ante situaciones de emergencia (accidentes) que ponen en riesgo la salud de sus semejantes. Razón por la cual la enseñanza en primeros auxilios es de suma importancia para dar asistencia al accidentado y de esta manera reducir los efectos de las lesiones y estabilizar su estado. Cuando una persona recibe primeros auxilios se contribuye a

---

<sup>53</sup> Ministerio de Salud. Higiene del Medio. Tomo II. Editorial Pueblo y Educación. 2da reimpresión. La Habana- Cuba. 1984.



conservar la vida, evitar complicaciones, aliviar el dolor físico y moral y contribuir en la recuperación. Los factores por los cuales una persona no actúa en una situación de emergencia, puede ser variado: desconocimiento de técnicas de primeros auxilios y temor a equivocarse por falta de práctica constituyen los principales motivos.

Entre los aspectos que deben abordarse en lo relacionado sobre primeros auxilios están: contusiones y torceduras, heridas, hemorragias nasales, fracturas, mordeduras, picaduras, quemaduras, intoxicaciones, desvanecimiento, convulsiones y atragantamiento.<sup>54</sup>

Los programas Integrales de Salud Escolar pueden ayudar a los estudiantes a responder a minimizar los riesgos aumentando sus conocimientos sobre la salud, fomentando estilos de vida saludables y toma de decisiones sanas, y mejorando su acceso a los servicios de salud.

La implementación de una iniciativa amplia de promoción de salud en el ámbito escolar nos capacitará a detectar y ofrecer asistencia a niños y jóvenes en forma oportuna, evitando que siga incrementándose el número de jóvenes y adolescentes que adoptan conductas de riesgo para la salud tales como el hábito de fumar, el consumo de bebidas alcohólicas, el abuso de sustancias adictivas, las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo precoz.<sup>55</sup>

## **4.9 Comunidad Educativa**

La comunidad integrada por los padres de familia, los maestros, alumnos y directores, constituyen la fuerza motora de todas las acciones de educación, incluyendo la de la salud. Tiene además la responsabilidad de velar por el aseguramiento de un ambiente escolar saludable y una adecuada infraestructura sanitaria que contribuya al mantenimiento de la salud escolar.

La movilización de los padres de familia, de los maestros y la complementariedad de las intervenciones de los sectores públicos y privados en la comunidad, pasan a tener una

---

<sup>54</sup> INTERNET. Artículo. Primeros Auxilios Domésticos. Salud.COM. 2001

<sup>55</sup> Organización Panamericana de la Salud. Modelo y Guía para la Acción. Washington. D.C. OPS. 1996

importancia relevante para transformar el ambiente del estudio y convivencia, en un lugar propicio para abordar las necesidades de los niños y niñas con un enfoque integral en materia de educación, de ambiente, de salud, de protección, al crear estilos de vida saludables y de participación social. (58).

La participación de los padres de familia y de la comunidad debe desempeñar un papel activo en la educación sanitaria de sus hijos. De hecho, los padres de familia son los primeros maestros de sus hijos.

Algunos de los métodos que pueden emplear los padres para contribuir a la educación sanitaria de fomento de la salud en la escuela son:

- Colaborar con los alumnos y maestros en proyectos de autoayuda encaminados a conseguir para la escuela los recursos básicos.
- Alentar a los niños a practicar en casa los conocimientos sobre salud adquiridos en la escuela.

En ciertos casos estimular a los padres a acudir a la escuela a compartir los conocimientos teóricos prácticos, en otras palabras ayudar a enseñar.<sup>56</sup>

El agente de educación sanitaria por excelencia en la escuela, es el maestro. De ahí la extraordinaria importancia de que los maestros reciban educación sanitaria, durante los estudios en las escuelas formadoras.

El comité mixto OMS / UNESCO sobre "Preparación del maestro para la educación sanitaria" sugiere que los objetivos principales de la preparación del maestro deben ser los siguientes:

- Hacerle apreciar el valor, la importancia y el lugar de la educación sanitaria en el programa general de estudios.

---

<sup>56</sup> Jamers, San Martín. Luis. Educación Sanitaria: Principios Métodos y Aplicaciones. 1ra edición, editorial Díaz de Santos. S.A. Madrid. España. 1998

- Proporcionarle los conocimientos necesarios sobre el crecimiento y desarrollo del niño, la salud personal y colectiva, el programa y los métodos de educación sanitaria.
- Inculcarles normas de higiene personal que les ayuden a conservar su propia salud y le permitan servir de ejemplo a sus alumnos.
- Hacer que comprendan y aprecien la importancia de un medio ambiente sano y lo que es preciso hacer para mantenerlo.

En casos que esta formación durante sus estudios profesionales no haya sido satisfactoria, deben programarse cursos de formación en educación sanitaria para maestros graduados.

Al maestro le compete la parte más importante del programa de educación sanitaria en la escuela, como es la enseñanza en salud. También le corresponde promover que las experiencias educativas derivadas del contacto del niño, con el medio ambiente escolar sano y de la vida sana en la escuela, sean lo más beneficioso posible. Para ello debe vigilar las condiciones de higiene y seguridad de la escuela y las prácticas del niño durante la jornada escolar. Por último debe proporcionar la educación sanitaria mediante las relaciones entre la escuela, la familia y la comunidad.

Los hábitos higiénicos del maestro son de mucha importancia e influyen notablemente en la conducta de los alumnos en materia de salud. El niño es imitador por naturaleza y observa constantemente a sus maestros. Por ello es importante que los maestros extremen su limpieza e higiene personal. También deben promocionar la educación sanitaria positiva y no negativa. Ellos deben insistir en lo que se debe hacer, más que en lo que se debe evitar. Debe felicitar a menudo al niño que adopta hábitos positivos, más que recriminar a los que se retrasan en su adquisición.<sup>57</sup>

Los niños y niñas en edad escolar son muy receptivos al aprendizaje de conocimientos y a la asimilación de hábitos positivos de salud, que favorezcan su crecimiento y desarrollo, el fomento de su salud y prevención de las enfermedades evitables de su edad.

---

<sup>57</sup> Op.cit. Salleras, San Martín. 1998

El niño y o niña en esta edad, se encuentra en período de formación física, mental y social. Por tal razón el programa de educación sanitaria deberá ser comprensible y progresivo en toda la educación primaria y secundaria.<sup>58</sup>

Dada la gran vitalidad, creatividad, disponibilidad mental, falta de prejuicios, capacidad para entender la interdependencia de los distintos problemas, su preocupación por el ambiente, su liderazgo y por su distanciamiento frente a lo tradicional, los niños son los que están en mejor capacidad para convertirse en agentes de cambio.

A través de la madre, la familia y su entorno, a temprana edad los niños aprenden valores, principios y normas de conducta que elevan su conciencia y crean el espíritu ético de su comportamiento, sensibilizándolos más hacia la naturaleza.

Desde los 9 a 10 años los niños son capaces de apreciar la interacción entre las personas y la naturaleza. Aprenden a reconocer los problemas que acarrea la contaminación de las aguas y de la atmósfera, la inadecuada disposición de los residuos líquidos, sólidos (basura) y de las excretas, los vertidos de petróleo, de residuos radioactivos y de sustancias peligrosas, los daños que ocasionan los pesticidas y emisiones de monóxido de carbono, los cambios climáticos, el desgaste de la capa de ozono y la lluvia ácida, la pérdida de diversidad biológica etc.

Se considera que enseñar conductas positivas en torno a la relación salud y ambiente (físico y social) produce en esta edad efectos a largo plazo, capaces de cambiar la tendencia de protección del medio, como requisito para preservar la vida.

Sólo mediante la educación se entenderá, que la salud ambiental es precondition de la salud individual y colectiva. Dicho de otra manera, los estudiantes internalizarán la relación que existe entre las buenas condiciones de agua, aire, suelo y alimentos, y la erradicación de enfermedades asociadas a problemas ambientales, que son la principal causa de morbimortalidad infantil en nuestros países.

---

<sup>58</sup> INTERNET. Página de OPS en Nicaragua. 2000

Finalmente, considerar al niño y adolescentes como agentes pioneros para estos cambios, conducirá al fortalecimiento de las organizaciones que los representen, validará sus derechos a una mejor calidad de vida, controlará las frustraciones a las que están expuestos y vigorizará sus sentimientos de valoración y autoestima, permitiéndoles acceso a información adecuada sobre sus derechos, su sexualidad, su identidad y su diversidad de género.<sup>59</sup>

Otros agentes importantes en la educación, son los directores de las escuelas, juegan un papel preponderante en el éxito del programa de educación sanitaria. Debido a su responsabilidad de coordinador de todas las actividades, tanto educativas como administrativas deberá asegurar los recursos necesarios, que le permita a los maestros enseñar a los niños los aspectos de salud establecidos, en el programa de educación sanitaria. Por otro lado deberá promover la capacitación continua de su personal docente, a fin de prepararlo adecuadamente para la enseñanza en materia de salud. Así como el establecimiento de relaciones y alianza con otras instituciones, organismos y agencias relacionadas en el campo de la salud y la educación.

También tiene la responsabilidad de fomentar la promoción de salud en la comunidad, el cual tiene doble beneficio, permite por un lado que los niños lleven a la práctica la asimilación de los conocimientos adquiridos en clase y por otro lado propicia la participación de los padres de familia y de la comunidad en general a todas las actividades relacionadas en salud.

Las actividades de promoción de la salud en la escuela incorpora por un lado la asistencia de los profesionales del equipo de atención primaria de salud, actividades de promoción de la salud a través del control sanitaria de las instalaciones del centro: sus características de construcción y equipamiento; el control higiénico sanitario de los servicios complementarios: bares escolares, higiene de los alimentos y menús equilibrados También incorpora el control sanitario del emplazamiento donde se ubica el Centro e decir la existencia de industria peligrosas, solares sucios, ruidos etc. Y la educación en salud proporcionado a los niños contenidos sobre los temas de autoprotección escolar,

---

<sup>59</sup> Op.cit. página de OPS. Nicaragua

prevención de accidentes, presencia de drogodependencias, alimentación y nutrición, higiene personal, educación sexual, salud buco dental, salud laboral, protección del medio ambiente, educación para la paz entre otros.<sup>60</sup>

#### **4.10 Ambiente Escolar**

Según el programa de Salud Escolar promovido por la OPS y OMS en América Latina, el ambiente escolar saludable está compuesto por un conjunto de espacios que responden a las necesidades de desarrollo afectivo/intelectual del niño. Estos espacios son; las aulas como espacio para el pensamiento, las áreas de recreación para las actividades lúdicas, el espacio para la reflexión o biblioteca, el espacio para la higiene o núcleo higiénico para resolver sus necesidades fisiológicas, el espacio de recreación para las actividades artísticas, el espacio para la nutrición o comedor y la enfermería o botiquín como espacio para la salud.

Basado lo anterior tanto en espacios físicos limpios, higiénicos y estructuralmente adecuados con entornos psico-sociales sanos, seguros, libres de agresión y violencia verbal, emocional o física. Se establecen medios para desarrollar la capacidad de cada escuela de crear y mantener ambientes y entornos que refuercen la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en la escuela, incluyendo acciones de promoción de la salud, para el personal docente y trabajadores administrativos y de mantenimiento, así como actividades de promoción de la salud con las asociaciones de padres y con organizaciones de la comunidad.

De los espacios en la escuela el núcleo para la higiene es donde el niño, resolverá sus necesidades orgánicas y hará efectivo los conocimientos impartidos sobre prácticas adecuadas para una buena salud, es ahí donde el niño debe satisfacer las necesidades de agua segura, de limpieza e higiene corporal, de disposición sanitaria de excretas y de otros desechos. A partir de su práctica cotidiana el niño aprende a prevenir las enfermedades.

---

<sup>60</sup> [www.uv.es/maldonad/escuela.html](http://www.uv.es/maldonad/escuela.html). Programa de Salud Escolar. Centro de Salud de Cautellar-Oliveral. España. 2001

Las escuelas son algo más que lugares de aprendizaje, si el saneamiento escolar y los aspectos de higiene están ausentes, las escuelas se convierten en lugares riesgosos, donde las enfermedades son transmitidas fácilmente. Ellas también pueden contaminar otros ambientes de manera que ponen en peligro la salud de toda la comunidad. Por lo tanto es importante que las escuelas tengan instalaciones adecuadas.

No basta con enseñar al niño sobre buenas actitudes y prácticas de higiene, sino que es indispensable mejorar las instalaciones sanitarias de la escuela para que puedan constatar los conocimientos aprendidos.

El ambiente escolar saludable será capaz de proveer a los niños de las condiciones esenciales, para garantizar la salud física, intelectual y social.

El reto es fortalecer los centros educativos para que sean instituciones con ambientes físicos y psicosociales que ofrezcan garantías para el desarrollo armónico y seguro de los escolares, los maestros y la comunidad en general.

La iniciativa de Escuelas Promotoras de Salud es una estrategia mundial que esta fortaleciendo la promoción y educación en salud en todos los niveles educativos, en los espacios donde los jóvenes, los maestros y otros miembros de la comunidad educativa aprenden, trabajan, juegan y conviven. Su misión es la de construir consenso entre el sector educativo y el sector salud y formalizar alianzas con otros sectores para mantener ambientes físicos y psicosociales saludables y desarrollar habilidades para lograr estilos de vida saludables con los estudiantes, maestros y padres de familia.

La escuela saludable juega un papel importante como herramienta integradora de las políticas actuales, sobre promoción de la salud en el ámbito escolar, entendida ésta como capacidad de coordinar y ejecutar políticas públicas de salud, educación, bienestar y ambientales entre otras. Mediante ella se convoca a todos los sectores y a la sociedad civil con el propósito común de promover el desarrollo humano y social de la comunidad.

En Nicaragua la escuela saludable es una estrategia dentro del programa de municipios saludables, iniciativa promovida por la OPS desde 1998.



El fin de la iniciativa es el de formar generaciones que dispongan del conocimiento, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y comunidad, así como crear y mantener ambientes de estudio, trabajo y convivencias saludables.

Para ejecutar este proyecto en el marco del convenio entre el MINSA y MECD, se validaron los módulos a distancia sobre escuelas saludables y se capacitó en estos temas a los técnicos departamentales y del nivel central del MECD. Los funcionarios del nivel central constituyeron un comité ad-hoc para la coordinación y supervisión del programa nacional de las escuelas saludables y los técnicos departamentales, son los responsables de la multiplicación a los maestros de las escuelas primarias.

Como parte de la educación a distancia de los maestros se incluye el módulo de las escuelas saludables. Con el objetivo de mantener las escuelas limpias se realizan talleres sobre el manejo adecuado de la basura y del agua, de la higiene personal y la disposición adecuada de excretas.

Se trata de una opción a crear entre los alumnos de primaria una nueva conciencia sobre la forma de abordar el problema de la salud a partir de contenidos elementales.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> INTERNET. Página de la OPS. Nicaragua

## VII. DISEÑO METODOLOGICO

El estudio fue cuali-cuantitativo de corte transversal sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la comunidad educativa del sexto grado de las escuelas urbanas del municipio de Managua, en relación con salud, durante el período de Marzo a Diciembre del 2001.

### 7.1 Población de estudio:

7.1.1 Descripción del área de estudio: El área urbana del Municipio de Managua cuenta con 395 escuelas distribuidas en seis distritos, siendo 116 (29%) escuelas públicas y 279 (71%) escuelas privadas, con una población estudiantil de 26,166 alumnos.

7.1.2 El universo de las escuelas fue de 395, seleccionándose la muestra por tipo de escuela a través de la siguiente fórmula probabilística.

$$n = \frac{Z^2 pqNh}{Ne^2 + Z^2 pq}$$

Donde n = Número de elementos que debe poseer la muestra

Z= Nivel de confianza (0.90%)

p= Probabilidad de que el programa de Ciencias Naturales, Moral y Cívica en relación a Salud sea adecuado (0.60)

q= Probabilidad de que el programa de Ciencias Naturales, Moral y Cívica en relación a salud sea inadecuado (0.40)

N= Total de escuelas 395 ( 116 públicas y 279 privadas)

e = Error estimado (0.10)

7.1.3. La muestra del estudio fue: 34 escuelas; 10 escuelas públicas (29%) y 24 escuelas privadas (71%).

Para las escuelas públicas:

$$n = \frac{(0.90)^2 (0.60) (0.40) 116}{116 (0.10)^2 + (0.90)^2 (0.60) (0.40)} = 10$$

Para las escuelas privadas:

$$n = \frac{(0.90)^2 (0.60) (0.40) 279}{279 (0.10)^2 + (0.90)^2 (0.60) (0.40)} = 24$$

Para seleccionar las 34 escuelas se procedió a codificar el listado de las escuelas públicas y privadas proporcionado por el MECD. Se obtuvo una lista de números aleatorios a través del programa Epi-Info para determinar la proporción de escuelas públicas y privadas.

Para las escuelas públicas:

Números aleatorios	10
Valor mínimo rango	1
Valor máximo rango	116

Sin reemplazo, resultando las escuelas siguientes: 14, 15, 23, 29, 32, 35, 43, 68, 85, 94. (Ver lista presentada en anexo1).

Para las escuelas privadas:

Números aleatorios	24
Valor mínimo rango	1
Valor máximo rango	279

Sin reemplazo, resultando las escuelas siguientes: 8, 19, 35, 51, 59, 80, 82, 83, 96, 127, 133, 147, 156, 158, 163, 168, 212, 218 , 219, 232, 235, 236, 246, 250. (Ver lista presentada en anexo 2).

En las 34 escuelas se estudiaron los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a salud, a todos los niños y niñas que estuvieron presente en el momento que se realizó el estudio, con una tasa de respuesta mayor del 90%

7.1.3.1 Según matrícula reportada por el MECD el total de niños de las 10 escuelas públicas fue de 622 y de las 24 escuelas privadas fue de 347 para un total de 969, lo cual supera el cálculo de un tamaño de muestra probabilístico, basada en los niños.

La fuente de información fueron los niños y niñas de sexto grado que estuvieron presentes en las escuelas el día que se visitaron, así como los maestros de sexto grado y los directores de las escuelas.

La unidad de análisis fue el eje transversal del currículo sobre salud incorporado en los programas de educación primaria.

Para profundizar sobre actitudes y prácticas en salud de los niños, se determinó aplicar la metodología cualitativa empleando la técnica de grupos focales, para lo cual se determinó una muestra al azar de 4 escuelas; 2 públicas y 2 privadas. Siendo seleccionadas las escuelas siguientes:

Públicas : Centro Escolar Autónomo San Sebastián  
Escuela Azul y Blanco Leningrado

Privadas: Amiguitos del Bosque  
Centro Escolar San Sebastián

7.1.3.2. Con el objetivo de conocer la percepción que tenían los maestros en salud, ambiente escolar y características pedagógicas para impartir clases. Los maestros del estudio fueron seleccionados probabilísticamente de acuerdo al tamaño poblacional de las

escuelas, considerando una prevalencia esperada del 50% y un peor resultado del 30% y un nivel de confianza del 99% resultado un total de 19 maestros. Los maestros fueron seleccionados empleándose listas de números aleatorios a través del programa Epi-Info.

Para las escuelas públicas:

Números aleatorios	7
Valor mínimo rango	1
Valor máximo rango	10

Para las escuelas privadas:

Números aleatorios	12
Valor mínimo rango	1
Valor máximo rango	24

7.1.3.3. Fueron sujeto de estudio 34 directores de las escuelas, siendo 10 de escuelas públicas y 24 de escuelas privadas..

7.1.3.4 En las 34 escuelas se determinó las condiciones del ambiente escolar; tales como las condiciones higiénico sanitarias y la infraestructura física. La unidad de observación fueron los niños y las escuelas.

## **7.2 Organización del estudio:**

7.2.1 Diseño del protocolo: Durante los meses de Marzo a Mayo del año 2001, se recopiló información en el Ministerio de Educación Cultura y Deporte sobre los contenidos de salud de los programas de Ciencias Naturales y Moral, Cívica del currículo de primaria. Así como las intervenciones que tienen en salud, la estadística de la población estudiantil números y ubicación de escuelas urbanas de Managua.

También se visitaron centros de documentación de instituciones del área de la salud a fin de recabar información sobre el tema de interés de estudio.

Los medios empleados consistieron en:

- Cuestionario con preguntas cerradas y abiertas para determinar CAP en salud
- Cuestionarios con preguntas cerradas y abiertas para identificar las características pedagógicas y acciones de extensión comunitaria
- Guía de observación para identificar las prácticas de higiene personal en los niños
- Guía para grupos focales para profundizar en las actitudes y prácticas en salud en los escolares
- Guía de observación para conocer el ambiente escolar

La fuente de información fue:

Niños:

Para los grupos focales fue la siguiente:

- En el caso que la escuela tuviera dos o más sextos grados se seleccionaron al azar 5 alumnos de cada grado.
- Se seleccionaron 10 niños por escuela, a través del método de la rifa.
- Se invitó de forma escrita a los participantes por medio de la dirección del centro.
- La actividad se realizó en aula de cada escuela.
- Se empleó una guía de preguntas.
- La duración de la sesión fue de una hora.

Para la encuesta CAP :

- Se orientó sobre los objetivos del estudio y forma de llenado del instrumento.
- Se le proporcionó un cuestionario para obtener la información requerida a cada uno de los niños de todos los sexto grados de los turnos matutino y vespertino de las escuelas seleccionadas.

En los meses de Junio a Agosto se diseñó protocolo de investigación, elaboración y validación de instrumentos de recolección de información. En mes de septiembre fue sometido a revisión el protocolo de investigación a la Comisión de Investigación del Centro de Estudio.

En el mes de octubre se procedió a realizar coordinaciones con los directores de las escuelas a fin de solicitarle su apoyo para el llenado de los instrumentos.

7.2.2 Levantamiento de información: La recopilación de la información se realizó en los meses de Octubre y Noviembre, se distribuyeron el total de escuelas entre las tres investigadoras con un promedio de 11 a 12 escuelas por persona.

Para conocer con mayor profundidad las actitudes y prácticas de los niños y niñas, se realizaron cuatro grupos focales en la última semana de Noviembre. Cada grupo estuvo compuesto entre 6 a 10 niños. Seleccionados a través del método de la rifa de acuerdo a la lista de asistencia.

Se presentaron los objetivos de la actividad y se indujo a que cada participante tuviera como mínimo dos intervenciones, dos de las investigadoras tomaron notas y la otra desarrolló la actividad. Se apoyó la recopilación con el uso de grabadoras a fin de obtener toda la información y facilitar el procesamiento posterior de cada sesión, en las que se consideraron las expresiones más frecuentes de los niños, a fin de determinar los descriptores por cada aspecto a analizado.

La información recopilada del instrumento CAP fue clasificada por tipo de escuela para su ingreso al programa Epi-Info.

### **7.3. Métodos y técnicas para recolectar los datos**

Los métodos seleccionados para determinar los conocimientos actitudes y prácticas en salud de los niños y niñas de las escuelas urbanas del municipio de Managua fueron la encuesta, la observación de los niños y la escuela, grupos focales de los niños y a directores y maestros mediante la técnica de entrevista.

Directores:

Para conocer la percepción sobre las características pedagógicas y las características de extensión comunitaria se empleó:

- Un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, el cual fue llenado por las investigadoras.
- Una entrevista dirigida, con previa fecha de cita.

#### **7.4 Operacionalización de Variables y descriptores**

VARIABLES DE ESTUDIO PARA LOS NIÑOS.

**Tipo de escuela:** Clasificación según fuente de asignación presupuestado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes.

Pública

Privada subvencionada

Privada no subvencionada

**Edad:** Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista, medida en número de años cumplidos.

Menor de 9 años

Entre 10 y 12 años

Entre 13 y 15 años

Más de 16 años

**Sexo:** Diferencia fenotípica que diferencia al hombre, niño, o adolescente de una mujer.

Femenino

Masculino

**Apoyo de los padres:** Atención brindada al niño o niña para las labores escolares.

Papá

Mamá



- La actividad se realizó en la aula de clase, durante el horario de clase , empleándose un tiempo de aproximadamente una hora por sección.
- Se supervisó que los niños llenaran individualmente el instrumento.
- Se verificó que cada una de las preguntas estuviera completa, al momento de la visita.

Para la observación de la higiene personal:

Durante el tiempo que los niños llenaron el cuestionario, las investigadoras llenaban la guía de observación de higiene personal de cada uno de los niños del estudio.

Ambiente:

Para evaluar el ambiente escolar se empleó:

- Guía de observación .
- Fue llenado el mismo día que se realizó la encuesta a los niños empleándose un tiempo aproximado de treinta minutos.

