



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO “RAFAEL RANGEL”
CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACIÓN HUMANÍSTICA,
ECONÓMICA Y SOCIAL (CRIHES)
MAESTRÍA EN GERENCIA DE LA EDUCACIÓN
TRUJILLO EDO. TRUJILLO.**

**EL DOCENTE COMO PROMOTOR DE SALUD INTEGRAL.
LINEAMIENTOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS
COLECTIVOS INSTITUCIONALES**

Autora:

Lcda. Miriam M. Pineda

Tutora: Dra. Elina Rojas

Trujillo, julio 2015

C.C.Reconocimiento



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO “RAFAEL RANGEL”
CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACIÓN HUMANÍSTICA,
ECONÓMICA Y SOCIAL (CRIHES)
MAESTRÍA EN GERENCIA DE LA EDUCACIÓN
TRUJILLO EDO. TRUJILLO.**

**EL DOCENTE COMO PROMOTOR DE SALUD INTEGRAL.
LINEAMIENTOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS
COLECTIVOS INSTITUCIONALES**

www.bdigital.ula.ve

**Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar
al Grado Académico de Magister Scientiae en Gerencia de la Educación**

Autora:

Lcda. Miriam M. Pineda

Tutora: Dra. Elina Rojas

Trujillo, julio 2015

C.C.Reconocimiento

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todas aquellas personas que de alguna u otra forma han estado conmigo en el transcurso de mis estudios de postgrado, apoyándome y dándome ese empuje necesario para seguir avanzando día a día, a pesar de algunos obstáculos que ha puesto el destino en el camino.

A mis amigos, porque en toda esta hermosa etapa de vida siempre han estado allí sin importarle nada ni nadie.

A Dios por haberme abierto las puertas de una vida llena de enseñanzas, llena de momentos felices y tristes, en donde siempre he podido aprender algo, y tomarlo como lección para afrontar nuevas experiencias.

Miriam

AGRADECIMIENTO

Que alegría y nostalgia siento al recordar todo el camino que transité para alcanzar esta meta, hubo momentos buenos y otros no tan buenos, pero al final la recompensa es poder decir ¡Me gradué! sin olvidar por supuesto a aquellas personas que directa e indirectamente me ayudaron a lograr mi meta puedo mencionar:

A las Profesoras Flor Delgado, Elina Rojas, Nancy Santana, quienes con sus conocimientos, orientaciones y asesorías, con sus ejemplos, dedicación y constancia me impulsaron a la realización y culminación de este trabajo de grado de Magister.

A la Ilustre Universidad de Los Andes por permitirme alcanzar esta meta.

A todos mil gracias y que Dios se los pague.

www.bdigital.ula.ve

ÍNDICE

	Pág.
Acta Veredicto	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi
Resumen	viii
Introducción	1
 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema	4
Objetivos de la Investigación	
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
Justificación	12
Delimitación de la Investigación	13
 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	
Antecedentes de la Investigación	14
Bases Teóricas	17
Bases Legales	44
 CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de Investigación	45
Diseño de Investigación	46

	Pág.
Población y Muestra	46
Técnica o Instrumento de Recolección de Datos	48
Fase I: Diagnóstico	51
Fase II: Factibilidad de Proyecto	52
Fase III: Diseño	52
Fase IV: Validación	53
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
Análisis de los Resultados	54
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	57
Recomendaciones	58
CAPÍTULO VI: PROPUESTA	
El Docente como promotor de Salud Integral. Lineamientos para mejorar la Calidad de Vida de los Colectivos Institucionales Plan de Acción	61
Referencias	76
Anexos	81



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO “RAFAEL RANGEL”
CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACIÓN HUMANÍSTICA,
ECONÓMICA Y SOCIAL (CRIHES)
MAESTRÍA EN GERENCIA DE LA EDUCACIÓN
TRUJILLO EDO. TRUJILLO.**

**EL DOCENTE COMO PROMOTOR DE SALUD INTEGRAL.
LINEAMIENTOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS
COLECTIVOS INSTITUCIONALES**

**Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar
al Grado Académico de Magister Scientiae en Gerencia de la Educación**

Autora:

Lcda. Miriam M. Pineda

Tutora: Dra. Elina Rojas

Año: 2015

RESUMEN

El objetivo general de esta investigación fue proponer un cuerpo de estrategias orientadas a la sensibilización y capacitación de los docentes como promotores de la calidad de vida de los colectivos institucionales, con base a la integración de las políticas y lineamientos del Currículo Bolivariano en la Escuela Estatal Concentrada N° 9, Valerita del Núcleo Escolar Rural 71 Municipio Miranda, estado Trujillo. Se trató de una investigación descriptiva con un diseño no experimental de campo, bajo la modalidad de Proyecto Factible. La población estuvo conformada por 11 docentes adscritos a la escuela Estatal Concentrada N°9 Valerita. Como técnicas e instrumentos se utilizaron la observación, el fichaje y la encuesta (cuestionario). De los hallazgos de la investigación se derivaron conclusiones y recomendaciones que dieron forma a la elaboración de la mencionada propuesta.

Palabras clave: Promoción, Salud, Docentes, Calidad de Vida, Capacitación.

INTRODUCCIÓN

El término Promoción de la Salud surgió en las dos últimas décadas del siglo pasado en los países industrializados frente al modelo biomédico caracterizado tanto por la implementación de alta tecnología con garantía de eficiencia médica curativa como por los altos costos. La crítica a este modelo se centró en la racionalidad sanitaria existente, frente a la necesidad de recuperar el pensamiento médico social que, a mediados del siglo XIX, hacía énfasis en el establecimiento de relaciones más amplias entre salud y sociedad tal como se expresa en la Carta de Ottawa (1986).

Si bien es cierto, la expresión “Promoción de la Salud” se utilizó por primera vez en 1.945 por el Dr. Henry E. Sigerist (en Baldarrain, 2002), cuando definió las tareas esenciales de la medicina como: la Promoción de la Salud, la prevención de las enfermedades, el restablecimiento de los enfermos y la rehabilitación y afirmó que “la salud se promueve proporcionando condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, culturas físicas y formas de esparcimiento y descanso”, para lo cual pidió el esfuerzo de políticos, los sectores laborales y los educadores. Fue cuarenta (40) años más tarde, en la Carta de Ottawa de 1986, cuando en cierta medida fueron tomadas en cuenta las palabras del Dr. Sigerist.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud es un documento elaborado por la Organización Mundial de la Salud, durante la primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud, celebrada en Ottawa, Canadá, en 1986. La Promoción de Salud, según este importante documento, es entendida como un proceso que proporciona a la población los medios necesarios para ejercer mejor y mayor calidad de vida y control sobre su salud. Dicha aspiración se sostiene en el desafío de transformar mediante la educación las relaciones excluyentes en el campo de la salud; conciliar los intereses económicos y los propósitos sociales de bienestar

para todos, así como trabajar por la solidaridad y la equidad social, condiciones indispensables para la salud y el desarrollo.

Lo expuesto en este documento vino a constituir una nueva visión de promoción de la salud y por ello ha llegado a considerarse como el nuevo paradigma de la salud pública.

De acuerdo a la citada Carta de Ottawa (1986, s/p): "la salud se crea en el contexto de la vida cotidiana"; como un proceso que proporciona a la población los medios necesarios para ejercer mejor calidad de vida y mayor control sobre su salud. Su finalidad es lograr que "existan personas y familias saludables en comunidades saludables", con la finalidad de un desarrollo completo a lo largo de la vida.

Dicha aspiración se sostiene en el desafío de transformar mediante la educación las relaciones excluyentes en el campo de la salud; conciliar los intereses económicos y los propósitos sociales de bienestar para todos, así como trabajar por la solidaridad y la equidad social, condiciones indispensables para la salud y el desarrollo.

A nivel del Sistema Educativo Venezolano, el tema de la Promoción de Salud ha sido tratado en los diferentes proyectos educativos a lo largo de los años, generalmente desde la visión tradicional, el biomédico. Es en los últimos años que dentro de los objetivos y finalidades del Ministerio de Educación Cultura y Deportes, en el Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano (2007:32), se establece: "garantizar la buena salud y el bienestar del niño, niña y adolescente", bajo la perspectiva de propiciar desde la escuela actitudes valorativas hacia la salud mediante un aprendizaje que favorezca la salud preventiva e integral y el desarrollo de hábitos de higiene individual y colectiva, para mejorar su calidad de vida.

También se infiere del mencionado diseño curricular, que existe la necesidad de la participación activa de la comunidad escolar: directivos, docentes, padres y representantes y comunidad del entorno para la promoción de un sistema de valores que permita favorecer en los alumnos el

bienestar y el equilibrio entre mente, cuerpo y espíritu, en el marco del *eje integrador ambiente y salud integral*, con la garantía de un ambiente que contenga las condiciones mínimas para la satisfacción de sus necesidades y lograr una vida plena.

Bajo esta perspectiva se realizó la presente investigación con fines de trabajo de grado en la Maestría en Gerencia de la Educación del Núcleo “Rafael Rangel” de la Universidad de Los Andes en Trujillo, dentro de la Línea de Investigación Gerencia de la Interrelación Institución Educativa y Comunidad del Entorno, con el propósito de contribuir a la Promoción de Salud a través del docente en la Escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita del Núcleo Escolar Rural 71 Municipio Miranda, estado Trujillo.

El trabajo de investigación, en cuestión, se estructuró en seis capítulos, como son:

Capítulo I: El Problema. Donde se expone el planteamiento y formulación del problema, los objetivos que guiaron el trabajo, así como la justificación y delimitación de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico. En esta parte, se presentan los antecedentes de la investigación y las bases teóricas que fundamentan la investigación.

Capítulo III: Marco Metodológico. En el que se describe el tipo de investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procesos de validez y confiabilidad de dichos instrumentos.

Capítulo IV: Se presenta el Análisis de los Resultados.

Capítulo V: Se establecen las conclusiones y recomendaciones que surgen de la investigación.

Capítulo VI: Se expone la propuesta planteada como objetivo general.

CAPITULO I

EI PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Para Davó (2009), la cultura de salud es el conjunto de creencias y comportamientos sobre los que se configuran los estilos de vida y en los que confluye la influencia que ejerce la ciencia, la tecnología, la publicidad, el arte, la ideología o la política. Para la referida autora, la interacción de estos factores da lugar a una manera de interpretar y hacer particular que caracteriza la cultura de salud en cada grupo social o comunidad, expresada en las expresiones y actitudes de las personas hacia la salud; cuestión que ha servido de referencia el campo de la educación a la hora de elaborar estrategias de intervención que respondan significativamente a las necesidades de las personas. La cultura de salud, se construye y reproduce casi de manera espontánea en la vida cotidiana de la gente como resultado de los procesos de comunicación y educación.

En este sentido, al revisar la literatura sobre el tema se infiere que en el paradigma de salud tradicional, el biomédico, de corte racionalista y mecanicista, el interés de la salud escolar se centra en la prevención de la enfermedad y el objetivo fundamental de la salud pública está dirigido a reducir las enfermedades infectocontagiosas y la mortalidad infantil. Por tanto, la escuela responde a una función preventiva y de control, basada en una perspectiva de salubridad pública con las conocidas inspecciones y recomendaciones para mejorar las condiciones higiénicas personales de la institución escolar.

De esta manera, la Organización Mundial de la Salud (2003), postula que un proceso eficaz de promoción de la salud debe dedicarse a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población mediante el

incremento del control de la salud y mejoramiento por parte de la misma persona y de la población en general.

Desde un punto de vista integral, la Carta de Ottawa de 1986 (s/p), propone que las áreas de acción deben ser: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud, todo, con la contribución de disciplinas científicas tales como la epidemiología, la medicina, la sociología, la psicología, la comunicación y la pedagogía.

Por su parte, Bustamante en su obra: “El nuevo paradigma de Promoción de la Salud” (2005: 16), indica que dicho paradigma plantea lo siguiente:

- Definir la salud como un bien social con un valor positivo.
- Es un concepto colectivo, la salud se produce socialmente.
- Se fundamenta en la participación y responsabilidad ciudadana genuina.

Para ello se requiere según la referida Carta de Ottawa (1986), de:

- Políticas públicas saludables.
- Reorientación de los servicios de salud.
- La competencia y responsabilidad de la educación en los diferentes niveles y modalidades.
- Creación de ambientes favorable.
- Reforzamiento de la acción comunitaria.
- Desarrollo de actitudes personales.

Como puede observarse, el énfasis se ha venido poniendo en el papel que juega la educación y particularmente el acto pedagógico como espacio privilegiado para la Promoción de Salud. Es en el proceso de enseñanza y aprendizaje donde se establecen las bases de una cultura y

formación que favorezca la salud como un bien social. La educación para la salud, se constituye en una estrategia para la necesaria toma de conciencia del cuidado de la salud desde la misma persona, lo que implica cambio de conductas, actitudes hacia estilos de vida preventivos y sostenedores de vida saludables.

De allí que en los actuales postulados educativos se exprese que la promoción y educación para la salud en la escuela deben entenderse dentro de un proceso integral sistematizado donde se involucre tanto la familia como la comunidad en la tarea de fomentar una cultura de prevención y acciones orientadas a la preservación de la salud y prolongación de la vida humana.

En Venezuela recientemente, el Proyecto Educativo Nacional (PEN, 2007), plantea los fundamentos pedagógicos que sustentan la necesidad en donde la escuela asuma el trabajo de promoción de salud y educación para la salud como un requerimiento sistemático permitiendo potenciar la formación integral de la personalidad, dirigido no sólo a la adquisición de conocimientos relacionados el tema, sino a potenciar el desarrollo de hábitos, habilidades y valores que orienten un determinado contexto de actuación y, desarrollo de estilos de vida sanos.

Lo antes señalado se corresponde con los objetivos y finalidades del Currículo Nacional Bolivariano (2007), cónsono con un perfil de egresado a nivel básico, en el que se plantea: poseer actitudes valorativas hacia la salud integral, conocimientos, habilidades, destrezas, valores y virtudes hacia la actividad física, deporte y recreación acordes con su edad, para mantener un estado óptimo de bienestar físico y mental. Elementos que se consideran importantes para garantizar la buena salud y el bienestar del niño, niña y adolescente.

En el marco del mencionado proyecto, el eje integrador ambiente y salud integral está dirigido a fomentar el sistema de valores que permitan favorecer el bienestar y el equilibrio entre mente, cuerpo y espíritu hacia el

desarrollo de estilos de vida saludables. En este contexto, el ambiente es asumido como un proceso holístico que integra al ser humano en su salud física, mental y espiritual para satisfacer sus necesidades y lograr una vida plena en equidad, con justicia y en paz.

Esta exigencia curricular, requiere de la responsabilidad del docente para conducir un proceso didáctico-pedagógico que sea significativo, progresivo y acumulativo, fundado en el análisis y la reflexión sobre la práctica escolar; en la aplicación de conocimientos y destrezas; en la adquisición y perfeccionamiento de las competencias docentes y en la identificación y el compromiso vocacional con la profesión.

En el marco de las transformaciones educativas propuestas, el docente, es un factor de gran relevancia ya que es el encargado de intercambiar conocimientos con sus alumnos para con ello lograr y reforzar aprendizajes significativos, especialmente el área de la salud. Aunado a lo pautado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), especialmente en los artículos 26 y 27, en los cuales se postula consolidar una sociedad humanística, democrática, protagónica, participativa, multiétnica, pluricultural, plurilingüe e intercultural; en un Estado donde la democracia, el derecho y la justicia están establecidos.

Asimismo, se establece la educación para todos y todas en sus artículos 102 y 103 como base de la transformación social, política, económica territorial e internacional, otorgando al Estado la responsabilidad de asumirla como una función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, así como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. De igual manera, se presenta la Ley Orgánica de Educación, en sus Artículos 6 y 14, donde se expresa como propósito ofrecer a los educandos una formación integral por cuanto promueve aprendizajes y conocimientos variados.

En el mismo orden de ideas, en el Currículo Nacional Bolivariano (2007:48), se considera que el Docente es la persona encargada de

organizar el ambiente educativo, donde se le concibe como un modelo de liderazgo impregnado de sólidos valores, identidad venezolana y con una visión latinoamericana, caribeña y universal e identificada con la búsqueda del bienestar social colectivo.

Además, de ser promotor o promotora de la formación del nuevo republicano, basada en la reflexión, cooperación y participación protagónica, corresponsable de los distintos actores vinculados con el proceso educativo para que los estudiantes construyan su conocimiento, también, a su vez, debe servir de mediador de su aprendizaje, para tener conexión con las vivencias diarias del alumno dentro y fuera de la escuela. También, es imprescindible que exista la interacción necesaria entre la familia y la comunidad, para cumplir de esta manera lo establecido en la Ley Orgánica de Educación (ob.cit.), específicamente en su Art. 6, donde se promueve, integra y facilita la participación social establecida.

Es importante resaltar, que en los objetivos del C.N.B (ob.cit.), se reafirman hábitos de higiene individual y colectiva en los niños y niñas, incluyendo aquellos que favorezcan su salud preventiva e integral, así como una conciencia ambientalista para mejorar su calidad de vida; en el mismo orden de ideas, el eje integrador ambiente y salud integral consideran importante que los estudiantes desarrollen hábitos de higiene, alimentación, actividades físicas, recreativas y relaciones personales armoniosas; todo ello, para fomentar estilos de vida saludables. En consecuencia, el ambiente es asumido como proceso holístico que integra al ser humano desde su salud física, mental y espiritual.

