

# PARAGUAY

---

## AVANCES Y TENDENCIA DEL PROYECTO PILOTO ESCUELAS SALUDABLES EN PARAGUAY<sup>1</sup>

*Miriam Benítez, Jefe del Departamento de Comunicación, Ministerio de Salud*

### Antecedentes

La construcción de Escuelas Saludables es un proceso social que se ha venido desarrollando en varios países en la última década. Busca principalmente una respuesta integral a las necesidades biosociales de niños y niñas, a través de alianzas y compromisos de todos los involucrados (niñas, niños, madres, padres, líderes sociales y comunitarios, autoridades, y otros), para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población actual y futura.

En Paraguay, Escuelas Saludables es un proyecto que se enmarca dentro de la filosofía "Municipios y Comunidades Saludables"; los principios de la Reforma Educativa; y el proceso de descentralización del Estado.

Este proyecto, promovido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de la Dirección General de Promoción para la Salud e implementado a partir de la firma de un Convenio entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Ministerio de Educación y Cultura y la Fundación Primera Dama de la Nación, se inició con el desarrollo de un Proyecto Piloto en 17 escuelas del país.

En cada una de estas escuelas se ha conformado un grupo denominado Unidad de Gestión, integrado por autoridades escolares; padres/madres; escolares; autoridades locales y representantes de las instituciones locales.

Esta Unidad es la responsable de iniciar y desarrollar un proceso participativo de acciones orientadas a priorizar problemas, buscar alternativas de solución a través de proyectos comunitarios que busquen mejorar la calidad de vida de los escolares y su comunidad.

### Presentación

Se realizó esta investigación sobre el proceso, a un año de la implementación del Proyecto Piloto Escuelas Saludables, para ver los avances y las proyecciones desde la visión de los involucrados a nivel local.

---

<sup>1</sup> Dr. Hernán Málaga, Asesor Técnico, OPS/OMS, Paraguay; Dr. Fernando Cubilla Moro, Coordinador del Proyecto, DGPS, MSP y BS; Lic. Miriam G. Benítez V., Investigadora Social, DGPS, MSP y BS.

## Presentaciones de los países

Los resultados de esta investigación servirán para comprobar si los cambios positivos observados en estas escuelas obedecen al desarrollo del proyecto u a otros factores circunstanciales; y si estos cambios tienden a sostenerse con el tiempo o su permanencia durará mientras reciban la atención y el apoyo de las instituciones que vienen impulsando el Proyecto.

La investigación se realizó a través de estudios de casos, focalizados en 2 escuelas, una escuela de zona rural y otra periurbana.

### Justificación

Por su condición de Proyecto Piloto, es necesaria una investigación que evalúe el proceso de implementación del mismo, cuyos resultados servirán para reorientar y/o realizar ajustes que lleve a mejorar el modelo a ser implementado posteriormente en otras zonas del país.

### Criterios de selección

**Ubicación:** Una escuela de zona rural y otra de zona periurbana teniendo en cuenta características diferentes.

**Liderazgo:** Las 2 escuelas fueron seleccionadas por sus pares como escuelas guías para acompañar a otras que inicien el proceso.

**Avance:** Una escuela cuenta con experiencias exitosas, y se analizan los factores condicionantes del éxito a fin de fortalecer el proceso y multiplicar las experiencias.

La otra escuela no superó la etapa de sensibilización, y las debilidades observadas servirán para reorientar el proceso, fortaleciendo los puntos débiles.

### Metodología

El estudio es de tipo cualitativo, de carácter formativo, complementado con un taller en el cual la Unidad de Gestión realizó un análisis de los costos / beneficios de sus proyectos y desarrolló un modelo de cuantificación.

### Instrumentos

#### 1) Entrevistas abiertas y semiestructuradas

- Padres/madres de escolares
- Autoridades locales
- Vecinos sin hijos/hijas en la escuela

#### 2) Grupos focales

- Unidad de gestión

- Docentes
- Alumnos

3) **Taller**

- Unidad de gestión

4) **Recopilación documental**

- Revisión de planilla de asistencia, fichas de atención médica, fichas de conducta, etc.

## Principales aspectos a ser estudiados

**Percepción:** Conceptualización de la idea fuerza / Cambios

**Participación:** Alianzas / Proyección / Empoderamiento

**Sostenibilidad:** Sugerencias

## Resultados

A continuación se presenta una síntesis de las principales conclusiones extraídas de las entrevistas, los grupos focales, y el taller, desarrollados con los beneficiarios directos e indirectos del Proyecto.