Maestros:

Para conocer las opiniones de los maestros en relación a la salud y las características pedagógicas se empleo:

- Un cuestionario el cual fue llenado por el / la maestro (a), posterior a su jornada laboral.
- Se verificó en el momento de la entrega que estuviera debidamente llenado el instrumento.

**Higiene de los alimentos:** Conocimientos de la inocuidad y protección de los alimentos.

Protección de alimentos.

Alimentos que se pueden consumir fuera de casa

**Nutrición:** Conocimientos y actitudes de una alimentación balanceada y saludable.

Alimentos formadores

Alimentos energéticos

Alimentos fuentes de vitaminas y minerales

Preferencia alimentaria

**Cuidados del cuerpo humano:** Medidas de protección para el buen funcionamiento de los sistemas del cuerpo.

Huesos

Músculos

Circulación

Riñones

Órganos genitales

Nervios

Digestivo

**Prevención de enfermedades:** Medidas preventivas ante la malaria, dengue, diarrea, catarro y tos.

Protección

Promoción

**Seguridad personal:** Conocimientos y formas o mecanismos por los cuales los niños se protegen de accidentes en la casa, calle y escuela.

Prevención de accidentes

Exposición a accidentes

**Relaciones humanas:** Forma de mantener buenas relaciones humanas, características personales, relación y apoyo a compañeros, reacción ante la agresión.

**Empleo de los padres:** Trabajo actual de los padres de familia.

Si

No

**Nivel de escolaridad de los padres:** Grado máximo educativo cursado por el papá o mamá según referencia del niño.

Primaria

Secundaria

Técnico

Universitario

No sé

**Salud:** Bienestar físico, mental y social de los individuos.

Concepto

Percepción

**Salud mental:**

Concepto

Percepción

Recreación

**Higiene :** Conocimiento, actitudes y prácticas de aseo del cuerpo humano, así como del entorno

Concepto

Limpieza de la ropa

Limpieza de zapatos

Limpieza de las uñas

Limpieza de oreja

Limpieza de dientes

Limpieza de cabello

Limpieza de la escuela

Limpieza de la casa

**Sexo:** Diferencia fenotípica entre un hombre y una mujer

Femenino

Masculino

**Grado de escolaridad:** Nivel académico cursado.

Primaria aprobada

Secundaria aprobada

Técnico normalista

Universitario

**Experiencia docente:** Tiempo transcurrido de ejercicio docente.

Menos de 10 años

10 a 15 años

16 a 20 años

21 a más

**Capacitación docente:** Cursos recibidos en salud respecto a los siguientes aspectos:

Higiene personal

Higiene de los alimentos

Nutrición

Cuidados del cuerpo humano

Prevención de enfermedades

Seguridad personal

Primeros auxilios

Salud mental

Relaciones humanas

Educación física

Drogas

Prevención de violencia

Salud sexual y reproductiva

Forma de mantener buenas relaciones

Características personales

**Actividad física:** Conocimientos y prácticas de la importancia de los ejercicios corporales y frecuencia con que los realiza.

Ventajas

Práctica

Frecuencia

**Drogas:** Información acerca del consumo de sustancias tóxicas para el cuerpo humano.

Tipos

Consumo

**Violencia:** Participación y tipo de violencia en la que el niño (a) se ha involucrado.

Tipo de violencia

Respuesta ante conflictos

**Salud sexual y reproductiva:** Información sobre las relaciones sexuales, enfermedades que se transmiten sexualmente y métodos de planificación.

Enfermedades que se transmiten sexualmente

Métodos de planificación familiar

Prevención ante enfermedades transmitidas sexualmente

**Primeros auxilios:** Información sobre medidas de atención inmediata ante quemaduras, fracturas y heridas.

Formas de atender la emergencia

**Variables de estudio para maestros.**

**Tipo de escuela:** Clasificación según fuente de ingreso presupuestado por el Ministerio de Educación Cultura y Deportes .

Pública

Privada

**Usos de textos escolares:** Material de apoyo para impartir las clases de Ciencias Naturales y Moral y Cívica.

Textos del MECD

Otros textos

Ambos

**Contenidos de los textos escolares del MECD:** Información escrita en los libros distribuidos por el MECD, en los siguientes aspectos

Higiene personal

Higiene de los alimentos

Nutrición

Cuidados del cuerpo humano

Prevención de enfermedades

Seguridad personal

Primeros auxilios

Salud mental

Relaciones humanas

Educación física

Drogas

Prevención de violencia

Salud sexual y reproductiva

**Cumplimiento de los contenidos:** Clases impartidas totalmente en las aulas de clases sobre salud en los siguientes aspectos:

Higiene personal

Higiene de los alimentos

Nutrición

Cuidados del cuerpo humano

Prevención de enfermedades

Seguridad personal

Primeros auxilios

Salud mental

Relaciones humanas

Educación física  
Drogas  
Prevención de violencia  
Salud sexual y reproductiva

**Calidad de enseñanza:** Empleo de métodos y medios de enseñanza proactivos, en las aulas de clase para impartir las clases relacionadas a salud.

Clases demostrativas  
Discusión en clases  
Exposiciones  
Conferencia y charlas  
Intercambio con compañero  
Excursiones  
Otros  
Pizarra  
Rotafolios  
Proyectores  
Vídeo o películas  
Otros

**Salud:** Bienestar físico, mental y social de los individuos.

Concepto  
Percepción  
Comportamiento

**Ambiente escolar saludable:** Condiciones idóneas de las escuelas para la promoción y mantenimiento de la salud de los niños.

Percepción.  
Propuesta

**Currículum sobre salud:** Contenidos en salud que debería desarrollarse en las asignaturas de Ciencias Naturales y Moral Cívica.

Propuesta

**Capacitación continua:** Cursos, talleres impartidos a los maestros en los últimos dos años, relacionados con salud en los siguientes aspectos.

- Higiene personal
- Higiene de los alimentos
- Nutrición
- Cuidados del cuerpo humano
- Prevención de enfermedades
- Seguridad personal
- Primeros auxilios
- Salud mental
- Relaciones humanas
- Educación física
- Drogas
- Prevención de violencia
- Salud sexual y reproductiva

**Acciones de extensión comunitaria:** Actividades programadas en la escuela respecto a salud.

- Brigadas ecológicas
- Jornadas de limpieza
- Simulacros ante desastres naturales
- Primeros auxilios
- Revisión sobre limpieza personal
- Orden y aseo en sus actividades académicas
- Participación en jornadas de salud
- Desparasitación y vacunación
- Otros

**Convenios institucionales:** Acuerdos escritos para la realización de actividades en conjunto con otras instituciones que trabajan en pro de la salud.

- MINSA
- MARENA
- Alcaldía



## **Variables de estudio para directores**

**Tipo de escuela:** Clasificación según fuente de asignación presupuestado por el Ministerio de Educación Cultura y Deportes.

Pública

Privada subvencionada

Privada no subvencionada

**Sexo:** Diferencias fenotípicas entre un hombre y una mujer.

Femenino

Masculino

**Grado de escolaridad:** Nivel académico cursado.

Primaria

Secundaria

Técnico Normalista

Universitario

Otros

**Experiencia docente:** Años de ejercicio de la docencia.

1 a 5 años

4 a 10 años

11 a 15 años

+ 16 años

**Dotación de recursos materiales:** Proporcionar los medios necesarios para la enseñanza aprendizaje en las escuelas en las clases relacionadas a salud.

Textos escolares

Papelería

Material didáctico

Equipos audiovisuales

Ambiente en las aulas

Transporte para actividades extra clase

Policía Nacional

ONGs

Otros

**Variables de estudio del ambiente escolar:**

**Tipo de escuela:** Clasificación según fuente de asignación presupuestada por el Ministerio de Educación Cultura y Deporte.

Pública

Privada subvencionada

Privada no subvencionada

**Disposición de agua:** Contar con fuente de agua para tomar.

Potable

Pozo

Puesto público

Otros

**Acceso de agua:** Existencia de instalaciones de agua para tomar en la escuela.

Grifos

Bebederos

**Disposiciones de accesorios para la higiene personal:** Existencia de lava manos en los servicios higiénicos.

**Deposición de excretas:** Sitio para realizar necesidades fisiológicas por sexo.

Letrinas

Inodoros

Aire libre

**Deposición de basura:** Forma de deshacerse los desechos sólidos.

Tren de aseo

Entierran

Queman

Tiran a la calle o en el patio

Otros

**Deposición de agua servida:** Existencia de alcantarillado sanitario.

Red de alcantarillado

Riegan

Drenan a causas

**Higiene en la escuela:** Condiciones higiénicas sanitarias adecuadas de todas las áreas de la escuela.

Aula

Pasillos

Servicios higiénicos

Patio

Áreas verdes

Bares

**Disposición de recipiente recolectores de basura:** Existencia de papeleras, barriles, cajas en todas las áreas de la escuela.

Aula

Pasillos

Servicios higiénicos

Patio

Áreas verdes

Bares

**Riesgo escolar ambiental:** Presencia de sitios de riesgos ambiental en los alrededores de la escuela.

Cauces

Basureros públicos

Calidad de los alimentos: Control higiénico sanitario de los alimentos que se expenden en los bares de las escuelas.

Control de calidad de los alimentos

Certificado de salud

Presencia de vectores

**Infraestructura escolar:** Condiciones físicas adecuadas de la escuela.

Espacio

Mueblería

Techo

Paredes

Piso

Iluminación

Ventilación

## **7.5 Plan de análisis:**

7.5.1 Las variables que se entrecruzaran para el análisis serán las siguientes:

### **7.5.1.1 Variables según fuentes: Niños y Niñas**

Tipo de escuela / Grupo etáreo / Sexo de los niños

Tipo de escuela/ Empleo / Apoyo de los padres de familia

Tipo de escuela /Nivel de escolaridad de los padres de familia

Tipo de escuela Concepto / Percepción de Salud

Tipo de escuela / Concepto / Actitudes / Prácticas de Salud mental

Tipo de escuela / Concepto / Actitudes / Prácticas en Higiene

Tipo de escuela / Concepto / Actitudes en Nutrición

Tipo de escuela / Conocimiento / Actitudes / Prácticas en Cuidado del Cuerpo

Tipo de escuela /Conocimiento / Actitudes / Prácticas en Prevención de enfermedades

Tipo de escuela /Conocimientos / Actitudes en Seguridad Personal

Tipo de escuela/ Conocimientos / Actitudes en Actividad Física

Tipo de escuela /Conocimientos / Actitudes / Prácticas en Drogas

Tipo de escuela/ Conocimientos / Actitudes / Prácticas en Violencia

Tipo de escuela /Conocimientos / Actitudes en Enfermedades de Transmisión Sexual

Tipo de escuela / Actitudes en Relaciones Humanas

Tipo de escuela / Actitudes / Prácticas en Primeros Auxilios

### **7.5.1.2 Variables según fuente: La escuela**

Tipo de Escuela / Condiciones Higiénicas Sanitarias

Tipo de escuela/ Infraestructura Escolar

Tipo de escuela / Instalaciones / Usos de los Servicios Básicos

### **7.5.1.3 Variables según fuente: Maestros**

Tipo de Escuela / Grado de Escolaridad

Tipo de escuela / Sexo

Tipo de escuela /Experiencia docente

Tipo de escuela / Capacitación continua en Salud

Tipo de escuela / Dotación / Uso de recursos materiales

Tipo de escuela/ Contenidos de los textos de Ciencias Naturales, Moral Cívica del MECD

Tipo de escuela/ Cumplimiento de los contenidos en Salud

Tipo de escuela/ Métodos / Medios de enseñanza aprendizaje en Salud

Tipo de escuela/ Concepto / Percepción en Salud

### **7.5.1.4 Variables según fuente: Directores**

Tipo de Escuela / Sexo

Tipo de escuela / Grado de escolaridad

Tipo de escuela / Experiencia docente

Tipo de escuela/ Capacitación continua

Tipo de escuela / Dotación de recursos materiales

Tipo de escuela / Textos utilizados en Salud

Tipo de escuela / Acciones de extensión comunitaria

Tipo de escuela / Convenios Institucionales

## **7.5.2. Los descriptores de análisis fueron:**

### **7.5.2.1 Niños:**

Salud

Factores de riesgo para la Salud

Importancia de una buena Salud

Hábitos de higiene en la casa y escuela

Definición de Ambiente Escolar Saludable

Actitud sobre el Ambiente Saludable en casa y escuela

### **7.5.2.2. Maestros:**

Concepto de Salud

Actitud Mantenerse Saludable

Acciones de Promoción de Comportamientos Saludables en los niños

Acciones Higiénicas Sanitaria en la escuela para un Ambiente Saludable

Propuesta para mejorar el currículum en Salud

## **7.6 Sesgos y limitaciones:**

Que los niños seleccionados no llenaran el cuestionario completo, y que tuvieran dudas de lo que se les preguntaba. Para ello se realizó ensayo previo de los instrumentos de recopilación de datos, a fin de que ellos brindarán las sugerencias para una mejor comprensión y cooperación del encuestado.

Que los seleccionados del estudio no estuvieran presentes en el momento de la recopilación de la información; para lo cual se realizó coordinaciones previas con el director del centro escolar para asegurar la asistencia de los niños.

Que los seleccionados del estudio no quisiesen participar en éste o que se sintieran obligados a hacerlo. Para evitar esto se les explicó la importancia del estudio para la educación primaria.

Que los niños seleccionados para los grupos focales fueran hijos de maestros y trabajadores de salud. En este caso se excluyeron del estudio.

Que los niños participantes de los grupos focales fueran aquellos que asistieran a clases con regularidad. Para esto se utilizó registro de asistencia del maestro.

Que los maestros del sexto grado fueran sustitutos al momento del estudio. Para evitar esto se verificó que fueran maestros de planta de la escuela.

### **7.7 Plan de procesamiento y análisis de datos:**

Para procesar la información cuantitativa se realizó una precodificación manual y para la captura de los datos en computadora, se utilizó el paquete estadístico Epi- info versión 6.0. La información cualitativa se procesó en hojas maestras de datos, según fuente de información; niños, maestros y directores.

La información obtenida fue analizada para conocer el grado de asociación de las variables bajo estudio, para lo cual se utilizó el estadístico de chi cuadrado, estableciéndose los criterios de que para un valor encontrado menor de 0.05 de chi cuadrado exista un grado de asociación significativa.

El 67.3% (652) de las mamás tienen trabajo, el 29.7% (288) no trabaja y sólo el 87.9% (305) son de escuelas privadas y el 80.9% (503) de públicas.

El 34.2% (332) de las madres tienen nivel de educación secundaria. De estos 36% (224) son de escuelas públicas y el 31.1% (108) de privadas. El 22.2% (216) tienen educación primaria, el 16.9% (164) son universitarias y el 7.4% (72) tienen nivel técnico y un 19% (185) de los niños desconocían el nivel de escolaridad de su mamá.

El 27.9% (270) de los papás alcanzaron la educación secundaria, el 21.3% (206) nivel universitario, el 12.6% (122) escuela primaria y el 10.6% (103) nivel técnico, y 27.7% (268) de los niños desconocían el nivel de escolaridad de su papá. Con un chi cuadrado de 48.85 y un valor de  $p = 0.00000000$ . (Tabla 1)

## **8.2. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud**

### **8.2.1. Salud**

El 47.9% (465) de los escolares conceptualizan la salud como “estar sano”, correspondiendo al 43.8% (152) de escuelas privadas y el 50.3% (313) de públicas; el 7.9% (77) dijeron que salud: “es estar bien”, el 10% (35) de privadas y el 6.7% (42) de públicas y el 29.6% (287) desconocen el concepto. Menos del 3% (95) de los escolares manejan otras definiciones como son, tener higiene, no tener enfermedad, alimentarse bien, cuidar el cuerpo y estar fuerte. Con un chi cuadrado de 222.59 y un valor de  $p = 0.00000000$

Al preguntarles a los escolares, como se sienten cuando están saludables, el 63.% (389) en las públicas y el 46.3% (161) de las privadas contestaron “estar bien”. El 14.4% (50) de privadas y el 12.4% (75) de las públicas dijeron “estar alegre, contento y animado”. El 7.7% (24) de las privadas y el 3.2% (19) de las públicas dijeron “estar fuerte y con energía”. Sin embargo el 17.7% (172) dijeron no saber. Con un chi cuadrado 175.53 y un  $p = 0.00000000$



## VIII. RESULTADOS

---

La población de estudio estuvo constituida por 969 niños de 34 escuelas públicas y privadas del municipio de Managua. Los resultados se abordaron en cuatro aspectos:

Caracterización de los niños según tipo de escuela

Conocimientos actitudes y prácticas en salud de los niños

Ambiente escolar

Característica pedagógicas de los docentes y acciones de extensión comunitaria en la escuela

### 8.1 Caracterización de los niños según tipo de escuela

El grupo etáreo predominante es el de 10 a 13 años con el 78.1% (757), de 14 a 17 años con el 21.2% (205) . En las escuelas privadas el grupo de 10 a 13 años es del 88.5% (307) y en las públicas de 72.3%(450) . Con un chi cuadrado de 35.01 y un valor de p de 0.00000012.

El 50.2% (486) de los niños son del sexo masculino, de éstos el 52.4% (182) corresponde a escuelas privadas y el 48.9% (304) a públicas.

Las mamás apoyan a los niños y niñas en sus tareas en un 40.7% (395) de forma regular, el 36.6% (355) les ayudan a veces y el 22.6% (219) no les ayudan.

Las madres de escuelas públicas ayudan en mayor porcentaje a los niños en comparación con las de escuelas privadas.

El 31.4% (305) de los papás ayudan de forma regular a los niños a hacer las tareas, el 26.1% (253) ayudan a veces y el 42.4% (411) no les ayudan. En las escuelas públicas los papás que no ayudan a sus hijos son el 45.1% (281) y en las privadas el 37.4% (130) .

Para los 36 niños y niñas que participaron en los grupos focales, la mayoría opina que tener una buena salud es, “ tener adecuada higiene personal, buena alimentación y realizar acciones preventivas”.

De los aspectos de higiene personal, sobresalen el baño diario y cambio de ropa, lavado de manos antes de preparar los alimentos, antes de comer y después de ir al servicio higiénico, así como también el lavado de dientes diario.

Para la buena alimentación, se considera como necesario ingerir alimentos nutritivos y ricos en vitaminas como leche, carne, frutas y vegetales, así como evitar alimentos grasosos, salados y muy dulces.

Como acciones preventivas sobresalen, ir al médico periódicamente y hacer ejercicios, usar condones y tomar pastillas para prevenir el embarazo, no bañarse después de comer, masticar bien los alimentos y tomar agua, siendo todas estas opiniones de los escolares de las escuelas públicas. En cambio los niños de las privadas consideran, evitar los charcos, tapar los alimentos, no comprar frutas peladas en la calle, mantener la casa limpia y tomar reposo. ( tabla 2 )

Para ambos grupos de niños la importancia de tener una buena salud es “ tener un buen crecimiento físico, desarrollo mental y tener adecuada superación personal”.

Refieren el crecimiento físico, como tener un cuerpo sano y con perspectivas de crecimiento. El desarrollo mental, como madurez mental. La superación personal, en términos de estar sanos para estudiar, trabajar y hacer cosas que quieren hacer y ser útiles en la vida.

Sin embargo existen opiniones particulares para los escolares de las escuelas públicas, como son sentirse fuertes y activos, en cambio para las escolares de las privadas dijeron estar alegres y con ánimo ( tabla 3).

Al preguntarles a los escolares, en los grupos focales, sobre los factores que ponen en riesgo la salud, mencionaron los malos hábitos, la contaminación ambiental, la insalubridad y el entorno desfavorable.

Como malos hábitos, consideran los inadecuados hábitos alimenticios ya que perjudican la salud, siendo esta opinión común para ambos grupos de los dos tipos de escuelas.

Sin embargo los escolares de las públicas, consideran otras opiniones como son; jugar con tierra, no lavarse las manos antes de comer, comer hielo y cosas verdes, bañarse después de sudar, andar descalzo y en calzoncillos en la calle, usar ropa sucia, jugar en charcas y comer frutas sucias. Los niños de las privadas consideran bañarse con agua y toallas sucias.

Con respecto a la contaminación ambiental ambos grupos de niños y niñas consideran, la quema de basura como factor importante. Los niños de las públicas consideran el tener agua sucia y sin clorar.

El entorno desfavorable, lo consideran el convivir con personas enfermas, vivir o compartir con fumadores, con personas que beben licor y con drogadictos (tabla4).

### **8.2.2. Salud mental**

El 25.7% (250) de los escolares conceptualizan salud mental como: “estar bien” correspondiendo el 28.6% (178) a las públicas y el 20.7% (72) de privadas. El 7.2% (70) dijeron que es, “cuando una persona está sana”, 9.7% (34) son de privadas y 5.7% de públicas. El 5.4% (53) dijeron que es “mente sana”. Menos del 4% manejan otras definiciones como son; enfermedad de la mente, no tener problemas, capacidad de pensar, estar mal de la memoria y del cerebro. El 44.8% (435) desconocen el concepto. Con un chi cuadrado 228.57 y un valor de p 0.00000000

Al preguntarles como actuaría en el caso que un amigo le dijera que está aburrido de la vida, el 29.6% (287) dijeron que tratarían de ayudarlo a superar el problema, el 22.1% (215) orientarían que busque apoyo en su familia, el 23.8% (231) le dirían que hay

el cocinar bien los alimentos y mantenerlos tapados, los niños de las escuelas privadas refieren además no usar trastes sucios y los niños de las públicas consideran importante, lavarse las manos antes de cocinar (tabla 6).

Al preguntarles en que momentos se lavan las manos; el 93.9% (326) de los niños de las escuelas privadas y el 90.7% (564) de las públicas respondieron que antes de comer. El 81.8% (284) de los niños de las escuelas privadas y el 81.2% (505) de las públicas, antes de preparar los alimentos. El 87.9% de los niños de las escuelas privadas y el 79.6% (495) de las públicas, después de ir al servicio higiénico. El 80.7% (280) de los niños de las escuelas privadas y el 74.8% (465) de las públicas, después de jugar. Con chi cuadrado 4.08 y p 0.04329815.

Al observar la limpieza personal de los niños, se encontró que el 97.6% (946) tenían las orejas limpias, el 95.4% (925) el cabello limpio con chi cuadrado 10.93 y p de 0.00094836 , el 93.4% (905) los dientes limpios con chi cuadrado 8.15 y valor de p 0.00430781. El 85.5% (830) portaban limpio el uniforme con un chi cuadrado 13.67 y p 0.00021831, el 81.5%(790) tenían las uñas limpias y el 78.9% (765) los zapatos limpios. (Tabla 7)

#### **8.2.4. Higiene de los alimentos**

Al preguntar sobre la higiene de los alimentos, el 97.9% (949) contestaron que se deben guardar en recipiente con tapa, siendo el 98.6% (613) de públicas y el 96.8% (336) de las privadas.

En relación a los alimentos que se pueden comer fuera de casa, el 72.2% (700) dijeron que refrescos embotellados y comidas empacadas, el 72.5% (451) de públicas y el 71.7% (249) de privadas. El 20.5% (199) dijeron frutas peladas no habiendo diferencia por tipo de escuela . ( tabla 8)

maneras de resolver los problemas y el 24.4% (236) le recomendaría que busque apoyo psicológico.

En cuanto a las actividades que realizan los escolares con la familia, el 57.1% (553) hace tareas en casa con chi cuadrado de 6.18 y un p de 0.01293726, el 52.6% (509) comen juntos con chi cuadrado 4.63 y valor de p de 0.03133836, 50.7% (491) salen a pasear con chi cuadrado de 8.44 y un p de 0.00367797, el 49.8% (483) miran televisión con chi cuadrado 5.52 y un p de 0.01876653, el 43.2% (419) van a la iglesia, 48.9% (474) conversan y el 37.4% (362) trabajan y jugar con un 41.4% (401) con chi cuadrado 8.09 y valor de p 0.00446188.

Los niños de las escuelas privadas realizan más actividades recreativas en comparación con los niños de las escuelas públicas.

Al preguntarles a los escolares que actividades realizan con sus amigos contestaron lo siguiente; hacer deportes 74.6% (723), andar en bicicleta 38.% (368), jugar en la calle 17.6% (170), fumar 16.5% (160), pelear con otros niños 8% (78), tomar licor 2.3% (22) y usar drogas 2% (20) (tabla5).

### **8.2.3. Higiene**

El 80.9% (784) conceptualizan la higiene como “una ciencia que previene enfermedades, conserva la salud y preserva la especie”. El 12.6% (122) dijeron “que es la ciencia que estudia la higiene”. El 4.7% (46) contestaron “es la ciencia que estudia los microorganismos” El 1.8% (17) respondieron que” es la ciencia que estudia el entorno ambiental”.