Todo lo antes descrito, permite la vinculación de la escuela y la comunidad, lo que es imprescindible para la formación del individuo, ya que la escuela es un centro del quehacer comunitario e integra las características sociales, culturales y reales del entorno; donde se agrupan los actores inherentes al hecho educativo, con el fin de dialogar, reflexionar y compartir

los saberes colectivos para buscar solución a los problemas que se presenten en un determinado momento.

Por las razones antes expuestas, el aprendizaje debe ser concebido como un proceso socializador, donde los actores comprometidos en el proceso educativo construyan conocimientos validos que al llevarlos a la práctica den solución a las necesidades educativas, partiendo de sus experiencias, diálogo, reflexiones, críticas, encuentros dialécticos, desarrollados en relación al contexto social y cultural. Todo, mediante el uso de estrategias en colectivo, encontrando la mejor aplicación de las mismas, lo que convertirá los conocimientos en un desafío a realizar en función de las potencialidades.

De esta manera, para transformar la realidad educativa de la sociedad venezolana, se requiere que la colectividad traspase ampliamente la realidad donde todos los actores educativos trabajen en colectivo con el propósito de delegar actividades, compartir responsabilidades y compromisos, es decir se logre una participación activa en los involucrados en el proceso.

Al respecto, Sánchez (2001:40) señala, que “la finalidad de la participación en la escuela es organizativa y funcional”. Por tanto, es necesario lograr la sensibilización de los entes involucrados para alcanzar fines extrínsecos. Sin duda, la participación se debe realizar en una organización con el fin de educar, considerando la planificación de los objetivos seleccionados en beneficio colectivo.

Lo antes expuesto, permite inferir que el docente debe interesarse y desarrollar una acción de calidad en el aula, donde implemente políticas pertinentes al estímulo de la creatividad de manera tal que se enriquezca y a su vez el alumno sea copartícipe de la acción de convivir y aprender haciendo. De este modo, se deja de lado al modelo de educador que aplica lo pensado y definido por los otros para recuperar otro modelo que es el de un profesional que analiza situaciones, se plantea los problemas de la

práctica pedagógica y social y los resuelve de acuerdo con los principios que orientan el quehacer educativo.

Al abordarse el contexto de la Escuela Estatal Concentrada N° 9 Valerita, del Municipio Miranda del estado Trujillo, de interés para la investigación seguida, se infiere que la misma constituye una muestra de la realidad educativa y de salud que se vive en las zonas rurales del estado Trujillo. Con diversos problemas referidos al ámbito de la salud integral, enfermedades endémicas, respiratorias, parasitarias, odontológicas, ambientales, alcoholismo, entre otras. Evidenciándose, que la responsabilidad se le otorga la mayoría de las veces a los órganos de salud pública, más no a la responsabilidad educativa o de la escuela, en su papel formativo.

Para ratificar lo anteriormente expuesto, de acuerdo al sondeo previo realizado por la autora, se pudo evidenciar que, a pesar del interés y receptividad mostrada por los docentes por la investigación, el tema de promoción de salud como parte de la enseñanza escolar no existe como tarea formal. Se denota la ausencia de conocimientos básicos sobre la salud; sobre la existencia de políticas públicas de promoción de salud y, en consecuencia, no saben cómo tratar las exigencias curriculares en cuanto a promoción de salud se refiere, es decir, se observa un manejo inadecuado del tema y la forma de tratarlo en la práctica.

Para completar el cuadro, algunos docentes manifestaron no tener acceso a materiales didácticos y a las estrategias metodológicas requeridas para desarrollar las clases relacionadas con la salud, al persistir en lo cotidiano, formas rutinarias y memorísticas de enseñanza que no conducen al aprendizaje significativo por parte de docentes y alumnos.

En aras de profundizar sobre la situación planteada, se sostuvieron varias reuniones con la comunidad escolar, lo que permitió develar la necesidad de asistencia que tienen los docentes y la comunidad en general en materia de salud integral. La dirección del plantel y el cuerpo de docentes

dieron su consentimiento y decidieron participar en el proyecto, con el propósito de conocer y reconocer los problemas de salud existentes y su jerarquización, para, entre todos, elaborar un plan de acción que permita en cierta medida contribuir a la promoción de salud.

Para ello, se requirió de la participación de los docentes fuese activa y a su vez significativa y efectiva para poder llegar a los alumnos, ya que de la sensibilización de todos depende el empoderamiento para transformar la situación existente en materia de salud integral. De allí que sea urgente que el docente se concientice de la necesidad del cambio para trabajar de la mano con la comunidad en un ambiente armónico por el bien de todos hacia una visión compartida de promoción de salud.

Formulación del problema

- ¿De qué manera puede contribuirse con los docentes de la Escuela Estatal Concentrada N° 9 Valerita, Núcleo Escolar Rural 71 del Municipio Miranda, estado Trujillo, hacia el fomento y ejecución de un trabajo significativo de Promoción de Salud Integral?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los docentes sobre Promoción de Salud integral en la Escuela Estatal Concentrada N°9 Valerita Núcleo Escolar Rural 71 municipio Miranda, estado Trujillo?
- ¿Cuáles son los factores que limitan la promoción de salud en dicha institución?
- ¿Qué estrategias y prácticas pueden conjugarse hacia la Promoción de Salud Integral en la Escuela Estatal Concentrada N°9 Valerita Núcleo Escolar Rural 71 municipio Miranda, estado Trujillo?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Proponer estrategias orientadas a la sensibilización y capacitación de los docentes para la promoción de salud integral hacia el mejoramiento de la calidad de vida de los colectivos institucionales en la Escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita Núcleo Escolar Rural 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar el papel mediador del docente en la promoción de la salud integral, en función de estrategias de enseñanza y aprendizaje en la Escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita, Núcleo Escolar Rural 71, Municipio Miranda, estado Trujillo.
- Identificar los componentes que inciden en la Promoción de la Salud Integral de dicha institución.
- Diseñar una propuesta de sensibilización y capacitación dirigida al docente como promotor de salud integral en la institución a través de charlas, talleres y jornadas.

Justificación e Importancia de la Investigación

La promoción de la salud integral en la edad escolar es una necesidad urgente, de allí la urgencia de la formación de los docentes en el marco de sus competencias como promotores sociales, en la Escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita Núcleo Escolar Rural 71, municipio Miranda, del estado Trujillo, con la aspiración de proporcionar a los alumnos los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

Desde el punto de vista pedagógico tiene importancia porque permitirá al docente conocer y familiarizarse con el área Promoción de Salud Integral

para gestionar con la comunidad organizada acciones que den solución a los problemas existentes y juntos buscar alternativas que ayuden a mejorar la calidad de vida. Además, este trabajo puede ser de gran utilidad para otras escuelas y docentes que deseen obtener información y así ejecutar acciones que ayuden a través del empoderamiento de las personas de la comunidad escolar y el colectivo en general al fomento y cuidado de la salud como un bien social que es lo primordial en la promoción de la salud.

Delimitación

En lo teórico y metodológico, la investigación se enmarcó en el tema de la Promoción de Salud Integral; la metodología seguida fue la de la investigación proyectiva. En lo contextual y temporal, se centró en los docentes de la Escuela Estadal Concentrada N° 9 Valerita adscrita al Núcleo Escolar Rural 71, del municipio Miranda del estado Trujillo, en el lapso comprendido entre enero del 2015 a junio de 2015.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

En este capítulo se abordan los antecedentes de la investigación como punto de partida para conocer desde otras perspectivas el ámbito de estudio, del docente y la promoción de salud integral. De igual manera, se estudian los elementos centrales de orden teórico que dan sentido a la investigación y que están estrechamente relacionados con el tema y el problema de investigación.

Antecedentes de la Investigación

D' Anello, S. (2008), realizó una investigación en la Universidad de Los Andes, titulada "Motivación hacia la Salud". El objetivo general fue diseñar y analizar psicométricamente la escala Motisal para medir la motivación hacia la salud en diferentes escuelas venezolanas. Desde el punto de vista metodológico el tipo de investigación fue descriptiva con diseño de campo utilizo una escala Motisal de 20 ítems diseñada para medir la motivación hacia la salud.

En el estudio se presentaron los resultados del análisis factorial según el cual seis dimensiones explican el 55, 68% de la varianza; a) Preocupación general por la salud, b) Instrumentación, c) Evitación del Estrés, d) Persistencia, e) Orientación Preventiva y f) Búsqueda de Información. También se reporta un índice adecuado de confiabilidad para cada factor y la escala total. Los resultados en los estudios 2, 3 y 4 los datos derivados de estudiantes de educación inicial, primaria, media, universitarios y pacientes ambulatorios ofrecieron soporte a la validez del instrumento: la motivación hacia la salud esta positivamente asociada con la percepción interna del control sobre la salud, valoración de la salud, emociones positivas,

internalizadas, motivación al logro, ajuste psicológico y negativamente con la percepción externa del control, emociones negativas y con ansiedad general. Igualmente, la motivación hacia la salud esta negativamente asociada con percepción de problemas de salud y positivamente con estados general de salud y cumplimiento del tratamiento médico.

Delgado, M (2008), realizó la investigación titulada: “La Salud Escolar del Núcleo Escolar Rural 03 las Adjuntas, Estado Trujillo, Venezuela. Como requisito parcial para optar al Título de Especialista en la Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria. Su objetivo fue el de observar, describir, analizar, e interpretar la salud escolar integral de niños (as) y adolescentes matriculados en el Núcleo Escolar Rural 03 de la comunidad Las Adjuntas.

Durante la investigación se acogió una metodología cualitativa con un enfoque etnográfico, lo que permitió que la investigadora interactuara con los alumnos, docentes y comunidad en general para conocer la realidad desde la perspectiva de los mismos actores, previos consentimientos con los informantes claves. La información fue recolectada a través de técnicas cualitativas, tales como: observación participante, entrevista y fotografías.

La triangulación de las fuentes y el análisis de los datos obtenidos permitieron llegar a la siguiente aseveración: el personal docente y administrativos del Núcleo Escolar Rural 03, Las Adjuntas, manifestaron que el vínculo entre la escuela y la Universidad de los Andes Núcleo Universitario Rafael Rangel permiten fortalecer los factores protectores de la salud, a través de actividades educativas orientadas a la práctica de estilos de vida saludables. Las dos sub-aseveraciones que apoyan la aseveración principal son las siguientes:

1).- Las estrategias desarrolladas por la Especialización del Instituto Experimental José Witremundo Torrealba -Trujillo, permiten el intercambio de experiencias y la confrontación de ideas; 2).- Las relaciones entre los miembros comunidad – escuela son verticales. Las dos categorías que

explican esta sub-aseveración incluyen los siguientes patrones: Relaciones Verticales y mancomunar esfuerzos.

Gutiérrez, O. (2010) presento a nivel de Especialización en la Universidad de los Andes, la investigación titulada: “Capacitación Comunitaria en Herramientas de Difusión Anti Dengue en el Cambalache, Trujillo, Venezuela. Su propósito fue el de crear un componente de capacitación comunitaria orientado a la difusión por medio de la educación para la salud en la población del sector “El Cambalache, Municipio Pampanito del estado Trujillo.

El estudio se caracterizó por ser de tipo descriptivo con un diseño no experimental de campo y una modalidad de proyecto factible; la población estuvo constituida por una muestra en el sector, con la utilización de la técnica de entrevista y la observación del participante se obtuvo datos orales que permitieron comprender la cultura anti dengue en la población.

Como instrumento de captación de datos, empleó la guía de entrevista y el diario de campo, del total de individuos que conformaron la muestra se logró observar que la comunidad tiene 100% de conocimientos, 80% de capacitación y 20 % de organización en el control de la enfermedad endemo-epidémica del dengue se realizaron actividades educativas con las diferentes familias del sector editando micro radiales, juegos, rompe cabezas y material informativo. La población refirió que la atención dada por los organismos de salud y educación es deficiente y los mantiene afectados por el vector. Concluimos que la capacitación y entrenamiento en herramientas de difusión anti dengue fue bien aceptada por la comunidad.

La ejecución de las jornadas informativas sobre el dengue fue base para la realización de los talleres y elaboración de micros, dípticos y periódicos que permitieron la reorganización de la comunidad en la cual se observó un problema epistemológico de salud.

Pirela. L. (2012), que lleva por título “Estrategias para Promocionar la Salud en la Escuela Bolivariana “Padre Rasquin” en el municipio Trujillo del

Estado Trujillo, cuyo propósito fue presentar una propuesta sobre estrategias que permiten la promoción de la Salud en la Escuela Bolivariana “Padre Rasquin” en el municipio Trujillo del estado Trujillo. La misma se caracterizó por estar inmerso en la modalidad de Proyecto de aplicación, en sus tres fases, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. La población estuvo constituida por 60 sujetos, (directivos docentes, alumnos, ambientalista, administrativo, padres y representantes, comunidad en general).

Como instrumentos utilizó herramientas como la matriz FODA; Diagrama de Ishikawa, Diagrama de Pareto, los cuales permitieron diagnosticar, jerarquizar, planificar y aplicar estrategias que permiten la Promoción de la Salud como elemento de calidad de vida. Entre sus resultados se determinó que al trabajar en equipo el logro de los objetivos son de mayor alcance, así mismo se logró la aplicación de las distintas estrategias planificadas generando con ello nuevos compromisos así como expresiones de reciprocidad, no solamente de los docentes, sino que también los estudiantes, padres y representantes en los aspectos de promoción de la salud en pro de la construcción de una cultura preventiva desde la escuela hacia la comunidad.

Bases Teóricas

Dentro de este marco, se desarrollan los fundamentos teóricos que sustentan la investigación seguida.

La salud

En la actualidad hablar de salud implica no solo un gran reto, sino también un gran compromiso que todos debemos asumir. Es necesario integrarla dentro de un contexto globalizante e integrador mediante la incorporación de mecanismos orientados a la participación sobre todo a la

participación comunitaria, concibiéndola no solo como un derecho humano sino como una necesidad prioritaria.

La salud ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (2003) como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no la ausencia de afecciones o enfermedades”. La salud constituye el elemento fundamental para el logro del fortalecimiento del individuo y la sociedad, por ende constituye el desarrollo integral del País y su productividad, ya se relaciona directamente con las múltiples actividades comportamientos, actitudes y prácticas que realiza todo individuo.

Al considerar lo anteriormente descrito, es importante manifestar que la salud evoluciona paralelamente al conocimiento que el hombre tiene de sí mismo y del entorno. Sin lugar a dudas desde sus orígenes, el hombre ha estado más pendiente o más consciente de lo que realmente representa la enfermedad que de la noción de salud; esto es debido, a que la lucha contra las enfermedades ha sido uno de los problemas más fehaciente del hombre, desde las culturas más primitivas hasta las presentes.

De igual manera, el hombre se ha adaptado al medio mediante, la incorporación de mecanismos de autodefensa y resistencia. Vinculando el concepto de salud con todo un contexto holístico, por ello, resulta importante ampliar los conocimientos en salud, pues cada vez que se desarrolle un evento mundial auspiciado por la Organización Mundial de la Salud, le van agregando cada vez más elementos de resonancia de todos los países que lo conforman y así el concepto de salud se puede decir que siempre estará en constante evolución.

Desde esta perspectiva la OMS (2003), indica que la educación para la salud es “cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en que la gente desee estar sana sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual o colectivamente para mantener la salud y busque ayuda cuando lo necesite”.

Esta nueva concepción de la salud tiende a expandirse, ya que las transformaciones que se están sucediendo apuntan hacia la obtención de mecanismos cónsonos, que en este caso, es la prevención. Esta investigación pretende ir más allá que conocer la conceptualización de la salud y las actividades que hay que hacer para obtener la misma, sino replantear toda una concepción holística de educar preventivamente para obtener salud y en esta medida alcanzar el ideal de tener una mejor calidad de vida. En tal sentido, la teoría de salud está impregnada de una serie de elementos que identifican una sociedad, es evaluada en virtud de las influencias de los individuos en la misma, así como también por el nivel de desarrollo educativo, tecnológico, económico, político y cultural.

Por otra parte, los términos conceptuales en salud, como toda área del conocimiento, están determinadas diacrónicamente en el tiempo. Como por ejemplo: las enfermedades padecidas en Venezuela como la tifoidea, bocio, paludismo, dengue, entre otras, marcaban la pauta para definir la salud en esos tiempos, donde la práctica médica estaba condicionada por el régimen castrense que imperaba en los años cuarenta. Por tanto, la evolución de los conceptos en salud se origina por la mentalidad humana, momento histórico y adelantos en cuanto al avance tecnológico que lo configuran.

De lo expuesto anteriormente, en términos de concepciones y determinantes de varios autores, la investigadora considera que la salud no es solo estar sano y gozar de un bienestar; sino es desarrollarse, culturizarse, es decir, toda una transformación que dinamiza la sociedad; además, la salud es un derecho de cada individuo, también una obligación, pues hay que hacer lo posible para estar sano y al mismo tiempo no provocar enfermedades a los demás, ello implica que también se le considera un valor moral, ético y económico que permita un desarrollo social.