### *Escuela Rural*

#### **Percepción del proyecto / cambios**

- **Autoridades** (Intendente - Educadora sanitaria del servicio de salud - Supervisora académica)
  - Las autoridades entrevistadas definieron Escuelas Saludables como un espacio de participación para la producción de la salud, y como "salud biosicosocial que impacta en la familia y la comunidad a través de los alumnos". Incluye la buena comunicación entre los miembros de la comunidad educativa. Perciben como un proceso abarcador.
  - En cuanto a los cambios percibidos en la escuela a partir de la implementación del proyecto, manifiestan que aumentó el rendimiento académico de los escolares, pero deben mejorar el relacionamiento entre ellos.
  - Perciben un cambio exterior muy positivo, referente a la imagen física de la escuela, "está más limpia y ordenada".
  - También se consiguió mejorar la relación entre las directoras de los dos niveles; escolar básica y media.
- **Comunidad** (Padres/madres/Vecinos/Comerciantes)
  - Los vecinos entrevistados no sabían definir con exactitud qué es una Escuela Saludable y tenían una vaga idea del proyecto.

## Presentaciones de los países

- Algunos de ellos habían participado de actividades encuadradas dentro del proyecto, pero sin conocer los objetivos del mismo. Escucharon sobre escuela saludable en la radio, pero nadie les explicó qué significa.
- En cambio, los padres/madres entrevistados lo definieron como "espacio limpio y ordenado" aunque creen que debe haber algo más que la limpieza, pero no pudieron identificar las demás características de una escuela saludable.
- En cuanto a los cambios percibidos, los vecinos manifestaron que el aspecto exterior de la escuela ha cambiado mucho. "Más limpia y ordenada".
- Recordaron haber escuchado comentarios sobre la prohibición de vender golosinas en la cantina de la escuela. Los escolares comentan que reciben mejor trato de los profesores.
- Los padres/madres perciben cambios más allá de los externos. Observan los cambios de hábitos de los escolares, quienes adquirieron hábitos de higiene, se interesan más por la escuela y sus actividades y notan que ha mejorado bastante el relacionamiento entre compañeros/compañeras.
- Los escolares practican los hábitos saludables en el ámbito familiar, logrando cambios también en los demás miembros de la familia.
- Manifestaron que las relaciones entre los miembros del cuerpo docente; Padres/madres y demás autoridades escolares, han mejorado mucho desde la implementación del proyecto.
- **Unidad de Gestión:** (padres- madres, autoridades escolares-escolares - docentes, miembros de comisiones vecinales).
  - Escuela saludable es estar limpios, la escuela y los escolares.
  - "Oportunidad de intercambiar ideas, opiniones, trabajos con otras escuelas cuando se encuentran con escolares de otras escuelas del proyecto".
  - En cuanto a los cambios, notaron que los escolares cuidan la escuela y llevan a sus respectivos hogares el hábito de la limpieza.
  - Observan también otros cambios como por ej. la práctica de valores; como la responsabilidad en el cuidado de su medio ambiente.
- **Escolares**
  - Escuela Saludable es mantener la limpieza; colocar basureros; y plantar árboles.
  - "Arborización de todo el colegio para dar sombra".
  - Observan cambios en la infraestructura; más aulas, ventiladores, baños en buenas condiciones y el patio limpio y ordenado.
  - Manifiestan estar muy entusiasmados, pero necesitan más conocimientos sobre el tema.
  - Notaron que había más profesores y los escolares demuestran más interés en las materias, ya que no tienen el problema de ruidos por causa del hacinamiento que ocasionaba la falta de aulas.

- **Docentes**

- Los docentes definen lo que creen debería ser una escuela saludable, "Salud integral, prevención, y no esperar a enfermarse para ocuparse de la salud", pero no han sabido integrar el concepto al programa curricular.
- "Se tiene que tener no solo el cuerpo limpio, sino también la mente, y debe proyectarse en la escuela, la comunidad, los hogares".
- "Fomento de la educación sanitaria dentro de la institución y que después lo practiquen en su hogar".
- Han observado cambios de hábitos en cuanto a tratamiento de la basura y la apariencia personal.
- "Utilizan más el basurero" y se turnan para mantener limpia la escuela. También llegan a la escuela más aseados/as.
- Observan mucho entusiasmo en los escolares.
- Han notado un mayor acercamiento de los padres a la institución.