En los grupos focales los niños expresaron que los hábitos de higiene que practican en su casa y en la escuela son : aseo personal; que es mantenerse limpio, lavarse las manos después de ir al servicio higiénico y antes de comer. Aseo del entorno; expresado como limpieza general de la casa y del aula, no botar basura en el piso sino colocarla en recipientes, ordenar las sillas. Los de las privadas además agregaron la limpieza de pizarras y el lavado de los servicios higiénicos. Manipulación adecuada de los alimentos;

### **8.2.5. Nutrición**

Según los niños los alimentos que se deben comer para crecer sanos son: frijoles, carne, leche y huevos, siendo el 50.4% (175) de escuelas privadas y el 43.6% (271) de las escuelas públicas.

Los alimentos que proporcionan energía son: arroz, frijoles y tortilla con el 61.4% (595), el 35.9% (348) respondió, frutas, sopas maggui y espagueti. Con chi cuadrado de 24.36 y p de 0.00002098.

Los alimentos que contienen vitaminas y minerales son: frutas, vegetales y leche, representado por el 93.3% (904).

Los alimentos que más les gustan son las frutas con 94.9% (920), las carnes con 83.1% (805), la leche y el queso con un 83.6% (810), cereales, granos y pan con 75% en ambos tipos de escuelas. Los alimentos que menos les gusta son vegetales con 64% (620) y grasas con 38.8% (376) (Tabla 9)

### **8. 2.6. Cuidado de los sistemas del cuerpo**

Para el cuidado de los sistemas del cuerpo los niños contestaron lo siguiente para:

Sistema óseo: 88.6% (857) de los niños respondieron, haciendo ejercicios y comiendo alimentos ricos en calcio.

Sistema muscular: 92.1% (892) dijeron, comiendo alimentos nutritivos y haciendo ejercicios.

Sistema circulatorio: 87.7% (850) contestaron, haciendo ejercicios diarios y comiendo alimentos nutritivos.

Sistema renal: 96.% (930) contestaron tomando agua y comiendo alimentos con poca sal.

Aparato urogenital: 97.8% (948) contestaron, bañándose y cambiándose ropa interior diariamente.

Sistema nervioso: 89.7% (869) respondieron, durmiendo 8 horas diarias y haciendo ejercicios.

Sistema digestivo: 94.6% (917) respondieron masticando bien los alimentos y tomando líquidos al terminar de comer.

Para mantenerse sano los niños respondieron: el 71.7% (695) haciendo ejercicios y comiendo alimentos nutritivos con chi cuadrado de 14.41 y valor de p de 0.00008674, siendo el 76.% (473) de las públicas y el 64.% (222) de las privadas. El 54.7% (530) estar limpios y lavarse las manos antes de comer y después de ir al servicio higiénico con chi cuadrado 6.74 y p 0.00940470, siendo el 57.9% (360) de públicas y el 49.% (170) de privadas. El 53.7% (520) tomando medicamentos para los parásitos y teniendo las vacunas completas con chi cuadrado de 9.31 y p de 0.00227412, siendo el 57.4% (357) de públicas y el 47.% (163) de privadas. El 50.3% (487) expresó yendo al Centro de Salud y pasando chequeos médico con chi cuadrado de 11.13 y p de 0.00084927, siendo el 54.3% (338) de las públicas y el 42.9% (149) de las privadas. ( tabla 10).

### **8.2.7. Prevención de enfermedades**

Las formas de prevenir las enfermedades de transmisión vectorial, como malaria y dengue, el 95.4% (924) de los niños respondieron fumigando y manteniendo la casa limpia, así como el uso de mosquiteros durante la noche.

Para prevenir las enfermedades diarreicas, el 85.7% (830), respondieron lavándose las manos con agua y jabón después de ir al servicio y antes de comer. El 88.8% (308) de las privadas y el 83.9% (522) de las públicas.

En cuanto a como prevenir la tos y catarro, el 88.2% (855) respondieron teniendo buena alimentación y usando ropa y zapatos.

En los últimos 6 meses el 57.4% (556) de los niños se habían enfermado de tos y catarro, el 19.1% (185) tuvieron diarrea, el 7.4% (72) de los niños se enfermaron de dengue y malaria (tabla 11).



### 8.2.8. Seguridad personal

Las formas de prevención de accidentes en la casa, el 84.6% (820) de los escolares, respondieron evitar el uso de objetos calientes y filosos, de éstos el 87.6% (304) de las escuelas privadas y el 83% (516) de las públicas.

Cómo evitar accidentes en la escuela, el 89.8% (870) respondieron jugar con cuidado y sin alboroto, de éstos el 91.4% (317) de escuelas privadas y el 88.9% (553) de las públicas.

Para evitar accidentes en la calle, el 87.2% (845), respondieron poner atención a las señales de tránsito, de éstos 87.6% (545) de las públicas y el 86.5% (300) de las privadas.

En los dos tipos de escuelas los accidentes más frecuentes que los niños han tenido son las caídas con el 53.9% (522), golpes con el 27.8% (269), de los cuales el 24% (149) son de públicas y el 34.6% (120) de privadas, con chi cuadrado de 12.02 y un p 0.00052649; el 15% (145) han sufrido introducción de cuerpos extraños en nariz, boca, oído y ojos, no habiendo diferencia por tipo de escuela y un 9.6% (93) han tenido cortaduras profundas no habiendo diferencia por tipo de escuela.

La forma de trasladarse a la escuela; el 63.2% (612) a pie, el 27.3% (265) en bus, el 18.6% (180) en moto, el 8.7% (84) en carro con chi cuadrado de 15.29 y p 0.00009230 y el 2.6% (25) en bicicleta, el 65.4% (407) de los niños de las escuelas públicas y el 59.1% (205) de las privadas van a pie, el 26.7% (166) de los niños de las escuelas públicas y el 28.5% (99) de las privadas van en bus. (Tabla 12)

### 8.2.9. Primeros auxilios

La forma de actuar de los escolares al sufrir alguna herida en la escuela, el 71.8% (696) dijeron limpiar con agua y jabón y llamaría a sus maestros, de éstos el 75.8% (263) de privadas y 69.6% (433) de públicas. El 28.1% (273) no sabe que hacer, de éstos el 30.3% (189) de públicas y 24.2% (84) de privadas.



En casos de sufrir fracturas en la escuela, el 39.3%(381) llamarían a sus maestros , siendo de las escuelas privadas el 44.6% (155) y 36.3% (226) de las públicas. El 32.3% (313) emplearía dos tablillas y una venda, siendo el 33.4% (208) de públicas y 30.3% (105) de privadas, el 28.4% (275) se sobarían y pondrían una venda.

En el caso de sufrir quemaduras, el 73.7% (715) dicen que se pondrían agua y llamarían a sus maestros, el 75.8% (472) de públicas y el 70% (243) de privadas, habiendo un 26.2% (254) que no sabe que hacer, correspondiendo el 30% (104) para la escuelas privadas y 24.1% (150) para públicas (tabla 13)

### **8.2.10. Relaciones humanas**

Para mantener buenas relaciones humanas con los amigos y familiares, los niños y niñas consideran necesario ser amistoso y comunicativo, con un 88.2% (855), correspondiendo 89.3% (310) a privadas y el 87.6% (545) a públicas.

Los escolares consideran que las características importantes en una persona, deben ser; ayudar a los demás y decir la verdad, con 71.7% (695) de éstos el 73% (454) es de las escuelas públicas y el 69.5% (241) de las privadas. ( Tabla 14)

### **8.2.11. Actividad física**

Las ventajas que tiene para la salud, el realizar ejercicios diarios, el 92.2% (893) de los escolares respondieron, que favorece el trabajo del corazón y circulación sanguínea, el 93.1% (579) de públicas y el 90.5% (314) de privadas.

La frecuencia de actividad física de los escolares es; dos veces por semana, con un 59% (572), de éstos el 66.1% (411) de públicas y el 46.4% (161) de privadas, con chi cuadrado de 34.86 y p de 0.00000000, el 16.9% (164) una vez por semana, correspondiendo el 32.% (111) a las privadas y 8.5% (53) a las públicas con chi cuadrado de 85.36 y un valor de p de 0.00000000, el 12.6% (126) tres veces por semana con chi cuadrado de 6.75 y un p de 0.00936482 y el 11% (107) no reciben educación física con chi cuadrado de 12.8 y p de 0.00034612.

Los deportes que más practican son; football con el 44.3% (429) con chi cuadrado de 5.98 y un p de 0.01448396, volibol con un 26.8%.(260) , baseball con el 18.5% (180), atletismo con 5.9% (58) con chi cuadrado 7.91 y un valor de p de 0.00491351 y natación con 4.3 (42). ( Tabla 15)

### **8.2.12. Drogas**

Los tipos de drogas que los niños conocen que son dañinas a la salud : el 78.8% (764) marihuana, cocaína y pega, de éstos el 82.6% (514) son de las públicas y el 72% (250) de las privadas . El 17.1% (166) consideran que el alcohol y cigarrillos, de éstos el 22.5% (78) son de las privadas y el 14.1%(88) de las públicas. Con chi cuadrado de 15.04 y p de 0.00178085.

El 13.7% (133) de los escolares, alguna vez han fumado cigarrillos, de éstos el 14.1% (88) de las públicas y el 13.%(45) de las privadas. En el consumo de bebidas alcohólicas el 18 % (174) de ambos tipos de escuelas han tomado licor , 19.9% (89) de escuelas privadas y el 16.9% (105). en las públicas.

Los lugares más frecuentados por los escolares, para el consumo de bebidas alcohólicas y las personas con quienes las han compartido, son en las fiestas y con sus amigos, con un 10.6% (103), en reuniones en casa y con amigos de sus padres, el 7.% (68) y en la escuela y a escondidas el 4.4% (43) (Tabla 16).

### **8.2.13. Violencia**

Con respecto a cómo se expresa la violencia en una persona, el 57.7% (559) de ellos (as) respondieron físicamente, con mayor frecuencia de mención en las públicas con el 62.5% ( 389) y el 49.%( 170) de las privadas. El 20.6% (200) respondieron que física y verbal, de éstos el 28.5%(99) de las privadas y el 16.2% (101) de las públicas, con chi cuadrado de 23.6 y un p de 0.00003007.

El 29.5% (286) de los niños han tenido una vez peleas en la escuela, el 9.9% (96) de dos a tres peleas, el 9.8% (95) cuatro veces o más . Es importante destacar que los escolares de las públicas han tenido menos peleas físicas, con un 52.4% (326) comparado con el 47.8% (166) de las privadas, con chi cuadrado de 16.8 y un valor de p de 0.00077627. (tabla 17).

#### **8.2.14. Salud sexual y reproductiva**

Las enfermedades de transmisión sexual que los niños conocen son: gonorrea, sífilis y SIDA con el 97.4% (944) no habiendo diferencia por tipo de escuela.

Los métodos de planificación familiar que los niños conocen son los condones y las píldoras con el 85.4% (828) y el 12.1% (117) de los niños de ambos tipos de escuela no conocen ningún método.

La actitud de los escolares ante la utilización de métodos de protección para prevenir las enfermedades de transmisión sexual, el 59.5% (577) expresaron, que siempre usarían algún método y el 28.1% (272) respondieron que nunca utilizarían métodos de protección.

Los niños manifiestan que ante algún problema de sexualidad pedirían apoyo a mamá, 49.5% (480) , mamá y papá 16.8% (163), papá con 8% (78). El 12.6% (122) no pedirían apoyo a nadie. El 53.4% (332) de los escolares de las públicas y el 42.7% (148) de las privadas, le pedirían apoyo a la mamá (Tabla 18)

#### **8.2.15. Ambiente escolar saludable**

Los niños definen ambiente escolar saludable, como tener higiene personal y escolar, proteger, reforestar la flora y tener una infraestructura adecuada.

La higiene personal es referida por los escolares de las públicas como portar uniforme limpio y tomar agua utilizando vasos.

La higiene escolar la entienden como limpieza del aula y servicios higiénicos, existencia de recipientes para basura. Esta opinión es común en ambos tipos de escuelas. Sin embargo, eliminar charcas, no tener agua estancada y mantener limpio el bar y sin moscas, es opinión sólo de los niños de las escuelas públicas.

La protección y reforestación la entienden como cuidado de las plantas en ambos grupos de niños.

El tener una infraestructura adecuada, como la existencia de ventanas, abanicos, tener buena iluminación, así como no dañar las paredes, murales y bebederos, son opiniones de los niños de las escuelas privadas.

Para tener un ambiente limpio y saludable en la casa y en la escuela, los niños de ambos tipos de escuela consideran necesario el aseo personal, entendido como llegar limpio a la escuela. Para los niños de las escuelas públicas llegar limpio es limpiar los zapatos y lavar la ropa y para los de las privadas es mantener limpio el cuerpo

El aseo en la casa, es entendido por los niños de ambos tipos de escuelas, como lavar los trastes, mantener los recipientes con tapa, desinfectar y recoger la basura. Siendo el lavado de los baldes de basura, opinión de los escolares de las públicas y secar las charcas, abatizar, limpiar cunetas y podar el monte, opiniones de los escolares de las privadas.

El aseo en las escuelas, es considerado por los niños de ambos tipos de escuelas como, recoger la basura y limpiar los servicios higiénicos. En cambio los niños de las públicas consideran además que es mantener aseada toda la escuela, proteger y reforestar, educar a los niños y demás personas en el cuidado de jardines, cuidar la escuela y cortar el monte. Los niños de las privadas consideran limpiar el aula y desinfectar.

Como acciones de protección y reforestación, los niños de ambos tipos de escuelas consideran regar las plantas. En cambio los escolares de las públicas consideran sembrar árboles, cuidarlos y no ensuciar. (tabla 19 ).

### 8.3 Ambiente escolar

El ambiente escolar se determinó por las condiciones higiénicas externas e internas de la escuela, por la infraestructura y por los servicios básicos.

Las condiciones higiénicas externas de la escuela, valoradas por la ausencia de cauces y basureros: encontrándose que en el 79.4% (27) de las escuelas no habían cauces cercanos y en el 76.4% (26) no habían basureros próximos. En el 83.3% (20) de las escuelas privadas no habían basureros, ni cauces alrededor. En el 70% (7) de las escuelas públicas no habían cauces y en el 60% (6) no habían basureros cercanos.

Las condiciones higiénicas internas de la escuela fueron valoradas por: la limpieza general, ausencia de charcas, existencia de vectores y presencia de recipientes para basura en sus diferentes áreas. El 76.4% (26) aulas escolares estaban limpias, 70.5% (24) tenían pasillos y patios limpios, el 58.8% (20) los servicios higiénicos limpios y el 64.7% (22) bares limpios. El 61.7% (21) no tenían aguas estancadas, pero si habían vectores en un 67.6% (23).

La limpieza de las diferentes áreas de la escuela, fue mejor en las privadas que en las públicas, ya que el 85% de las aulas pasillos, patios y bares estaban limpios.

Se observó, que el 67.6% (23) de las escuelas contaban con recipientes para depositar la basura en el patio y en el bar, el 55.8% (19) en el aula y en los servicios higiénicos, en pasillos con 44.1% (15). Sin embargo fueron las escuelas privadas las que presentaron un mayor porcentaje de recipientes para basura en todas sus áreas.

La infraestructura escolar fue determinada según las condiciones físicas, las instalaciones y uso de los servicios básicos:

Las condiciones físicas de las escuelas fueron mejores en las públicas, ya que el 90% (9) de ellas tenían piso de ladrillos, paredes de bloque y techo de zinc; en cambio en las escuelas privadas, sólo el 66.6% tenían piso de ladrillos, el 79.1% (19) paredes de bloque y el 87.5% (21) techo de zinc.

El 70% (7) de las escuelas públicas y 66.6% (16) de las escuelas privadas cuentan con aulas del tamaño adecuado.

La iluminación en las escuelas públicas es adecuada, ya que en el 90% (9) de ellas habían ventanas y en el 80% (8) bujías. En las escuelas privadas el 87.5% (21) tenían bujías y el 70.8% (17) luz natural.

Las instalaciones de agua potable fueron mejores en las escuelas públicas; en el 90.0% (9) de ellas había bebederos y grifos, en cambio las privadas sólo el 66.6% (16) tenían bebederos y el 91.6% (22) grifos.

Solamente el 60% (6) de las escuelas públicas y el 45.8% (11) de las privadas tenían lavamanos.

En el 80% (8) de las escuelas públicas y en 70.8% (17) de las privadas había bar escolar. Observándose un pequeño porcentaje de las escuelas que no cuentan con las condiciones mínimas de infraestructura e higiene, ya que en ninguno de éstos expendios cuenta con certificados de salud. Además en el 50% (5) de las escuelas públicas y en las privadas el 33.3% (8) se presentaron vendedores ambulantes

En cuanto a instalaciones de servicios básicos; el 100% (34) de las escuelas tenían servicio de agua potable y alcantarillado sanitario para aguas servidas, el 88.2% (30) contaba con servicio de recolección de basura y el 85.2% (29) tenían energía eléctrica.

El 100% de las escuelas estudiadas tenían instalaciones de agua potable y alcantarillado sanitario; sin embargo se observó que sólo el 97% (33) usan el agua potable y el 88.2% (30) el alcantarillado .

El uso de los servicios energía eléctrica y tren de aseo está en correspondencia con la existencia de los mismos en las escuelas. (Tabla 20)



## **8.4. Características pedagógicas de los maestros y acciones comunitarias en las escuelas.**

### **8.4.1. Caracterización de los maestros**

El 84.2% (16) de los maestros (as) de sexto grado de primaria son del sexo femenino y el 15.7% (3) son del sexo masculino. La edad promedio es de 32 años.

El nivel educativo de los maestros, el 57.8% (11) son normalistas, y el 42.1% ( 8) son normalista con nivel universitario, siendo mayor el porcentaje en las escuelas públicas.

La experiencia docente, el 42% (8) tienen menos de 10 años, el 36.8% (7) entre 11 y 15 años, el 21% (4) entre 16 y 20 años. Teniendo los maestros de las públicas más experiencia.

Los cursos recibidos en salud, el 42% (8) han recibido sobre prevención de enfermedades, relaciones humanas y drogas, el 31.5% (6) en salud sexual y reproductiva, el 26.3% (5) en prevención de violencia y el 15.7% (3) en primeros auxilios, higiene personal, nutrición y actividad física. El 42.1% (8) han recibido al menos 3 cursos de los 13 aspectos de salud, siendo los maestros (as) de las escuelas públicas los que más han sido capacitados. (tabla 21)

### **8.4.2. Características pedagógicas**

El 57.8% (11) de los maestros utilizan textos del MECD, de éstos el 66.6% (4) de escuelas públicas y 53.8% (7) de privadas, el 52.6% (10) utilizan otros textos, de éstos el 53.8% (7) son de escuelas privadas y el 50% (3) de las escuelas públicas.

En cuanto a los contenidos de los textos de Ciencias Naturales, Moral y Cívica del MECD, el 89.4% (17) de los maestros expresaron que son suficientes en higiene personal y salud sexual y reproductiva, un 84.2% (16) en cuidados del cuerpo y prevención de enfermedades, el 78.9% (15) en higiene de los alimentos, el 63.1% (12) en relaciones humanas y drogas y el 57.8% (11) en actividad física y seguridad personal.

En cuanto al cumplimiento de los contenidos en salud, los maestros respondieron que se cumplen de manera parcial, ya que sólo 8 temas fueron impartidos siendo éstos, salud sexual y reproductiva con un 52.9% (9), drogas con un 38.4% (5), higiene personal con 38.1% (7), seguridad personal con 33.3% (4), higiene de los alimentos y prevención de enfermedades con 31.2% (5) respectivamente y actividad física con 26.6% (4). Siendo los contenidos menos impartidos salud mental con el 11.1% (1), primeros auxilios y prevención de violencia con el 16.6% (2), nutrición y relaciones humanas con un 20% (2).

Los métodos de enseñanza más utilizados fueron las discusiones en clase y exposiciones con el 89.4% (17), las demostraciones con el 78.9% (15) y las clases frontales con el 76.3% (14). Siendo los menos utilizados las excursiones, conferencias, charlas y enseñanza con compañeros.

Los medios de enseñanza más utilizados son la pizarra con un 94.7% (18), uso del rotafolio con un 21% (4) siendo este último más utilizado por las escuelas privadas. (tabla 22)

### **8.4.3. Salud**

Los maestros de ambos tipos de escuelas definen la Salud, como la ausencia de enfermedad, el desarrollo físico y mental del individuo y su completo bienestar.

La ausencia de enfermedad entendida como la carencia y prevención de enfermedades de cualquier especie. El desarrollo físico y mental, como el estado físico y mental que goza el individuo, así lo manifiestan los maestros de las escuelas públicas, en cambio los de las escuelas privadas, lo conciben por estar bien físicamente, mantener el cuerpo en buen funcionamiento y el cuidado del cuerpo físico con ejercicios y una buena alimentación. Y el bienestar entendido como sentirse bien y estar en buenas condiciones para trabajar.

Para mantenerse saludables, los maestros de ambos tipos de escuelas, opinan que es necesario tener una alimentación balanceada, mantener una higiene personal y ambiental, realizar actividades físicas y acciones preventivas.



La alimentación balanceada percibida como el consumo de frutas y alimentos nutritivos, es la opinión común de ambos grupos de maestros y comer a la hora adecuada es opinión de los maestros de las escuelas privadas.

La higiene personal como estar limpios, bañarse diariamente y lavarse los dientes, es opinión de los maestros de las escuelas privadas, y practicar la higiene personal opinión de los maestros de las escuelas públicas.

La higiene ambiental entendida como el cuidado de la higiene del entorno, es opinión de los maestros de las escuelas públicas.

La actividad física entendida como hacer ejercicios, es opinión de ambos grupos de maestros.

Las acciones preventivas como el chequeo médico periódicamente es opinión de los maestros de las escuelas públicas, en cambio en las privadas, opinan tener las vacunas completas, prevenir las enfermedades virales, dormir lo suficiente y tener reposo. (tabla 23).

Los maestros de ambos tipos de escuelas piensan que las acciones que deben realizarse para promover comportamientos saludables en los niños, deben ser: las prácticas de higiene personal y ambiental, actividades físicas y de promoción de la salud.

Las prácticas de higiene personal como el aseo personal, la revisión y lavado de manos, dientes y pelo, es opinión de los maestros de las escuelas públicas.

La higiene ambiental a través de jornadas de limpieza y mantener aseada y ordenada la escuela, es opinión de los maestros de las escuelas privadas.

Las actividades físicas, como hacer ejercicios, opinión de ambos grupos de maestros y hacer ejercicios de relajación, sólo opinión de los maestros de las escuelas privadas.

Las actividades de promoción de la salud, se destacan en ambos grupos las de cuidado persona, de alimentación, prevención de enfermedades e higiene ambiental, higiene escolar, del hogar, y realizar ejercicios. Los maestros de las escuelas públicas consideran necesarios elaborar brindar atención médica, odontológica y oftalmológica, así como la facilitación de medicamentos, vitaminas y alimentación. (tabla 24)

#### **8.4.4. Ambiente Escolar Saludable**

Las acciones higiénicas sanitarias que deben tener las escuelas, para la lograr un ambiente escolar saludable, los maestros (as) de ambos tipos de escuelas, consideran necesario promover la higiene escolar, el control higiénico de los alimentos que se venden en la escuela, como frutas lavadas y tapadas, tener una infraestructura adecuada y supervisión periódica de otras instituciones en materia de higiene escolar, dentro y fuera de la escuela.

Recoger la basura en barriles, botarla en camión y pintar, opiniones de los maestros de las escuelas públicas, eliminar las charcas y montes son opiniones de los maestros de las escuelas privadas.

La infraestructura adecuada con el mejoramiento de los servicios higiénicos es la opinión común de los maestros de ambos tipos de escuelas. La instalación de tanques de agua potable y mejoría de la tubería de alcantarillado sanitario, es opinión de los maestros de las escuelas privadas.

La supervisión de otras autoridades a través de la Alcaldía en coordinación con el MECD para mantener limpias las escuelas, es lo común en maestros de los dos tipos de escuelas y evitar la existencia de empresas procesadoras de basura cerca de las escuelas, es opinión de los maestros de las escuelas públicas. ( tabla 25)

#### **8.4.5 Currículum**

Los maestros de ambos tipos de escuelas proponen que para mejorar el currículum en salud, se debe revisar los programas de Ciencias Naturales, de Moral y Cívica en los contenidos de los textos del MECD para que exista correspondencia en ambos. Además recomiendan que se deben incorporar los trece ejes en salud analizados en este estudio.