Promoción de la salud

Durante muchos años la salud pública ha tenido implícita la promoción de la misma en cada una de las etapas y actualmente se plantea la continuidad de las investigaciones para la consolidación de los cambios en el campo de la salud, fundamentada en la promoción de la salud, lo cual va a permitir el desarrollo Social y sanitario de los pueblos.

De aquí la importancia que en estos últimos 40 años, se produzca un cambio hacia la percepción de la salud, ya que la misma no puede continuar midiéndose solo a través de exámenes biomédicos, es trascendental la nueva visión de la salud holística para integrar todas las características del bienestar que se traduce en la satisfacción de las mismas en plena conjugación de las aspiraciones de todo ser humano y las sociedades que desean poseer.

Es decir, que además de tener techo, alimento, trabajo remunerado, capacitación y tener donde ir cuando se esté enfermo, también debe convivir en una sociedad que le permita crecer en democracia, respeto a su derechos como humano, a la paz, a la justicia, tener acceso al arte y a la cultura, de innovar, a la igualdad de condiciones sociales y llegar al fin de sus días en plena capacidad, en pleno disfrute.

Estas premisas forman parte del nuevo concepto de salud, donde todo está implícito y ciertamente estos son los objetivos primordiales de la promoción de la salud. Sin embargo, para complementar la conceptualización de la promoción de la salud es conveniente dar una mirada al pasado lo que pudo de alguna manera pulsar, gestar o emancipar el verdadero camino de la Promoción de la Salud.

En este contexto, el Informe de Lalonde (OMS, 2003:3), fue la primera declaración de salud pública hecha desde el punto de vista teórico en el campo de la epidemiología por el honorable Mack Lalonde, en 1974, político y Ministro de Salud de Canadá; quién cuestionó las políticas de salud de su

país, ya que los recursos de esta área se dedicaban fundamentalmente a la organización y mantenimiento y escasamente en la incidencia de los condicionantes de las enfermedades responsables de la mortalidad canadiense. En este Informe se concibió la salud de acuerdo a cuatro grandes elementos: Biología humana, medio ambiente, estilos de vida y organización de la atención sanitaria; el mismo fue difundido mundialmente, evidentemente tuvo gran repercusión en el naciente movimiento de la promoción de la salud y consecuentemente en la construcción del instrumento de análisis de esta investigación.

Por otro lado, Restrepo (2000:23) destaca que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad consiste en diferenciar la promoción de la salud de la prevención de la enfermedad, adjudicándoles la misma importancia, ya que la primera se relaciona con los estilos de vida y la segunda con las amenazas del medio ambiente, dando lugar a diversas interpretaciones acerca de la misión de la Promoción de la Salud.

Sin duda la influencia de la estrategia de la OMS, sobre la atención primaria de salud en Alma Ata (OMS 2003:21) conjuntamente con la filosofía de “Salud para todos”, indiscutiblemente fueron plataformas para muchas iniciativas en todos los países del mundo, a fin de mejorar las condiciones sanitarias de los más desposeídos.

Desde esta perspectiva, la Carta de Ottawa, conferencia celebrada en Canadá en 1986, también organizada por la OMS contó con la participación de 38 países. Esta carta se considera como el documento más importante para el marco de referencia para la Promoción de la Salud, no solo por sus bases doctrinarias sino que dio paso a la antagónica acción, allí los países que forman parte de la OMS se comprometieron a alcanzar la meta de “Salud para todos en el año 2000”.

De igual manera, la Carta de Ottawa viene a impulsar los procesos de acción intersectorial y las implicaciones en el área de la política que generarían acciones para mejorar las condiciones de salud en el mundo.

Después de este compromiso mundial, se produjeron otras conferencias, declaraciones y documentos relevantes en las cuales se pueden destacar:

También en la Conferencia de Adelaida-Australia, realizada en el año 1988; en el Grupo de trabajo de la OMS (1989), se trató la Promoción de la Salud en países en desarrollo, del cual se originó el documento “Un llamado para la Acción”, en el que se hace recomendaciones a los países más pobres afectados por la crisis económica, en cuanto a la implementación de estrategias de acción social como el abogar por causas de salud pública entre otras.

Bajo el mismo enfoque se desarrolló la V Conferencia Mundial de la Promoción de la Salud, en México (2000), cuyo tema central fue: “Hacia una mayor Equidad”, aquí se hace énfasis en que los gobiernos muestren un verdadero interés por la justicia para combatir los males sociales, especialmente, la pobreza en el mundo. Con este esbozo, no cabe duda que se han hecho esfuerzos para el desarrollo y crecimiento de la Promoción de la Salud a nivel mundial, tal como lo decía Kickbush (citado en Restrepo, 2000:27) “la promoción de la salud es un niño del cual nos sentimos orgullosos”.

Tales planteamientos coinciden en que, la Promoción de la Salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Por tanto, está en la escuela forma parte de una visión integral del ser humano que considera a las personas, y en especial a los niños y a los adolescentes dentro de su entorno familiar, colectivo y social.

Promoción de la Salud como Estrategia de la Educación

Según las opiniones de Gavidia, V. (1998) existen numerosos criterios, percepciones y ópticas para conceptualizar la Promoción de la Salud como estrategia para la salud y la educación. Etimológicamente, promoción es la

acción de suscitar y hacer más accesible algo. Ejemplo, la promoción de un objeto en el mercado con menor precio para elevar la demanda y la oferta; es decir, que promoción es un conjunto de acciones sistematizadas con una finalidad, y en cualquier contexto ya sea mercantil, laboral, educativo y hasta en la misma promoción de la salud.

Por ello, se asume la salud como vida, ya que su conexión es indecisoria, su inmutabilidad responde a que si no hay salud no hay vida, relacionándose hoy con cada una de las potencialidades del ser humano en positivo, eso es: vitalidad, energía, sexo, fuerza, organización e intelecto.

De esta manera, la salud es bienestar, entendida como la capacidad del funcionamiento adecuado del organismo que invita al goce, al placer, a lo agradable y al disfrute, a una existencia digna que trae como consecuencia la satisfacción de todas las necesidades desde el punto de vista holístico del ser humano. Entonces, un concepto amplio y afirmativo de la salud serviría como un verdadero andamiaje para la Promoción de la Salud. Sin embargo, hay que señalar importantes conceptos de varios autores, entre los que se destaca:

Al respecto, Martínez (1999:24) infiere que la Promoción de la Salud “es toda acción orientada a impulsar a un individuo o una comunidad, hacia un alto nivel de bienestar, una mejor calidad de vida, el disfrute de la plena expresión de su desarrollo humano y hacia el más alto nivel de salud posible”. Cuando este experto define la Promoción de la Salud como el más elevado nivel de salud que debe alcanzar el ser humano, está tomando en consideración aspectos muy sólidos de la Conferencia de Santa Fe de Bogotá.

En tal sentido, la incorporación de la Promoción de la Salud escolar conlleva una reflexión por parte del personal docente, sobre las diferentes actitudes, conductas y concepciones de las personas ante la salud: por cuanto la misma debe contemplarse en el sistema de valores de la escuela, incluyendo relaciones personales, modelos de comportamiento más

frecuentes, actitudes del personal docente hacia los niños (as) el medio ambiente y otras características de la vida de la escuela. De allí, que el Ministerio de Educación Cultura y Deportes (2005:335) señala que “es importante considerar que los hábitos alimenticios, higiene y estilos de vida saludables se asimilan e integran a la personalidad durante los primeros años, consolidándose hasta perdurar incluso en la edad adulta”.

De esta manera, lo significativo de brindar una orientación adecuada y oportuna tanto a los estudiantes como a los miembros de la comunidad sobre el aprendizaje de hábitos saludables, para que sean valorados como herramientas que ayudan a proteger y cuidar la salud. Esto implica para el docente, la necesaria reflexión con los educandos de sus hábitos, valores y conductas adquiridas en su medio socio-familiar desarrollando, si procede, un cambio en los conceptos que provocarían nuevas actitudes y comportamientos más saludables.

Pero el desarrollo de actividades en promoción de salud en Educación debe fundamentarse no solo en el estudio y adquisición de actividades saludables, sino que los contenidos deben aprenderse de manera coherente. Los equipos docentes deben planificar una serie de acciones pedagógicas que faciliten aprendizajes de cualidades y procedimientos para dar progresivamente entrada a los conceptos.

Por ello, desde siempre se ha pensado y, no en vano, que la escuela es un lugar idóneo para la Promoción de la Salud. A la escuela concurre una amplia y variada población infantil y adolescente que pasa en ella muchas horas diariamente a lo largo de varios años. Además es una población que está atravesando etapas cruciales para su desarrollo, en las que existen una gran receptividad y permeabilidad para el aprendizaje, así como asimilación de actitudes positivas hacia la salud y de hábitos saludables duraderos.

En este orden de ideas, Rivera (2008), referido, al papel del docente, indica que el docente ha de ser el de una persona que motive un aprendizaje saludable, que plantee y recoja propuestas, así como problemas

de salud presente en el medio, que partiendo de los intereses e ideas previas de los niños (as) diseñe actividades de aprendizaje, que realicen en el aula y a su vez, aporten materiales para que el aprendizaje sea positivo. También debe promover un ambiente agradable dentro de la clase, transformándose en una pieza clave en el desarrollo de las interacciones saludables que muestre al educando la necesidad de escuchar, dialogar, reconocer errores, aumentar la autoestima, entre otros factores que contribuyen al desarrollo de una vida sana.

Al respecto, el precitado autor (2008:54), refiere “la labor educativa del docente requiere de un notable esfuerzo diario, pero tiene la importancia decisiva sobre la salud en sus alumnos, complementaria de la que ejercen la familia y los profesionales sanitarios”. Es decir, el docente en la Promoción de la Salud, debe mostrar buena disposición para colaborar en cualquier programa de salud, así como, mantener una relación permanente con los entes sanitarios de la zona; ser responsable de gestionar la práctica educativa dentro de la escolaridad formal para promover en el niño el desarrollo integral en la actividad escolar, al tomar en cuenta su entorno social, como medio de influencia en el desenvolvimiento de su vida diaria.

Orientaciones Pedagógicas

Gavidia, V. (ob.cit.) considera que las Orientaciones Pedagógicas son un conjunto de orientaciones generales que apoyan y guían al docente en el proceso de enseñanza de las niñas y los niños de Educación, por lo que se relacionan con más de un aprendizaje esperado. De igual manera, facilitan el logro de los aprendizajes esperados, los que se encuentran formulados en cada una de las competencias por ámbitos.

Es de gran relevancia, señalar que como docentes, se debe adoptar nuevos paradigmas basados en la reflexión sobre las ideas y prácticas pedagógicas, en especial sobre la concepción de los estudiantes en el

mundo actual, demostrar interés y respeto para escucharlos; métodos de enseñar y evaluar los aprendizajes, oportunidades diversas de explorar el mundo, así como el aprovechamiento de los espacios naturales, sociales y culturales.

Igualmente cabe revisar la comunicación y las relaciones con las familias, y sobre todo del ambiente estimulante que se debe mantener durante todo el proceso educativo, considerando los aprendizajes dentro y fuera de la escuela. Por ello, tiene que preocuparse del quehacer pedagógico en todas sus dimensiones y pensar sobre cuáles son los cambios a realizar para reconstruir las prácticas pedagógicas en función de favorecer mejores aprendizajes, en un trabajo conjunto con las familias y la comunidad.

También invitan a potenciar las experiencias de aprendizaje dentro y fuera de la escuela, hacer uso de recursos del entorno, que les permita investigar, descubrir, experimentar, comprender. Así como valorar la diversidad, conocer la cultura local o de pertenencia, el cuidado del patrimonio cultural del país. (Gavidia, V. ob.cit.).

Por lo antes descrito es que con las Orientaciones Pedagógicas se busca la reflexión e innovación de la Práctica Docente, los integrantes participan en la tarea de transformar las prácticas escolares, mejorar los resultados educativos y promover la acción participativa de la comunidad en la tarea educativa y de defensa del derecho social a la educación gratuita, especialmente en la Promoción de la Salud desde la escuela hasta la comunidad.

Es importante resaltar que la educación no es sólo la aportación de información y conocimientos, si no también estimular las cualidades de las personas. Para favorecer y estimular su desarrollo y modular su carácter, para que el día de mañana, sean personas autónoma, creativa, responsable y capaz de convivir en sociedad. Es Por ello, la escuela el marco ideal donde se debería poner en contacto a los estudiantes con la salud y enseñarles a valorarla, realizar la verdadera prevención y estimularles en la

responsabilidad de mantenerla para sí y para la comunidad de la que forman parte.

Ahora bien, la O.M.S (2003), señala una serie de objetivos que se dirigen al fortalecimiento de estilos de vida sanos, tanto en la familia y medio social, como en los centros docentes y que conducen a la promoción de la salud. Concebida como el estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de enfermedad.

De hecho se propone que en la etapa del subsistema de Educación Primaria, de forma interdisciplinar y progresiva, dentro de las áreas de experiencias, conocimiento del medio, ciencias sociales y de la naturaleza y adaptada a la edad del niño se le empiece a educar en materia de Salud, esto es, en estilos de vida saludables.

Enseñanza de la Salud

Los maestros por definición, son los protagonistas principales del cambio Educativo. Sin su compromiso este acontecimiento no es posible. Los maestros detrás de los principales factores que lo dinamizan, son los actores de las prácticas pedagógicas innovadoras. En ese contexto, el maestro en forma general propicia los espacios instruccionales y los estímulos para que el niño aprenda e impulse el proceso educativo. Así mismo, apoya y potencia el cambio educativo.

Es por ello que, la enseñanza de la salud con un enfoque integral procura responder a las necesidades de los alumnos en cada etapa de su desarrollo. Entre los niños y los jóvenes, este enfoque abarca desde el amor propio hasta la capacidad de adquirir hábitos higiénicos y adoptar formas de vida saludables.

La educación para la salud en el ámbito escolar busca desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas que contribuyan a adoptar modos de vida más sanos. Por tanto, las técnicas preferidas para lograr esos objetivos

son participativas e incluyen las discusiones en grupo, el estudio de casos y los proyectos de trabajos colectivos que sobresalen el ámbito del aula.

Para la Organización Panamericana de la Salud (1998:10), la Promoción de la Salud en el ámbito escolar tiene tres componentes principales, es decir: la educación para la salud con un enfoque integral, creación de entornos saludables y provisión de servicios de salud. En consecuencia a lo antes planteado, para que el docente logre una buena enseñanza en la Promoción de la Salud, es preciso que utilice estrategias, cónsonas con la realidad, así como fomentar la motivación hacia la Promoción de la Salud.

En concordancia con lo expuesto anteriormente, la Promoción de la Salud de los escolares son la base de la gestión o el trabajo que debe realizar el docente como promotor de salud conjuntamente con los alumnos, alumnas, padres y representantes, los voceros de los consejos comunales, personal de salud u otras organizaciones que involucrando a cualquier organismo público o privado que tenga relación directa o indirectamente con la escuela.

En opinión de Losi (1995:67), la Promoción de la Salud por el docente señala las siguientes características como promotor social: donde resalta la capacidad comunicativa para orientar al niño y la familia sobre salud, poseer un espíritu cooperativo que le permita conformar grupos civiles, profesionales, religiosos, económicos u otros, que sirvan de apoyo a las necesidades del niño en la escuela. De igual manera, deben mantener el control de signos que están afectando la salud del niño y su rendimiento escolar. Aunado a lo anterior, debe fomentar el control y fomento de hábitos necesarios en el niño para su buen desarrollo, mantener una actitud creativa para enfrentar problemas que afectan al niño y su familia, sensibilizar y deseo de ayudar al niño.

De igual manera, Rodríguez (1987:1) define los términos de directivos y docentes promotores de la salud de la siguiente manera: el director de la

escuela funge como el coordinador general del equipo de salud, su función básica será la integración y relación permanente de dicho equipo, así como el apoyo en todas las actividades concernientes a la educación para la salud dirigida hacia el alumnado de la escuela y la comunidad. Así mismo, el docente al ser considerado como el máximo promotor y formador del grupo de edad escolar será el elemento de apoyo del personal médico en el desarrollo de la tarea educativa y de prevención.

De acuerdo con Losi (ob.cit:13) “el docente promotor de la salud se concibe como elemento fundamental para la ejecución de un plan de atención primaria para la salud en la escuela, al fomentar la participación del estudiante, la familia y la comunidad como elementos importantes en el proceso educativo”. En consecuencia, debe promover conductas de autocuidados y prevención de enfermedades. Entonces, un docente capacitado como promotor de salud debe tener un conocimiento claro de todo lo que existe en la comunidad, conocer sus problemas, recursos naturales, la gente que vive en ella, hábitos, costumbres, transmitir conocimientos, enseñar a las personas de la comunidad como, cuidar su salud, analizar las necesidades sentidas y buscar solución conjunta, entre otras.

Formación de Hábitos

Los hábitos son pautas estables de comportamiento que ayudan a los estudiantes a estructurarse, orientarse y formarse mejor. De igual manera, se consideran una conducta que se repite muchas veces hasta que forma parte de las actividades diarias. Luego de un tiempo, los hábitos se automatizan y el no cumplimiento puede provocar incomodidad. Por ello, los padres son un elemento clave en el desarrollo de actitudes, destrezas y aptitudes de sus hijos, ya que son los responsables de establecer reglas en sus hijos dentro y fuera del hogar que a la larga se convertirán en hábitos.

