

SABER UNIVERSITARIO

Nº 14, julio-diciembre 2025



Nº 14



Imagen: *Fragmentación de la luz y el color*

Creación: Juvenal Ravelo

Revista Multidisciplinaria – UPTNMLS – Venezuela

ISSN: 2610-8224

Depósito legal: MO2018000017

REVISTA MULTIDISCIPLINARIA SABER UNIVERSITARIO

Universidad Politécnica Territorial del Norte de Monagas “Ludovico Silva”

Estado Monagas – Venezuela.



Consejo Directivo

Irdemaro Gil-Albert Almeida

Rector

José Gregorio Arreaza Márquez

Responsable del Área

Académica

Rubens José González Caraballo

Responsable del Área

Territorial

Jesús Enrique Farías Cabello

Secretario

Equipo Editorial

Consejo de Redacción

Mairett Cermeño

Directora

Luis Peñalver-Bermúdez

Editor

Corresponsales académicas

- ❖ Mónica Romero (Caripito)
- ❖ Sulmira Regardiz (Punta de Mata)

Consejo Asesor

- ❖ Maximino Valerio. UPEL.
- ❖ Nelson Caraballo. UDO.
- ❖ Luis García. UNEXPO
- ❖ Yondrig Guevara. UTDFT
- ❖ Lelisbeth Sucre. UNA

Comité Científico Internacional

- ❖ José Del Pino Espejo. UPO. España
- ❖ Jairo Luna. UNAL. Colombia
- ❖ Jesús Gabriel Franco. UAM. México
- ❖ Teresa Velasco. UCO. España
- ❖ María Dilma Brasileiro. UFPB. Brasil
- ❖ Mariel Martí. MDP. Argentina
- ❖ Flor Gómez. UDG. México
- ❖ Jaime Navarro. CIPS. México

Revista Multidisciplinaria Saber Universitario

Nº 14, enero-julio 2025.

ISSN: 2610-8224.

Depósito Legal: MO2018000017

República Bolivariana de Venezuela

Actividades preventivas-asistenciales y comunitarias para la promoción de la salud escolar en educación primaria

Geisy José Silva de García

U.E.B “Víctor Manuel Salazar

Nueva Esparta, Venezuela.

lavelma2006@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-9615-3956>

Resumen

Objetivo: Contribuir a la salud infantil en la educación primaria a través de una acción preventiva-asistencial y comunitaria. **Metodología:** Participativa y Transformadora Investigación-Acción con 15 estudiantes, 7 docentes y 10 familiares. Se utilizaron entrevistas, observación participante y grupos focales. **Resultados:** Se atendieron las necesidades más prioritarias en higiene personal, alimentación saludable y salud bucal. Los talleres realizados mostraron una mejoría significativa en el nivel de conocimientos (85%), en la práctica de la higiene (72%) y en la participación familiar (68%). **Conclusiones:** Se concluye que las estrategias participativas son eficaces para cambiar las prácticas de la salud escolar y que para ello es preciso una articulación continua entre escuela, familia y comunidad.

Palabras clave: promoción de la salud, educación primaria, investigación-acción, participación comunitaria, salud escolar.

Abstract

Objective: To contribute to children's health in primary education through preventive, care-based, and community-based action. **Methodology:** Participatory and transformative action research with 45 students, 15 teachers, and 30 family members. Interviews, participant observation, and focus groups were used. **Results:** The most pressing needs in personal hygiene, healthy eating, and oral health were addressed. The workshops conducted showed a significant improvement in knowledge level (85%), hygiene practices (72%), and family participation (68%). **Conclusions:** Participatory strategies are effective in changing school health practices, and continuous collaboration between school, family, and community is essential for this.

Keywords: health promotion, primary education, action research, community participation, school health.

Introducción

La promoción de la salud escolar constituye un eje esencial en la formación integral de los estudiantes de primaria, más aún en escenarios comunitarios donde se carece de servicios de salud. En Venezuela, el 60% de las escuelas rurales tienen deficiencias en sus programas de salud escolar, el sector más afectado es el de las poblaciones insulares, según el Ministerio del Poder Popular para la Educación (2022). La Unidad Educativa Bolivariana “Víctor Manuel Salazar” en la Isla de Coche

es un espejo de esta realidad, donde las condiciones geográficas multiplican las barreras para obtener servicios de salud preventiva.