Consideran que es necesario dotar de materiales didácticos como películas, videos, programas radiales y televisivos, revistas. Así como también contar con el apoyo MECD para impartir charlas en salud en coordinación con el MINSA y la UNAN. Las privadas consideran necesario implementar en la clase de educación física, ejercicios de respiración y concentración como medios de creación y recreación.

Es importante también un mayor acercamiento del MECD con el MINSA, UNAN y la Alcaldía, para que conjuntamente puedan trabajar en beneficio de la salud y educación de los niños y niñas. (tabla 26)

#### **8.4.6 Caracterización de los directores.**

El 67.6% (23) de los directores son del sexo femenino y el 32.3% (11) son del sexo masculino.

El 47% de ellos (as) tienen un nivel académico universitario con Licenciatura en Ciencias de la Educación y especialidad en Educación preescolar, Filosofía, Administración en Educación, siendo el 32% (11) de escuelas privadas y el 50% (5) de las públicas, el 17.6% (6) son maestros de secundaria y estudiantes universitarios, el 11.7% (4) bachilleres y maestros de secundaria y el 8.8% sólo son maestros de secundaria.

El 26.4% (9) de los directores tienen entre 1 a 3 años de ejercer en el cargo, el 20.5% (7) tienen de 4 a 6 años y entre 10 a 12 años de ejercer. (tabla 27)

#### **8.4.7. Dotación de recursos materiales y capacitación en salud**

El 61.7% (21) de los maestros expresaron que cuentan con los textos escolares suficientes, un 29.4% (10) expresó que es insuficiente, el 2.9% (9) expresó que es muy insuficiente y el 5.8% (2) no se tienen datos.

El 64.7% (22) de los maestros expresaron que cuentan con suficiente papelería, el 23.5% (8) expresó que es insuficiente, el 5.8% (2) es muy insuficiente y en el 5.8% (2) no se tienen datos.

Referente al material didáctico, el 55.8% (19) de los maestros expresaron que es suficiente, el 35.2% (12) expresó que es insuficiente, el 2.9% (1) es muy insuficiente y el 5.8% (2) no se tienen datos.

El 14.7% (5) de los maestros refirió que los equipos audiovisuales son suficientes, el 41.1% (14) manifestó que son insuficientes, el 32.3% (11) expresó que son muy insuficientes y en el 11.7% (4) no se tienen datos.

En cuanto al equipo de transporte para realizar clases prácticas fuera de la escuela, el 20.5% (7) de los maestros refieren que cuentan con ellos, el 26.4% (9) refieren que es insuficiente, el 44.1% (15) es muy insuficiente y en el 8.8% (3) no se tienen datos.

Los temas de capacitación que recibieron los docentes en los últimos dos años, fueron: drogas y relaciones humanas con 58.8% (20), higiene personal y prevención de enfermedades con 52.9% (18), salud sexual y reproductiva y primeros auxilios con 44.1% (15), siendo los maestros de las escuelas públicas los que han recibido más capacitación (tabla 28)

#### **8.4.8. Acciones de extensión comunitaria y convenios institucionales**

Las acciones de extensión comunitaria en salud que realizan las escuelas son: prevención en salud, higiene escolar y saneamiento ambiental.

Entre las acciones de prevención en salud en ambos tipos de escuelas se destacan: las jornadas de vacunación (11), aplicación de vitaminas, desparasitación y enjuagues de flúor (2).

Las actividades de higiene escolar señaladas son: limpieza de predios alrededor de las escuelas (5) y dentro de la escuela (2), con mayor participación de las escuelas públicas.

Las actividades de saneamiento ambiental que se destacan son: las jornadas de limpieza, arborización y colaboradores voluntarios en la limpieza en alrededores del lago, siendo estas dos últimas acciones de las escuelas privadas.

El 100% (10) de las escuelas públicas y el 88.8% (18) privadas realizan acciones de extensión comunitaria, siendo las escuelas privadas las que realizan acciones más diversas como; participación con los colaboradores voluntarios, arborización, participación en concursos de saneamiento ambiental, revisión periódica de limpieza de calzado, uñas, cabello y uniforme.

En relación a la existencia de convenios con otras instituciones, el 53.1% (17) tienen convenios con el MINSA, Alcaldía de Managua, Policía Nacional, Cruz Roja, MECD y MARENA, el 40.6% (13) tienen convenio con el MINSA a través de los puestos médicos y Centros de Salud. De manera general el 80% de las escuelas públicas y el 40.9% de las privadas tienen coordinación interinstitucional.(tabla 29)

los grupos focales muestran una percepción más amplia ya que integran, acciones de prevención e identifican factores que ponen en riesgo la salud.

El hecho que los niños tienen un concepto limitado de salud se debe a que así ha sido transmitido por los maestros, quienes no se están actualizando en los aspectos de salud y por otro lado un factor que puede estar influyendo es la formación docente limitada.

Menos de la mitad de los niños no conocen el concepto de salud mental, esto se debe a que en los textos de Ciencias Naturales, Moral y cívica no están incorporados éstos temas, probablemente los conllevará a tener una actitud no adecuada ante brindar apoyo a amigos y familiares en situaciones de depresión, lo que demuestra que no están siendo preparados para tener adecuados sentimientos que les permita tener un desarrollo normal de la personalidad y de la madurez emocional.

La convivencia y recreación familiar y social es limitada, ya que sólo la mitad de los niños realizan actividades recreativas. No obstante un 74.6% hacen deportes, pero un 20% realizan actividades riesgosas para su salud como son; pelear, fumar, tomar licor y consumir drogas, siendo el consumo de cigarrillos mayor en los niños de las escuelas públicas y el consumo de alcohol en las escuelas privadas, a pesar que tienen un adecuado conocimiento sobre éstos, como dañinos a la salud.

Muy probablemente estos niños van a desarrollar adicciones a estas sustancias, tendrán comportamientos violentos, pondrán en riesgo su integración familiar y social, así mismo pondrán en riesgo su salud. Esta situación es influenciada por los amigos y padres de familia, que realizan estas prácticas insanas.

Se considera también que hay otros factores que pueden estar influyendo en agravar esta situación, como es la falta de afecto, la situación de pobreza, el nivel educativo de sus padres, la proliferación de expendios de drogas sin control.

Estos resultados coinciden con estudio del CIES realizado en el año 1994 en Managua sobre el Consumo de drogas legales en escolares de 11 a 16 años de centros escolares de secundaria donde el consumo de tabaco es mayor en centros estatales y el consumo de licor es mayor en centros privados.



## **I X. DISCUSION DE RESULTADOS**

---

### **9.1 Caracterización de los niños según tipo de escuela**

Entre la población estudiada hay equidad de género, ya que la proporción de niños y niñas que tienen acceso a la escuela es la misma; probablemente esto tenga relación directa con el nivel educativo de sus padres, en vista que la mayoría cursaron estudios de educación media. Esta oportunidad de acceso a la educación básica, corresponde con los datos a nivel nacional del Ministerio de Educación Cultura y Deporte del año 2000.

El grupo de edad predominante es el de 10 a 13 años, adecuada al grado que cursan según el estándar regional; esto se debe a que ingresan a edades tempranas y con pocos años perdidos por repetición y/o deserción escolar. Estos resultados contrastan con la realidad nacional presentada en los informes del Ministerio de Educación Cultura y Deporte, la cual refiere que ha aumentado el nivel de repetición y deserción, acentuándose más en el área rural, donde los índices de pobreza son mayores, lo cual evidencia, la estrecha relación de la pobreza con el acceso a la educación.

El apoyo que dan los padres de familia a los niños para hacer las tareas escolares, es insuficiente; sólo el 40.7% de las mamás y el 31.7% de los papás ayudan a sus hijos, lo probablemente se deba a que la mayoría de los papás y mamás trabajan fuera de casa, para solventar las necesidades básicas del hogar

Más de la mitad de las madres trabajan fuera de casa, sin embargo ellas dedican más tiempo a la educación de sus hijos(as), lo que demuestra que todavía prevalece el rol tradicional de la mujer en la sociedad nicaragüense.

### **9.2. Conocimiento, actitudes y prácticas de los niños en salud**

El concepto de salud definido por los niños y los maestros de ambos tipos de escuelas es limitado ya que sólo lo asocian con ausencia de enfermedad, es decir que lo ven con un enfoque tradicional y no lo relacionan con lo mental y lo social, concepto integral que es promovido por la OPS/OMS en la actualidad. Sin embargo lo expresado por los niños en

Por otro lado los niños tienen un conocimiento muy insuficiente sobre violencia, coincidiendo con su actitud negativa, ya que ellos resuelven sus problemas con peleas. Esta situación se explica por la presión social, patrones culturales de la sociedad, la desintegración familiar, el maltrato, la violencia intrafamiliar, siendo éstos factores determinantes de los comportamientos violentos, así como también por la falta de conocimiento y atención en lo referente a salud mental.

La mayoría de los niños (as) de ambos tipos de escuela tienen un conocimiento de higiene adecuado, no así en sus actitudes y prácticas, predisponiéndolos a padecer de enfermedades. Lo que demuestra que no han interiorizado éste conocimiento, debido a la falta de prácticas de higiene escolar, así como también a la falta de apoyo de sus padres de familia de fomentar buenos hábitos de higiene.

El conocimiento que tienen los niños en prevención de la malaria, dengue, tos, catarro y diarrea, es adecuado, pero sin embargo una minoría se ha enfermado en los últimos seis meses de algunas de éstas enfermedades, siendo esta situación casi igual en ambos tipos de escuela. Observándose que aún en esta etapa los escolares son susceptibles a padecer de diarreas y problemas respiratorios. Probablemente esto tiene que ver con las prácticas inadecuadas de higiene personal y de los alimentos y por las condiciones climáticas.

El conocimiento de los niños (as) sobre medidas de protección de los sistemas del cuerpo humano es adecuado, lo que es positivo para reconocer la importancia de cómo cuidar sus diferentes sistemas del cuerpo para su desarrollo psicomotor sano, probablemente esto contribuirá a que ellos tengan estilos de vida saludables, a pesar que una minoría tiene hábitos insanos.

El conocimiento sobre alimentación balanceada es insuficiente porque no conocen los tres grupos de alimentos necesarios para tener una buena nutrición, correspondiendo con su actitud, ésta falta de consumo de algunos alimentos, en especial los vegetales y grasas corresponde al predominio alimentario nacional, siendo éste consumo bajo de grasas un factor que conllevará a un ingesta inadecuada de energía, lo que conducirá a presentar inadecuado estado nutricional.



Además ésta actitud corresponde, con la cultura alimentaria existente, donde todavía persisten inadecuados hábitos alimentarios, reforzados por las propaganda de alimentos pocos nutritivos que estimulan malos hábitos alimentarios, a pesar de las intervenciones del gobierno y de la sociedad civil en este campo.

El conocimiento sobre seguridad personal en la casa, escuela y calle es adecuado, sin embargo se observa que se dan más accidentes en la escuela, principalmente caídas y golpes siendo ésta última estadísticamente significativa.

La actitud de los niños sobre primeros auxilios en casos de cómo tratar heridas, fracturas y quemaduras es inadecuada, probablemente se deba a que el conocimiento es insuficiente, ya que la teoría recomienda abordarse otros aspectos como son contusiones, intoxicaciones, desvanecimiento, convulsiones y atragantamiento.

El conocimiento de los niños en salud sexual y reproductiva, medido por las enfermedades que son transmitidas sexualmente y los métodos de planificación familiar, es adecuado, sin embargo su actitud es negativa, por que sólo el 59.5%, utilizarían siempre algún método de protección contra las enfermedades de transmisión sexual, no habiendo diferencia por tipo de escuela, quizás porque los niños (as) no ven la importancia de este tema, y porque todavía no han alcanzado la madurez sexual, sin embargo la mitad de los niños ante algún problema de la sexualidad pedirían apoyo a su mamá, siendo mayor en los niños de las escuelas públicas.

### **9.3 Ambiente Escolar**

El ambiente escolar se determinó por las condiciones higiénicas, tanto internas como externas de la escuela, la infraestructura y los servicios básicos.

Las condiciones higiénicas externas de la escuela, son inadecuadas porque el 22% de ellas tienen basureros y cauces alrededor, siendo estos factores de riesgo para la salud y seguridad de los escolares, esta situación es más acentuada en las escuelas públicas, posiblemente esto se debe a la falta de ordenamiento urbano o falta de una adecuada

planificación por parte de las entidades correspondientes, ya que se deben proporcionar planteles que satisfagan las exigencias mínimas pedagógicas, higiénicas y arquitectónicas.

Así mismo las condiciones higiénico sanitarias internas de la escuela son deficientes, en vista que no existe limpieza, ni recipientes de basura en todas sus áreas, hay presencia de vectores, falta de control higiénico de los alimentos. Estas condiciones de insalubridad constituyen lugares de riesgo para la salud de la comunidad educativa, influye en el aprendizaje y además produce un efecto negativo en la actitud y práctica de higiene en los niños.

La infraestructura escolar, determinada por las condiciones físicas y la existencia de los servicios básicos de manera general son deficientes. Sin embargo en las escuelas públicas tienen mejores condiciones comparadas con las escuelas privadas, ya que están construidas con buenos materiales, cuentan con aulas más espaciosas, mejor iluminación natural, mayor número de bebederos, lavamanos y bares, además contaban con espacios de recreación. En cambio en las escuelas privadas las instalaciones de lavamanos y bebederos son deficientes, aulas con poca iluminación natural y espacios limitados y en general la calidad de la construcción es mala y la mayoría no contaban con espacios de recreación.

La existencia de los servicios básicos en general son inadecuados, por lo que el uso de éstos es también inadecuado, ya que existen limitaciones en los servicios de energía eléctrica y recolección de basura, en ambos tipos de escuelas.

Este ambiente escolar no higiénico perjudica directa e indirectamente a la comunidad educativa en general, principalmente a los niños como por ejemplo fatiga visual por mala iluminación, fatiga mental y accidentes ocasionados por patios de recreo reducidos e inadecuados, perturbaciones diversas por falta de ventilación, defectos posturales por el uso inadecuado de mobiliario, propagación de enfermedades debidas a deficiencias sanitarias en las dotaciones de agua o en los servicios higiénicos, así como a la inadecuada recolección de basura.

Por lo que la creación de un ambiente escolar saludable y propicio para el desarrollo armónico de las capacidades físicas, emocionales e intelectuales de los educandos, constituye una finalidad de importancia trascendental. Esta situación encontrada contrasta con la política de inversión del MECD de dotar de infraestructura adecuada a las escuelas públicas y regular el funcionamiento de las privadas.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) un ambiente escolar saludable, está compuesto por un conjunto de espacios, que responda a las necesidades tanto en espacios físicos limpios como estructuralmente adecuados; entornos psico-sociales sanos, seguros, libre de agresión, de violencia verbal, emocional y física; con lo cual se protegería la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en la escuela.

El conocimiento que tienen los niños y maestros sobre ambiente escolar es limitado, ya que sólo lo asocian con higiene personal y escolar, protección y reforestación, infraestructura adecuada y supervisión periódica de la higiene escolar por parte de otras instituciones. No siendo importante para ellos los espacios de recreación, de reflexión(biblioteca), de alimentación, para servicios de salud, actividades artísticas y espacios para realizar las necesidades fisiológicas.

#### **9.4 Características generales de maestros y directores**

La mayoría de maestros(as) y directores(as) son del sexo femenino, correspondiendo esto con las estadísticas del Ministerio del Trabajo, las cuales refieren que esta profesión es mayoritariamente ejercida por mujeres.

La mayoría de los maestros tienen más de 11 años experiencia docente, siendo los de las públicas con más experiencia lo que podría contribuir a fortalecer al sistema educativo, tanto en la calidad de la enseñanza como contar con recursos capacitados.

Los directores tienen entre 1 a 3 años de ejercer en el cargo a lo que puede indicar una alta movilidad debida a los bajos salarios que ellos reciben, ya que a nivel de Centro América, son los que tienen más baja remuneración.

El nivel educativo de los maestros es bueno, ya que todos son profesores de primaria graduados, habiendo un 38.4% de ellos (as) que están estudiando en la universidad. Similar sucede con los directores ya que el 47% tienen carreras universitarias, siendo la mayoría de las escuelas privadas.

Estos resultados pueden deberse a políticas y estrategias educativas impulsadas por el MECD, orientadas a lograr un sistema más eficiente, donde tiene vital importancia la calificación de docentes y directores. Aducimos que en las escuelas privadas puede deberse a la presión de la competencia en el mercado laboral.

Según los maestros la capacitación en temas de salud ha sido en prevención de enfermedades, drogas, salud sexual y reproductiva, coincidiendo con la opinión de los directores, que además incluyen los temas de higiene y relaciones humanas.

Se considera que la capacitación en salud a los docentes es deficiente, porque no se abordan los trece temas recomendados para la enseñanza escolar, teniendo un efecto negativo en el conocimiento, actitudes y prácticas de ellos y en la transmisión a los niños (as). Las capacitaciones del MECD a los maestros sólo han sido en los aspectos curriculares, metodológicos, planificación y organización escolar.

### **9.5 Características pedagógicas y acciones de extensión comunitaria de la escuela**

La dotación de recursos materiales es deficiente ya que solamente el 60% de las escuelas cuenta con textos escolares y papelería, no así con equipos audiovisuales, material didáctico y transporte para actividades extra clase. En relación al uso de textos escolares, los más utilizados son los del MECD sin embargo hay todavía un 33.4% de las escuelas públicas que no los emplean. Los maestros (as) de las escuelas privadas refieren que no los usan por que el MECD no se los proporciona.

Según el MEDC la dotación de materiales ha sido una prioridad pero todavía la cantidad de textos no es suficiente en escuelas públicas y en las privadas no son abastecidas por el MECD, lo cual no corresponde con los principios generales de la política educativa de dar apoyo a la enseñanza escolar, sean centros públicos o privados.

De forma general los contenidos de salud en los textos de Ciencias Naturales, Moral y Cívica del MECD son insuficientes, porque no incluyen salud mental y prevención de violencia y los siguientes temas son limitados; seguridad personal, relaciones humanas, nutrición actividad física y drogas. Se considera que la falta de éstos en los textos es determinante en la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en materia de salud. Esta situación se agrava porque los contenidos que aparecen en los textos no se imparten en su totalidad. Las razones aparentes para este incumplimiento son, la falta de supervisión, afectación del tiempo del personal por otras actividades del centro, subsidios, permisos entre otros.

Los métodos de enseñanza que los maestros emplean son las discusiones en clase, las exposiciones y demostraciones siendo metodologías activas que facilitan que los niños construyan su propio aprendizaje; a través del desarrollo de capacidades como análisis, síntesis y de resolución de los problemas. Sin embargo los medios son limitados porque sólo utilizan la pizarra y rotafolios lo que se considera insuficientes para impartir con calidad los aspectos de salud.

Según los (las) maestros (as) no existe correspondencia del programa de Ciencias Naturales, Moral y Cívica con los contenidos de los textos. Esto demuestra una incoherencia entre éstos dos aspectos del currículum. Probablemente se deba a la falta de coordinación de las diferentes áreas académicas del MECD, lo cual repercute en la calidad de enseñanza escolar.

Según las teorías de la promoción de salud en el ámbito escolar, los contenidos deben estar estructurados para todos los niveles de educación, con un programa definido y con los materiales didácticos apropiados para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la educación en salud escolar.

Según opiniones de los directores, sólo el 31% de las escuelas realizan acciones de extensión comunitaria. Lo que se considera deficiente dada la importancia que tiene esta actividad en la reafirmación de conocimiento de los escolares y en beneficio de una comunidad saludable. Según los objetivos de la educación sanitaria la escuela debe

proyectarse a la comunidad mediante acciones que promuevan ambientes y entornos saludables. Las acciones de extensión comunitarias que más realizan las escuelas son de promoción en salud: jornadas de vacunación; higiene escolar: limpieza de predios y saneamiento ambiental: jornadas de limpieza Siendo las escuelas públicas las que más acciones realizan.

Sólo el 53% de las escuelas tiene convenios institucionales, siendo el MINSA con cuál más trabajan, sobresaliendo las escuelas públicas. Esto demuestra que existe limitada coordinación del MECD con otras instituciones. A pesar que existe a nivel oficial una comisión nacional interinstitucional de apoyo a la promoción de la salud, en la práctica no es efectiva, ya que en la actualidad el MECD solo tiene convenios de colaboración con MINSA y en menor grado con la alcaldía y policía. Siendo esto un factor que probablemente esté incidiendo en las limitadas acciones de extensión comunitaria.



## X. CONCLUSIONES

---

El conocimiento en salud que tienen los niños de ambos tipos de escuelas, es adecuado, ya que más del 80% dominan los contenidos en higiene, higiene de los alimentos, cuidados del cuerpo, prevención de enfermedades, seguridad personal, actividad física, drogas y salud sexual y reproductiva.

La actitud y práctica en salud de los niños es negativa porque la mitad de ellos tienen malos hábitos de higiene personal y de alimentación, de protección antes las enfermedades de transmisión sexual, han sufrido accidentes en la escuela y han tenido limitadas actividades de recreación familiar y social así como prácticas insanas como consumo de licor, drogas, fuman cigarrillos y además resuelven sus problemas con peleas, siendo estas conductas de riesgos para la salud.

La percepción de los niños sobre ambiente escolar sano es limitada, solo lo asocian a la higiene personal y escolar, proteger y reforestar la flora y tener una infraestructura adecuada, lo que se relaciona directamente con la percepción de sus maestros.

La percepción de los maestros sobre un ambiente escolar saludable es limitada porque solamente consideran necesario la higiene escolar, control higiénico de los alimentos, infraestructura adecuada y supervisión periódica de la higiene de la escuela; no así con el conjunto de espacios que corresponden a las necesidades de desarrollo afectivo e intelectual del niño.

No existe un ambiente escolar saludable en ambos tipos de escuelas por presentar condiciones higiénicas sanitarias deficiente en la mayoría de sus áreas, con malas condiciones físicas y servicios básicos deficiente principalmente en las privadas, adoleciendo de espacios físicos limpios, higiénicos y estructuralmente adecuados con entornos psico-sociales sanos y seguros que refuercen la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en la escuela.

La mayoría de los maestros tienen más de 11 años de experiencia docente y tienen un nivel educativo universitario y profesor de educación primaria, siendo mejor estas características en los maestros de las escuelas públicas lo que demuestra una mejor calidad del proceso enseñanza – aprendizaje.

Los maestros han sido solamente capacitado en tres temas de salud: prevención de enfermedades , relaciones humanas y drogas, principalmente en las escuelas públicas, teniendo un efecto negativo para la trasmisión de conocimientos adecuados y para fomentar actitudes y hábitos positivos en los niños que les ayuden a conservar su propia salud y mantener un ambiente escolar saludable.

La dotación de recursos materiales es deficiente ya que sólo el 60% de las escuelas cuentan con textos escolares y papelería no así equipos audiovisuales, material didáctico y transporte para actividades extra clase incidiendo esto probablemente en el cumplimiento de los objetivos básicos de la educación sanitaria.

La utilización de los textos de Ciencias Naturales y Moral - Cívica del MECD por los niños es limitada, porque solo el 66% de las escuelas públicas y más de la mitad de las privadas lo utilizan, esto no tiene correspondencia con la política educativa del MECD sobre el abastecimiento de materiales educativos para la enseñanza escolar.

Los contenidos de salud en los textos del MECD son insuficientes, porque no incluyen temas en prevención de violencia y salud mental y están limitados los contenidos en nutrición, seguridad personal, actividad física , drogas y relaciones humanas; siendo este un factor limitante para que los niños manejen una variedad de temas de salud que les permita adquirir los conocimientos necesarios durante los distintos niveles de escolaridad.

El currículum en el eje transversal de salud, higiene y nutrición es incompleto porque existe incoherencia entre el programa y los contenidos de los textos de Ciencias Naturales y Moral – Cívica del MECD agudizando aún más esta situación el no cumplimiento de los contenidos de salud, lo cual demuestra que el rol de la escuela en la promoción de la salud es limitada.



Existen limitadas actividades de extensión comunitaria en las escuelas, principalmente en las privadas, lo que refleja que los directores de los centros escolares se limitan al cumplimiento de sus funciones administrativas y académicas, no así en su interrelación con la comunidad en la promoción de actividades que redunden en beneficio de la salud en general.

La mitad de las escuelas tenían convenios institucionales, principalmente con el MINSA, y son las escuelas públicas las que sobresalen, lo que es un factor favorable para promover y mantener la salud del escolar.