Al respecto, Arcé (2012), considera que cada persona, desde el inicio mismo de la concepción, recibe influencias del medio que le rodea, lo cual moldea continuamente su manera de actuar. Y le permite construir su propio estilo de vida así como sus creencias. Es por ello que, su concepción de disciplina surge de esta construcción subjetiva, que define su actitud ante la vida. Estará presente en todo su quehacer y será modificada por las exigencias del medio cultural en cuanto a comportamiento social se refiere.

De igual manera, esta misma autora (ob.cit.), expresa que los valores, ideas, sentimientos y experiencias significativas definen los hábitos de cada ser humano. Aquí la formación que reciba la persona, así como las demandas del contexto será la clave para ejercer un determinado rol en la sociedad.

Al considerar lo anteriormente descrito, se puede relacionar que la promoción y educación para la salud en la escuela debe concebirse de manera integral, involucrando a la familia y la comunidad en la tarea de fomentar una cultura de hábitos, higiene personal, escolar, prevención y acciones orientada a la prolongación de la vida humana. Por tanto, las acciones deben de ir a la par del período de vida de cada ser humano, la formación de valores, relacionados a una vida saludable, así como también deben ajustarse a los intereses cotidianos del sujeto en sus diferentes etapas de evolución social y biológica.

Capacitación Docente

El Currículo Nacional Bolivariano (2007), establece que el maestro o la maestra tienen que poseer aspecto de líder, lleno de valores e identidad nacional con una visión muy amplia tanto en territorio venezolano como a nivel universal. Con la finalidad de encontrar el bienestar social colectivo. Siendo a su vez los maestros y las maestras grandes motivadoras brindando reflexiones, participaciones y cooperación.

Por lo tanto, debe tener en cuenta aspectos fundamentales que señala el Sistema Educativo Bolivariano para la formación del nuevo y nueva republicana, entre esos podemos mencionar que deben ser un guía para orientar la educación de los y las estudiantes, además poseer una formación tanto profesional como académica, realizar un diagnóstico para saber y atender cada una de las potencialidades de los estudiantes, saber dirigir las reuniones de padres, representantes y responsables de los educandos.

De igual manera, deben realizar trabajos colectivos y solidarios entre los estudiantes, además, deben velar por el equilibrio afectivo y emocional de los y las estudiantes, también deben crear ambientes abiertos y de confianzas para emprender una comunicación eficaz entre maestros y maestras, estudiantes y viceversa.

Por lo tanto, deben hacer uso de diversas estrategias para los procesos de enseñanzas y aprendizajes. Por otro lado, deben tener actitud democrática y socializadora para presentar a los estudiantes, libertad, responsabilidad y respeto. Ser innovadores y creativos. Así como también, propiciar el uso de la Tecnología de Información y Comunicación (TIC's). Finalmente hay otros aspectos que debe poseer el Perfil del Docente como conocer al colectivo, fomentar desarrollo de hábitos, valores sociales y normas de comportamientos a los y las estudiantes y lo más relevante promocionar la salud como elemento que permite una mejor calidad de vida.

En consecuencia, es necesario que los docentes permanezcan en constante actualización para con ello lograr una capacitación cónsona con la realidad que vive el país, la escuela y el colectivo. Al respecto Morín E. expresa que en la actualidad se vive en un mundo de complejidad creciente y comprensión retardada. Esto ha llevado a descender en la etimología de la palabra capacitación, que es posible relacionar con el desarrollo histórico que han tenido los dispositivos de capacitación.

Entonces, la formación y la capacitación de nuevos saberes y la adaptación a la tecnología es una forma estratégica que el docente del siglo

XXI debe asumir como herramienta praxiológica y útil para asumir los cambios y transformaciones que se experimenta en el sector educativo. Pues es tarea del docente, la cual es compleja y exige al profesor el dominio de estrategias pedagógicas que faciliten su actuación didáctica. Por ello, el proceso de aprender a enseñar es necesario para comprender mejor la enseñanza y para disfrutar con ella.

En este sentido, es importante que los docentes que laboran en las instituciones educativas, realicen una juiciosa reflexión sobre sus capacidades para determinar si pueden o no responder a las expectativas de las demandas de un sector heterogéneo y crítico que requiere de respuestas para describir y explicar la complejidad de esta nueva sociedad donde lo constante es el cambio.

Ante esta realidad, se hace necesario una nueva reconfiguración del rol del docente, su nueva contextualización debe emerger de una nueva visión filosófica y a su vez debe estar articulado al progreso de los estudiantes, cuyas competencias, conocimientos y habilidades no sólo hace posible mejorar las ventajas competitivas en la economía mundial, sino también al compromiso con la pertinencia social.

Entonces, es preciso que su capacitación sea óptima para poner en práctica las líneas de acción de la Promoción de la Salud, propuestas por la Carta de Ottawa, entre las que resaltan: elaboración de una política pública sana, creación de ambientes favorables, reforzamiento de la acción colectiva, desarrollo de aptitudes personales y la reorientación de los servicios sanitarios. Estas líneas de acción guardan una estrecha relación entre ellas, de ahí que para lograr resultados efectivos en la Promoción de la Salud se debe considerar esa interrelación, además desarrollar acciones con énfasis en conductas individuales, sin buscar transformaciones de las condiciones de vida que lleva a resultados poco efectivos y no sostenibles.

La preocupación por la calidad de la educación ha llevado a considerar, entre otros factores, el papel importante que desempeña el docente en el

proceso educativo. Aunque éste es complejo y multifactorial, su participación tiene un impacto fundamental, de manera que puede superar algunas limitaciones propias del entorno o del medio escolar.

Sin embargo, es necesario reconocer que hay una gran cantidad de factores que influyen en la labor del maestro y en sus resultados; condiciones del contexto, aspectos socio-económicos, culturales y hasta físico-geográficas. Otros son particulares de la institución tales como infraestructura, recursos, clima organizacional y condiciones propias del Currículo como estructura del plan de estudios, calidad de los programas, sistemas de evaluación, textos, recursos didácticos, entre otros.

No obstante los factores antes señalados, es importante enfatizar que, en gran medida, la labor del docente depende de su formación: del conocimiento pedagógico adquirido, del dominio de las “materias” que va a impartir, de las destrezas de comunicación y relación que desarrolle, y del dominio de los aspectos técnicos en relación con la enseñanza y el aprendizaje.

Al respecto es necesario revisar el norte de la Educación Formal para romper el círculo de "cambiar para no cambiar"; se requiere conceptualizar los currículos de manera diferente para dejar espacio a las propuestas pedagógicas que se necesitan en cada situación y al mismo tiempo, permitir la toma de decisiones por parte del docente. Así mismo enfocar la enseñanza de manera radicalmente diferente, con el propósito que el estudiante pueda realmente, construir y reconstruir el conocimiento y desarrollar una posición crítica frente a este, lograr una visión holística de la realidad y valorar la participación en ésta, con el propósito de transformarla.

Este enfoque requiere de un docente diferente al que se ha venido formando tradicionalmente, un maestro que actúe con autonomía, con sentido crítico y que exprese su creatividad. Este nuevo maestro debe alcanzar un conocimiento y una amplia comprensión de la teoría pedagógica, de manera que pueda valorar su práctica educativa en relación con el

desarrollo integral de todos y cada uno de sus estudiantes y con el impacto que la educación genera en el contexto social, económico y cultural. Entender la educación como práctica social, exige una formación que le permita conocer y valorar la realidad en que se desenvuelve y comprender el significado de su labor en este contexto.

Con respecto al estudiante, el maestro debe conocer, con profundidad, su desarrollo integral, sus motivaciones y condiciones socio-culturales, con el fin de que pueda organizar los procesos de enseñanza y aprendizaje necesarios para favorecer su desarrollo pleno y autónomo.

De igual manera, debe establecer una comunicación dialógica con sus estudiantes, de manera que juntos elaboren un pensamiento crítico. Esta interacción requiere una relación de respeto al educando y de un ambiente democrático.

Al respecto, Freire (citado en Hernández, 2009), lo expresa de la siguiente manera:

La relación dialógica no anula, como se piensa a veces, la posibilidad del acto de enseñar. Por el contrario, funda ese acto, que se completa y se sella en el otro, el de aprender, y ambos sólo se vuelven verdaderamente posibles cuando el pensamiento crítico, inquieto, del educador o de la educadora no frena la capacidad del educando de pensar o comenzar a pensar críticamente también (p. 112-113).

Es decir, el docente capacitado, requiere de un amplio dominio de las disciplinas que se van a enseñar, concebidas no como conjuntos de conocimientos aislados y acabados, sino como conocimientos que forman parte de un todo, en la realidad, se construyen de manera constante, por lo tanto, los métodos de conocimiento y de investigación deben incorporarse a los procesos de formación de docentes. Esta misma autora, considera importante hacer referencia a tres opciones de carácter didáctico, para la formación de docentes, que pueden considerarse innovadores y

complementarias entre sí, tal y como es la investigación de la práctica docente, integración de equipos de investigación y el uso de nuevos medios tecnológicos para la enseñanza. Así mismo se presentan otras estrategias que permiten la actualización de los docentes, entre ellas están: El estudio de casos, metáforas, portafolio, grupos de estudio, discusión y reflexión, proyectos, conferencias, tutorías, pasantías, talleres, entrevistas, mesas redondas, debates y seminarios.

Cabe considerar como habilidad humana escolar que el docente es el pilar de la comunidad, pues, es quien abre el camino, orienta y apoya a sus alumnos. Al respecto, Robbins y Judge (2009:385) expresan, “los líderes tienen la capacidad de influir en un grupo de personas para conseguir sus metas”; es decir, se trata de una influencia permanente que tiene un referente colectivo para inducirlos a desarrollar cualquier actividad o participar en determinadas acciones.

En este sentido, el autor expresa que todo gerente líder es carismático, con habilidades humanas de comunicación interpersonal que fortalecen la interacción constante con el personal que está bajo su dirección, por lo cual hay que incentivarlos y dirigirlos en el desempeño eficiente de sus funciones en beneficio de la institución.

De allí pues, que Chiavenato (2006:104) manifiesta, “el liderazgo es necesario en todos los tipos de organización humana”, se trata de convencer a otros para que busquen con entusiasmo el logro de los objetivos definidos. Así mismo, está considerado como una estrategia gerencial que emana del puesto y a su vez deriva conocimientos y experiencias inspirando al grupo confianza y respeto, que les sirvan de guía a las personas hacia la ejecución y el logro de planes y proyectos propuestos.

De igual manera, es preciso que la creatividad se manifieste en los líderes educativos en mayor o menor medida, nadie niega su existencia ni su importancia. Es así que las personas creativas son las que cambian la humanidad, están permanentemente ofreciendo alternativas, brindando

novedosas maneras de crear soluciones que generan cambios positivos en la institución escolar, comunidad, y por ende en el personal que está a su cargo. En definitiva, hoy día, ser creativo es una necesidad de todo docente para desenvolverse con efectividad y bienestar en un mundo que cambia a un ritmo cada vez más acelerado. La creatividad es una capacidad que se desarrolla en la vida cotidiana: en lo personal, profesional y laboral.

En conclusión ese líder genera dentro y fuera de la institución al igual que en el aula una actitud dinámica, impulsando a cada miembro de la escuela a participar en la acción educativa, tomando en cuenta la realidad social que influye en la misma y por lo tanto tiene gran influencia en el aprendizaje de los estudiantes. Igualmente, el docente estimulará la creatividad de los niños, niñas y docentes.

Aunado a lo anterior, está la participación, la cual como habilidad humana es fundamental en los docentes al compartir situaciones determinadas, tienen la oportunidad de identificarse a partir de intereses, expectativas y demandas comunes, además de ello, están en capacidad de traducirlas con cierta autonomía.

Así, la participación es planteada como una necesidad de compartir, comunicarse, relacionarse, proponer, de disentir y decidir conlleva a actuar con libertad a cada individuo expresando sin temor sentimientos y opiniones, siendo éste un proceso de colaboración en el quehacer educativo que conduce en asumir y desarrollar metas colectivas, por lo cual puede transmitirse la idea de que el desarrollo de la participación está relacionado de forma simétrica y recíproca entre los actores del hecho educativo.

Desde esa perspectiva, el docente es el constructor del futuro social, viabilizador de la convivencia, quien propicia la participación de las familias en las comunidades y en los centros educativos, así lo establece el Ministerio de Educación y Cultura y Deportes (2007) en cuanto al Perfil del Docente, se le considera mediador de experiencias de aprendizajes, quien centra su labor en la realización de procesos, mediante el cual genera

interacción social, para producir conocimientos. Actúa en dos ámbitos integrados: la escuela y ambiente socio-cultural.

La Escuela Promotora de Salud.

El enfoque integral de Escuelas Promotoras de Salud implica el trabajo en conjunto de todos los colectivos de la institución educativa (docentes, directivos, alumnos, padres y representantes) del sector salud y comunidad. Demanda el protagonismo de la Comunidad Educativa en la identificación de necesidades y problemas de salud y en la definición de estrategias y de líneas de acción para abordarlos.

1. Creación de entorno saludable.

La creación de entorno saludable es otro componente fundamental de la promoción de la salud en el ámbito escolar. Es importante que las escuelas cuenten con un ambiente físico seguro, limpio y estructuralmente apropiado, y que aseguren una atmósfera psicosocial armónica y estimulante, sin agresiones ni violencias verbales, físicas o psicológicas. Esto determina el clima emocional y las interacciones sociales que afectan al bienestar y la productividad de los estudiantes y del personal escolar.

2. Provisión de servicios de salud

La ventaja de la provisión de servicios escolares de atención de la salud es que los niños y los adolescentes constituyen una parte importante de la población entre sus objetivos de servicios de salud escolar más importantes se mencionan:

- a. Prevenir las enfermedades más comunes por medio de exámenes médicos periódicos;
- b. Educar sobre los diversos aspectos de una vida saludable;
- c. Proveer primeros auxilios y cuidados de emergencia;
- d. Promover la salud mental y emocional;

- e. Orientar a los niños y adolescentes con discapacidades físicas y mentales;
- f. Controlar la inmunización;
- g. Asegurar un entorno saludable, y
- h. Prevenir las enfermedades de trasmisión sexual, (incluida la infección del virus de la inmunodeficiencia humana), el tabaquismo y el embarazo prematuro, el alcoholismo, la drogadicción, la anorexia y el suicidio.

Estos objetivos se logran mediante la puesta en marcha de una serie de actividades, entre ellas:

- a. Revisaciones periódicas a los escolares;
- b. Servicios preventivos que incluyan inmunizaciones, provisión de suplementos alimentarios y educación en salud sexual y reproductiva;
- c. Cursos de actualización y educación sanitaria dirigida a los maestros;
- d. Educación sobre salud nutrición y alimentación suplementarias en las escuelas;
- e. Creación de huertos escolares con producción de verdura y frutas para consumo de los escolares, para finalizar proyectos o para ambas cosas y establecimiento de un sistema de referencia y contra referencia

El contexto de la investigación

1. Características del Municipio Miranda.

De acuerdo a lo planteado por Zambrano, E. et al (2012) el municipio Miranda, fue fundado desde el 3 de febrero de 1962, como municipio autónomo, ya que anteriormente, pertenecía al anterior Distrito Betijoque.

Pero se conoce por escritos realizados con anterioridad tal como dice TuriTrujillo (ob.cit.) que este sitio se remonta al llano de los negros del siglo XVIII, formándose una aldea en la que hoy es Peña Colorada. Por razones de comodidad y de visión de expansión se mudan al sector Buenos aires y fundan una comarca llamada Soler; pero al tiempo esta aldea aumento en habitantes y forman otro caserío y la llamaron el Dividive como reconocimiento a la madre naturaleza y por la abundancia de estos árboles.

En cuanto a la ubicación geográfica territorial, el municipio Miranda, está ubicado al oeste de la entidad trujillana en la cuencas bajas de los ríos Motatán y Paují, con una extensión de 1025,08 Km². El municipio está conformado por 5 parroquias: El Cenizo, Agua Santa, Valerita, Agua Caliente, y el Dividive. Tiene una altitud de 122 m.s.n.m. y su latitud norte es de 09°25'20" y la longitud oeste es de 32°00"-70°48'30".

Límites: Por el Norte: Municipio Andrés Bello y José Felipe Márquez Cañizales, por el Este municipio Candelaria, Motatán, Pampán, por el Oeste: Municipio Sucre y por el Sur: Parroquia Valmore Rodríguez.

En lo que se refiere al aspecto social, el Municipio Miranda, según las estadísticas del sistema de población del estado en el Censo del año 2007, este Municipio cuenta con una población de 6132 habitantes, donde 2010 habitantes en el área rural y el resto en los centros poblados como son los sectores Agua Caliente, Agua Santa, Las Cocuizas, El Corozo, Araguaney, El Toro.

Así mismo, es de considerar que el Municipio Miranda cuenta con una diversidad de programas de interés social que el gobierno nacional y estatal han venido cumpliendo para palear así la pobreza crítica, el hacinamiento, el desempleo, tales como: Misiones Milagros, José Gregorio Hernández, Madres del Barrio, PDVAL, MERCAL, para apoyar a los habitantes del municipio Miranda en la creación de cooperativas y microempresas, en las cuales fortalecen la autogestión y erradicación de la pobreza dando así

trabajo a los habitantes del sector. En cuanto a las viviendas estas en su mayoría son construidas de techo, bloque y cemento.