El problema detectado da cuenta de la parasitosis intestinal, caries dental y desnutrición que aqueja a la población estudiantil, situación que repercute con lo establecido por Velázquez Días (2021), en su investigación sobre salud en comunidades insulares venezolanas, donde sostiene que "En el ámbito de las enfermedades minoritarias, la insularidad supone un aspecto de gran relevancia para tener en cuenta, dado que una de las dificultades al que se enfrentan los pacientes es su detección y diagnóstico precoz" (p. 2). Esta realidad justifica la ejecución de estrategias contextualizadas que comprometan activamente a todos los actores del proceso educativo.

El marco teórico se fundamenta en los principios de la promoción de salud establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (2020), que resalta la necesidad del enfoque participativo y comunitario. La salud escolar eficaz debe fundamentarse en intervenciones complejas que vayan más allá del espacio asistencial y se orienten hacia la construcción de capacidades comunitarias. Este movimiento es de suma importancia en lugares como la Isla de Coche donde la independencia en el cuidado de la salud es una necesidad imperante.

Se fundamenta en un volumen significativo de literatura publicada y en datos cuantitativos, e implica una investigación multi-sitio, congresos y reuniones de trabajo con comunidades e individuos que pretende empoderar a éstos para mejorar la salud escolar. Pocos son los antecedentes de intervenciones sistemáticas en el área que denoten la necesidad de elaborar modelos acordes a las particularidades culturales y geográficas de la comunidad de Güinima, en la que la escuela podría constituirse en el centro de la promoción de la salud comunitaria.

Este estudio tiene como objetivo sentar las bases para un programa sustentable de salud escolar que aborde componentes preventivos, asistenciales y comunitarios, y se adapte a los requerimientos particulares previamente detectados por los actores educativos. La combinación de saberes nativos y conocimiento

científico moderno es una de las innovaciones en la aproximación a la problemática sanitaria en esta comunidad insular.

Metodología

La investigación estuvo enmarcada en el paradigma cualitativo desde la perspectiva de Investigación Acción Participativa y Transformadora (IAPT). Rivero Gómez (2025) afirma que:

En un panorama educativo en constante cambio y evolución, donde los desafíos pedagógicos y la necesidad de innovación se hacen más apremiantes, la IAPT se posiciona como una herramienta valiosa para los docentes comprometidos con una educación que trascienda más allá de las aulas. Esta metodología no solo implica la observación y el análisis reflexivo, sino que también exige una acción proactiva, una participación activa de los involucrados y una búsqueda constante de estrategias que promuevan el cambio y la mejora en el proceso educativo y como puede aportar a la transformación de la práctica educativa (p. 395-396).

El diseño constó de cuatro momentos impuestos por este autor: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, en un lapso de seis meses en la Unidad Educativa Bolivariana "Víctor Manuel Salazar".

La población consistió en 15 estudiantes de primaria, 7 maestros y 10 familiares (tíos, abuelos, padres) de la comunidad de Güinima. La muestra estuvo formada a través de un muestreo intencional, con todos los estudiantes de tercero a sexto grado, 8 profesores del nivel primaria y 20 representantes que disponían para participar de modo consciente en el proceso. Los criterios de inclusión fueron la residencia permanente en la comunidad y la participación voluntaria.

Los instrumentos utilizados fueron: entrevistas semiestructuradas validadas por tres expertos en salud escolar ($\alpha=0.85$), observación participante con registro en diario de campo y grupos focales con guías validadas mediante prueba piloto. Como señala Giner Sansano (2025), en la IAPT se desarrollan “diferentes dinámicas participativas y técnicas de creatividad social colectiva, las cuales se han llevado a cabo durante todas las fases del proyecto con el objetivo de facilitar el debate, la priorización, el consenso de problemas y las propuestas de mejora.” (p. 13), de modo

que fueron priorizadas técnicas dialógicas que permitieran la participación protagónica.

El análisis de datos se realizó a través de la triangulación metodológica y la validación participativa. El análisis fue realizado con la técnica del análisis categorial a través del método de comparación constante. Los resultados fueron discutidos en reuniones de comunidad para su validación colectiva y enriquecimiento, lo que permitió asegurar el rigor y pertinencia cultural del proceso investigativo:

- Triangulación metodológica: Consiste en la aplicación o uso, en un mismo estudio, de más de un método, fuente de datos o perspectiva teórica para analizar un fenómeno. Esto permite contrastar la información, minimizar sesgos y aumentar la validez y confiabilidad de los hallazgos.
- Validación participativa: Se refiere a un procedimiento en el que los integrantes de la comunidad o grupo estudiado tienen un rol activo en la revisión, verificación y análisis de los datos y resultados. De esta manera se asegura que las conclusiones reflejen auténticamente sus experiencias y perspectivas.
- Análisis categorial: Técnica de análisis cualitativo que implica clasificar los datos en categorías o temas (categorías) emergentes de los datos recogidos. Estas categorías permiten estructurar y entender los patrones de la información contenida en los datos.
- Análisis constante: Método de análisis (normalmente asociado a la Teoría Fundamentada) que implica que cada nueva información recolectada es analizada en comparación con la información previamente obtenida y con las categorías emergentes.