## **XI. RECOMENDACIONES:**

---

Para el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte:

Mejorar los programas y textos de Ciencias Naturales, Moral - Cívica, integrando los contenidos de salud mental, violencia y complementar los de nutrición, seguridad personal, actividad física, drogas y primeros auxilios según propuestas vigentes para la promoción de la salud escolar.

Incorporar el componente de servicios de salud para la detección temprana y referencia oportuna, intervención y solución de los problemas de salud de los escolares.

Establecer programas de capacitación continua a los maestros en temas de salud y sobre metodologías activas de enseñanza en coordinación con el MINSA y Universidades Nacionales que forman recursos humanos en salud.

Ampliar el abastecimiento y cobertura de textos escolares de Ciencias Naturales, Moral y Cívica de las escuelas públicas y privadas, para garantizar la calidad de enseñanza y aprendizaje en salud de los escolares.

Supervisar que las escuelas privadas cumplan con los estándares mínimos establecidos para el funcionamiento como centro escolar tanto en las condiciones higiénico sanitarias como de infraestructura adecuada.

- Para las escuelas públicas:

Mejorar las condiciones higiénico sanitarias de las escuelas, principalmente en los servicios higiénico y bares escolares así como el control higiénico sanitario de los alimentos.

Garantizar la atención en salud a la población escolar, a través de convenios con el Ministerio de Salud, Universidades Nacionales y Organismos no Gubernamentales que trabajan con la niñez.

Impulsar actividades de extensión comunitaria para fortalecer los conocimientos y la adopción de actitudes positivas y prácticas adecuadas que beneficien la salud de los escolares.

Fomentar la venta de alimentos nutritivos e higiénicos en los bares escolares a fin que éstos sean facilitadores en la promoción de buenos hábitos alimentarios en los niños que beneficien su salud.

- Para las escuelas privadas:

Mejorar la infraestructura y las condiciones higiénicas sanitarias para propiciar ambiente escolar saludable, así como capacitación a los docentes en temas de salud y dotación de materiales didácticos.

A los directores de las escuelas privadas impulsar actividades de extensión comunitaria en coordinación con las instituciones que trabajan con la niñez a fin de propiciar ambientes y entornos saludables con la participación comunitaria.

Establecer convenios con el MINSA, ALCALDIA, MARENA Y ONG para realizar acciones con la comunidad educativa para el fortalecimiento de la salud.

Fomentar la venta de alimentos nutritivos e higiénicos en los bares escolares a fin que éstos sean facilitadores en la promoción de buenos hábitos alimentarios en los niños que beneficien su salud.

- Para las Instituciones formadoras de recursos humanos en educación:

Integrar a los programas de educación normalista los contenidos de salud a fin de que los maestros sean preparados en la promoción de la salud escolar.

Integrar a los programas universitarios de la carrera de educación, los contenidos en salud para que los futuros docentes sean capaces de transmitir los conocimientos y promover prácticas saludables en los escolares.

- Para la Comunidad Educativa, Alcaldía de Managua y MARENA:

Supervisar que las condiciones higiénicas sanitarias tanto dentro como fuera de las escuelas sean adecuadas para promover un ambiente escolar saludable.

Promover campañas de limpieza y de reforestación en las escuelas para mejorar medio ambiente y entorno escolar.

## XII. BIBLIOGRAFIA

---

Cuba. Ministerio de Salud Pública. Higiene del Medio, Tomo I y II. Habana. 2da reimpresión. Editorial Pueblo y Educación. 1984.

España. Diputación General de Aragón. Departamento de sanidad Bienestar Social y Trabajo. Seminario de Educación Sanitaria. 1989.

Ginebra. Oficina Internacional del trabajo. Informe para el Debate de la Reunión sobre la Educación Permanente en el siglo XXI. Nuevas Funciones para el personal de Educación. O. I. T. Ginebra. 1998.

Granados, Maritza y Mena, Gustavo. Ciencias Naturales. 5to. Grado. Nicaragua. Colección Ramírez Goyena. 1999.

Grene, Walter H y Simons, Morton. Educación para la Salud. México. D.F. Interamericana. 1998.

Guatemala. Instituto de nutrición de Centro América y Panamá. Manual sobre Alimentación y Nutrición INCAP/OPS/MINS/MECD. 1991.

Guatemala. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Evaluación del Estado de Nutrición y salud de los Escolares. Notas técnicas. PP/NT/021. INCAP: Guatemala. 2000.

Latín América and The Caribbean Región. Departamen of Human. Development. Los Diez que van a la Escuela: Programación de Estrategias de Salud y Nutrición Escolar en América Latina y El Caribe. LCSHD. 1999. 56p.

Morgan, L. Sarah y Weinsier Roland. Nutrición Clínica. 2da edición. Barcelona España. Editorial Marcourt. 2000.

Nicaragua. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Ciencias Naturales. 4to. Grado. 2da. Ed. Managua. MECD 1999.

..... Ciencias Naturales. 5to. Grado, 2da. Ed. Managua., MECD 1999.

..... Ciencias Naturales. 6to. Grado, 2da. Ed. Managua. MECD. 1999.

..... Programa de Educación Primaria. Serie Enseñemos y Aprendamos. MECD. 1996.

..... Informe Nacional de Evaluación: Educación para todos. EFA, 2000. MECD. 1999.

..... Plan Nacional de Educación 2001-2015. MECD. 2001. 51p.

..... Programa de Educación Primaria. Serie Enseñemos y Aprendamos. MECD.1996.

Nicaragua. Ministerio de salud. Análisis del sector salud. Managua. MINSA. 2000.

Nicaragua. Ministerio de salud. Análisis del sector salud. Managua. MINSAL. 2000.

Nicaragua. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Equidad para Superar la Vulnerabilidad: Primer Informe de Desarrollo Humano en Nicaragua 2000. Managua. PNUD.2000.

Nicaragua. Secretaría de Acción Social. Presidencia de la República. Evaluación del Sector Social 1999. Managua. EMCOR.2001. 112p.

Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Escuelas. Promotores de Salud. Modelo y Guía para la lección. HSP/SILOS-36. OPS. 1996. 72p.

..... Educación para la Salud en el Ámbito Escolar: Una Perspectiva Integral. HSP/SILOS-37. OPS. 1995. 75p.

..... Escuelas promotoras de la Salud. Entornos Saludables y Mejor Salud para las Generaciones Futuras. Comunicación para la Salud. No 13. Washington. DC. OPS. 1998.

..... Revista. Panamericana. Salud. Salud en ámbito Escolar.4 (3)1998.

..... Tabaquismo una amenaza Constante para la salud. (12). 1997.

Salleras San Martín, Luis. Educación Sanitaria: Principios, Métodos, Aplicaciones. 1era edición. Madrid España. Díaz de Santos. S. A. 1985.

..... Educación Sanitaria: Principios, Métodos y Aplicaciones. 2da reimpresión. Madrid España. Díaz de Santos. S.A. 1988.

Solá Mendoza, Juan. Higiene Escolar. De acuerdo con los Programas de enseñanza Normal. 13 ava edición. México. Editorial Trillas.1995. 250 p.

Vargas, Réne Oscar. Once años del Ajuste. Resultados y Perspectivas. 3era edición. Managua, Nicaragua. Imprimatur. 2001. 207 p.

Whintaker. Pineda Alice. Consumo de Drogas legales (alcohol y tabaco) en Escolares. Managua. Casco urbano. CIES- UNAN. Managua. Nicaragua.1994.

W.W.W. O.P.S. Org. ni. O.P.S. Ni. Temáticas, Nutrición documentos de avances – ccop- tec. Htm.

W.W.W. Sid.cn./Instituciones/inhem 2/curso/ clase 22.thm. Control sanitario del ambiente escolar 2001.

W.W.W. Salud. Com / salud/ ccd/ article 1-1231-15-null 1680-00.asp. Primeros auxilios.

W.W.W. Nida.nin-gov/ latino brochure/drogas. html. Artículo los riesgos dela abuso de las drogas. NIDA. National Institute on Drug Abuje. 2001.

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**

**ANEXO GON5**

**NUMERO /\_/\_/\_/\_/\_/**

***GUIA DE OBSERVACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS***

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_

Tipo de Escuela:    Pública                Privada   

Esta guía de observación, tiene como objetivo identificar las condiciones de higiene personal que presentan los niños y niñas.

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: /\_\_\_/            Sexo: Femenino                Masculino   

En el momento de realizar esta observación el niño (a) tenía:

Ropa limpia	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Zapatos limpios	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Pelo limpio	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Dientes limpios	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Uñas limpias	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Orejas limpias	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

W.W.W. Nida. Nin-gov/infobox/cocaína-sp-html. NIDA. INFOFAX. Crack y cocaína.2001.  
W.W.W. nida. Nin-gov/latino brochure/ inhalantes. Html.

W.W.W. uv. Es/Maldonad/escuela.html. Programa de salud escolar. Centro de salud de Cautellar-Oliveral. España.2001.



---

# *A N E X O S*

---

## Anexo 1

### Listados de Escuelas Públicas del Area Urbana del Municipio de Managua, año 2001.

<b>Escuela</b>	<b>Distrito</b>
1. Centro Escolar Autónomo San Sebastián	2
2. Las Brisas	2
3. General José de San Martín	2
4. República de Nicaragua	2
5. Fernando Gordillo Cervantes	2
6. Centro Escolar República de Canadá	3
7. Centro Escolar República de Cuba	3
8. Centro Escolar Tenderí	4
9. Centro Escolar Josefa Toledo de Aguirre	5
10. Escuela Azul y Blanco Leningrado	5

## Anexo 2

### Lista de Escuelas Privadas del Area Urbana del Municipio de Managua, Año 2001

	<b>Escuela</b>	<b>Distrito</b>
1.	Colegio Cristiano Piniel	2
2.	Instituto Simón Bolívar	3
3.	Escuela Parroquial San Judas Tadeo	3
4.	Centro Escolar Rubén Darío	3
5.	Centro Escolar Fuente de Sabiduría	4
6.	Centro Escolar Profesor Fidel Coloma	4
7.	Centro Escolar Asunción de María	4
8.	Centro Escolar Adventista El Paraíso	4
9.	Santo Domingo de Guzmán	4
10.	Instituto Elena White	4
11.	Escuela Bilingüe Nicaragüense	5
12.	Massiel . Fuente de Vida	5
13.	Jardín Escolar Xochil	5
14.	Centro Escolar Bambito	5
15.	El Nuevo Pacto Asamblea de Dios	5
16.	Rayito de Sol	5
17.	Los Amiguitos del Bosque	6
18.	Centro Escolar Concepción de María	6
19.	Centro Escolar Parroquial Madre de Dios	6
20.	Centro Escolar Villa Bulgaria	6
21-	Centro Escolar San Sebastián	6
22.	Instituto Nicaragüense Fuente del Saber	6
23.	Experimental las Américas	6
<b>24.</b>	<b>Centro Escolar Rey David</b>	<b>6</b>

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**

**CUESTIONARIO CN4**

**NUMERO / \_ / \_ / \_ / \_ /**

***CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS***

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_

Tipo de Escuela:      Pública                      Privada

Este cuestionario va dirigido a los niños y niñas de sexto grado de primaria de las escuelas urbanas del municipio de Managua, año 2001, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen en salud.

Niñas y niños a continuación te haremos una serie de preguntas sobre salud, te pedimos responderlas todas.

Gracias por tu colaboración.

**I. Información General:**

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Cuántos años cumplidos tienes? / \_\_\_\_ / años

Sexo: Mujer                            Hombre     

**II. Información acerca de los padres de familia:**

Marca con una X la respuesta correcta

Te ayuda tu mamá a hacer las tareas?	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	A veces	<input type="checkbox"/>
Te ayuda tu papá a hacer las tareas?	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	A veces	<input type="checkbox"/>
Trabaja actualmente tu mamá?	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	A veces	<input type="checkbox"/>
Trabaja actualmente tu papá?	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	A veces	<input type="checkbox"/>

Nivel de escolaridad de tu mamá:	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>
	Universitario	<input type="checkbox"/>	No sé	<input type="checkbox"/>		

Nivel de escolaridad de tu papá:	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>
	Universitario	<input type="checkbox"/>	No sé	<input type="checkbox"/>		

**III. Conocimientos en salud:**

1. Dime con tus propias palabras ¿qué es salud? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Qué alimentos contienen vitaminas y minerales?

- a) Sorbete, jaleas y cajetas.
- b) Galletas, hot dog y crema.
- c) Repostería, pan y glu glu.
- d) Frutas, vegetales y leche.

**VII. Conocimientos en medidas para cuidados del cuerpo:**

10.Cuál de las siguientes opciones te ayudaría a cuidar tus huesos?

- a) Tomando gaseosa y café.
- b) Usando ropa y zapatos ajustados.
- c) Caminando, sentándose y acostándose en posición incorrecta.
- d) Haciendo ejercicios y comiendo alimentos ricos en calcio.

11.Cuál de las siguientes opciones te ayudaría a tener sanos los músculos?

- a) Comiendo alimentos grasosos y condimentados.
- b) Comiendo alimentos fuente de proteínas y haciendo ejercicios.
- c) Comiendo fritanga y permanecer por mucho tiempo sentado.
- d) Jugando a patadas y golpes.

12. Qué crees que se debe hacer para mantener buena circulación?

- a) Usando ropa y zapatos ajustados.
- b) Haciendo ejercicios diario y comiendo alimentos nutritivos.
- c) Tomando gaseosa y café diario.
- d) Usando hules en brazos y piernas.

13. Qué crees que se debe hacer para mantener sanos los riñones?

- a) Tomando bastante agua y comiendo alimentos con poca sal.
- b) Comiendo alimentos enlatados y condimentados.
- c) Jugando mucho tiempo y tomando mucha gaseosa.
- d) Aguantándose los deseos de orinar y tomando poco agua.

14.Cuál de las siguientes opciones ayudaría a mantener sano los órganos genitales?

- a) Bañándote y cambiándote ropa interior diariamente.
- b) Bañándote día de por medio y usando toalla sucia.
- c) Sentándose en servicios sucios dentro y fuera de la casa.
- d) Usando la misma toalla toda la familia y depositando la ropa sucia en un mismo recipiente.

15. Qué crees que se debe hacer para mantener sano el sistema nervioso?

- a) Tomando gaseosas y café.
- b) Tomando café y fumando cigarrillos.
- c) Viendo televisión y oyendo música fuerte.
- d) Durmiendo 8 horas diarias y haciendo ejercicios.

**X. Conocimiento sobre la actividad física:**

23. Qué ventajas tiene para tu salud realizar ejercicios diario?

- a) Favorecer el trabajo del corazón y circulación sanguínea.
- b) Mal formación de los músculos y órganos.
- c) Mantiene los músculos duros y con dolores.
- d) Mantiene a la persona cansada y sin deseos de estudiar.

**XI. Conocimientos sobre drogas:**

24. Cuáles de las siguientes drogas son más dañinas para la salud?

- a) Pega, marihuana y cocaína.
- b) Alcohol y cigarrillos.
- c) Medicamentos, café y gaseosas.
- d) a y b son verdaderas.

**XII. Conocimiento sobre violencia:**

25. Cómo se puede expresar la violencia en una persona?

- a) Físicamente.
- b) Verbalmente.
- c) Física y verbalmente.
- d) No sé.

**XIII. Conocimientos en salud sexual y reproductiva:**

26. Qué enfermedades se transmiten por relaciones sexuales?

- a) Gonorrea, sífilis y SIDA.
- b) Tuberculosis, cáncer y hepatitis.
- c) Malaria, catarro y tos.
- d) Sarampión, viruela y dengue.

27. Qué métodos de planificación familiar conoces?

- a) Condón y píldoras.
- b) Ritmo y espermaticida.
- c) T de cobre y diafragma.
- d) Ninguno.

**XIV. Actitudes y prácticas en higiene personal:**

Marque con una X la respuesta correcta en la casilla correspondiente.

28. En qué momentos te lavas las manos?

Antes de comer	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Antes de preparar los alimentos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Después de ir al servicio higiénico	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Después de jugar	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

- Torceduras
- Quemaduras
- Golpes
- Caídas
- Introducción de cuerpos extraños (oídos, nariz y boca)
- Accidentes por vehículos y motos.
- Accidentes por armas

**XIX. Actitudes en relaciones humanas:**

36. Cuáles de las siguientes opciones consideras más adecuadas para mantener buenas relaciones humanas con tus amigos y familiares?
- a) Amistoso/a y comunicativo/a
  - b) Agresivo/a e indiferente
  - c) Tímido/a e inteligente
  - d) Poco respetuoso/a y apartado/a
37. Qué características crees que son importantes en una persona?
- a) Ser simpático/a y sincero/a
  - b) Ayudar a los demás y decir la verdad
  - c) Tener amigos y no ser honesto/a
  - d) Tener dinero y ser odioso/a

**XX. Actitudes y prácticas sobre primeros auxilios:**

38. Si algunos de tus compañeros te hiere por accidente en la escuela, qué haces?
- Limpia la herida con agua y jabón y llamar a mis maestros
  - No sé qué hacer.
39. Si sufres quemaduras por accidente en la escuela, qué haces?
- Ponerme bastante agua y llamar a mis maestros.
  - No sé qué hacer.
40. Qué crees que se debe hacer en caso de que sufrieras fracturas en la escuela?
- Poner dos tablillas y una venda en la fractura.
  - Sobarme y ponerme una venda.
  - Llamar a mis maestros.
  - No sé qué hacer.

**XXI. Actitudes y prácticas sobre la salud mental:**

41. Qué le dirías a algunos de tus amigos si te dijera que está aburrido de la vida?
- Que busque apoyo psicológico.
  - Que siempre hay maneras de resolver los problemas.

Sí  No

46. Has probado bebidas alcohólicas alguna vez?

Sí  No

47. Si alguna vez has tomado bebidas alcohólicas, dónde y con quién lo has hecho?

En las fiestas y con mis amigos.

En la escuela y con mis compañeros de clase.

En la casa y a escondidas.

En reuniones en mi casa y amigos de mis padres.

Nunca.

**XXIV. Actitudes y prácticas sobre violencia:**

48. Cuántas veces has peleado físicamente y verbalmente en tu escuela?

Una vez

Dos o tres veces

Cuatro o más

Ninguna vez

**XXV. Actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva:**

49. Si en un futuro tuvieras relaciones sexuales con qué frecuencia utilizarías algún método de protección para evitar las enfermedades de transmisión sexual?

Siempre

La mayoría de las veces

Algunas veces

Nunca

50. Ante alguna duda o problema relacionado con la sexualidad a quién recurrirías con mayor frecuencia?

Mamá

Papá

Hermano o hermana

Amigos

Maestro (a)

A nadie



## CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

### *GUIA PARA GRUPOS FOCALES GN6*

**Para identificar actitudes y prácticas que tienen los niños y niñas de sexto grado de primaria hacia la salud.**

1. ¿Cómo creen ustedes que se tiene una buena salud?
2. ¿Qué factores o actividades consideran ustedes que ponen en riesgo su salud?
3. ¿Qué importancia tiene para ustedes mantener una buena salud?
4. ¿Qué hábitos de higiene practican en la casa y en la escuela?
5. ¿Cómo definen ustedes un ambiente escolar saludable?
6. ¿Qué podrían hacer ustedes para lograr un ambiente limpio y saludable en la casa y la escuela?

# CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

ANEXO AE-7 NUMERO /\_/\_/\_/\_/\_/

## GUIA DE OBSERVACIÓN DEL AMBIENTE ESCOLAR

Esta guía de observación tiene como objetivo determinar las condiciones del ambiente escolar en que se encuentran los niños y niñas.

### I. Datos generales

1. Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_
2. Tipo de Escuela: Pública  Privada
3. Dirección: \_\_\_\_\_

### II. Condiciones higiénica sanitarias dentro y fuera de la escuela.

#### Dentro de la Escuela:

4. Higiene en la escuela:

Condición del aula	Limpia	<input type="checkbox"/>	Sucia	<input type="checkbox"/>
Condición de los pasillos	Limpia	<input type="checkbox"/>	Sucia	<input type="checkbox"/>
Condición de servicios higiénicos	Limpia	<input type="checkbox"/>	Sucia	<input type="checkbox"/>
Condición de patio y áreas verdes	Limpia	<input type="checkbox"/>	Sucia	<input type="checkbox"/>
5. En la escuela, hay presencia de vectores? Sí  No 

Si hay vectores, cuáles:	Ratones	<input type="checkbox"/>		
	Cucarachas	<input type="checkbox"/>		
	Zancudos	<input type="checkbox"/>		
	Moscas	<input type="checkbox"/>		
	Otros. Cuáles?	_____		
6. En la escuela, hay presencia de charcas? Sí  No
7. Presencia de recipientes para basura en:

El aula	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Pasillos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Servicios higiénicos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Patio y áreas verdes	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Bar escolar	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

**Fuera de la escuela:**

8. Existen cauces aldaños a la Escuela?      Sí            No
9. Existen basureros aldaños a la Escuela?      Sí            No

**III. Infraestructura escolar**

10. Tipo de piso:

- Ladrillo      Sí            No
- Embaldosado      Sí            No
- Tierra      Sí            No
- Otros      Sí            No

Cuáles? \_\_\_\_\_

11. Tipo de paredes:

- Madera      Sí            No
- Bloque      Sí            No
- Minifalda      Sí            No
- Nicalit      Sí            No
- Otros      Sí            No

Cuáles? \_\_\_\_\_

12. Tipo de techo:

- Zinc      Sí            No
- Nicalit      Sí            No
- Tejas      Sí            No
- Otros      Sí            No

Cuáles? \_\_\_\_\_

13. Tamaño del aula:      Adecuada            Inadecuada

14. Número promedio de niños por aulas de sexto grado: / \_\_\_\_\_ /

15. Números de pupitres en las aulas de sexto grado: / \_\_\_\_\_ /

16. Estado de los pupitres:

<u>Estado</u>	<u>Número</u>
Bueno	/ _____ /
Malo	/ _____ /

17. Iluminación:

- Existen ventanas      Sí            No
- Presencia de lámparas o bujías en las aulas      Sí            No

Números de lámparas o bujías en las aulas: / \_\_\_\_\_ /

18. Existen bares escolares                      Sí                          No   

**IV. Instalación y uso de los servicios básicos:**

19. Disposición de accesorios para tomar agua:

Existen grifos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cuántos /_____/
Existen bebederos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cuántos /_____/
Existen lavamanos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cuántos /_____/

20. Disposición de agua:

Agua potable	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Pozo	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Puesto público	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Otros	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cuáles: _____

21. Deposition de aguas servidas:

Red de alcantarillado	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Riegan	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Drenan a cauce	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Otros	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cuáles: _____

22. Deposition de excretas:

	TOTAL	BUEN ESTADO	MAL ESTADO
Letrinas	_____	_____	_____
Inodoros	_____	_____	_____
Deposition al aire libre:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Los servicios higiénicos se encuentran separados por sexo?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

23. Deposition de la basura:

Tren de aseo	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Entierran	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Queman	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Tiran a la calle	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Otros	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cuáles: _____

24. Expendios de alimentos en la Escuela:

Bares escolares	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cuántos /_____/
Comedores escolares	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cuántos /_____/

Vendedores ambulantes   Sí      No      Cuántos / \_\_\_\_\_ /  
Tienen certificado de salud los bares escolares?   Sí    No     
Tienen certificado de salud los comedores escolares?   Sí    No     
Tienen certificado los vendedores ambulantes?   Sí   No  
Se realiza control higiénico sanitario a los alimentos que se suministran en la  
Escuela?   Sí      No

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**

**ANEXO M-8 CODIGO / \_ / \_ / \_ / \_ /**

**ENCUESTA A MAESTROS**

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_

Tipo de Escuela: Pública  Privada

Cuestionario dirigido a maestros de sexto grado de primaria de las escuelas para conocer la percepción que tienen en cuanto al eje transversal en salud, así como las características pedagógicas para la enseñanza.

**I. Información General**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ Edad: / \_\_\_\_ /

Sexo: Femenino:  Masculino

Cuál es el último nivel de escolaridad que tiene? \_\_\_\_\_

Años de ejercer: \_\_\_\_\_

**II. Experiencia docente**

Cuánto tiempo tiene de impartir clases?

Menos de 10 años  11 a 15 años  16 a 20 años

21 a más

**III. Capacitación docente**

Ha recibido capacitación en salud? Sí  No

Marcar con una "X" en cuáles de los abajo detallados y escribe adjunto el año cuando los recibiste.