### Participación

- **Autoridades** (Intendente - Educadora sanitaria del servicio de salud - Supervisora Académica)
  - El proyecto todavía permanece en el ámbito escolar, por lo que existe poca participación de las autoridades locales y otros miembros de la comunidad, aunque manifiestan mucho interés y disposición para participar más activamente.
- **Comunidad** (Padres/madres/Vecinos)
  - La participación de los vecinos se limita a colaboraciones esporádicas y coyunturales, aunque existe gran predisposición para participar más activamente, aunque no tengan hijos en la escuela.
  - "Una vez fuimos a plantar arbolitos, pero se perdieron, no crecieron los árboles frutales".
  - Los padres/madres participan de acuerdo a la convocatoria de la escuela, pero creen que tienen mucho que aportar de sus experiencias, si reciben una orientación de las autoridades escolares.
  - Una madre afirma "yo podría aportar algo de lo que aprendí en esta vida para que los alumnos aprendan".
- **Unidad de Gestión**
  - Trabajaron en la limpieza de la escuela y por una cantina más saludable.
  - Han desarrollado 3 proyectos: el cercado de la escuela, con mucha colaboración de la comunidad; limpieza del predio y arborización.
  - Durante la limpieza del predio se perdieron los arbolitos plantados, porque faltó información y coordinación entre los grupos de trabajo.

## Presentaciones de los países

- La Unidad de Gestión está casi disuelta, quedan los escolares, algunos docentes, y 2 madres, pero a partir de la limpieza y la arborización de la escuela, ya no planificaron nada más.
- **Escolares**
  - Siguen con las tareas habituales de limpiar la escuela: se dividen por grupos que van rotando durante la semana.
  - Manifestaron que querían una biblioteca, pupitres, y sobre todo que se les explique a todas y todas sobre escuela saludable.
  - Trabajaron fabricando basurero, pero de cartón, que se destruyeron con la lluvia.
  - La directora les sugirió sobre los trabajos que deberían desarrollar. No fueron consultados sobre sus necesidades.
- **Docentes**
  - Los docentes colaboran en las actividades de la escuela, orientan a los escolares sobre la higiene y participan del proyecto de limpieza.
  - Manifiestan sin embargo que no tienen tiempo (algunas cumplen horarios en otras escuelas).

### Sostenibilidad

- **Autoridades** (Intendente - Educadora sanitaria del servicio de salud - Supervisora Académica).
  - La escuela cuenta con la infraestructura necesaria, pero falta más involucramiento de los 2 niveles, así como la permanencia de los grupos que se van conformando.
  - Recomiendan también mayor fortalecimiento de la Unidad de Gestión a través de capacitaciones que prioricen la educación y prevención en salud. Notaron que faltó una mayor preparación de los grupos para el desarrollo de los proyectos. "Que vengan a hacer aunque sea una tortilla en la escuela" manifestó la supervisora académica.
  - Las autoridades saben del compromiso de la escuela como guía para otros y creen que deben mantener sus logros.
  - Según el intendente, las alianzas son importantes para la sostenibilidad; convocar y trabajar con las organizaciones comunitarias ya existentes, comisiones vecinales y otras, como apoyo para el seguimiento de los planes de acción.
  - Buscar el empoderamiento de la comunidad. "Es un modelo válido, pero trabajando entre todos", expresó la educadora sanitaria.
- **Comunidad** (Padres/madres/Vecinos)
  - Para que el proyecto sea sostenible, los vecinos sugieren una capacitación de las madres para participar más activamente en los proyectos escolares.
  - También solicitan más información sobre la forma de aportar como vecinos, comunidad, en el mejoramiento de la calidad de vida de los escolares, porque creen que así, no sólo se beneficia la escuela, sino la comunidad toda.

- Sugirieron que se busque la manera de mejorar la conducta de los estudiantes del nivel medio.
- Los padres y madres piensan que sus hijos deben ser más capacitados de lo que ellos fueron.
- Sugirieron también la necesidad de generar espacios para intercambiar experiencias y capacitarse para la organización.
- Una madre expresó que era necesaria una estrategia para involucrar a los hombres en la educación de sus hijos e hijas.
- Creen que la familia tiene un rol importante en el mejoramiento de los escolares en todos los aspectos ya que pasan la mayor parte de sus vidas en el seno de sus familias, en contrapartida del tiempo que están en la escuela; por lo que es fundamental fortalecer el núcleo familiar.
- Algunos padres/madres proponen integrar a la iniciativa, algunas experiencias de proyectos comunitarios, como los microemprendimientos productivos que desarrollan las mujeres en la comunidad con el apoyo de ONGs.
- **Unidad de Gestión** (padres- madres, autoridades escolares-escolares- docentes, miembros de comisiones vecinales)
  - Sugieren que las autoridades locales deben apoyar el proyecto; la Gobernación, la intendencia, la Supervisión y el Servicio de salud local deben cumplir con lo que les corresponde a cada uno.
  - Reclaman que no recibieron ningún tipo de reconocimiento de estas autoridades por lograr el segundo lugar entre las escuelas saludables.
- **Escolares**
  - Manifestaron que querían una biblioteca, pupitres; y creen que los demás escolares también necesitan capacitarse sobre escuela saludable, falta más información.
  - Notaron que la cantina ha vuelto a vender golosinas como chicles y caramelos, porque son más baratos, se compran más y no necesitan una preparación previa como los jugos y otros alimentos elaborados.
- **Docentes**
  - Creen que necesitan más orientación. Reconocen el liderazgo positivo de la directora.
  - Lamentan que las actividades realizadas hasta el momento no han tenido impacto en los padres. "Plantamos árboles frutales y algunos padres vinieron a limpiar la escuela y cortaron los arbolitos cultivados por los escolares, falta más concientización".
  - Es difícil desarrollar actividades extracurriculares con los escolares por la falta de tiempo.