Continuando con los aspectos característicos del Municipio Miranda, se pudo constar que en el Web Site de Zambrano, E. et al (2012) que a nivel de salud, los Mirandinos, disponen de cuatro (4) dispensarios rurales dotados de equipos necesarios, para prestar los servicios a la población, también cuenta con un centro Diagnóstico Integral y un Centro de Diagnóstico de Rehabilitación Integral y la Misión Barrio Adentro, todos ellos encargados de colaborar en dar salud y bienestar a la comunidad.

En lo que se refiere a la educación, son beneficiarios los habitantes del municipio Miranda de 25 centros de educación inicial de los cuales 8 pertenecen al Estado y 17 son nacionales, atendidos por el proyecto Simoncito, para atender una población de 712 niños y niñas de 0 a 6 años, según información de la Jefa del Municipio Escolar de Miranda, así mismo existen 29 escuelas de Educación Primaria, 17 pertenecen a la Nación y 12 al Estado; atendiendo en su totalidad a 1098 niños y niñas de 1^{ero} a 6^{to} grado, cuenta con 2 Liceos Bolivarianos, 2 Liceos Estadales, que atienden a 160 jóvenes de 12 a 18 años, y una Escuela Técnica Robinsoniana que alberga a 45 estudiantes para un total de 59 Instituciones y un total de 2015 estudiantes.

De igual modo, cuenta con las Misiones Ribas y Sucre las cuales acoge a los estudiantes bachilleres que desean continuar sus estudios universitarios, como también se cuenta con el Politécnico del Estado Trujillo IUTET donde reciben Educación Universitaria en diferentes menciones. En lo que se refiere a la cultura, los pobladores de Miranda veneran a la Virgen de Chiquinquirá, cuya celebración es del 11 al 19 de agosto, en lo tradicional, la población desde hace muchos años aseguran que en las altas selvas del cenizo habita un ser que ha dejado huellas de sus pies de 42 centímetros, esta es una vieja leyenda.

Así mismo tiene por tradición el picante es el acto fundamental de cada plato de igual forma los mojos, las arepas de maíz pelado, pisca andina, queso criollo, acompañado de un guarapo de piña o caña. Cabe resaltar que la población conserva celebraciones y rituales de los siglos pasados en los que podemos mencionar el robo, la Búsqueda del Niño, toque y baile del Santo Niño de Escuque, por otro lado la música más bailada por los trujillanos que es el paso doble, vals, tango, entre otros.

En referencia a la economía: las actividades económicas se centran en la agricultura, especialmente en los sembradíos de maíz, caña de azúcar y algunos otros rubros en menor cantidad e igual forma la ganadería es parte esencial de la economía del municipio entre las especies tenemos, el ganado porcino, bovino, vacuno y caballar, también se encuentra la avicultura, cuenta con la zona industrial de Agua Santa, un matadero, explotaciones petroleras y una pequeña zona siderúrgica para la fabricación de acero dulce, también cuenta con fuentes de aguas termales carbonatadas, ricas en yodo y bajo contenido de azufre.

2. Caracterización de la Comunidad de “Valerita”

Primariamente Valerita era una productiva hacienda que por razones desconocidas fue vendida al General: Manuel Duran; la misma está situada en el municipio Pampán y Candelaria del distrito Trujillo respectivamente, denominado en el argot popular como la Valerita de Monay. El 11 de mayo de 1925 corresponde al destacamento abierto del General Manuel Durán, declara que deja la comunidad a sus hijos Faustino, Rafael y Manuel Durán, para los derechos que posee en el sitio de Valerita.

3. Génesis de la Institución

La Escuela Estatal Concentrada N° 9 está ubicada en la Población de Valerita, Parroquia del mismo nombre, perteneciente al Municipio Miranda, Estado Trujillo, en las cercanías de Agua Viva, en la vía que conduce hacia

el estado Lara. Esta institución tuvo sus inicios en el año 1975, siendo creada por la reubicación de una escuela de Ganaderos la cual dejó de prestar sus servicios en esa localidad por poca matrícula; y tenía el mismo nombre que tiene actualmente; comenzando a funcionar en una casa de familia, con un solo grado y una matrícula de 14 alumnos impartido por la docente Evelina Urbina; posteriormente fueron creados el 2^{do} y 3^{er} grado, trabajando los docentes María A. de Mendoza y Elide Briceño.

En ese primer local funcionó por espacio de 8 años en 1966, la escuela fue trasladada al sitio en la que está funcionando actualmente, un local que para ese entonces contaba con tres aulas, construido especialmente para su funcionamiento por O.R.D.E.C., en un terreno perteneciente al Instituto Agrícola Nacional (I.A.N). En ese mismo año 1966 se convirtió en Escuela Concentrada, impartándose clase hasta 6^{to} grado, siendo los docentes aparte de la maestra María A. Mendoza que estaba impartiendo clase desde los inicios de la escuela, los docentes Elda Cobarrubia, María Quiñones y Sacramento Villegas, y posteriormente las maestras: Belkis Niño, Gloria Briceño, Mireya Hernández y el maestro Pedro Santini.

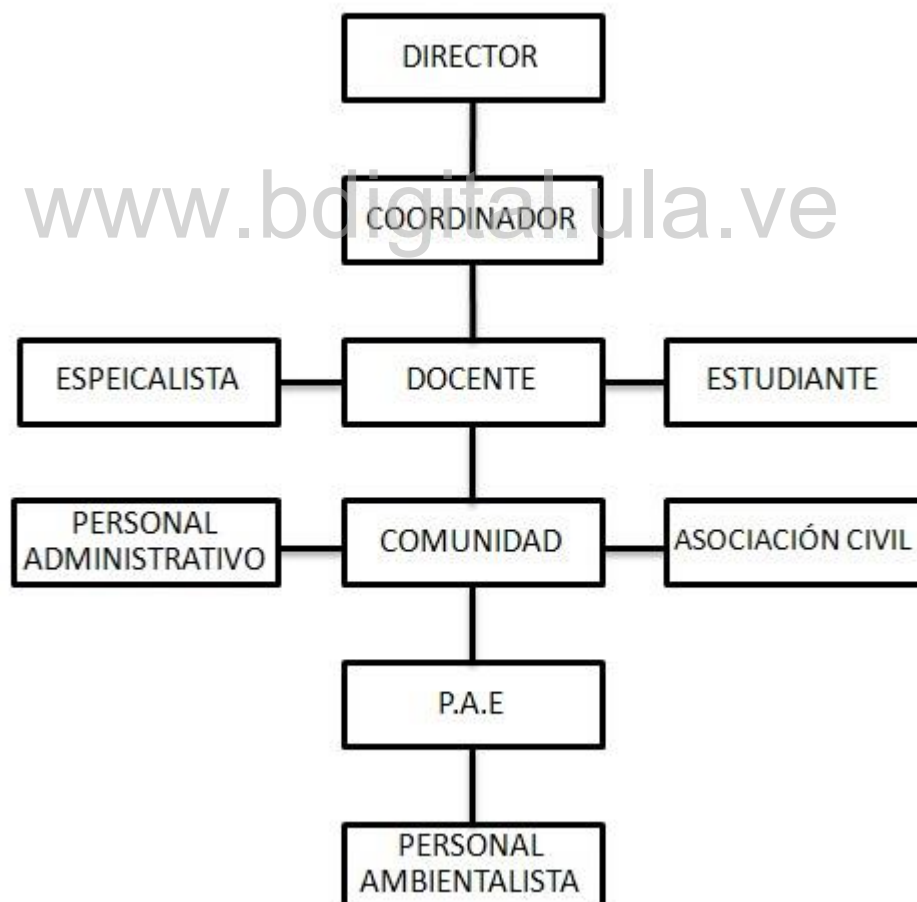
Para el año 1990, la Alcaldía del Municipio Miranda, construyó dos salones en uno de los cuales comenzó a funcionar el preescolar siendo la docente: Lesbia Escalona. En el año 1995 la Fundación de Edificaciones Educativas (F.E.D.E.) construyó dos salones y la alcaldía de Miranda aportó un dinero para terminar de construir un aula que fue comenzada a construir por la comunidad en 1994. Luego la escuela fue adscrita al Núcleo Escolar N° 203, cuya sede quedaba en las Termas Municipio Miranda, siendo para ese entonces Directora la profesora Esla Méndez, posteriormente fue el profesor: Oswaldo Rivero, y la Escuela de Las Termas pasa administrativamente a Escuela Graduada y fue trasladada a San Antonio del municipio Andrés Bello.

En el mes de octubre de 1996, por efectos de la Municipalización, la escuela pasó a pertenecer al Núcleo Escolar N° 71 con sede en el Salto

Municipio Miranda; siendo la directora la profesora Iraida de Villasmil y el Sub-director el Profesor: Freddy Matheus. Desde ese entonces se imparten clases desde el nivel inicial hasta 6^{to} grado en 8 aulas, con una matrícula de 198 alumnos y 11 docentes, se inicia el Programa de Alimentación Escolar (P.A.E), el cual vino a satisfacer una necesidad de la comunidad escolar.

En la actualidad la Institución cuenta con el siguiente personal 11 Docentes incluyendo el Coordinador Institucional, 4 Ambientalistas y 2 Vigilantes

4. ORGANIGRAMA DE LA ESCUELA ESTADAL CONCENTRADA N° 9 DE VALERITA DEL NÚCLEO ESCOLAR N° 71.



Fuente: Coordinación de la Institución (2012)

Cuadro N° 1 Bases Legales

Instrumento Jurídico	Refiere a:
Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)	Art.83. Derecho social fundamenta, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida
	Art. 84. Derecho a la Salud
	Art. 85. El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligatorio
	Art. 86. Derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo que garantice y asegure protección.
	Art. 102 y 103. Desarrollar en cada ser humano el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y la participación activa de la familia. La comunidad también toda persona tiene derecho a la educación integral, de calidad, permanente Art. 111. Derecho a la recreación, Deporte y a la salud
Ley Orgánica de Educación (2009)	Art. 6. Garantiza los servicios de orientación, salud integral, deporte, recreación, cultura y de bienestar de los estudiantes que participan en el proceso educativo.
	Art. 15. Promoción de la escuela como espacio de formación y participación comunitaria, con profunda conciencia del deber social.
	Art. 18. Las organizaciones comunitarias del poder popular. Integración escuela-familia-comunidad, promoción y defensa de la educación, cultura, deporte, recreación trabajo salud y demás derechos.
	Art. 38. Formación permanente del docente.
Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y del Adolescente (2006)	Art. 30. Derecho al disfrute de una alimentación nutritiva y balanceada, calidad y cantidad que satisfaga las normas de dietética, higiene y salud.
	Art. 41. Derecho a la Salud y al servicio de Salud.
	Art. 42 y 43. Responsabilidad de los padres, Representante o Responsables en Materia de Salud.
	Art. 55. Derecho a la participación en la Educación de los Hijos.
	Art. 81. Derecho a participar libre y plenamente en la vida familiar, comunitaria, social, cultural, deportiva y recreativa.
Declaración Universal de Los Derechos Humanos	Promover y potenciar el respeto por los derechos personales, civiles, económicos, sociales, y culturales del hombre. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación
Ley Orgánica de Salud (2011)	Art. 25. Promoción y conservación de la Salud.

Fuente: Pineda (2015).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Este capítulo describe el diseño metodológico de la investigación. Se hace referencia al tipo y diseño de investigación, población, técnica e instrumento de recolección de información, validez y confiabilidad, tratamiento estadístico y procedimental.

Tipo de investigación

La presente investigación se ubicó en la modalidad de investigación proyectiva, la cual trata de la elaboración de una propuesta, como solución a un problema o necesidad de un grupo social o institución, a partir de un diagnóstico de necesidades (Hurtado, 2011:64). En consecuencia, se presenta una Propuesta orientada a la promoción de la salud integral dirigida a los docentes de la Escuela Estatal Concentrada N°9 Valerita adscrita al Núcleo Escolar Rural N° 71 municipio Miranda, estado Trujillo, en el marco de sus competencias como Promotores Sociales.

Se consideró además, un estudio de tipo descriptivo y de campo; según Chávez (2009), las investigaciones descriptivas son todas aquellas que se orientan a recolectar informaciones relacionadas con el estado real de las personas, objetos, situaciones o fenómenos, tal cual como se presentan en el momento de su recolección. Describe lo que se mide sin realizar inferencias ni verificar hipótesis.

La precitada autora, refiere que los estudios de campo se basan en informaciones o datos primarios obtenidos directo de la realidad investigada y su valor radica en que permiten asegurarse de las verdaderas condiciones

en que se han obtenido los datos. En tal sentido, los datos requeridos se recolectarán directamente de la población seleccionada.

Diseño de la Investigación

El diseño de investigación, según Hernández S. (ob.cit), trata de “observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después analizarlos”. En estas investigaciones no se construyen situaciones sino que se estudian los fenómenos tal y como se dan.

De acuerdo al momento de recolección de los datos (dimensión-temporal), dentro de las investigaciones, este diseño se catalogó como transaccional o transversal, el cual según los autores citados tienen como propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Por ello, el diseño de la presente investigación, por recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único.

Ahora bien dado que se trata de un proyecto o proyección el diseño de investigación, comprendió las siguientes fases: Fase I: Diagnóstico; Fase II: Viabilidad; Fase III: Diseño del Programa; y Fase IV: Validación. (Hurtado, 2011: 311). Sin embargo, la autora del estudio, consideró pertinente dejar constancia, que en el estudio solamente se desarrolló hasta la tercera fase, debido a que fue una propuesta.

Población y Muestra

Población

Para Chávez (2009: 172), “La población de un estudio es el universo de la investigación sobre el cual se pretende generalizar los resultados. Está constituida por características o estratos que le permite distinguir los sujetos, unos de otros”. La población como “un conjunto finito o infinito de elementos

con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación”.

En este caso, la población estuvo constituida por todas las unidades de análisis que formaban el universo de estudio, por ello, la población y muestra fue de 11 docentes adscritos a la escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, estado Trujillo. En la investigación no se aplicó muestreo, se tomó el total de la población, por caracterizarse de pequeña y accesible.

Cuadro N° 1.

Docentes de los Subsistema de Educación Inicial y Básica de la Escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo.

Grados/Subsistemas.	N° de Docentes
Inicial	04
Primero	01
Segundo	01
Tercero	01
Cuarto	01
Quinto	01
Sexto	01
Instructor de deporte y coordinador del plantel	01
TOTAL	11

Fuente: Datos obtenidos de la dirección de la Escuela (2015)

Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de los datos fue necesario recurrir a distintas formas o maneras de obtener la información en el sitio. La técnica de recolección según Hernández S. (2010:67) “es el procedimiento o forma particular de obtener datos o información”. En la recolección de la información se utilizaron las técnicas de la observación apoyada en el cuaderno diario de campo, el fichaje y la encuesta. Como instrumento el cuestionario, guía de observación y guión de entrevista.

Así mismo, se desarrollaron tres (3) talleres de capacitación en el siguiente orden: elaboración de comidas sanas, concientización de un ambiente sano y la importancia de consumir comidas sanas producidas en la misma comunidad. También se realizaron tres jornadas de trabajo en el siguiente cronograma: la primera jornada sobre deporte y recreación, la segunda sobre control de niños sanos por el personal de la Fundación de Salud del Estado Trujillo (FUNDASALUD) y finalmente la jornada sobre medidas antropométricas (peso y talla) ejecutado por los representantes del Instituto de Alimentación y Nutrición del Estado Trujillo (IANET).

También se aplicaron entrevistas personales a los informantes claves de la comunidad, Médicos, Asociación Civil, Madres Procesadoras, Estudiantes, Consejo Comunal, entre otros, para obtener un pre diagnóstico en salud en la comunidad. Aunado a lo anterior se desarrollaron jornadas de trabajo o actividades especiales tales como: deporte y recreación, asistencia médica con entrega de medicamentos por parte del personal de FUNDASALUD, así, como una jornadas sobre medidas antropométricas (peso y talla) ejecutado por representantes del IANET.

De igual manera, se ejecutó un plan de acción con los docentes el cual permitió evaluar la efectividad de los talleres y se les sensibilizó a participar en la propuesta. (Ver Plan de Acción de la Propuesta) En el mismo orden de ideas fue preciso manifestar que se aplicó a los docentes un cuestionario,

con el propósito de conocer el estado de conocimiento básico sobre promoción de salud integral, la cual fue validada por tres expertos.

Para la validez de la información, se utilizó la triangulación de la información como un método que permite establecer relaciones mutuas de la información recabada desde diferentes perspectivas y enfoques para que sean comparadas y contrastadas, al confrontar dicha información se deben especificar los aspectos en los cuales difieren, coinciden y se oponen.

La triangulación implica reunir una variedad de datos y métodos para referirlos al mismo tema o problema, de igual forma, permite que los datos se recojan desde puntos de vista distintos y realizar comparaciones múltiples de un fenómeno único, utilizando perspectivas y procedimientos diversos (Elliot, 1993:103)

En la presente investigación, la triangulación se realizó mediante la comparación de la realidad partiendo del inicio del estudio, a fin que las situaciones problemáticas que se detecten mediante la jerarquización respectiva se vayan mejorando a través de la aplicación de estrategias planificadas con la participación de los involucrados en la investigación para así lograr la transformación y realizar la ejecución y evaluación de resultados obtenidos volviendo a emprender la acción, reflexionando y re planificando, tomando como referencia la teoría y la práctica aplicados en la investigación.