Salud mental

Higiene personal

Higiene de los alimentos

Nutrición

Cuidados del cuerpo

- Prevención de enfermedades
- Seguridad personal
- Relaciones humanas
- Actividades físicas
- Drogas
- Violencia
- Salud Sexual y Reproductiva

**IV. Uso de textos escolares**

Qué textos utiliza para impartir la asignatura de Ciencias Naturales, Moral y Cívica?

- |                |    |                          |    |                          |
|----------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Texto del MECD | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Otros textos   | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Ambos          | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |

**V. Contenidos de los textos escolares del MECD y cumplimiento al impartir las Clases.**

Los textos de Ciencias Naturales, de Moral y Cívica que proporciona el MECD, brindan suficiente información en Salud? Especifique en cuáles de los siguientes aspectos:

- |                             |    |                          |    |                          |
|-----------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Salud Mental                | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Higiene personal            | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Higiene de los alimentos    | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Nutrición                   | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Cuidado del cuerpo          | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Prevención de enfermedades  | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Seguridad personal          | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Relaciones humanas          | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Actividades físicas         | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Drogas                      | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Violencia                   | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Salud Sexual y Reproductiva | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
| Primeros auxilios           | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |

Cómo se imparten los siguientes aspectos en salud?

Salud Mental	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Higiene personal	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Higiene de los alimentos	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Nutrición	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Cuidado del cuerpo	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Prevención de enfermedades	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Seguridad personal	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Relaciones humanas	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Actividades físicas	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Drogas	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Violencia	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>
Salud Sexual y Reproductiva	Parcial <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>

#### VI. Calidad de enseñanza

Encierre en un círculo los Métodos de Enseñanza que utiliza para impartir las clases:

- a) Clase frontal o exposición oral
- b) Demostración
- c) Discusión en clase
- d) Exposiciones
- e) Conferencias y charlas
- f) Enseñanza por compañeros
- g) Excursiones
- h) Otros: Especifique \_\_\_\_\_

Encierre en un círculo los medios de enseñanza que utiliza para impartir las clases:

- a) Pizarra
- b) Rotafolio
- c) Proyector
- d) Videos o películas
- e) Otros: Especifique \_\_\_\_\_

#### VII. Conocimiento en Salud:

1. ¿Qué es salud?







### III. CAPACITACION CONTINUA:

Cursos y/o talleres que se han impartido a los docentes en los últimos dos años sobre:

Salud mental	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Higiene personal	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Nutrición	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Cuidados del cuerpo humano	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Prevención de enfermedades	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Relaciones humanas	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Actividad física	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Drogas	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Violencia	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Salud sexual y reproductiva	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Primeros auxilios	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

### IV. ACCIONES DE EXTENSIÓN COMUNITARIA:

Enumere las acciones de extensión comunitaria que la escuela realiza en:

**Salud:**

---

---

---

---

Actualmente tiene la escuela convenios con otras instituciones relacionadas a salud Escolar?      Sí       No

Mencione los nombres de las instituciones con las que tiene convenios?

---

---

---

---

**Tabla 1 Grupos etareos de los niños y niñas de sexto grado de primaria por tipo de escuela, año 2001**

Edad	Tipo de Escuela				Total		X. <sup>2</sup>	P
	Pública		Privada		No	%		
	No	%	No	%				
10-13 años	450	72.3	307	88.5	757	78.1		
14- 17 años	165	26.5	40	11.5	205	21.2		
17 más	7	1.2	0	0	7	0.6		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>35.10</b>	<b>0.00000012</b>
<b>Sexo</b>								
Femenino	318	51.1	165	47.6	483	49.8		
Masculino	304	48.9	182	52.4	486	50.2		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>0.31726744</b>
<b>Te ayuda tu mamá a hacer las tareas</b>								
Si	282	45.33	113	32.56	395	40.76		
A veces	195	31.35	160	46.1	355	36.63		
No	145	23.31	74	21.3	219	22.60		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Te ayuda tu papá a hacer las tareas</b>								
Si	193	31.02	112	32.27	305	31.7		
A veces	148	23.79	105	30.25	253	26.10		
No	281	45.17	130	37.46	411	42.41		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Trabajo Actual de la Madre</b>								
A veces	20	3.2	9	2.6	29	3		
Sí	410	65.9	242	69.7	652	67.3		
No	192	30.9	96	27.7	288	29.7		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>1.54</b>	<b>0.46290857</b>
<b>Trabaja actual del Padre</b>								
A veces	15	2.4	8	2.3	23	2.4		
Sí	503	80.9	305	87.9	808	83.4		
No	104	16.7	34	9.8	138	14.2		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>8.82</b>	<b>0.01213219</b>
<b>Nivel de escolaridad de la madre</b>								
Primaria	161	25.88	55	15.85	216	22.29		
Secundaria	224	36.01	108	31.12	332	34.26		
Técnico	28	4.5	44	12.68	72	7.43		
Universitario	80	12.86	84	24.2	164	16.92		
No sé	129	20.73	56	16.13	185	19.09		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Nivel de escolaridad del Padre</b>								
Primaria	96	15.4	26	7.5	122	12.6		
Secundaria	184	29.6	86	24.8	270	27.9		
Técnico	70	11.3	33	9.5	103	10.6		
Universitario	92	14.8	114	32.9	206	21.3		
No sé	180	28.9	88	25.4	268	27.7		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>48.85</b>	<b>0.00000000</b>

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 2 Conocimiento y percepción en salud de los niños por tipo de escuela año 2001**

Conceptos de Salud	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Públicos		Privados		No	%		
	No	%	No	%				
Es estar sano	313	50.3	152	43.80	465	47.98		
Es estar bien	42	6.75	35	10.08	77	7.94		
Es higiene	20	3.12	9	2.59	29	2.99		
Es algo importante	18	2.88	8	2.30	26	2.68		
No tener enfermedad	7	1.12	16	4.61	23	2.37		
Cuidado del cuerpo	11	1.76	8	2.30	19	1.96		
Alimentarse bien	8	1.28	6	1.72	14	1.44		
Es estar fuerte	5	0.80	5	1.44	10	1.03		
Es tener buena salud	3	0.48	4	1.15	7	0.72		
Conocimiento adquirido	3	0.48	0	0	3	0.30		
No tener problemas	3	0.48	0	0	3	0.30		
Control médico	2	0.32	0	0	2	0.20		
Es una ciencia	2	0.32	2	0.57	4	0.41		
No sé	185	29.7	102	29.3	164	29.6		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100.0</b>	<b>347</b>	<b>100.0</b>	<b>846</b>	<b>100.0</b>	<b>222.59</b>	<b>0.00000000</b>
Cómo te sientes cuando estás saludable								
Alegre, contento, feliz animado	75	12.4	50	15.8	125	12.8		
Estar bien	389	63.0	161	47.6	550	56.75		
Fuerte y con energía	19	3.2	24	7.0	43	4.4		
Estar sano	26	4.2	26	7.7	52	5.3		
Estar tranquilo	3	0.5	2	0.6	5	0.51		
No sé	102	16.5	70	20.2	172	17.7		
Otras respuestas	8	1.2	14	4.03	22	2.2		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100.0</b>	<b>347</b>	<b>100.0</b>	<b>969</b>	<b>100.0</b>	<b>175.53</b>	<b>0.00000000</b>

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

Criterios de percepción síntesis	Resultados		Análisis
	Públicas	Privadas	
<b>Higiene personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bañarse diario y cuidar la higiene(2)</li> <li>Cambiarse ropa</li> <li>Lavarse las manos al preparar los alimentos, al comer y después de ir al servicio higiénico</li> <li>Lavarse los dientes</li> <li>Mantenerse limpio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bañarse diariamente</li> <li>Cambiarse ropa interior</li> <li>Mantenerse aseado</li> <li>Mantener el organismo limpio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dentro de los aspectos de higiene personal sobre salen el baño diario, cambio de ropa, opinión común de ambos grupos de niños El lavado de manos antes de preparar los alimentos y al comer, lavado de dientes diariamente y lavarse las manos después de ir al servicio higiénico son opiniones sólo de las públicas.</li> </ul>
<b>Alimentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comer comida vitaminada (huevo, frijoles y leche)</li> <li>Comer frutas sanas y lavarlas antes de comerlas</li> <li>Comer vegetales</li> <li>No comiendo comidas grasosas y dulzudas</li> <li>Alimentación adecuada</li> <li>Comer bien</li> <li>Comiendo alimentos saludables</li> <li>Comer tres tiempo de comidas</li> <li>Comer cosas variadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comer comida vitaminada y nutritiva</li> <li>Comer leche, carnes y frutas</li> <li>No comer cosas malas</li> <li>No comer cosas malas como es azucarado, salado y agua contaminada.</li> <li>Tomar calcio, hierro y vitaminas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sobre la alimentación se destacan la ingestión de alimentos nutritivos y ricos en vitaminas como: leche, carne, frutas y vegetales, evitar comer alimentos grasosos, salados y dulzudos es la opinión común de ambos grupos de niños. Sin embargo comer los tres tiempos de comida es otra actividad necesaria así lo refiere los escolares de las escuelas públicas</li> </ul>
<b>Acciones preventivas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ir al médico (2)</li> <li>Hacer ejercicios(2)</li> <li>Tener vacunas completas (2)</li> <li>Tomar vitaminas</li> <li>Usar condones y pastillas para evitar embarazos</li> <li>Ser prevenido</li> <li>No bañarse después de comer</li> <li>Tomar agua y medicamentos</li> <li>Masticar bien los alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ir al médico (2)</li> <li>Hacer ejercicio (2)</li> <li>Pasar por el Centro de Salud</li> <li>Evitar las charcas</li> <li>Tomar reposo</li> <li>Tapar los alimentos</li> <li>No comprar frutas peladas en la calle</li> <li>Evitar insectos</li> <li>Mantener la casa y el servicio higiénico limpio.</li> <li>Dormir ocho horas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las acciones preventivas más importantes para ambos grupos son: ir al médico periódicamente y hacer ejercicios. Usar condones y pastillas para prevenir el embarazo, no bañarse después de comer, masticar bien los alimentos y tomar agua, es opinión particular de las públicas.</li> </ul>

Fuente: Grupos Focales

**Tabla 3**      **Importancia de tener buena salud según los niños de sexto grado por tipo de escuelas año 2001**

Criterios de síntesis	Resultados		Análisis
	Públicas	Privadas	
<b>Crecimiento físico del individuo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuerpo sano</li> <li>• Si no nos cuidamos podemos morir</li> <li>• Es importante para el buen crecimiento y desarrollo(2)</li> <li>• Dormir 8 horas</li> <li>• Practicar deporte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bien físicamente</li> <li>• Ayudar a crecer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El crecimiento físico entendido como tener un cuerpo sano y ayuda al crecimiento a sí expresan ambos grupos de niños</li> </ul>
<b>Desarrollo mental del individuo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar la mente</li> <li>• Crecer en pensamiento</li> <li>• Bueno para el cerebro y tenerlo en estado normal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollarse mentalmente</li> <li>• Bien mentalmente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El desarrollo mental del individuo concebido como crecer en pensamiento</li> </ul>
<b>Superación personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si estamos sanos, podemos hacer algo en la vida</li> <li>• Uno se siente conforme, para vivir más tiempo y hacer lo que queremos</li> <li>• Nos hace sentir bien para estudiar y trabajar y ser útil</li> <li>• Si estamos enfermos, no podemos hacer nada</li> <li>• Nos ayuda a sentirnos fuertes y activos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vivir sanamente para seguir adelante en la vida</li> <li>• Ser algo en la vida y hacer las cosas que queremos hacer</li> <li>• Nos sentimos bien y sin dolor</li> <li>• Para estudiar y trabajar</li> <li>• Para estar sanos, alegres y con ánimo</li> <li>• Para crecer bien y ayudar a nuestros padres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La buena salud permite tener una superación personal porque permite estar sanos para estudiar, trabajar y hacer las cosas que quieren hacer y ser útil en la vida, así lo refieren ambos grupos de niños. Sentirse fuertes y activos sólo lo refieren los niños de las públicas y estar alegres y con ánimo las privadas</li> </ul>

Fuente: Grupos Focales

**Tabla 4 Factores que ponen en riesgo la salud, según niños por tipo de escuelas, año 2001**

Criterios de síntesis	Resultados		Análisis
	Públicas	Privadas	
<b>Malos hábitos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comer alimentos malos (3)</li> <li>• Jugar con tierra (2)</li> <li>• No lavarse las manos antes de comer (2)</li> <li>• Comer hielo y cosas verdes (2)</li> <li>• Dejar el agua y alimentos destapados (2)</li> <li>• Bañarse después de sudar</li> <li>• Andar descalzo</li> <li>• Andar en calzoncillos en las calles</li> <li>• Tomar y beber agua helada después de planchar</li> <li>• Usar ropa sucia y ensuciarnos</li> <li>• Jugar en los charcos</li> <li>• Comer frutas sucias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comer alimentos perjudiciales como son las fritangas (2)</li> <li>• Comer alimentos mal cocinados y dejarlos destapados</li> <li>• Ser desaseado</li> <li>• Tener animales sucios y sin vacunarlos</li> <li>• Andar sucio</li> <li>• Bañarse con agua sucia</li> <li>• Usar toallas sucias</li> <li>• Secarse con toallas de otros</li> <li>• Mantener el cepillo de dientes sucio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son los malos hábitos de alimentación comer fritangas, alimentos mal cocinados y destapados la opinión común de ambos grupos de niños. Sin embargo jugar tierra, no lavarse las manos antes de comer, comer hielo y cosas verdes, bañarse después de sudar, andar descalzo y en calzoncillos en la calle, usar ropa sucia, jugar en charcas y comer furta sucias opinión particular de las públicas. Bañarse con agua sucia y toallas sucias, es opinión de los niños de las escuelas privadas</li> </ul>
<b>Contaminación ambiental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quema de basura(2)</li> <li>• Humo de carro y buses(2)</li> <li>• Contaminación del aire y agua</li> <li>• Quema de llantas</li> <li>• Quema de desechos tóxicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quema de basura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentro de las causas que producen la contaminación ambiental, sobresale la quema de basura, así lo refiere los niños de ambos tipos de escuelas. Sin embargo son otras causas el humo de los vehículos, quema de llantas y desechos tóxicos, así lo manifiestan los niños de las públicas</li> </ul>
<b>Insalubridad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de basura y charcos</li> <li>• Casa sucia y escuela</li> <li>• Tanques de agua sucia</li> <li>• No clorar el agua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basura de lavaderos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La causa principal que produce insalubridad es la presencia de basura así lo refiere ambos grupos de niños. Son además tener sucia la casa y la escuela, tener tanques de agua sucia y sin clorar opinión sólo de las públicas</li> </ul>
<b>Entorno desfavorable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades de transmisión sexual</li> <li>• Acercarse a personas enfermas</li> <li>• Acercarse a personas que fuman y beben</li> <li>• Tomar licor, drogas y pega</li> <li>• Darnos cólera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de mosquitos y roedores por que traen enfermedades</li> <li>• Estar al lado de personas con dengue y malaria</li> <li>• Tener relaciones sexuales con personas enfermas</li> <li>• Inyectarse con jeringas infectadas</li> <li>• Tomar licor y fumar drogas y cigarrillos</li> <li>• Tomar medicamentos vencidos</li> <li>• Golpear y tocar cosas eléctricas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son las enfermedades de transmisión sexual, las enfermedades de transmisión vectorial, el convivir con personas enfermas, con las que fuman, beben licor y consumen drogas factores conducentes a tener un ambiente desfavorable es la opinión de ambos grupos. Darse cólera sólo de las públicas y golpearse y tocar cosas eléctricas de las privadas</li> </ul>

Fuente: Grupos focales



**Tabla 5** Conocimiento, actitudes y prácticas de Salud Mental de los niños por tipo de escuela año 2001

Concepto de Salud Mental	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Públicos		Privados		No	%		
	No	%	No	%				
Estar bien	178	28.61	72	20.74	250	25.79		
Persona sana	36	5.78	34	9.79	70	7.22		
Mente sana	34	5.46	19	5.47	53	5.46		
Enfermedad de la Mente	25	4.01	12	3.45	37	3.81		
No tener problemas	13	2.09	18	5.18	31	3.19		
Capacidad de pensar	3	0.48	9	2.59	12	1.23		
Estar bien del cerebro	5	0.80	2	0.57	7	0.72		
Mal de la memoria	2	0.32	4	1.15	6	0.61		
Discapacidad	2	0.32	2	0.57	4	0.41		
Estar enfermo	2	0.32	2	0.57	4	0.41		
Estar loco	2	0.32	1	0.28	3	0.30		
Estar alegre	1	0.16	1	0.28	2	0.20		
No sé	286	45.98	149	42.93	435	44.89		
Otras respuestas	33	5.35	22	6.3	55	5.67		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>99.33</b>	<b>969</b>	<b>99.91</b>	<b>228.57</b>	<b>0.00000000</b>
<b>Tipo de apoyo que brindaría a un amigo</b>								
Apoyo psicológico	152	24.4	84	24.2	236	24.4	0.00	0.99852181
Hay manera de resolver los problemas	156	25.4	73	21.0	231	23.8	1.30	0.25386975
Buscan apoyo con su familia	125	20.0	90	25.9	215	22.1	0.11	0.73683770
Trataría de ayudarte a superar el problema	187	30.0	100	28.8	287	29.6	0.96	0.32713365
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100.0</b>	<b>347</b>	<b>100.0</b>	<b>969</b>	<b>100.0</b>		
<b>Actividades con la familia</b>								
Mirar televisión	292	46.9	191	55.0	483	49.8	5.52	0.01876653
Trabajar	237	38.1	125	36.0	362	37.4	0.33	0.56704923
Salir a pasear	293	47.1	198	57.1	491	50.7	8.44	0.00367797
Jugar	236	37.9	165	47.6	401	41.4	8.09	0.00446188
Conversar	295	47.4	179	51.5	474	48.9	1.28	0.25793973
Tareas de la casa	339	54.5	214	61.7	553	57.1	4.39	0.03624616
Deberes de la escuela	259	41.6	174	50.1	433	44.7	6.18	0.01293726
Ir a la iglesia	262	42.1	157	45.2	419	43.2	0.76	0.38259582
Comer	310	49.9	199	57.3	509	52.6	4.63	0.03133836
<b>Actividades que realizan los niños con sus amigos</b>								
Hacer deportes	458	73.6	265	76.4	723	74.6	0.74	0.38921476
Fumar	96	15.5	64	18.4	160	16.5	1.23	0.26753937
Jugar en la calle, plaza	98	15.8	72	20.7	170	17.6	3.46	0.06287088
Pelear con otros amigos	44	7.1	34	9.8	78	8.0	1.88	0.17026667
Usar drogas	16	2.6	4	1.2	20	2.1	1.57	0.20964068
Tomar licor	14	2.3	8	2.3	22	2.3	0.03	0.86490522
Andar en bicicleta	228	36.7	140	40.3	368	38.0	1.14	0.28658323

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 6 Conocimiento, actitudes y prácticas en higiene de los niños por tipo de escuela año 2001**

Concepto de higiene □□	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Privados		Públicos		No	%		
	No	%	No	%				
Ciencia que previene enfermedades, conservar la salud y preservar la especie	501	80.5	283	81.6	784	80.9		
Ciencia que estudia la higiene	75	12.1	47	13.5	122	12.6		
Ciencia que estudia entorno ambiental	11	1.8	6	1.7	17	1.8		
Ciencia que estudia los microbios	35	5.6	11	3.2	46	4.7		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>64.5</b>	<b>347</b>	<b>35.8</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>3.77</b>	<b>0.43749337</b>

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

Hábitos de higiene que practican los niños en la casa y en la escuela			
Criterios de síntesis	Resultados		Análisis
	Públicas	Privadas	
<b>Aseo en la casa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza en la casa, sacudir la cama, lavar trastes y baños, barrer el patio(10)</li> <li>• Hacer aseo</li> <li>• No dejar agua en baldes destapadas</li> <li>• Poner la basura en sacos o balsas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza en la casa, barrer y sacudir el polvo y limpiar los baños (4)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La limpieza general de la casa el hábito de aseo que practican los niños de ambas escuelas.</li> </ul>
<b>Manipulación de alimentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar los alimentos (3)</li> <li>• Lavar las manos antes de cocinar</li> <li>• Tapar la comida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar los alimentos(2)</li> <li>• Cocinar bien los alimentos</li> <li>• No poner la comida en trastes sucios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin cocinar bien los alimentos y mantenerlos bien tapados los hábitos que más practican los niños de ambas escuelas.</li> <li>• Lavarse las manos antes de cocinar es otra práctica que tienen los escolares de las públicas. Y no usar trastes sucios las privadas</li> </ul>
<b>Aseo personal en la casa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavarse las manos después de ir al servicio (3)</li> <li>• Mantenerse limpio (2)</li> <li>• Cepillarse 3 veces al día los dientes (2)</li> <li>• Bañarse diario(2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavarse las manos después de comer y de or al servicio (3)</li> <li>• Lavarse las manos antes de comer (6)</li> <li>• Lavarse los dientes (6)</li> <li>• Cambio de ropa diario(6)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los hábitos que más practican los niños son mantenerse limpio (baño diario y cepillado de dientes), lavarse las manos después de ir al servicio higiénico</li> </ul>
<b>Aseo de la escuela</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpiar el salón después de jugar(5)</li> <li>• No botar basura en el piso y colocarla en su lugar(3)</li> <li>• Limpieza diario del piso y arreglo de pupitres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpiar el aula (2)</li> <li>• Botar basura en recipientes</li> <li>• Ordenar las sillas después de clase</li> <li>• Ordenar los cuadernos</li> <li>• Limpiar los cuadernos</li> <li>• Limpiar las pizarras</li> <li>• Lavar el servicio higiénico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son lavarse las manos después de hacer las tareas y de usar el servicio sanitario los hábitos que más practican los niños de ambos tipo de escuela</li> </ul>
<b>Aseo personal en la escuela</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavarse las manos después de ir al servicio y en el recreo</li> <li>• No tocar los cuadernos con las manos sucias</li> <li>• Lavarse las manos después de escribir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavarse las manos después de ir al servicio higiénico</li> <li>• Mantener limpio los cuadernos</li> <li>• Lavarse las manos después de hacer las tareas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los hábitos que más practican los niños de ambos grupos son el lavado de manos después de hacer las tareas y de usar el servicio sanitario</li> </ul>

Fuente: Grupos Focales

**Tabla 7 Actitudes y prácticas de los niños en higiene personal, por tipo de escuela año 2001**

Hábitos de higiene	Tipo de Escuela								Total				X <sub>2</sub>	P
	Públicas				Privadas				Si		No			
	Si		No		Si		No		Si		No			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%		
Antes de comer	564	90.7	58	9.3	326	93.9	21	6.1	890	91.8	79	8.2		
Antes de preparar los alimentos	505	81.2	117	18.8	284	81.8	63	18.2	789	81.4	180	18.6		
Después de ir al servicio higiénico	495	79.6	127	20.4	305	87.9	42	12.1	800	82.6	169	17.4		
Después de jugar	465	74.8	157	25.2	280	80.7	67	19.3	745	76.9	224	23.1	4.08	0.04329815

Observaciones sobre la higiene personal de los niños (as)	Limpia		Sucia		Limpia		Sucia		Limpia		Sucia			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%		
Ropa	513	82.4	109	17.5	317	91.3	30	8.64	830	85.6	139	14.3	13.67	0.00021831
Zapatos	482	77.5	140	22.5	283	81.6	64	18.4	765	78.9	204	21.1	1.98	0.15982568
Cabello	583	93.7	39	6.2	342	98.5	5	1.4	925	95.4	44	4.5	10.93	0.00094836
Diente	592	95.2	30	4.8	313	90.2	34	9.8	905	93.4	64	6.6	8.15	0.00430781
Uñas	501	80.5	121	19.5	289	83.3	58	16.7	790	81.5	179	18.5	0.93	0.33359387
Orejas	605	97.3	17	2.7	341	98.3	6	1.7	946	97.6	23	2.4		

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 8 Conocimiento en higiene de los alimentos según niños, por tipo de escuela Año 2001**

Protección de alimentos	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Pública		Privada		No	%		
	No	%	No	%				
Guardar en recipiente con tapa	613	98.6	336	96.8	949	97.9	4.61	0.20287495
Depositar en recipiente sucios	2	0.3	5	1.4	7	0.7		
Guardar en recipiente sin tapa	3	0.5	3	0.9	6	0.6		
No sé	4	0.6	3	0.9	7	0.7		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>64.2</b>	<b>347</b>	<b>35.8</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>4.61</b>	<b>0.20287495</b>
Tipos de alimentos que se pueden comer fuera de casa								
Frutas peladas	125	20.1	74	21.3	199	20.5	4.13	0.38859119
Vigorón y fritanga	20	3.2	16	4.6	36	3.7		
Refresco en bolsa plástica	26	4.2	8	2.3	34	3.5		
Refresco embotellado y comida empacadas	451	72.5	249	71.7	700	72.2		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		