### *Escuela periurbana*

#### **Percepción del proyecto - cambios**

- **Autoridades** (Jefe de Atención Primaria de Salud del Hospital local, jefe policial, coordinador de área de supervisión escolar).

## Presentaciones de los países

- Escuela Saludable es aquella escuela que tiene sus necesidades básicas cubiertas, como baños y patio limpios, cantina con alimentos saludables.
- "Busca el compromiso de toda la comunidad educativa, conjuntamente con otros sectores organizados de la comunidad para buscar cambios de actitudes y de conducta y asumir el compromiso social para mejorar su entorno". "Es un proyecto ambicioso que puede lograr mucho".
- Observan que disminuyeron significativamente los casos de violencia o delincuencia no solo en la escuela sino también en el entorno. "Antes intervenía en esa escuela 2 o 3 veces por día, pero de un año a esta parte no han recurrido a la jefatura policial, y no estamos percibiendo conflictos en los alrededores" manifestó el jefe policial.
- También se registraron cambios en el aspecto exterior de la escuela. Más limpia y ordenada.
- La Supervisión reconoce que hubo cambios, notaron un aumento en el rendimiento escolar; Disminuyeron los casos de deserción y se registraron casos de reinserción escolar y social de niños y adolescentes con problemas de conducta. Aunque se debe analizar al finalizar el año si esa tendencia se mantiene o no.
- Algunos, sin embargo, no saben a qué atribuir los cambios percibidos.
- **Comunidad** (Padres/madres/Vecinos/comerciantes)
  - En la comunidad se enteraron del Proyecto a través de otras personas, pero no comprenden muy bien la idea fuerza. Solo repiten textualmente lo que escucharon de otras personas.
  - Los padres y las madres entienden que el proyecto Escuelas Saludables enseña a los escolares sobre proyectos; significa ocupar el tiempo libre de los escolares en actividades extracurriculares. También es desparasitación; contar con el desayuno escolar, etc.
  - La mayoría de las personas entrevistadas en la comunidad, perciben que ocurrieron importantes cambios en la escuela y en el barrio. "Los patoteros (pandilleros) se mudaron a otro barrio".
  - Algunos alumnos expulsados por mala conducta, se reinsertaron al sistema escolar y notan que la conducta de los escolares mejoró, "son más respetuosos con los vecinos".
  - Observan que los escolares ocupan su tiempo libre en actividades que les benefician.
  - Los padres/madres notan cambios en el aspecto exterior de la escuela; "más limpia".
  - Notaron cambio de actitud en la directora, es menos autoritaria y hace participar a los padres; aunque otros perciben la falta de disciplina en la escuela y el abandono de las aulas de parte de las maestras.
  - Una entrevistada en cambio opina que falta disciplina en la escuela, por lo que muchos padres trasladaron a sus hijos a otra escuela.
  - También notaron cambios en la cantina, donde ya no se venden golosinas, sino alimentos más saludables.
  - Se notan cambios significativos en los escolares, respecto a conducta y rendimiento

escolar. Incluso se han dado casos de reinserción escolar y social de alumnos/as que habían salido del sistema escolar, por mala conducta.