Asociado a lo anterior, se le solicitó a los docentes sujetos de la investigación un Consentimiento Informado para participar en el proyecto con el fin de que sus opiniones y respuestas fuesen protegidas por el principio de beneficencia y solidaridad así como la pertinencia y equidad correspondiente.

Polit y Humgler (2000: 132) consideran que la beneficencia es uno de los principios éticos fundamentales en la investigación cuya máxima es “Por sobre todas las cosas no dañar”, por tanto la mayoría de los investigadores considera que este principio encierra múltiples dimensiones. De igual manera, estas mismas autoras expresan que el consentimiento informado el cual consiste “en el respeto a la dignidad humana de los participantes

constituye el segundo principio ético postulado, comprende el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información”. Entonces, desde la perspectiva ética, la investigación no revistió ningún daño a la población seleccionada en el estudio, ya que se desarrollará bajo los criterios de confidencialidad y anonimato. En tal sentido, en esta investigación se destacaron éstos y otros aspectos éticos que indican las autoras mencionadas.

Validez del Instrumento de Recolección de Datos.

El proceso de validación de los instrumentos estuvo relacionado con la teoría que sustenta la investigación. Dichos instrumentos fueron validados por tres (3) expertos, quienes mediante previa revisión consideraron que reunían los requisitos que exigían los objetivos. Se llegó a la conclusión que sea aplicada a la población muestral.

www.bdigital.ula.ve

Aplicación del Instrumento

El proceso de aplicación del instrumento se realizó de la siguiente manera: se convocó una breve reunión con los docentes del Subsistema de Educación Inicial y Básica la Escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo, para informarles el motivo de la encuesta, su finalidad y pedirle la colaboración en la aplicación del instrumento respectivo, asimismo se les solicitó su consentimiento para aplicar dicho instrumento, la importancia que tenían sus respuestas en la investigación y cómo debía llenarlo, consecutivamente a cada docente se le aplicó el cuestionario .

Recolección, Conteo y Tabulación de datos.

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario de dieciocho ítems de preguntas semi-abiertas y cerradas con final cerrado, con el propósito de encontrar las causas del problema estudiado. Luego el conteo y tabulación de los datos del cuestionario se realizó en forma manual, utilizando una matriz de frecuencia absoluta y relativa, dados en porcentaje para el análisis de los ítems y, por último, se procedió a la presentación e interpretación de los resultados obtenidos.

Fase I: Diagnóstico

El diagnóstico se efectuó con base en los resultados encontrados al determinar el conocimiento sobre Promoción de Salud Integral en los docentes de la Escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, estado Trujillo.

Al respecto, Pérez, (2004:70), considera que el diagnóstico es una de las primeras acciones a desarrollar al inicio de cualquier proyecto de investigación. Es sin lugar a dudas la aplicación de un diagnóstico de línea base que permita observar la situación inicial en la cual se encuentran los beneficiarios de la investigación. Por tanto, el diagnóstico se efectuó con base en los resultados encontrados al determinar el conocimiento sobre Promoción de Salud Integral en los docentes de la Escuela Estadal Concentrada N°9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo.

Fase II: Factibilidad de Proyecto

La posibilidad de aplicación de este proyecto se estableció tomando en consideración los aspectos que facilitaron su práctica en la población de estudio con la finalidad de mejorar la problemática planteada en cuanto a la Promoción de la Salud a través de una propuesta que en efecto se eligieron las siguientes factibilidades:

Factibilidad Social: Se estableció en función de los resultados obtenidos a través del diagnóstico, así como también en la disposición de los docentes a participar de manera voluntaria en el desarrollo de la propuesta que busca entrenar a la comunidad sobre la promoción de la salud en su medio institucional y comunitario.

Factibilidad Técnica: Estuvo sujeta a la disponibilidad de los recursos humanos Directivos, Docentes, Facilitadores y materiales necesarios para su implementación.

Factibilidad Económica: Se dio la disposición económica por parte de la investigadora del estudio para la ejecución de la propuesta, ya que no fueron excesivos sus gastos y los insumos para su producción están a su alcance en la comunidad.

Factibilidad Institucional: El Personal Directivo y Docente tuvo la mejor disposición para participar en la ejecución de dicha propuesta, después de observar y analizar los resultados mostrados en el diagnóstico.

Fase III: Diseño

La propuesta se elaboró tomando en cuenta los siguientes aspectos:

1. A partir del análisis de los resultados arrojados por el diagnóstico atendiendo a los conocimientos previos de los docentes en cuanto a la Promoción de la Salud, así como la capacitación que poseen, además se precisaron las características o el Perfil de los Docentes que participaron, también, las necesidades, razones, intereses o motivaciones que justificaron la elaboración de la propuesta.

2. En base a los logros y/o objetivos que se pretenden alcanzar con la propuesta, relacionados directamente con las necesidades que intenta cubrir las mismas provenientes del diagnóstico.
3. De la revisión bibliográfica, para seleccionar los tópicos o áreas de conocimiento a trabajar en la propuesta.
4. Se especificaron cada una de las actividades relacionadas con los tópicos, estableciendo estrategias metodológicas que faciliten la asimilación de los contenidos.
5. Se especificó la duración total de la propuesta, las fases o etapas en las que se va aplicar, así como el cronograma en el cual se establecen hora y duración de cada actividad. El diseño de investigación, comprendió las siguientes fases: Fase I: Diagnóstico; Fase II: Viabilidad; Fase III: Diseño de la Propuesta; y Fase IV: Validación.

Fase IV: Validación

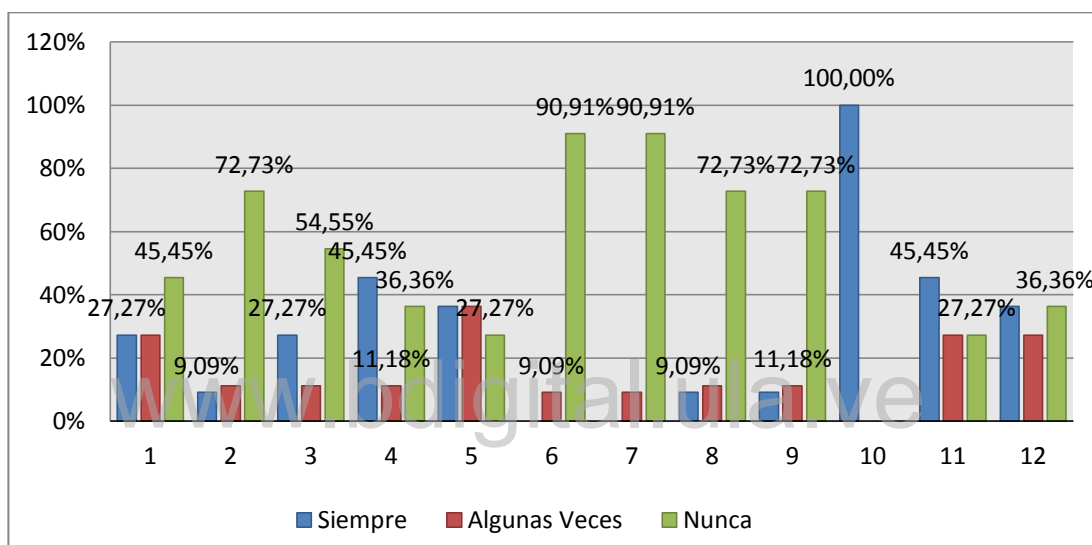
En este sentido, la propuesta fue validada por especialistas en el área de salud, quienes evaluaron la misma luego de diseñada, pertinencia de cada uno de los objetivos de acuerdo con el diagnóstico, estrategias y actividades, los cuales recomendaron las correcciones en algunos objetivos, contenidos, actividades, estrategias, recursos, responsables y evaluación. Por tanto, la investigadora consideró pertinente realizar dichas correcciones para con ello, proceder a la elaboración de la propuesta sobre Estrategias de Motivación a los docentes para que sean Promotores de Salud Integral y así mejorar la calidad de vida de los Colectivos Institucionales en la Escuela Estatal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 del Municipio Miranda, Estado Trujillo.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados y análisis obtenidos, que fueron cotejados y distribuidos en gráficos de barra de cada uno de los ítems expuestos.

Gráfico N° 1: Rol del Docente

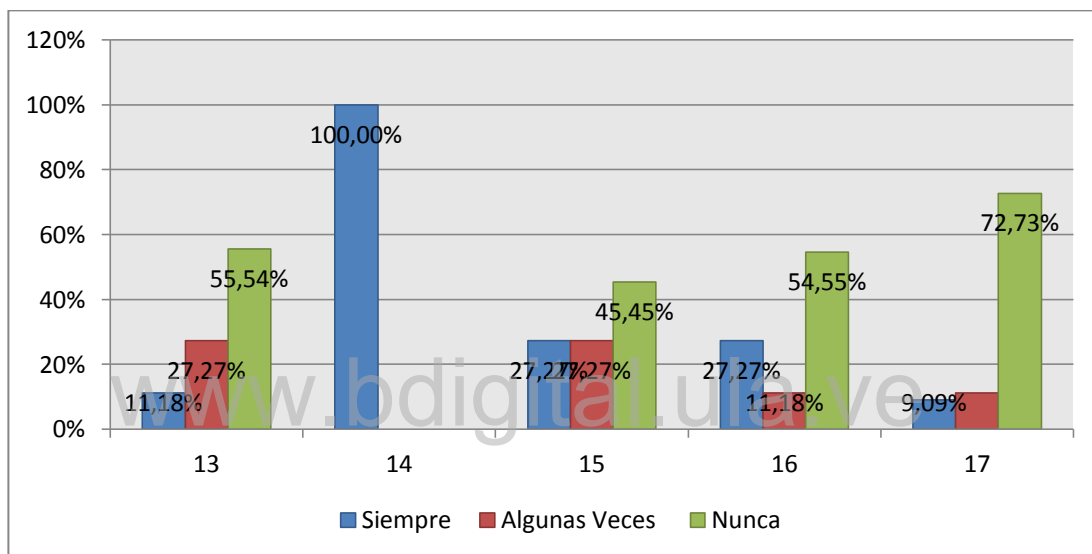


Fuente: Pineda (2015).

Análisis: Tomando en cuenta la variable el Rol del Docente (ver Gráfico N° 1), que tiene como fin comprender y asumir la educación como un compromiso social, desde una actitud crítica y reflexiva, consciente de la importancia de la educación en la transformación social y cultural de los Colectivos Institucionales especialmente de los niños y niñas; es por ello, que a través de los datos analizados del instrumento aplicado a los docentes de la Escuela Estadal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 del Municipio Miranda, Estado Trujillo, se logró observar las debilidades que presentaron los docentes como Promotores de Salud, donde un 54,55% expresaron que utilizan muy pocas actividades relacionadas a la Promoción

de la Salud, de igual forma el 90,91% de los docentes entrevistados manifestaron que organizan actividades institucionales y con la comunidad muy escasamente, del mismo modo un 72,73% de los docentes señalaron que les falta motivar e integrar a los Colectivos Institucionales, estos resultados reafirman la factibilidad de la presente investigación.

Gráfico N° 2. Promoción de la Salud

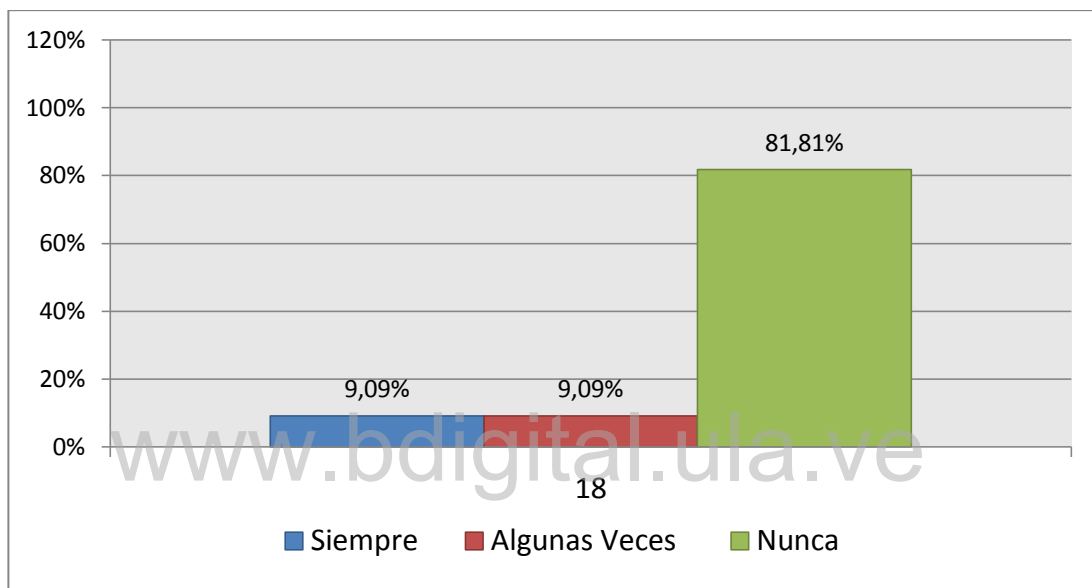


Fuente: Pineda (2015).

Análisis: Con respecto a la variable Promoción de la Salud, es una necesidad que los Colectivos Institucionales desarrollen conocimientos, destrezas para la vida y actitudes favorables a su salud, en este punto es importante resaltar que la Promoción de la Salud debe llegar a todos los espacios, lo que debe ocurrir en forma coordinada e integral, es por ello; que el cuestionario aplicado a los docentes en el proceso de diagnóstico demuestran el poco sentido de pertinencia de los docentes con respecto a las acciones para promocionar hábitos alimenticios en los niños y niñas con un 54,55%, en tal sentido el 100% de los docentes expresan que es una necesidad realizar acciones efectivas de promoción de salud en la institución

donde laboran y un 72,73% argumentan que involucran escasamente a los Colectivos Institucionales en la promoción de la formación de estilos de vida saludable, en tal sentido el diagnóstico justifica la presente investigación ya que aportaría soluciones a la problemática planteada.

Gráfico N° 3. Capacitación del Docente



Fuente: Pineda (2015).

Análisis: Desde la perspectiva de la variable capacitación, el docente debe dominar estrategias pedagógicas que faciliten su actuación didáctica y a su vez articular con los estudiantes competencia, conocimientos y habilidades que le permitan visualizar la perspectivas con respecto a la vida; es por ello, que el 81,81% de los docentes encuestados manifestaron desarrollar pocas actividades para sensibilizar a los Colectivos Institucionales de la importancia en la toma de decisiones en relación al cuidado responsable de la salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Una vez culminada la investigación titulada “El Docente como Promotor de Salud Integral. Lineamientos para Mejorar la Calidad de Vida de los Colectivos Institucionales” en la Escuela Estadal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 del Municipio Miranda, Estado Trujillo. Tomando en cuenta que la Promoción de la Salud es el resultado de todas las acciones emprendidas por los diferentes sectores sociales para el desarrollo de las mejores condiciones de salud personal y colectiva para toda la población en el contexto de la vida cotidiana, en otras palabras la Promoción de la Salud, consiste en proveer a las personas los medios necesarios de capacitación para mejorar la salud a través de los estilos de vida, en tal sentido se sintetiza la investigación según los alcances de los objetivos desarrollados en la investigación:

Con respecto al primer objetivo específico, diagnosticar el papel mediador del docente en la Promoción de la Salud a través de estrategias que permitan promover la salud integral de los Colectivos Institucionales en la Escuela Estadal Concentrada N°9 del Núcleo Escolar Rural N° 71 del Municipio Miranda, Estado Trujillo, se aplicó el instrumento de la entrevista, la observación directa y el cuestionario lo que permitió conocer la realidad de la situación, al constatarse que los docentes desconocen y, por tanto, utilizan pocas estrategias que contribuyen a la enseñanza y aprendizaje de la Promoción de Salud. Así como tampoco, realizar la planificación respectiva para integrar a todos los colectivos como pilar fundamental de la sociedad por ser la salud un tópico que está inmerso en todos los espacios.

En este mismo orden de idea, con respecto al segundo objetivo específico de la investigación como lo es identificar los componentes que inciden en la Promoción de la Salud Integral de dicha institución, este objetivo se logró por las nuevas políticas interministeriales, por la accesibilidad y disposición de los organismos al impulsar desde todos los espacios nuevos hábitos en todos los aspectos de los estilos de vida, ya que la mejor forma de promocionar la salud es prevenir las enfermedades en los Colectivos Institucionales.

Desde esta perspectiva, se logró diseñar y ejecutar la propuesta de sensibilización y capacitación dirigida a docentes hacia la Promoción de Salud Integral en dicha institución, despertando la sensibilización de los Colectivos Institucionales, en especial, en los docentes en el sentido de establecer acciones para la prevención de la salud, con base a la educación de los niños y niñas. Considerando que la prevención en salud es de vital importancia, desde la temprana edad porque se logró evitar diferentes enfermedades y prolongar su promedio de vida.