**Tabla 9 Conocimiento y actitudes en nutrición de los niños por tipo de escuela año 2001**

Grupos de alimentos necesarios para el crecimiento físico	Pública		Privadas		Total		X <sup>2</sup>	P
	No	%	No	%	No	%		
Frijol, carne, leche y huevos	271	43.6	175	50.4	446	46	<b>7.68</b>	<b>0.05303300</b>
Fruta, verduras y cereales	340	54.7	166	47.8	506	52.2		
Pizza, hamburguesa y cereales	4	0.6	5	1.4	9	0.9		
Meneitos, caramelo y gaseosa	7	1.1	1	0.3	8	0.82		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
Grupo de alimentos que proporcionan energía							<b>24.36</b>	<b>0.00002098</b>
Frijol, arroz, tortilla	217	62.5	378	60.8	595	61.4		
Tortilla, meneito y gaseosas	3	0.9	3	0.5	6	0.6		
Caramelo, chocolate y chicles	17	4.9	3	0.5	20	2.1		
Frutas, sopas, espagueti	110	31.7	238	38.3	348	35.9		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
Grupos de alimentos fuente de vitaminas y minerales							<b>5.45</b>	<b>0.14162841</b>
Sorbete, jalea y cajeta	16	4.6	26	4.2	42	4.3		
Galleta, hot dog y crema	1	0.3	12	1.9	13	1.3		
Repostería, pan y glu glu	5	1.4	5	0.8	10	1.0		
Frutas, vegetales y leche	325	93.7	579	93.1	904	93.3		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		

Alimentos preferidos	Tipo de Escuela								Total				X <sup>2</sup>	P
	Públicas				Privadas				Le gusta		No le gusta			
	Le gusta		No le gusta		Le gusta		No le gusta		Le gusta		No le gusta			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%		
Frutas	588	94.5	34	5.5	332	95.7	15	4.3	920	94.9	49	5.1	0.39	0.53134531
Vegetales	397	63.8	225	36.2	223	64.2	124	35.7	620	64.0	349	36.0	0.00	0.94688416
Carnes	507	81.5	115	18.5	298	85.9	49	14.1	805	83.1	164	16.9	2.72	0.09913178
Leche y quesos	525	84.4	97	15.6	285	82.1	62	17.9	810	83.6	159	16.4	0.68	0.40917925
Cereales (avena, pinolillo, cebada)	475	76.4	147	23.6	259	74.6	88	25.4	734	75.7	235	24.3	0.27	0.60089187
Panes	462	74.3	160	25.7	254	73.2	93	26.8	716	73.9	253	26.1	0.08	0.77188830
Grasas(crema, mantequilla)	255	41.0	367	59.0	121	34.9	226	65.1	376	38.8	593	61.1	3.27	0.07067095
Granos (arroz, frijoles)	461	74.9	161	25.9	260	74.1	87	25.1	721	74.4	248	25.6	0.04	0.084063752

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

Tabla 10

Conocimiento, actitudes y prácticas de los niños sobre medidas de cuidado del cuerpo, por tipo de escuela año 2001

Medidas sobre el cuidado del sistema oseo	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Pública		Privada		No	%		
	No	%	No	%				
Tomando gaseosas y café	21	3.4	11	3.2	32	3.3	0.84	0.83996525
Usando ropa y zapatos ajustados	37	5.9	22	6.3	59	6.1		
Caminando, sentándose y acostándose en posición incorrecta	14	2.3	5	1.4	19	2.0		
Haciendo ejercicios y comiendo alimentos ricos en calcio	550	88.4	309	89.0	859	88.6		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Medidas sobre el cuidado del Sistema Muscular</b>								
Comiendo alimentos grasosos y condimentados	28	4.5	16	4.6	44	4.5	3.35	0.3413469
Comiendo alimentos nutritivos y haciendo ejercicios	577	92.8	315	90.8	892	92.1		
Comiendo fritanga y permanecer sentado	8	1.3	5	1.4	13	1.3		
Jugando a patadas y golpes	9	1.4	11	3.2	20	2.1		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Medidas sobre el cuidado del Sistema Circulatorio</b>								
Usar ropa y zapatos ajustados	66	10.6	29	8.4	95	9.8	4.35	0.22619269
Haciendo ejercicio a diario y comiendo alimentos nutritivos	538	86.5	312	89.9	850	87.7		
Tomando gaseosas y café diario	6	1.0	4	1.2	10	1.0		
Usando hule en brazos y piernas	12	1.9	2	0.6	14	1.4		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Medidas sobre cuidado del sistema renal</b>								
Tomando agua y comiendo alimentos con poca sal	597	96.0	333	96.0	930	96.0	0.23	0.97225872
Comiendo alimentos enlatados y condimentados	12	1.9	7	2.0	19	2.0		
Jugando mucho tiempo y tomando mucha gaseosa	3	0.5	1	0.3	4	0.4		
Aguantándose los deseos de orinar y tomando poca agua	10	1.6	6	1.7	16	1.7		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

Medidas del cuidado del Sistema Urogenital	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Pública		Privada		No	%		
	No	%	No	%				
Bañándose diario y cambiándose ropa interior diario	609	97.9	339	97.7	948	97.8	0.21	0.97521673
Bañándose día por medio y usando toallas sucias	3	0.5	2	0.6	5	0.5		
Sentándose en servicios sucios dentro y fuera de la casa	1	0.2	1	0.3	2	0.2		
Usando la misma toalla toda la familia y depositando la ropa sucia en un mismo recipiente	9	1.4	5	1.4	14	1.4		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Medidas sobre el cuidado del sistema nervioso</b>								
Tomando gaseosa y café	48	7.7	25	7.2	73	7.5	0.61	0.89370628
Tomando café y fumando cigarros	4	0.64	2	0.57	6	0.6		
Viendo televisión y oyendo música fuerte	15	2.4	6	1.7	21	2.2		
Durmiendo 8 horas diarias y haciendo ejercicios	555	89.2	314	90.5	869	89.7		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Medidas de cuidado del sistema digestivo</b>								
Masticando bien los alimentos y tomar líquido al terminar de comer	590	94.9	327	94.2	917	94.6	5.79	0.12228168
Comiendo alimentos calientes y fríos al mismo tiempo	4	0.6	6	1.7	10	1.0		
Bañándose y acostándose después de comer	8	1.3	8	2.3	16	1.7		
Comiendo los alimentos muy rápido y tomando líquidos con la comida	20	3.2	6	1.7	26	2.7		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Cuidado del cuerpo</b>								
Hacer ejercicios y comer alimentos nutritivos	473	76.0	222	64.0	695	71.7	15.41	0.00008674
Estar limpio y lavarse las manos después de ir al servicio y antes de comer	360	57.9	170	49.0	530	54.7	6.74	0.00940470
Tomar medicamento para los parásitos y tener las vacunas completas	357	57.4	163	47.0	520	53.7	9.31	0.00227412
Ir al centro de salud y pasar revisión médica	338	54.3	149	42.9	487	50.3	11.13	0.00084927

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 11 Conocimiento de los niños en medidas de prevención de enfermedades y estado de salud por tipo de escuela año 2001**

Medidas de prevención de malaria y dengue	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Pública		Privada		No	%		
	No	%	No	%				
Fumigando, usando mosquitero y manteniendo la casa limpia	594	95.5	330	95.1	924	95.4	1.04	0.79123454
Teniendo los barriles y pilas con agua destapadas	17	2.7	8	2.3	25	2.6		
Acumulando basura y llantas en el patio y calles	7	1.1	5	1.4	12	1.2		
Dejando que el agua se encharque en los patios y calles	4	0.6	4	1.2	8	0.8		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Medidas de prevención de diarrea</b>							8.19	0.04230799
Comiendo, bebiendo alimentos que se venden en la calle	72	11.6	22	6.3	94	9.7		
Lavándose las manos con agua y jabón después de ir al servicio y antes de comer	522	83.9	308	88.8	830	85.7		
Dejando alimentos destapados	17	2.7	13	3.7	30	3.1		
Tirando la basura en cualquier parte	11	1.8	4	1.2	15	1.5		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Medidas de prevención de la tos y catarro</b>							3.17	0.36641302
Andando descalzo en las tardes y noches	40	6.4	15	4.3	55	5.7		
Andando sin ropa por las noches	20	3.2	7	2.0	27	2.8		
Banándose al aire libre, quedarse mojado y descubierto	20	3.2	12	3.5	32	3.3		
Teniendo buena alimentación y usar ropa y zapatos	542	87.1	313	90.2	855	88.2		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Tipo de enfermedades en los últimos seis meses</b>								
Diarrea	123	19.8	62	17.9	185	19.1	0.41	0.52276279
Malaria y Dengue	44	7.1	28	8.1	72	7.4	0.19	0.66095603
Tos y catarro	357	57.4	199	57.3	556	57.4	0.00	0.95723516

Fuente: Cuestionario CAP en Salud



**Tabla 12 Conocimiento y actitudes de los niños sobre seguridad personal por tipo de escuela año 2001**

Prevención de accidentes en la casa	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Públicos		Privados		No	%		
	No	%	No	%				
Jugando con fósforos y tirándolos encendidos al piso	39	6.3	22	6.3	61	6.3	7.27	0.06375865
Quemando triquitracas y cachinflines	31	4.9	13	3.7	44	4.5		
Evitando el uso de objetos calientes y filosos	516	83.0	304	87.6	820	84.6		
Metiendo objetos en los tomacorrientes	36	5.8	8	2.3	44	4.5		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Prevención de accidentes en la escuela</b>								
Jugando a golpes y a patadas	37	5.9	18	5.2	55	5.7	3.26	0.35297966
Jugando con cuidado y sin alboroto	553	88.9	317	91.4	870	89.8		
Subiendo en los árboles y muros	15	2.4	3	0.9	18	1.9		
Tocando los cables y enchufes eléctricos	17	2.7	9	2.6	26	2.7		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Prevención de accidentes en la calle</b>								
Jugando al cruzar la calle	64	10.3	39	11.2	103	10.6	1.24	0.35297966
Poniendo atención a las señales de tránsito	545	87.6	300	86.5	845	87.2		
Jugando en los causes y alcantarillas	6	1.0	2	0.6	8	0.8		
Caminando de manera distraída	7	1.1	6	1.7	13	1.3		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Formas de trasladarse</b>								
Bus	166	26.7	99	28.5	265	27.3	0.29	0.58807168
Caminando	407	65.4	205	59.1	612	63.2	3.60	0.05780929
En moto	121	19.5	59	17.0	180	18.6	0.73	0.39297693
En bicicleta	18	2.9	7	2.0	25	2.6	0.38	0.53928447
En carro	37	5.9	47	13.5	84	8.7	15.29	0.00009230
<b>Accidentes que han sufrido en la escuela</b>								
Cortaduras profundas	60	9.6	33	9.5	93	9.6	0.00	0.96433036
Torceduras	47	7.6	19	5.5	66	6.8	1.21	0.27148820
Quemaduras	28	4.5	20	5.8	48	5.0	0.51	0.47542603
Golpes	149	24.0	120	34.6	269	27.8	12.02	0.00052649
Caídas	340	54.7	182	52.4	522	53.9	0.35	0.55165562
Introducción cuerpos extraños (oído, nariz, boca, ojos)	93	15.0	52	15.0	145	15.0	0.01	0.93642243
Accidentes por vehículo y moto	25	4.0	15	4.3	40	4.1	0.00	0.95274210
Accidentes por arma	19	3.1	9	2.6	28	2.9	0.05	0.82990271

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 13 Actitudes y prácticas de los niños en primeros auxilios por tipo de escuela año 2001**

Formas de actuar ante heridas	Tipo de Escuela						χ <sup>2</sup>	P
	Públicos		Privados		Total			
	No	%	No	%	No	%		
Limpiar con agua y jabón y llamar al maestro	433	69.6	263	75.8	696	71.8	0.56	0.4556416
No se que hacer	189	30.3	84	24.2	273	28.1	0.49	0.48506641
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Formas de actuar ante quemaduras</b>								
Poner agua y llamar a maestros	472	75.8	243	70.0	715	73.7		
No se que hacer	150	24.1	104	30.0	254	26.2		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Formas de actuar ante fracturas</b>								
Poner dos tobillos y una venda en la fractura	208	33.4	105	30.3	313	32.3	0.75	0.38628887
Sobar y poner una venda	188	30.2	87	25.1	275	28.4	2.66	0.10277823
Llamar a mis maestros	226	36.3	155	44.6	381	39.3	0.76	0.38259582
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 14 Actitudes de los niños sobre relaciones humanas por tipo de escuela año 2001**

Comportamiento interpersonal	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Públicos		Privados		No	%		
	No	%	No	%				
Amistoso y comunicativo	545	87.6	310	89.3	855	88.2	1.10	0.77640146
Agresivo e indiferente	33	5.3	16	4.6	49	5.1		
Tímido e inteligente	33	5.3	14	4.0	47	4.9		
Poco respetuoso y apartado	11	1.8	7	2.0	18	1.9		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
<b>Características personales</b>							4.57	0.20611539
Ser simpático y generoso	163	26.2	99	28.5	262	27.0		
Ayudar a los demás y decir la verdad	454	73.0	241	69.5	695	71.7		
Tener amigos y no ser honesto	3	0.5	6	1.7	9	0.9		
Tener dinero y ser odioso	2	0.3	1	0.3	3	0.3		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 15** Conocimiento actitudes y prácticas de los niños sobre actividades física, por tipo de escuela, año 2001

Ventajas	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Públicos		Privados		No	%		
	No	%	No	%				
Favorecer el trabajo del corazón y circulación sanguínea	579	93.1	314	90.5	893	92.2	2.26	0.51933335
Mal forma los músculos y órganos	17	2.7	13	3.7	30	3.1		
Mantener los músculos duros y con dolores	14	2.3	12	3.5	26	2.7		
Mantiene a la persona cansada y sin deseos de estudiar	12	1.9	8	2.3	20	2.1		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		
Frecuencia de actividad física en la escuela								
Ningún día	63	10.1	44	12.6	107	11.0	12.80	0.00034612
Un día	53	8.5	111	32	164	16.9	85.36	0.0000000
Dos días	411	66.1	161	46.4	572	59.0	34.86	0.0000000
Tres días	95	15.2	31	8.9	126	12.6	6.75	0.00936482
Total	622	100	347	100	969	100		
<b>Deportes que más practican en la escuela</b>								
Voliboll	171	27.5	89	25.6	260	26.8	0.30	0.58551119
Baseball	110	17.6	70	20.2	180	18.5	0.00	0.94647116
Fútbol	294	47.3	135	38.9	429	44.3	5.98	0.01448326
Natación	23	3.6	19	5.5	42	4.3	0.27	0.60647874
Atletismo	24	3.8	34	9.7	58	5.9	7.91	0.00491351
Total	622	100	347	100	969	100		

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 16 Conocimiento, actitudes y prácticas de los niños sobre drogas según tipo de escuela año 2001**

Tipos de drogas	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Públicos		Privados		No	%		
	No	%	No	%				
Pega, marihuana y cocaína	514	82.6	250	72.0	764	78.8		
Alcohol y cigarros	88	14.1	78	22.5	166	17.1		
A y B son verdaderas	9	1.4	9	2.6	18	1.9		
Café y gaseosas	11	1.8	10	2.88	21	2.2		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>15.04</b>	<b>0.00178085</b>
<b>Consumo de drogas</b>								
Fumar	88	14.1	45	13.0	133	13.7	0.17	0.67869534
Consumir bebidas alcohólicas	105	16.9	69	19.9	174	18.0	1.17	0.27985131
<b>Lugar y personas cn quienes los niños alguna vez han tomado bebidas alcohólicas y fumado</b>								
En la fiestas y con mis amigos	70	11.3	33	9.5	103	10.6	0.55	0.45692936
En al escuela y con mis compañeros de clase	14	2.3	3	0.9	17	1.8	1.75	0.18563352
En la clase y escondidas	25	4.0	18	5.2	43	4.4	0.47	0.49408401
En reuniones en mi casa y amigos de mis padres	41	6.6	27	7.8	68	7.0	0.31	0.577551048
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>24.2</b>	<b>81</b>	<b>23.4</b>	<b>231</b>	<b>23.8</b>		

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 17 Conocimiento de los niños y niñas sobre los tipos de violencia, por tipo de escuela año 2001**

Tipos de violencia	Tipo de Escuela				Total		X <sup>2</sup>	P
	Públicos		Privados		No	%		
	No	%	No	%				
Físicamente	389	62.5	170	49.0	559	57.7		
Verbalmente	57	9.2	35	10.1	92	9.5		
Física y verbalmente	101	16.2	99	28.5	200	20.6		
No sé	75	12.1	43	12.4	118	12.6		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>23.61</b>	<b>0.00003007</b>
Cuatro a más	47	7.6	48	13.8	95	9.8		
Dos o tres veces	52	8.4	44	12.7	96	9.9		
Una vez	197	31.7	89	25.6	286	29.5		
Ninguna vez	326	52.4	166	47.8	492	50.8	16.80	0.00077627
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>		

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 18 Conocimiento, actitudes y prácticas de los niños en salud sexual y reproductiva por tipos escuela año 2001**

□ Enfermedades que se transmiten sexualmente	Tipo de Escuela				Total		X2	P
	Públicos		Privados		No	%		
	No	%	No	%				
Gonorrea, □ enferme y SIDA	609	97.9	395	96.5	944	97.4		
Tuberculosis, □ inferm y hepatitis	6	1.0	7	2.0	13	1.3		
Malaria, catarro y tos	5	0.8	4	1.2	9	0.9		
□ enfermeda, viruela y dengue	2	0.3	1	0.3	3	0.3		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>2.18</b>	<b>0.53541776</b>
<b>Métodos de planificación familiar</b>								
Condón, píldoras	538	86.5	290	83.6	828	85.4		
Ritmo, espermaticida	6	1.0	4	1.2	10	1.0		
T de cobre, diafragma	9	1.4	5	1.4	14	1.4		
Ninguno	69	11.1	48	13.8	117	12.1		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>1.68</b>	<b>0.64060917</b>
<b>Protección para evitar □ enfermedades de transmisión sexual</b>								
Siempre	367	59.0	210	60.5	577	59.5		
La mayoría de las veces	45	7.2	25	7.2	70	7.2		
Algunas veces	31	5.0	19	5.5	50	5.2		
Nunca	179	28.8	93	26.8	272	28.1		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>0.50</b>	<b>0.91874933</b>
<b>Persona a quien le pedirían apoyo ante problemas relacionados a la sexualidad</b>								
Amigo y maestro	1	0.2	1	0.3	2	0.2		
Amigos	14	2.3	15	4.3	29	3.0		
Hermanos (as)	16	2.6	11	3.2	27	2.8		
Maestros (as)	7	1.1	3	0.9	10	1.0		
Mamá, Papá	93	15.0	70	20.2	163	16.8		
Mamá, Papá, Hermano	32	5.1	20	5.8	52	5.4		
Mamá, Papá, Amigos	5	0.8	1	0.3	6	0.6		
Mamá	332	53.4	148	42.7	480	49.5		
Papá	45	7.2	33	9.5	78	8.0		
A nadie	77	12.4	45	13.0	122	12.6		
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100</b>	<b>347</b>	<b>100</b>	<b>969</b>	<b>100</b>	<b>13.67</b>	<b>0.00021831</b>

Fuente: Cuestionario CAP en Salud

**Tabla 19**

**Conocimiento y percepción de un Ambiente Escolar Saludable según los niños por tipo de escuelas. Año 2001.**

Criterios de Síntesis del conocimiento	Resultados		Análisis
	Públicas	Privadas	
Higiene escolar	Limpieza del aula y servicios (3) Ordenar las sillas No tirar papeles y recoger la basura No dejar agua estancada El bar limpio y sin moscas Eliminar los charcos	Limpieza del aula (2) Servicios higiénicos limpios Arreglar el aula No tirar basura en el piso	Las actividades más común de higiene escolar son la limpieza del aula y servicios higiénicos de basura. Eliminación de charcas, no tener agua estancada y mantener el bar limpio y sin mosca son otras opiniones de las públicas.
Higiene personal	Venir limpio a la escuela Venir con el uniforme limpio Beber agua con un vaso	No opinaron	La higiene personal a través del uso de uniforme limpio y tomar agua utilizando vaso, es opinión de los niños de las escuelas públicas.
Protección y reforestación	No dañar los árboles Sembrar árboles Regar el patio y las plantas	Cuidar las plantas Regar las plantas	La protección de la flora está a través de cuidar la plantas es la opinión de ambos grupos de niños. Y la reforestación de las públicas.
Infraestructura	No opinaron	Existencia de abanicos, ventanas e iluminación adecuada No dañar las paredes, murales y bebederos.	La infraestructura a través de aseguramiento de ventilación e iluminación, así como el cuidado de las instalaciones y de accesorios de agua.
Aseo en la casa	Limpiar la casa Barrer el patio y regar Lavar los trastes Tener recipientes tapados Desinfectar la casa No tener depósitos de agua destapados Recoger la basura Lavar los baldes de la basura	Barrer y sacudir la casa Desinfectar la casa Lavar los trastes Secar los charcos Botar la basura Tapar los baldes con agua Hechar abate Limpiar las cunetas Chapodar porque nacen mosquitos y cucarachas	El aseo en la casa a través de limpieza y desinfección de la vivienda, lavar los trastes, tener los recipientes con tapa es la común de ambos grupos. Lavar los baldes de basura es opinión de las públicas y secar los charcos, abatizar, limpieza de cunetas y podar el monte de los privados.
Aseo en la escuela	Cuidándola Cortar el monte Limpiar los inodoros Botar la basura	Limpiar el aula y servicios Desinfectar Recoger la basura	El aseo en la escuela por medio de la recolección de basura y limpiar los servicios higiénicos así lo expresan ambos grupos. Cuidar la escuela y cortar el monte las públicas y limpiar el aula y desinfectar las privadas.
Aseo personal en la casa y escuela	Limpiar los zapatos Lavar la ropa Llegar limpio a la escuela	Mantener el cuerpo limpio Llegar limpio a la escuela	El aseo personal a través de llegar limpio a la escuela.
Reforestación / protección de la flora en la casa y escuela	Sembrar árboles y regarlos cuidarlos Cuidar que otros niños no los dañen No ensuciar	Regar las plantas	La protección a través de regar las plantas es lo común de ambos grupos. Sin embargo consideran necesario también sembrar árboles y cuidarlos y no ensuciar los públicos.
Educación	Enseñarle a los niños y a los demás el cuidado de jardines y limpieza tanto de la casa como de la escuela	No opinaron	Enseñarle a los niños y demás personas el cuidado de jardines y la limpieza general, es opinión de los niños de las escuelas públicas.