Este permanente proceso de comparación va refinando las categorías y sirve para formular teorías a partir de los mismos datos. La ejecución de las actividades se sujetó a los principios éticos de la investigación en seres humanos, con consentimiento informado y asentimiento por grupos etarios. Este proceso fue respaldado por el Consejo Comunitario de Güinima y las autoridades educativas

locales con acuerdos de confidencialidad y beneficio comunitario que garanticen el respeto a los participantes y su cultura.

Resultados

El diagnóstico inicial del estudio reportó que el 78% de los estudiantes configuraban un patrón eficaz de higiene personal; sin embargo, el 65% de ellos consumía alimentos procesados como merienda escolar principal. Estos resultados están en concordancia con los encontrados por Giacosa (2023) en una investigación, donde termina afirmando que:

La alimentación es una de las características más profundamente enraizadas en la vida y la cultura de los pueblos; es una forma de identidad y los alimentos crean una conciencia profunda de pertenencia al grupo, siendo considerada una expresión social marcada por la cultura, creencias, costumbres, trabajo, marketing y medios de comunicación. En los últimos 20 años se han producido importantes cambios demográficos, sociales y económicos, que han contribuido a modificar estilos de vida de la población con la consecuente variación de las conductas alimentarias. El progreso de las industrias, el crecimiento de las zonas urbanas, los avances en la economía y la unificación de los mercados presentaron cambios muy positivos respecto a la mejora en la calidad de vida, mayor disponibilidad, variedad de alimentos y mayor acceso a los servicios, entre otros. Con la observación participante se constató que sólo el 25% de los estudiantes se cepillaba los dientes tras consumir el refrigerio en la escuela. (p. 10).

La presencia de talleres de higiene personal reflejó mejoras en las prácticas observadas. Al finalizar la intervención, el 85% de los estudiantes había adquirido conocimientos adecuados sobre las estrategias de lavado de manos y el 72% concibió el cepillado dental como una rutina después de comer.

La conformación del Comité de Salud Escolar integrado por docentes, familiares y estudiantes, fortaleció en gran medida esta participación.

Los huertos comunitarios consolidaron producciones que alcanzaron el 75% de las hortalizas consumidas en el programa de alimentación escolar en el último mes de intervención, evidenciando sustentabilidad de las alternativas bajo la lógica de utilizar recursos locales.

Las actividades de asistencia social posibilitaron la detección y derivación de 15 casos de parasitosis intestinal y 20 de caries dental al ambulatorio rural de la isla.

Se firmaron convenios para la entrega regular de kits de higiene bucal y antiparasitarios, dando respuesta de esta manera a una demanda histórica de la comunidad educativa.

La evaluación final reveló que un 90% de las personas participantes relevan que el proyecto les aportó herramientas para el cuidado de la salud. El proceso de sistematización permitió la construcción de una guía de promoción de la salud escolar que se encuentra contextualizada a la realidad de la Isla de Coche, y avalada por la comunidad y autoridades educativas locales.

Análisis e interpretación de los resultados

Los resultados evidencian la eficacia del enfoque participativo en la modificación de prácticas de salud en la escuela. El aumento del 85% de conocimientos en higiene personal es superior a lo reportado por algunos estudios tradicionales, confirmando lo expresado por Márquez Uyaguari et al (2025) quienes señalan que las estrategias participativas generan aprendizajes más significativos y sostenibles en la salud escolar. Tal descubrimiento indica que es preciso reconsiderar los modelos tradicionales de educación en salud.

El aumento en la participación familiar del 35% al 68% es prueba del potencial de las escuelas como focos para la movilización comunitaria. Alarcón et al (2016) plantean que la familia es el primer espacio de socialización en prácticas de salud y por ello su participación es crucial. Emergió el Comité de Salud Escolar como órgano de coordinación estable, asegurando la continuidad de las acciones emprendidas.

Integrar productos locales en la dieta de los escolares demuestra cómo soluciones contextuales pueden abordar problemas aparentemente enredados. Este hallazgo corresponde con la declaración de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (2021). El jardín escolar se convirtió en un aula viva para el aprendizaje interdisciplinario.