Es por ello que se destaca que el docente debe ser la figura encargada de planificar, gestionar y ejecutar estrategias pedagógicas, inmersas en el Currículo Bolivariano y en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), así como en las políticas sociales de otros ministerios que tienen entre sus lineamientos la prevención y cuidado de la salud.

Recomendaciones

La investigadora sugiere las siguientes recomendaciones, evidentemente con la integración de los Colectivos Institucionales, ya que la base central de la investigación es mejorar la calidad de vida a través del docente como promotor de la salud, logrando integrar de forma dinámica, estratégica y pedagógicas los determinantes para alcanzar una vida

saludable inmersos en los ejes integradores específicamente en el eje ambiente y salud integral, es por ello, que la investigadora sugiere las siguientes recomendaciones:

1. Al Personal Directivo, es muy importante que en una tarea de equipo planifique y gestione actividades estratégicas con los Colectivos Institucionales y entes ministeriales encargados de la salud para que se consolide el programa “La Salud va a la Escuela”.
2. A los docentes de la institución, la necesidad de prepararse para que pongan en práctica diferentes técnicas y estrategias pedagógicas en los proyectos de aprendizajes, donde incluyan los determinantes de la salud, que contribuyan a crear y consolidar hábitos que garanticen la calidad de vida de los niños y niñas, como fortalezas de vida para el adulto del mañana.
3. A los niños y niñas, se requiere estimularlos para que participen en actividades deportivas y recreativas, además de los aportes que pueden hacer en el mantenimiento de un ambiente limpio, sano y en la prevención de la biodiversidad de su entorno.
4. A las madres, padres representantes y comunidad en general, poner en práctica la experiencias adquiridas en el desarrollo de la investigación, para mejorar los hábitos alimenticios de todo su entorno familiar, además de integrarse a las actividades planificadas por la escuela y otros organismos encargados de la prevención de la salud, para que se logre con eficiencia y eficacia “La Salud va a la Escuela”.

5. A los entes como FUNDASALUD, IANET, Ministerio del Ambiente, consejos comunales para que se sigan aplicando estrategias en la contribución del mejoramiento y prevención de la salud integral de la comunidad.

6. Finalmente a la Universidad de los Andes para que siga promoviendo este tipo de investigación, y así realizar aportes a las comunidades que lo ameritan.

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO VI

EL DOCENTE COMO PROMOTOR DE SALUD INTEGRAL. LINEAMIENTOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS COLECTIVOS INSTITUCIONALES

FUNDAMENTACIÓN

De los postulados y planteamientos que han venido nutriendo la investigación seguida como trabajo de grado, se extraen y complementan algunas ideas como guías a la propuesta a desarrollar.

La Promoción de la Salud en la escuela requiere de la sensibilización del colectivo escolar para trabajar en función de su desarrollo y consolidación como tarea fundamental de la institución educativa. Por ello es necesario la formación y capacitación de todos los involucrados para poder aumentar el control sobre la salud y mejorarla, a través de estrategias, tales como: la puesta en práctica de políticas sanitarias; la integración de objetivos y contenidos curriculares relacionados con la salud; la adquisición de competencias en tan importante área del conocimiento; la creación de entornos educativos que favorezcan la salud; el desarrollo de aptitudes y recursos personales para reorientar los servicios de salud y el refuerzo de la acción comunitaria.

Los docentes son piezas fundamentales para desarrollar la Promoción de Salud en la escuela, como una responsabilidad consustanciada con el ser docente por vocación y servicio; incluyendo y contando con la implicación de la familia y demás miembros del colectivo escolar. La conversión de la escuela en un centro Promotor de Salud, constituye un reto y un desafío a responder.

Hay que promover desde la escuela la responsabilidad de los alumnos y alumnas, que sean responsables de su propia vida física, mental y emocional, en el sentido más amplio, que puedan adoptar sus decisiones con suficiente información, con la máxima libertad y conocimiento de la responsabilidad de sus actos. De esta forma, la Promoción de Salud debe ser evaluada atendiendo al crecimiento de las capacidades, voluntades y oportunidades de influir en el desarrollo de la vida de cada uno y en el de la propia sociedad (Davo, 2009).

En la Promoción de Salud la idea clave es la de actuar más allá de la propia aula y en coordinación con otras instituciones, comunidades y personas para propiciar y mantener entornos educativos favorables en beneficio de reforzar las acciones saludables. Esta integración de la escuela con la comunidad, debe darse en una relación de diálogo participativo y de acercamiento para conocer los problemas que los afectan, propiciando entre todos nuevas conductas y buscando juntos soluciones a los problemas de salud, con proyectos no sólo escolares sino también que sean proyectos comunitarios (OMS, 2003).

OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA

Implementar estrategias de sensibilización y capacitación dirigidas a los docentes para que sean promotores de salud integral hacia el mejoramiento de la calidad de vida de los Colectivos Institucionales en la Escuela Estatal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar un plan de acción para capacitar a los docentes de Escuela Estatal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo como promotores de salud integral a través de talleres, charlas y jornadas de trabajo.
- Promover estrategias que permitan la integración y participación de los colectivos en la promoción de la salud integral en la institución.
- Ejecutar el plan de acción donde se desarrollen las actividades con la participación de los colectivos que hacen vida activa en la institución.

JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

La presente propuesta se justifica, a partir de la situación diagnosticada en la Estatal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, estado Trujillo, la cual se detectó a través de la observación, la entrevista y el cuestionario como técnicas e instrumento en la recolección de la información, que son deficientes las estrategias que se aplican con respecto a la prevención de la salud integral de los Colectivos Institucionales y a su vez influye en la integración de los lineamientos del Currículo Bolivariano y en las diferentes políticas sociales que se deben entrelazar para lograr un aprendizaje significativo en los educando y el aprovechamiento de los beneficios para todas y todos.

Dentro de este orden de ideas, se justifica la investigación porque aporta estrategias que le facilitaran a los docentes mejorar su planificación y evaluación, tomando en cuenta la salud integral por ser pilar fundamental en el desarrollo físico mental y social de los niños y niñas, así como de los colectivos pertenecientes a la institución.

ESTRATEGIAS PARA LA PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL DOCENTE COMO PROMOTOR DE SALUD INTEGRAL INMERSO EN EL CURRÍCULO BOLIVARIANO.

En esta perspectiva, el fin de la presente investigación es proponer estrategias a los docentes de la Estadal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, estado Trujillo para que se sensibilicen y capaciten para ser Promotores de la Salud Integral, propiciando la divulgación, o socialización de información a la mayor cantidad de personas que incluyen a los Colectivos Institucionales que hacen vida activa en esta Unidad Educativa. En tal sentido, se asume que en esta propuesta, el taller como estrategia metodológica permite trabajar en grupos propiciando el intercambio de ideas e información entre los participantes.

Se hace oportuno definir la estrategia de talleres para lo cual se considera lo que aporta Calzado (1998:90), como taller de capacitación: “Es una forma de organización para la reflexión grupal sobre problemas profesionales, sus causas consecuencias y alternativas de soluciones en correspondencia con el contexto del grupo para proyectar soluciones profesionales y/o científicas a los problemas”, debe lograrse la integración de saberes, bien sea, a través de teorías, practicas, producción y asimilación de conocimientos, habilidades, hábitos, valores y su reflejo en la ética profesional, entre lo temático y lo dinámico en las relaciones interpersonales.

Dentro de las ventajas más relevantes que presentan los talleres, se pueden mencionar la amplitud con que se puede tratar los diferentes temas, ya que son las partes involucradas que generan e imparten en consenso las normas que se deben acatar para ser más eficiente y eficaz al momento de debatir, de igual forma su importancia radica en la planificación de los organizadores, así mismo a través de talleres de capacitación se puede tratar cualquier tema de interés.

De igual forma, los talleres deben orientarse al logro de una experiencia de trabajo colectivo, donde se produzca el intercambio y argumento de ideas, defensa de las posiciones y buscar consenso; igualmente debe ser una experiencia de trabajo creativo al adicionar elementos conceptuales, vivencias y/o reflexiones, en el marco de las decisiones grupales que contribuyan en la toma de decisiones para solucionar la problemática planteada a corto, mediano y largo plazo.

Cabe señalar, que con la modalidad de talleres para desarrollar esta propuesta, se buscó solventar la problemática encontrada en relación a la Promoción del Docente con respecto a la Salud Integral que se presentó en la Estatal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, estado Trujillo.

METODOLOGIA PARA LLEVAR A CABO LA PROPUESTA

Para desarrollar la propuesta, se considera el diseño de talleres, metodología que ya fue definida con anterioridad. Para ello se asume el diseño de los talleres en tres niveles, los cuales se explican a continuación:

Nivel 1. Planificación de los Talleres de Capacitación.

- Definición de Métodos, Técnicas, Dinámicas y Recursos.
- Definición de objetivos de cada taller.
- Preparación del material didáctico y necesario para realizar las muestras de gastronomía típica y sana.
- Gestionar los medicamentos ante los diferentes entes encargados.
- Solicitar personal capacitado y recursos a los diferentes organismos relacionados a la salud integral, para que complementen los talleres.

- Diseñar convocatorias para el desarrollo de cada taller de capacitación.

Nivel 2. Ejecución de los Talleres de Capacitación.

- Presentación.
- Aplicación de alguna dinámica que active a los integrantes del grupo.
- Explicar los objetivos, informar al Colectivo Institucional qué se espera lograr con la realización del taller, establecer reglas y explicar las actividades que se realizaran, destacando el papel de la retroalimentación.
- Crear una atmósfera adecuada y favorable para el flujo de información.
- Estimular la participación activa y dinámica.
- Propiciar el intercambio de la información conocimiento sobre el tema del taller.
- Entrega de medicamentos por parte del Personal Médico, después de cada consulta a los integrantes de los Colectivos Institucionales.
- Elaboración de comidas y dulces, cuando se trate de nutrición y alimentación sana.
- Sintetizar aprendizajes claves.
- Cambiar actividades cuando se considere necesario para lograr la eficiencia y eficacia en el logro de un aprendizaje significativo con respecto a la temática.

Nivel 3. Evaluación del taller.

- Resumir la sesión y pedir a los participantes la retroalimentación.
- Destacar los aspectos claves tratados en el taller.
- Estimular la reflexión entre los participantes respecto a la información dada en cada taller a través de una plenaria.
- Ejecutar la plenaria para dar a conocer los acuerdos o soluciones planteados.
- Cierre con un compartir de las diferentes gastronomías elaboradas.

Para la ejecución de la propuesta Estrategias de Motivación a los docentes para que sean Promotores de Salud Integral y así mejorar la calidad de vida de los Colectivos Institucionales en la Escuela Estadal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo. Es importante destacar, que se tomó la modalidad de taller como estrategia; por ello se presenta a continuación un plan de acción para desarrollar dicha propuesta de investigación.

Cuadro N° Plan de Acción

Objetivo General: Implementar estrategias para la sensibilización y capacitación de los docentes para que sean promotores de salud integral y así mejorar la calidad de vida de los colectivos en la Escuela Estatal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural 71 Municipio Miranda, estado Trujillo.					
Objetivos específicos	Actividad	Tiempo	Fecha	Estrategia	Responsables
Diseñar un plan de acción para capacitar a los docentes de Escuela Estatal Concentrada N° 9 como promotores de salud integral a través de talleres, charlas y jornadas de trabajo.	Entrevistas al coordinador institucional para solicitar consentimiento de la propuesta. Correspondencia a los organismos competentes solicitando apoyo de especialistas, recursos y medicamentos. Presupuesto para comprar víveres y alimentos para preparar. Diseño de convocatoria para asistir a las actividades.	6 horas	04,05 y 06/05/2015	Dialogo Correspondencia Elaboración del presupuesto.	La Investigadora.
Promover estrategias que permitan la integración y participación de los colectivos en la promoción de la salud integral en la institución.	Jornadas de Deporte y Recreación. Jornada de control de niños sanos por el personal de FUNDASALUD. Jornadas sobre medidas antropométricas (peso y talla) ejecutado por representantes del IANET.	8 horas	19,20 y 21/05/2015	Dinámicas en grupos, juegos didácticos y tradicionales. Entrega de medicamentos. Metro, peso. Folleto Papel boom. Marcadores	Prof. Anner Castellanos. Personal médico del ambulatorio. Representantes del IANET.
Ejecutar los talleres con la participación de los colectivos que hacen vida activa en la institución.	Taller sobre elaboración de comidas sanas. Taller sobre la concientización de un ambiente sano. Taller sobre la importancia de consumir comidas sanas producidas en la misma comunidad.	8 horas	25,27 y 29/05//2015	Retroproyector. Computadora. Pizarra Marcadores. Folletos Alimentos para preparar. Cocina y utensilios.	La Investigadora Lcda. María Luna. Lcda. Thamara Zuleta Prof. Virginia Ramírez Colectivo Institucional

Fuente: Pineda (2015).

Como se puede observar el Plan de Acción presentado, abarcó todos los temas inmersos de la investigación diagnosticada, el mismo abordó lo relacionado al docente como Promotor de la Salud Integral por ser pilar fundamental de la sociedad, específicamente de la comunidad de Valerita.

EL PLAN DE ACCIÓN Y ACTIVIDADES CON LA FINALIDAD DE ALCANZAR CADA OBJETIVO

Objetivo N° 1: Diseñar un plan de acción para capacitar a los docentes de Escuela Estatal Concentrada N° 9 como Promotores de Salud Integral a través de talleres, charlas y jornadas de trabajo.

El día 04 de mayo del 2015, la investigadora se presentó en la Escuela Concentrada Estatal N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo, para solicitar permiso ante la Coordinadora Institucional Lcda. María Trinidad Gil, para llevar a cabo la presente investigación, obteniendo una respuesta satisfactoria y excelente receptividad, es importante aclarar que se llegó al acuerdo de solo aplicar el instrumento de la recolección de datos al personal docente de dicha institución.

Cabe considerar, que el día 05 del mismo mes, se entregó correspondencia a los organismos competentes como lo son: FUNDASALUD, informando sobre la situación observada en los Colectivos Institucionales pertenecientes a la institución, en tal sentido se llegó al acuerdo para que representantes del organismo apoyaran a la investigadora a realizar jornadas de trabajo conjuntamente con el personal del ambulatorio comprometiéndose ellos mismos a donar medicamentos prescritos por los Médicos tratantes; del mismo modo, se entregó correspondencia al Ministerio del Ambiente Socialismo Habita y Vivienda, llegando al acuerdo de asignar a la Lcda. Thamara Zuleta para desarrollar el taller sobre Ambiente Saludable; así, solicitando apoyo de especialistas, recursos y medicamentos.

Durante los días consecutivos la investigadora buscó diferentes alternativas de presupuesto para adquirir los víveres y alimentos a ser preparados durante los talleres los cuales van a ser de utilidad para demostrar sus beneficios, forma de preparación así, como para el consumo de los asistentes. A su vez la investigadora realizó las convocatorias que sirvieron para informar a los Colectivos Institucionales sobre cada actividad a desarrollar.

Objetivo N° 2: Proponer estrategias que permitan la integración y participación de los Colectivos Institucionales en la Promoción de la Salud Integral en la institución.

El día 19 de mayo de 2015 se dio inicio a una jornada sobre deporte y recreación a las 10:00am con el apoyo del Profesor Anner Castellanos, así como también con la participación de los docentes, niños y niñas y algunos padres y representantes, se desarrollaron actividades recreativas utilizando como estrategias juegos didácticos y tradicionales, permitiéndole a los niños y niñas realizar papagayos, pinturas al aire libre y hasta un partido de futbol entre los Colectivos Institucionales, con la finalidad de demostrar la importancia que proporciona la actividad física a la salud integral de las personas indiferentemente de la edad y/o sexo, de esta forma se les demostró a los docentes que se deben incluir diversidad de actividades en su planificación que integre el deporte y la recreación, la jornada se desarrolló de forma divertida, finalmente se cerró con un rico y refrescante refrigerio para todos los presentes.

Dando continuidad a la planificación de trabajo el día 20 del mismo mes a las 8:00am se dio inicio a una jornada de control de niños sanos por el personal de FUNDASALUD, donde asistieron dos Médicos Integrales Comunitarios, y dos Enfermeras las cuales laboran en el Ambulatorio Tipo II de la comunidad, con la finalidad de realizar un examen físico a los niños y niñas y representantes de los Colectivos Institucionales que estaban

presentes, prescribiendo y donando medicamentos a aquellos niños y niñas que lo ameritaban como desparasitantes y vitaminas, durante la jornada el Personal Médico presentó una charla sobre la importancia de mantener una buena salud y del programa “la salud va a la escuela” que se comenzó a aplicar en este año escolar con mayor eficiencia y eficacia por el trabajo entre los diversos Ministerios es por ello que en adelante los niños y niñas serán atendidos durante tres veces en el año escolar como niños sanos con la finalidad de evitar riesgos y enfermedades, la investigadora les agradeció al personal asistente su ayuda y colaboración dando un almuerzo sano y nutritivo a los presentes.

El día 21 del mismo mes se desarrolló una jornada sobre medidas antropométricas, peso y talla ejecutado por representantes del IANET, es importante destacar el apoyo e interés de los docentes por dicha actividad, ya que el personal de este organismo, con diversas estrategias enseñaron a los docentes la importancia del peso y talla de los niños, por ser un indicador de desnutrición por carencia de una completa alimentación balanceada o de malnutrición por excesos en los hábitos alimenticios, tomando en cuenta la ideología del Trompo de los Alimentos inmerso en el Currículo Bolivariano; asimismo dicho personal a aquellos niños con deficiencia en el peso y la talla les obsequió alimentos de preparación instantánea Chicha-Láctea; de igual forma la investigadora como cortesía y agradecimiento les proporcionó sanos y nutritivos refrigerio.