Fuente: Grupos Focales



Tabla 20 Ambiente escolar según tipo de escuela . año 2001

Tipo de Escuela	Número	Condiciones Higiénicas fuera de la escuela			
		Ausencia de basureros		Ausencia de causas	
		No	%	No	%
Pública	10	6	60	7	70
Privada	24	20	83.3	20	83.3
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>76.4</b>	<b>27</b>	<b>79.4</b>

Tipo de Escuela	No	Condiciones Higiénicas Sanitarias dentro de la Escuela																							
		Aulas limpias		Pasillos limpios		Servicios higiénico limpios		Patio limpio		Bar limpio		Ausencia de vectores		Ausencia de charcas		Recipiente basura aula		Recipiente basura pasillo		Recipiente e basura Servicios higiénicos		Recipiente basura patio		Recipiente basura en el bar	
		No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Pública	10	4	40	6	60	5	50	6	60.0	5	50	7	70	6	60	4	40	3	30	4	40	5	50	5	50
Privada	24	22	91.66	18	75	15	62.5	18	75.0	17	70.8	4	16.6	15	62.5	15	62.5	12	50	15	62.5	18	75	18	75
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>76.47</b>	<b>24</b>	<b>70.58</b>	<b>20</b>	<b>58.82</b>	<b>24</b>	<b>70.5</b>	<b>22</b>	<b>64.7</b>	<b>11</b>	<b>32.3</b>	<b>21</b>	<b>61.7</b>	<b>19</b>	<b>55.8</b>	<b>15</b>	<b>44.1</b>	<b>19</b>	<b>55.8</b>	<b>23</b>	<b>67.6</b>	<b>23</b>	<b>67.6</b>

Tipo de Escuela	No	Infraestructura																					
		Piso de ladrillo		Paredes de bloque		Techo de zinc		Tamaño del aula		Iluminación				Bebederos		Grifos		Lava manos		Bar			
		No	%	No	%	No	%	No	%	Ventanas		Bujía		No	%	No	%	No	%	No	%		
Pública	10	9	90.0	9	90	9	90	7	70	9	90	8	80	9	90	9	90	6	60	8	80.0		
Privada	24	16	66.6	19	79.1	21	87.5	16	66.6	17	70.8	21	87.5	16	66.6	22	91.6	11	45.8	17	70.8		
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>25</b>	<b>73.5</b>	<b>28</b>	<b>82.3</b>	<b>30</b>	<b>88.2</b>	<b>23</b>	<b>67.6</b>	<b>26</b>	<b>76.4</b>	<b>29</b>	<b>85.2</b>	<b>25</b>	<b>73.5</b>	<b>31</b>	<b>91.1</b>	<b>17</b>	<b>50.0</b>	<b>25</b>	<b>73.5</b>		

Fuente: Observación del ambiente Escolar

Tipo de Escuela	No	Existencia de servicios básicos								Uso de los Servicios Básico							
		Agua potable		Agua servidas		Energía		Tren de aseo		Agua potable		Agua servida		Energía eléctrica		Tren de aseo	
		No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Públicos	10	10	100	9	90	9	90	8	80	8	80	9	90	9	90	8	80
Privados	24	24	100	24	100	20	83.3	22	91.6	22	91.6	24	100	20	83.3	2	91.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>85.2</b>	<b>30</b>	<b>88.2</b>	<b>30</b>	<b>88.2</b>	<b>33</b>	<b>97.05</b>	<b>29</b>	<b>85.2</b>	<b>30</b>	<b>88.2</b>

Tipo de Escuela	No	Expendio de alimentos dentro de la escuela		Expendio de alimentos fuera de la escuela	
		No	%	No	%
Pública	10	10	100	5	50
Privada	24	24	100	8	33.3
Total	34	34	100	13	38.2

Fuente: Observación del ambiente Escolar

**Tabla 21 Caracterización de los maestros según de tipo de escuela, año 2001**

Tipo de Escuela	No	Grupo edad de los docente					
		19-29 años		30-40 años		41-50 años	
		No	%	No	%	No	%
Públicas	6	-	-	5	83.2	1	16.5
Privada	13	4	30	5	38.4	4	30.7
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>52.6</b>	<b>5</b>	<b>26.3</b>

Sexo		Masculino		Femenino	
Pública	6	2	33.3	4	66.6
Privada	13	1	7.6	12	92.3
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>15.7</b>	<b>16</b>	<b>84.2</b>

Nivel Educativo		Normalista		Normalista con nivel universitario	
Pública	6	3	50	3	50
Privada	13	8	61.5	5	38.46
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>57.8</b>	<b>8</b>	<b>42.10</b>

Experiencia docente		< 10 años		11-15 años		16-20 años	
Públicas	6	1	16.6	3	50	2	33.3
Privada	13	7	53.8	4	30.7	2	15.3
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>42</b>	<b>7</b>	<b>36.4</b>	<b>4</b>	<b>21</b>

Fuente: Entrevista a Maestros

Tipo de Escuela	No	Cursos Recibidos																	
		Higiene Personal		Primeros Auxilios		Prevención de violencia		Prevención de enfermedades		Nutrición		Relaciones Humanas		Actividades física		Drogas		Salud sexual y reproductiva	
		No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Públicas	6	2	33.3	1	16.6	2	33.3	4	66.6	1	16.6	3	50.0	1	16.6	4	66.6	4	66.6
Privada	13	1	7.6	2	15.3	3	23.0	4	30.7	2	15.3	5	38.4	2	15.3	4	30.7	2	15.3
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>15.7</b>	<b>3</b>	<b>15.7</b>	<b>5</b>	<b>26.3</b>	<b>8</b>	<b>42.1</b>	<b>3</b>	<b>15.7</b>	<b>8</b>	<b>42.1</b>	<b>3</b>	<b>15.7</b>	<b>8</b>	<b>42.1</b>	<b>6</b>	<b>31.5</b>

Fuente: Entrevista a Maestros

Tabla 22 Características pedagógicas de los maestros por tipo de escuela año 2001

Tipo de Escuela	No	Texto del MECD utilizados		Otros textos utilizados		Ambos	
		No	%	No	%	No	%
Públicos	6	4	66.6	3	50	0	0
Privados	13	7	53.8	7	53.8	5	38.4
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>57.8</b>	<b>10</b>	<b>52.6</b>	<b>5</b>	<b>26.3</b>

Tipo de escuela	No	Contenidos de los textos																	
		Higiene personal		Higiene de los alimentos		Cuidados del cuerpo		Prevención de enfermedades		Seguridad personal		Relacione humanas		Actividad física		Drogas		Salud sexual y Reproductiva	
		S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Públicos	6	5	83	5	83	5	83	6	100	5	83	4	66.6	4	66.6	3	50	6	100
Privado	13	12	92.8	10	76.9	11	84.6	10	76.9	6	46.1	8	61.5	7	53.8	9	69.2	11	84.6
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>89.4</b>	<b>15</b>	<b>78.9</b>	<b>16</b>	<b>84.2</b>	<b>16</b>	<b>84.2</b>	<b>11</b>	<b>57.8</b>	<b>12</b>	<b>63.1</b>	<b>11</b>	<b>57.8</b>	<b>12</b>	<b>63.1</b>	<b>17</b>	<b>89.4</b>

Tipo de escuela	No	Cumplimiento de los contenidos																	
		Higiene personal		Higiene de los alimentos		Cuidados del cuerpo		Prevención de enfermedades		Seguridad Personal		Actividad Física		Drogas		Salud Sexual y Reproductiva			
		P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T		
Públicos	6	2	3	4	1	3	2	5	1	5	0	3	2	4	0	5	1		
Privado	13	9	4	7	4	7	4	6	4	0	4	8	2	4	5	3	8		
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>5</b>		<b>11</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>9</b>		
			<b>38.1%</b>		<b>31.2%</b>		<b>37.6%</b>		<b>31.2%</b>		<b>33.3%</b>		<b>26.6%</b>		<b>38.45</b>		<b>52.9%</b>		

Tipo de Escuela	No	Métodos de Enseñanza utilizados											
		Clase frontal		Demostración		Discusión en clase		Exposiciones		Conferencias, charlas		Enseñanza por compañeros	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Públicas	6	6	100	5	83.3	5	83.3	6	100	1	16.6	3	50
Privada	13	8	61.5	10	76.9	12	92.3	11	84.6	5	38.4	6	46.1
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>76.3%</b>	<b>15</b>	<b>78.9%</b>	<b>17</b>	<b>89.4</b>	<b>17</b>	<b>89.4</b>	<b>6</b>	<b>31.5</b>	<b>9</b>	<b>47.3</b>

Tipo de Escuela	No	Medios de enseñanza utilizados							
		Pizarra		Rotafolio		Proyectores		Videos/ películas	
Públicas	6	6	100	1	16.6	1	16.6	0	0
Privada	13	12	92.3	3	23.0	1	7.6	1	7.6
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>94.7%</b>	<b>4</b>	<b>21%</b>	<b>2</b>	<b>10.5%</b>	<b>1</b>	<b>5.2%</b>

Fuente: Entrevista a Maestros

**Tabla 23**

**Conocimiento y actitudes sobre la Salud, de los Maestros de sexto grado por tipo de escuelas año 2001.**

Criterios de síntesis del conocimiento	Resultados		Análisis
	Publicas	Privadas	
Ausencia de enfermedad	Carencia de enfermedades. Estado nutricional del humano exento de enfermedades.	Prevención de enfermedades de cualquier especie.  Métodos que nos mantiene aislado de enfermedades.	La ausencia de enfermedades es entendida como la carencia y la prevención de enfermedades de cualquier especie.
Desarrollo físico y mental	Es el gozo de bienestar físico y mental que goza un individuo.	Estar bien físicamente. Gozar de un buen desarrollo físico y mental (2). Mantener el cuerpo en buen funcionamiento. Cuidado de maestros, cuerpo físico con ejercicios y una buena alimentación.	El desarrollo físico y mental concebido como el estado físico y mental que goza el individuo, así los expresan los de las públicas. Y estar físicamente, mantener el cuerpo en buen funcionamiento y el cuidado del cuerpo físico con ejercicio físico y una buena alimentación es opinión de las privadas.
Bienestar	Sentirse bien.	Bienestar de la persona y el individuo. Estado adecuado en que se encuentra el organismo. Estar en buenas condiciones para trabajar.	El bienestar como sentirse bien y estar en buenas condiciones para trabajar.
<b>Actitud sobre mantenerse saludable</b>			
Alimentación balanceada	Consumir frutas y alimentos necesarios.  Higiene de los alimentos.	Comer alimentos nutritivos. Alimentarse bien y a la hora adecuada. Alimentación balanceada (6).	Tener una alimentación balanceada a través del consumo de frutas y alimentos nutritivos es la opinión común en ambos grupos de maestros.
Higiene personal	Cuidar la higiene personal.  Practicar y mantener la higiene personal	Estar limpio. Bañarse diario y lavarse los dientes. Higiene de nuestro cuerpo (12). Higiene personal (3).	La higiene personal a través de estar limpio, el baño diario y lavado de dientes, es la opinión de las privadas. En cambio practicar y mantener la higiene personal solo de las públicas.
Higiene ambiental	Cuidar la higiene ambiental.	Sin respuesta.	El cuidado de la higiene del entorno es un aspecto importante para mantenerse saludable así lo expresan los maestros de las escuelas públicas.
Actividad física	Hacer ejercicios (4)	Hacer ejercicios (6)	La actividad física entendida como realizar ejercicios.
Acciones preventivas	Chequeo médico (2) Dormir suficiente (2) Tener reposo	Chequeo médico (4) Preveniendo enfermedades virales. Teniendo vacunas completas (2)	Es el chequeo médico la acción de prevención común en ambos grupos de maestros. Sin embargo tener las vacunas completas y prevenir las enfermedades virales opiniones solo de las privadas y dormir lo suficiente y tener reposo de las públicas.

Fuente: Encuesta a Maestros

**Tabla 24 Acciones Necesarias para Promover Comportamientos Saludables en los Niños, según los Maestros de sexto grado por tipo de escuela año 2001.**

Criterios de Síntesis	Resultados		Análisis
	Publicas	Privadas	
Higiene del ambiente	Sin respuesta.	Hacer jornada de limpieza (3).  Mantener aseada y ordenada la escuela.	La higiene ambiental a través de realización de jornadas de limpieza y mantener aseada y ordenada la escuela es la opinión de las privadas.
Práctica de higiene personal.	Control del aseo personal.	Mantener prácticas de higiene personal.  Lavado de dientes y manos.  Revisión de manos, dientes y pelo.	La práctica de higiene personal en término del control del aseo personal de la revisión de manos, dientes y pelo es opinión común de ambos grupos, la práctica de lavado de dientes y de manos de las privadas.
Actividad física	Realización de ejercicios.	Hacer ejercicios (2).  Ejercicios de relajación.	Hacer ejercicios es la opinión común. Y hacer ejercicios de relajación solo de las privadas.
Promoción de la salud	Sobre como y donde depositar la basura (2).  Sobre la alimentación.  Sobre cuidado personal.  En los actos matutinos y en las clases se les imparte sobre el aseo personal y sobre salud.  Sobre como prevenir enfermedades.  Murales alusivos a la salud.	Sobre como mantener la casa y la escuela limpia.  Sobre la buena alimentación importancia de hacer ejercicios.  Sobre higiene escolar y ambiental.  Sobre prevención de enfermedades (2).  Orientaciones y demostraciones en diferentes tópicos de la salud (2).  Alimentación balanceada a los niños, vitaminas, medicamentos, se les brinde atención odontológica, oftalmológica y medicina general.	Dentro de la actividades de promoción de la salud que se podrían impulsar en las escuelas se destacan en ambos grupos, las de cuidado personal, de alimentación, de enfermedades e higiene ambiental. También sobre higiene escolar y del hogar, hacer ejercicios y brindar atención médica, odontológica y oftalmológica, así como la facilitación de medicamentos, vitaminas y alimentación son necesarias para las privadas. En cambio las públicas creen necesario elaborar murales alusivos a la salud.

Fuente: Encuesta a Maestros

**Tabla 25 Acciones Higiénicas Sanitarias para mantener un Ambiente Escolar Saludable, según Maestros por tipo de escuelas año 2001.**

Criterios de Síntesis	Resultados		Análisis
	Públicas	Privadas	
Higiene Escolar	<p>Limpieza continua (3).</p> <p>Aseo interno y externo de la escuela.</p> <p>Mejorar la limpieza del Centro y sus alrededores.</p> <p>Recoger la basura en barriles y botarla en el camión de basura.</p> <p>Pintar las paredes.</p>	<p>Limpieza general en la escuela de manera permanente (4).</p> <p>Quitar los basureros que estén cerca de la escuela.</p> <p>Eliminar los charcos y montes.</p>	<p>La higiene escolar por medio de una limpieza general de manera permanente, limpieza de los alrededores de la escuela y eliminación de basureros cercanos a ellas es la opinión común de ambos grupos.</p> <p>Recoger la basura en barriles, botarla en el camión y pintar las paredes solo de las públicas y eliminar las charcas y montes de las privadas.</p>
Infraestructura	<p>Servicios higiénicos adecuados.</p>	<p>Mejorar las condiciones de los servicios higiénicos (2).</p> <p>Instalación de un tanque de agua potable.</p> <p>Mejorar las tuberías de aguas negras.</p>	<p>La infraestructura con el mejoramiento de los servicios higiénicos es la opinión común. La instalación de tanques de agua potable y mejoría de la tubería de alcantarillado sanitario es opinión solamente de las privadas.</p>
Control higiénico de los alimentos.	<p>Control higiénicos en los bares escolares.</p>	<p>Promover en los bares la venta de frutas lavadas y tapadas.</p> <p>Control de la venta de los alimentos en la escuela.</p>	<p>Control higiénico de los alimentos en los bares particularmente de las frutas, éstas estén lavadas y tapadas es la opinión común de los maestros de ambos tipos de escuelas.</p>
Supervisión de otras instituciones.	<p>Que la Alcaldía vigile por la limpieza de los alrededores de los Centros Escolares.</p> <p>Evitar que existan empresas procesadoras de basura cerca de la escuela.</p>	<p>Que el MECD se coordine con las Alcaldías para mantener limpio los alrededores de la escuela.</p>	<p>La supervisión por parte de otras instituciones como la Alcaldía, para mantener limpias las escuelas es la opinión común de ambos grupos.</p> <p>Evitar la existencia de empresas procesadoras de basura cerca de las escuelas sólo de las públicas.</p>

Fuente: Encuesta a Maestros



Tabla 26

Propuestas para mejorar el Currículo en el eje de Salud, según los maestros de sexto grados por tipo de escuelas, año 2001.

Criterios de Síntesis	Resultados		Análisis
	Públicas	Privadas	
Currículo	<p>Incorporar temas en salud en el currículo.</p> <p>Que exista correspondencia de los contenidos del texto con el programa en los temas de higiene, nutrición, relaciones humanas y prevención de enfermedades.</p>	<p>Incorporar los 13 ejes en salud plasmados en la encuesta.</p> <p>Revisión de los diferentes temas en salud.</p> <p>Realización de talleres en donde se incorporen a los centros privados.</p>	<p>Es necesario que el currículo se incorpore los treces ejes de salud medido en el estudio así como también que exista correspondencia de los contenidos de los textos con el programa de la asignatura.</p>
Dotación de materiales didácticos.	<p>Es necesario videos, programas radiales, televisivos, revistas sobre aspectos de salud.</p>	<p>Es necesario tener videos o películas en temas sobre la salud.</p> <p>Dotación de libros del MECD para las escuelas privadas.</p>	<p>Se requieren de mayor dotación de materiales didácticos como: textos, películas, videos, revistas, programas radiales y televisivos.</p>
Promoción en salud.	<p>Concienciar a los escolares sobre medidas higiénicas y sobre alimentación.</p>	<p>Actividades deportivas, capacitación, elaboración de materiales de apoyo como fuente de creación y recreación.</p> <p>Implementar en la clase de educación física ejercicios de concentración y respiración.</p>	<p>Dentro de las actividades de promoción de salud que consideran necesarias sobresalen las educación en salud higiene y alimentación opinión de las públicas. En cambio las privadas consideran necesario impulsar actividades deportivas y de educación física y ejercicios de respiración y concentración.</p>
Coordinación institucional	<p>Que el MECD y UNAN impartan capacitación sobre salud.</p> <p>Que el MINSA de atención a los centros escolares con problemas de salud.</p>	<p>Mayor eficacia de la alcaldía en la limpieza de los alrededores de la escuela.</p> <p>Aplicación de normas y reglamentos sanitarios por el MINSA.</p> <p>Mayor acercamiento de las instituciones afines a la salud con las escuelas para brindar charlas y realizar otras actividades en salud.</p> <p>Mejorar las condiciones de comunicación del MECD y MINSA para instaurar una red telefónica para atender los casos de emergencia.</p>	<p>Mejorar las coordinaciones entre las instituciones MECD, MINSA, universidades y Alcaldía a fin de trabajar conjuntamente en las acciones de promoción y recuperación de la salud de los escolares.</p>

Fuente: Encuesta a Maestros

**Tabla 27 Caracterización de los Directores por tipo de escuela, Año 2001**

Sexo	Tipo de Escuela				Total	
	Pública		Privada		No	%
	No	%	No	%		
Femenino	7	70	16	66.6	23	67.6
Masculino	3	30	8	33.3	11	32.3
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
<b>Nivel académico</b>						
Normalista	2	20	1	4.1	3	8.8
Secundaria	0	0	2	8.3	2	5.8
Universitario	5	50	11	45.8	16	47
Técnico Normalista e Universitario	1	10	5	20.8	6	17.6
Técnico Normalista e Bachiller	2	20	2	8.3	4	11.7
Técnico Normalista con carreta técnica	0	0	1	4.1	1	2.9
Sin datos	0	0	2	8.3	2	5.8
<b>Tiempo de ejercicio en el cargo</b>						
1- 3 años	3	30	6	25	9	26.4
4- 6 años	2	20	5	20.3	7	20.5
7-9 años	2	20	1	4.6	3	8.8
10-12 años	0	0	7	29.1	7	20.5
13-15 años	1	10	1	4.6	2	5.8
Más de 16 años	0	0	2	8.3	2	5.8
Sin datos	2	20	2	8.3	4	11.6
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Fuente: Entrevista a Directores

**Tabla 28 Dotacion de recursos materiales y capacitaciones en Salud de los docentes, por tipo de escuela, Año 2001**

Tipo de Escuela	Dotación de Recursos Materiales																	
	Texto Escolares									Papelería								
	S		I		MI		SD		T	S		I		MI		SD		T
	No	%	No	%	No	%	No	%		No	%	No	%	No	%	No	%	
Pública	5	50	4	40	1	10	-	-	10	3	30	5	50	2	20	-	-	10
Privada	16	66.66	6	25	-	-	2	8.33	24	19	79.16	3	12.5	-	-	2	8.33	24
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>61.76</b>	<b>10</b>	<b>29.41</b>	<b>1</b>	<b>2.9</b>	<b>2</b>	<b>5.8</b>	<b>34</b>	<b>22</b>	<b>64.7</b>	<b>8</b>	<b>23.52</b>	<b>2</b>	<b>5.8</b>	<b>2</b>	<b>5.8</b>	<b>34</b>

Tipo de Escuela	Material Dedáctico									Equipo Audiovisual								
	S		I		MI		SD		T	S		I		MI		SD		T
	No	%	No	%	No	%	No	%		No	%	No	%	No	%	No	%	
	Pública	3	30	6	60	1	10	-	-	10	-	-	2	20	7	70	1	10
Privada	16	66.66	6	25	-	-	2	8.33	24	5	20.8	12	50	4	16.6	3	12.5	24
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>55.88</b>	<b>12</b>	<b>35.29</b>	<b>1</b>	<b>2.9</b>	<b>2</b>	<b>5.8</b>	<b>34</b>	<b>5</b>	<b>14.70</b>	<b>14</b>	<b>41.17</b>	<b>11</b>	<b>32.35</b>	<b>4</b>	<b>11.76</b>	<b>34</b>

Tipo de Escuela	Transporte para extra clase								
	S		I		MI		SD		T
	No	%	No	%	No	%	No	%	
	Pública	-	-	3	30	7	70	-	-
Privada	7	29.16	6	25	8	33.33	3	12.5	24
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>20.58</b>	<b>9</b>	<b>26.47</b>	<b>15</b>	<b>44.11</b>	<b>3</b>	<b>8.82</b>	<b>34</b>

Tipo de Escuela	No	Cursos recibidos en salud																			
		Higiene		Nutrición		Cuidado del cuerpo		Prevención de enfermedades		Prevención de drogas		Salud sexual y Reproductiva		Higiene mental		Relaciones humanas		Actividad física		Primeros auxilios	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
<b>Pública</b>	10	6	4	3	7	3	7	6	4	8	2	7	3	1	9	5	5	2	8	4	6
%	100	60	40	30	70	30	70	60	40	80	20	70	30	10	90	50	50	20	80	40	60
<b>Privada</b>	24	12	12	6	18	5	19	12	12	12	12	8	16	3	21	15	9	4	20	11	13
%	100	50	50	25	75	20.8	79.1	50	50	50	50	33.3	66.6	12.5	87.5	62.5	37.5	16.6	83.3	45.8	54.1
<b>Total</b>	34	18	16	9	25	8	26	18	16	20	14	15	19	4	30	20	14	6	28	15	19
%	100	52.9	47	26.4	73.5	23.5	76.4	52.9	47	58.8	41.1	44.1	55.8	11.7	88.2	58.8	41.1	17.6	82.3	44.1	55.8

Fuente: Entrevista a Directores

**Tabla 29 Acciones de extensión comunitaria, por tipo de escuela, Año 2001**

Componente	Públicos	Privados	Comentarios
<b>Promoción en Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de vitaminas y desparasitación</li> <li>• Jornada de vacunación (5)</li> <li>• Capacitación en salud</li> <li>• Campañas para evitar dengue</li> <li>• Enjuague de fluor (2)</li> <li>• Apoyo en trabajos dentales(2)</li> <li>• Donación de sangre(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jornada de vacunación (6)</li> <li>• Revisión a los niños(as) de limpieza en calzado, uñas, cabello y uniforme</li> <li>• Jornadas de desparasitación y de vitaminas(2)</li> <li>• Revisar y eliminar piojos</li> <li>• Diagnóstico de malaria y dengue, programa de un futuro saludable</li> <li>• Capacitación en hábitos de higiene y fluor (2)</li> </ul>	Entre las acciones de promoción se destacan en ambos tipos de escuelas las jornadas de vacunación, seguido de acciones de aplicación de vitaminas, desparasitación y enjuagues de fluor
<b>Higiene Escolar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene de los alrededores de la escuela (5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza interior y exterior de la escuela (2)</li> </ul>	Como actividades de higiene escolar son; la limpieza de predios alrededor de la escuela y dentro de esta, observándose la participación en los públicos.
<b>Saneamiento ambiental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza de predios (2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jornada de limpieza en la comunidad(2)</li> <li>• Colaboradores voluntarios (colvitos) en jornada de limpieza en el lago (2)</li> <li>• Arborización (2)</li> <li>• Participación en concurso sobre saneamiento ambiental (1)</li> <li>• Apoyo a los briadista ecológicos (1)</li> </ul>	Se destacan jornadas de limpieza, arborización y la de colaboradores voluntarios

Tipo de Escuela	No	INSTITUCIONES										TOTAL	
		MINSA		MINSA ALCALDÍA POLICIA		MINSA ALCALDÍA CRUZ ROJA		MINSA MECD ALCALDÍA CRUZ ROJA		MINSA MARENA		No	%
		No	%	No	%	No	%	No	%	No	%		
<b>Pública</b>	10	6	60	1	10	1	10	0	0	0	0	8	80
<b>Privada</b>	22	7	31.8	0	0	0	0	1	4.5	1	4.5	9	40.9
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>13</b>	<b>40.6</b>	<b>1</b>	<b>3.1</b>	<b>1</b>	<b>3.1</b>	<b>1</b>	<b>3.1</b>	<b>1</b>	<b>3.1</b>	<b>17</b>	<b>53.1</b>

Fuente: Entrevista a Directoes