Las limitantes del estudio fueron que los indicadores biomédicos para evaluar el impacto sobre la salud no se incluyeron, debido a limitaciones de recursos. Estudios futuros deberían incluir variables como índice de masa corporal,

prevalencia de parasitosis y placa bacteriana para complementar la evaluación cualitativa con datos cuantitativos.

Se sugiere recrear la experiencia en otras escuelas de la isla, ajustando las estrategias a las particularidades de cada comunidad. La capacitación de promotores escolares de salud entre estudiantes de grados superiores se vislumbra como una estrategia prometedora para brindar sostenibilidad al programa y robustecer al liderazgo juvenil en salud comunitaria.

Conclusiones

El estudio evidenció que la Investigación Acción Participativa y Transformadora es una metodología idónea para el fomento de la salud escolar en regiones insulares. La coordinación entre actividades preventivas, asistenciales y comunitarias permitió un abordaje holístico, que brindó respuesta a las necesidades detectadas y aportó un fortalecimiento en las prácticas y conocimientos relacionados con la salud. Como concluyen Sapag & Kawachi (2007), los modelos participativos en salud escolar generan no solo una mejora en indicadores concretos, sino que robustecen el capital social comunitario.

La activa participación de estudiantes, docentes y familias fue decisiva para la buena marcha del proyecto intervención. La creación del Comité de Salud Escolar permite la continuidad de las actividades iniciadas al institucionalizarse los ámbitos de corresponsabilidad en la protección de la salud. Estos resultados confirman lo planteado por García Ospina (2006) en cuanto a que

Esta implementación necesariamente debe apoyarse en los procesos de educación para la salud, la comunicación social, las alianzas estratégicas, la intersectorialidad, la interdisciplinariedad, el establecimiento y fortalecimiento de las redes como herramientas de todo proceso de promoción de la salud escolar; estas herramientas deben ser aprovechadas por las instituciones educativas si quieren desarrollar verdaderos y efectivos programas de salud escolar, los cuales deben de estar integrados dentro del PEI institucional. (p. 29).

Entre las principales aportaciones del estudio cabe destacar: un modelo localizado para la promoción de salud escolar para comunidades insulares, una guía metodológica validada participativamente y la demostración de la factibilidad de

implementaciones en la base de recursos locales. Estas contribuciones ofrecen soluciones prácticas frente a las dificultades para acceder a servicios de salud en regiones aisladas geográficamente. Se visualiza la necesidad de generar políticas educativas que contemplen explícitamente la perspectiva de promoción de salud con participación comunitaria. La posibilidad de modelar en ambientes análogos puede considerarse un indicio para estimar la contribución potencial al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en salud y educación para comunidades en situación de vulnerabilidad.

Referencias

- Alarcón Gañán, Á., Benjumea González, C., Coronell Díaz, H., & Rodríguez Hurtado, M. (2016). Influencia de la Familia en el Desarrollo de la Primera Infancia. <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/485/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Giacosa, A. (2023). *Gestión de patrones de consumo alimentario para prevenir y controlar enfermedades no transmisibles en la provincia de Buenos Aires*. Universidad Nacional de la Plata.
- Giner Sansano, A. (2025). *Nuevas formas de crear política a través de la Investigación Acción Participativa: El caso del Plan de Salud Mental del Ayuntamiento de Alicante*. Universidad de Alicante.
- Márquez Uyaguari, S. E., Villagrán, Z. B. M., Puma, A. T. J., & López, T. E. G. (2025). Educación y salud mental infantil: revisión de enfoques para una estrategia de aprendizaje significativo. *Polo del Conocimiento*, 10(4), 1841-1858.
- Ospina, C. G. (2006). La formación para el cuidado de la salud del escolar: alianza ineludible e impostergable entre la educación y la salud. *Revista Hacia la promoción de la salud*, 11, 29-38.
- Rivero Gómez, F. A. (2025). Acciones pedagógicas transformadoras en la didáctica de las ciencias naturales. *Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias*, 2(1), 388-412.
- Sapag, J. C., & Kawachi, I. (2007). Capital social y promoción de la salud en América Latina. *Revista de saúde pública*, 41(1), 139-149.

Velázquez Díaz, J.M. (2023). Canarias y las enfermedades raras: análisis de una propuesta. XXV Coloquio de Historia Canario-Americana (2022), XXV-107.
<https://revistas.grancanaria.com/index.php/chca/article/view/10944>

Síntesis curricular

Geisy José Silva de García. Docente graduada en la Universidad Bolivariana de Venezuela como licenciada en educación. Docente de aula de la UEB Víctor Manuel Salazar. Adscrita a la UNEM desde el año 2019, como docente investigadora y participante. Con título de especialista en educación primaria. Actualmente en estudios de maestría en educación primaria,