Objetivo N° 3 Ejecutar los talleres con la participación de los Colectivos Institucionales que hacen vida activa en la institución.

Taller N° 1

El 25 de mayo de 2015 se dictó el taller Alimentación y comidas sanas para un mejor vivir, dictado por la Lcda. María Luna del IANET iniciándose a las 10:00 am, la investigadora le da la bienvenida a los presentes y a la

facilitadora María Luna, en dicho taller se trataron los siguientes puntos: La importancia que tiene el ingerir comidas sanas para lograr una buena salud, ya que el régimen alimenticio que se consume de por vida es de vital importancia, otro punto fue la orientación a los docentes y Colectivos Institucionales, sobre el perjuicio que causa en el organismo el consumo excesivo de grasas, almidones, azúcar, frituras, refrescos, bebidas alcohólicas y otras sustancias, así como el aprovechamiento de las temporadas de producción en las cosechas de frutas en los que se mencionan mango, naranja, cauñil u otros, para aprovechar la preparación de alimentos saludables e incentivar a los niños y niñas constantemente.

Es importante mencionar, que se elaboraron distintas recetas tanto de platos sanos y nutritivos como de dulces y pasapalos los cuales durante y al final de la jornada se consumieron, del mismo modo se destacó la participación de los docentes, de las señoras Procesadoras de Alimentos que laboran en dicha institución, así como de algunas representantes interesadas en la temática de gastronomía, en un ambiente de intercambio de ideas y de saberes se aclararon mitos y creencias con respecto a algunos alimentos, así como también aprendieron nuevas formas de preparar comidas sanas y nutritivas para el grupo familiar y de consumo agradable y satisfactorio para todos los gustos, de esta forma se culminó la actividad agradeciendo a todos los presente por su colaboración y participación dinámica.

Taller N° 2.

El día 27 de mayo de 2015 a las 10:00 am se dio inicio al taller Concientización por un Ambiente Sano, la investigadora le da la bienvenida a la representante del Ministerio del Poder Popular para el Ambiente Socialismo Hábitat y Vivienda. Lcda. Tamara Zuleta, a los docentes, niños y niñas y Colectivos Institucionales que se encuentran presentes con la finalidad de hacer relación con el eje pedagógico ambiente sano, de esta

forma incluir los siguientes puntos: deterioro ambiental, reciclaje, diversidad biológica, manejo de sólidos, Basamento Legal: Art. 12 y 107 de La Constitución de República Bolivariana de Venezuela y el Art. 14 de la Ley Orgánica de Educación, Currículo Bolivariano, entre otros. El taller se desarrolló con la participación de los presentes motivados por la cantidad de problemas que estaban presentando sin tener conciencia del daño ambiental, aceptando las sugerencias para mejorar, los niños y niñas entendiendo que la diversidad biológica de los animales de la zona hay que preservarlos especialmente el caso de las aves silvestres ya que antes se podían observar muchos cardenalitos, azulejos y paraulatas especies autóctonas de la zona. También se hizo hincapié con respecto a las leyes normas y reglamentos que rigen el cuidado y prevención de un ambiente sano, de este modo finalizó el taller con un refrigerio sano y nutritivo cortesía de la investigadora.

Taller N° 3.

Ya para finalizar el último taller fue dictado por la profesora Virginia Ramírez denominado ¿Cómo preparar comidas sanas?, se inició la actividad realizando una dinámica de reflexión sobre la importancia de ingerir alimentos sanos, luego se hizo entrega de material didáctico como folletos ilustrativos contenedores de recetas, dulces y pasapalos, se prepararon alimentos sanos utilizando los alimentos que se cosechan en las diferentes épocas del año: maíz, plátanos, ocumos, yuca, auyama, patillas, melones, mangos, ajonjolí, quinchonchos entre otros. Las indicaciones de los diferentes platos se encuentran en la guía denominada alimentación natural. Es importante resaltar, que los Colectivos Institucionales presentes expresaron satisfacción por el desarrollo de los talleres, agradeciéndole a la investigadora sobre el gran tema de interés, ya que les permitió conocer nuevas forma de preparar los alimentos y que a través del tiempo se verán

los resultados en la medida que se pongan en práctica con la triada docente-familia-comunidad.

CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

La Escuela Estatal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71 Municipio Miranda, Estado Trujillo, es una institución, que imparte educación desde el Subsistema de Educación Inicial hasta Media General y está ubicada en el Sector Valerita del Municipio Miranda del estado Trujillo, la misma, alberga una matrícula de 198 alumnos y 11 docentes incluyendo al Coordinador Institucional.

Planta física

La Escuela, funciona en una planta física construida especialmente para fines educativos, el cual es un sistema de construcción denominado metálico rural, distribuida de la siguiente manera: 02 salas de baños para profesores, 02 baños para niñas y niños, 07 salones, 01 comedor, 01 cocina, no existe depósito de dispensa, 01 cancha techada, 01 plaza cívica, cercado de maya ciclón en todo su alrededor, del mismo modo se puede destacar, que la institución cuenta con suficiente espacio con áreas verdes y para el desarrollo agrícola y de huertos escolares.

Aspectos físicos naturales

Como se puede observar, la presentación y descripción de ciertos aspectos generales del contexto vinculados a la Escuela Estatal Concentrada N° 9 Valerita del Núcleo Escolar Rural N° 71, abre posibilidades para que, desde la Metodología de la Promoción de la Salud se lleve a cabo los

procesos de planificación y ejecución integrando las distintas disciplinas que se vinculan con las características del contexto.

De esta manera, la comunidad y la institución poseen mucha información para el abordaje de la Propuesta, tomando en cuenta, aquellos problemas que representan amenazas como lo es la ausencia de potabilización del agua, debilidades en los hábitos de alimentación y nutrición sana de los Colectivos Institucionales, su tiempo de ocio, la tala y la quema que degeneran un ambiente sano, todos estos temas deben ser incluidos y tratados en los Proyectos de Aprendizaje, ya que con ello se logrará un mejor estilo de vida para todos y todas.

En la comunidad de Valerita existen diversas organizaciones como instituciones públicas, empresas, establecimientos, bodegas, talleres de mecánica, entre otros. Es importante destacar, que el transporte urbano es muy deficiente, lo que representa un problema para la población estudiantil que deben continuar sus estudios en otras instituciones aledañas, generando un retraso a la hora de llegada.

En este orden de ideas, los servicios e instituciones disponibles en la comunidad son: electricidad, aseo urbano, Ambulatorio Rural Tipo II, Prefectura, acueducto, escuela, iglesia y lugares donde las personas van a jugar, en ocasiones a bailar y en muchos casos a ingerir bebidas alcohólicas. También es importante resaltar los elementos que afectan la degradación del medio ambiente como lo son la tala, la quema, las aguas no tratadas antes del consumo, las cloacas y no hay donde seleccionar y clasificar los desechos sólidos.

REFERENCIAS

- Alguacil, J. (2006): *Poder Local y Participación Democrática*. Editorial El Viejo Topo. España.
- Arce, O. (2012). *Hábitos*. Documento en línea, Disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/habitos>. Consultado: 23-10-2012.
- Beldarraín Chaple, Enrique. *HENRY E. SINGER Y LA MEDICINA SOCIAL OCCIDENTAL*. Revista Cubana de Salud Pública, vol. 28, núm. 1, enero-junio, 2002 Sociedad Cubana de Administración de Salud. La Habana, Cuba. Documento en línea, Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21428107>. Consultado: 05-2015.
- Bustamante, R.(2005).
Dirección General de Promoción de la Salud. Documento en línea, Disponible en: http://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/actividades/01retos_y_perspectivas.pdf. Consultado: 06-2015.
- Calzado, D. (1998). *El Taller: Una alternativa de forma de organización del profesional de la educación*.
- Carta de Ottawa (1986). *Para la Promoción de la Salud*. Documento en línea Disponible en: <http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>. Consultado: 23-12-2012
- Chávez, N. (2009). *Metodología de la Investigación*. Maracaibo: Universidad del Zulia.
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. Editorial McGraw Hill Interamericana. Colombia.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Caracas: Gaceta Oficial N° 36.860.

D' Anello, S. (2008), *Motivación hacia la Salud*. Trabajo especial de Grado de la Especialidad en Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria, ULA, Trujillo.

Davo, M.C. (2009). *La configuración del paradigma de la Promoción de la salud. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública*. Departamento de Salud Pública. UA Documento en línea, Disponible en: <http://www.ua.es/dsp/matdocente/documents/mpysp/promocion/guiaintern et.htm>. Madrid.

Delgado, M (2008), *La Salud Escolar del Núcleo Escolar Rural 03, las Adjuntas, Estado Trujillo, Venezuela*. Trabajo especial de Grado de la Especialidad en Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria, ULA, Trujillo.

Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano. Currículo Nacional Bolivariano. Caracas, Septiembre de 2007.

Elliott, J. (1993). *El cambio educativo desde la investigación-acción*, Madrid: Morata.

Fuguet, A. (2000). *La Evaluación, la Relación Currículo - Evaluación y Rol del Evaluador Educativo*. Trabajo presentado como Requisito Parcial para Optar al Título de Doctor en Educación. UPEL. Caracas.

Gaceta Oficial N° 5929 (Extraordinario). (2009). Ley Orgánica de Educación. Caracas.

Gavidia, V. (1998). *Promoción de la Salud*. Material Mimeografiado. Madrid: Revista Española de Salud Pública

Gutiérrez, O. (2010). *Capacitación Comunitaria en Herramientas de Difusión Anti Dengue en el Cambalache*. Trabajo especial de Grado de la Especialidad en Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria, ULA, Trujillo, Venezuela.

Hernández, A. (2009). *Estrategias Innovadoras para la Formación Docente*. Buenos Aires: Kapelusz.

Hernández S.,R. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc GRAWHILL.

Hurtado, J. (2011). *El proyecto de investigación*. Caracas: Fundación Sypal

Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente. (2006). (Extraordinario). Gaceta Oficial N° 38.365, Caracas.

Losi, I. (1995). *Maestro Promotor de la Salud*. Maracaibo, Venezuela.

Martínez (1999). *Promoción de la Salud*. Editorial Médica Panamericana

Ministerio de Educación Cultura y Deporte (2005). *Currículo Básico Bolivariano*. Caracas.

Ministerio de Educación (1998). *Dirección General Sectorial de Educación. Lenguaje Desarrollo del Pensamiento Valores Trabajo Ambiente*. Caracas:

Ministerio de Educación. (1980). *Ley Orgánica de Educación*. Caracas, Venezuela.

Ministerio de Educación (1998). *Reforma Educativa*. Gaceta Oficial N° 2635. (Extraordinario) Caracas,

Ministerio del Poder Popular para la Educación. (2007). *Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano. Currículo Nacional Bolivariano*. Caracas.

Morín, E. (2007) *La cabeza Bien Puesta*. Repensar la Reforma. Reformar el Pensamiento. Documento en línea. Disponible en: <http://www.edgarmorin.org/descarga-la-cabeza-bien-puesta.html>. Consultado: 22-05-2013

Organización Panamericana de la Salud (1998). Promoción de la Salud, una antología .Publicación Científica 557. Carta de Ottawa para la promoción de la salud (1986). Washington

Organización Mundial de la Salud (2003). *Informe de la Salud en el Mundo*. Documento en línea, Disponible en: <http://www.who.int/whr/2003/es/>. Consultado: 19-01-2013.

Pérez, M. (2004). *La investigación cualitativa*. Caracas: Ediciones Episteme.

Pirela. L. (2012) *Estrategias para Promocionar la Salud en la Escuela Bolivariana "Padre Rasquin" en el municipio Trujillo del estado Trujillo*. Trabajo de grado de la Universidad del Zulia. Para optar al título de Magister en Enfermería.

Polit, D. y Hungler, B. (2000). *Investigación científica en Ciencias de la Salud* 5ª ed.. México: McGraw-Hill

Proyecto Educativo Nacional. (2007). Sistema Educativo Bolivariano. Documento en línea, Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos94/sistema-educativo-bolivariano/sistema-educativo-bolivariano.shtml>. Consultado: 08-2014.

Ramsden, W. (2008). *La Tecnología en la Educación*. Documento en línea. Disponible en: <http://www.ramsden-international.com/>. Consultado: 23-10-2014.

Restrepo, H. (2000). *Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable*. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.

Rivera de Salazar, G. (2008). *Rol del Docente en la Promoción de Salud*. Trabajo especial de Grado. Para optar al Título de Especialista en Docencia para la Educación Inicial. Universidad Valle del Momboy. Trujillo.

Robbins, S. y Judge, T. (2009). *Comportamiento Organizacional*. 13ª Edición. México: Pearson Educación. Prentice Hall.

Rodríguez, (1987). *Directivos y Docentes Promotores de la salud*. México: Ediciones Mc Graw Hill.

Sánchez, M. (2001). *La Participación Escolar*. Documento en línea, Disponible en: <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Familias/63.pdf>. Consultado: 24-11-2012.

V Conferencia Mundial de la Promoción de la Salud, en México, (2000).

Véliz, A. (2011). *Proyectos Comunitarios e Investigación Cualitativa*. 11ª Edición. Caracas: Ed. Texto.

Zambrano, E. Rosales, S. Rojo, E. Rangel J. Rondón, E. (2012). TuriTrujillo: Municipio Miranda. Documento en línea. Disponible en: <https://turitrujillo.wordpress.com/municipio-miranda/>. Consultado: 23-10-2014.

ANEXOS
www.bdigital.ula.ve

Fotografía. Taller N° 1. Alimentación y Comidas Sanas Para un Mejor Vivir.



www.bdigital.ula.ve



Fotografía. Taller N° 2. ¿Cómo Preparar Comidas Sanas?



www.bdigital.ula.ve



Fotografía. Taller N° 3. Concientización por Ambiente Sano



Fotografía. Jornada N°1. Reporte y Recreación. Incluyó Juegos Tradicionales y Pintura al Aire Libre



www.bdigital.ula.ve



Fotografía. Jornada N° 2. Control de Niños Sanos



Fotografía. Jornada N° 3. Medidas Antropométricas (Peso y Talla).



www.bdigital.ula.ve

Modelo de Cuestionario aplicado al docente (como integrante del colectivo)

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO “RAFAEL RANGEL”
CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACIÓN HUMANÍSTICA
ECONOMÍA Y SOCIAL (CRIHES)
MAESTRIA EN GERENCIA DE LA EDUCACIÓN
TRUJILLO ESTADO TRUJILLO.**

Estimado Docente

El instrumento que a continuación se le presenta, tiene como propósito recolectar la información necesaria para la investigación titulada **“El Docente como Promotor de Salud Integral. Lineamientos para Mejorar la Calidad de Vida de los Colectivos Institucionales”**, en el NER 071, Municipio Miranda, Estado Trujillo.

Este cuestionario es de carácter anónimo por lo que se le agradece la sinceridad al momento de ser respondido.

Instrucciones:

Responder a cada uno de los ítemns.

Pregunta al investigador en caso de dudas.

N/P	ÍTEM	S	A/V	N
1	Realiza actividades basada en experiencias de vida cotidiana del niño (a) para extraer una enseñanza sobre la promoción de salud.			
2	Desarrolla acciones dirigidas a los padres y/o representantes para que comprendan la importancia de promover en los niños la aceptación de estilos de vida saludables.			
3	Utiliza las actividades relacionadas con la recreación para promocionar lo relacionado a la salud.			
4	Considera que el juego es una estrategia importante para el desarrollo de los aspectos relacionados con la salud.			
5	Establece intercambios interinstitucionales con Organismos de salud para la promoción de la salud en su escuela.			
6	Organiza actividades con la comunidad del entorno para la promoción de aspectos relacionados con la salud.			
7	Planifica actividades que motiven la participación de los padres y/o representantes en la promoción de la salud.			
8	Motiva a los entes sanitarios para que cooperen en las actividades de promoción de la salud en la institución donde labora.			
9	Contribuye a la efectiva integración de la escuela-familia-comunidad en la promoción de la salud.			
10	Considera necesario fortalecer el rol del promotor social para contribuir en la promoción de la salud.			
11	Participa en campañas de información dirigidas a la comunidad sobre aspectos sanitarios.			
12	Maneja información sobre las campañas de promoción de la salud que se realizan en la escuela y comunidad.			
13	Formula acciones efectivas para promocionar en los niños la formación de hábitos alimenticios e higiénicos.			
14	Considera necesario realizar acciones efectivas de promoción de salud en la escuela donde labora.			
15	Observa en los niños hábitos saludables de alimentación.			
16	Genera experiencias de aprendizaje que favorezcan la adquisición por parte de los niños (as) de hábitos saludables de alimentación.			
17	Involucra a los colectivos en la promoción los niños (as) de la formación de estilos de vida saludable.			
18	Desarrolla actividades para sensibilizar a la familia, niños y niñas de la importancia de tomar decisiones oportunas en			

	relación al cuidado responsable de la salud.			
--	--	--	--	--

www.bdigital.ula.ve