- Los escolares transmiten y practican en sus casas lo aprendido en el proyecto. "Mi hijo me dice cómo debo cuidarme" manifestó un padre.
- **Unidad de Gestión** (padres/madres – docentes – escolares, miembros de comisión vecinal)
  - Reconocen que al principio les costó un poco entender los objetivos del proyecto, y a través de las actividades desarrolladas siguen aprendiendo sobre la salud integral.
  - "Escuela Saludable es trabajar juntos por el bien común; con la comunidad, la Comisaría; Iglesia, Comisiones vecinales, Cooperativas; para lograr una mejor calidad de vida".
  - Han notado cambios en la escuela y dentro del ámbito familiar en lo referente a la higiene; la prevención de las enfermedades; el respeto entre todos y la solidaridad.
  - "Estamos aprendiendo a cooperar, nuestra mentalidad es diferente: Los chicos aprenden a trabajar en cooperación".
  - El ambiente en el aula ha mejorado "las aulas están limpias y adornadas y los profesores/as hablan más sobre lo saludable".
  - Están procurando que la cantina sea realmente saludable, sin golosinas, que venda solamente alimentos saludables.
  - Ya no llegan vendedores ambulantes en la inmediaciones de la escuela para ofrecer golosinas y otras sustancias nocivas para la salud.
- **Escolares**
  - Todavía piensan que escuela saludable es limpiar la escuela, aunque algunos ya manifiestan que es más que eso y que es importante también el respeto entre compañeros y la solidaridad.
  - "Es también tener una cantina con alimentos saludables donde se vendan frutas y comidas cocinadas al horno".
  - Transmiten a su entorno familiar sobre lo que van aprendiendo en el proceso, y han observado cambios en el ambiente familiar, "hay más comunicación porque comentamos en nuestras casas todo lo que hacemos, las cosas nuevas, hay más temas para conversar".
  - Cuentan con diferentes comités para capacitación en temas como cotillón, peluquería, danza, microempresas, idiomas, teatro, marketing, cocina, fútbol, etc. y dónde son los padres, madres o vecinos voluntarios quienes desarrollan los cursos para los escolares y/o padres y madres.
  - También notan cambios en la conducta de los escolares, son más solidarios, y mejoraron sus calificaciones.
- **Docentes**
  - Manifestaron su preocupación porque no se están integrando efectivamente en el proceso.

## Presentaciones de los países

- Pensaron que para el proyecto, lo saludable era solamente la preparación de alimentos y trabajar por una cantina saludable, y creen que es mucho más que eso.
- Notaron cambios en algunos escolares, como el hábito de higiene, pero no en todos los escolares de la institución.
- En el proyecto están involucrados solamente los escolares de grados superiores (tercer ciclo), no así los más pequeños (primero y segundo ciclo).
- Manifiestan que los padres están más involucrados, se acercan por curiosidad y se interesan por las diferentes actividades que realizan sus hijos. Así algunos se animaron a participar ellos mismos.

### Participación

- **Autoridades** (Jefe de Atención Primaria de Salud del Hospital local, jefe policial, coordinador de área de supervisión escolar)
  - Todos los entrevistados coincidieron al manifestar que asistieron solamente a algunas reuniones de la escuela, cada uno cumple con sus obligaciones habituales, sin participar específicamente dentro del proceso Escuelas Saludables.
  - El servicio de salud local no fue convocado al inicio del proceso, pero un programa de salud integral fue incorporándose de acuerdo a las necesidades sentidas por la escuela. Así, fue desarrollando contenidos educativos para fomentar actitudes saludables y desarrollar hábitos que favorecen la salud, como tener una cantina en buen estado; cuidado y limpieza del ambiente en general; tratamiento y disposición de basuras; cultivo de huertas; prevención del tabaquismo; atención a la salud integral de los escolares, como desparasitación, fluorización, atención oftalmológica, vacunación, atención bucodental, etc.
  - La supervisión garantiza el ingreso de los alumnos, agilizando los trámites burocráticos y la institución policial apoya brindando seguridad ciudadana.
- **Comunidad** (Padres/madres/Vecinos)
  - Los vecinos colaboran con recursos materiales cuando la escuela necesita, pero no participan de las actividades en la escuela.
  - Lo resaltante para los entrevistados es la microempresa desarrollada por los escolares, porque salen a vender sus productos a los vecinos, haciendo conocer a todo el barrio la iniciativa. Creen que con esta actividad, los escolares se están desarrollando, aprendiendo algo útil.
  - También se resaltó el trabajo de las madres voluntarias visualizada como un aporte de la comunidad a la escuela, que se materializa en este grupo organizado para servir de nexo entre la escuela y las familias de escasos recursos de la comunidad, y cuya tarea principal consiste encontrar soluciones a las dificultades que impiden a algunos niños y niñas, el ingreso al sistema escolar.
  - Se conformaron varios comités, donde los padres aportan enseñando lo que saben. La escuela se constituyó en un centro comunitario, está abierta sábados y domingos

## Paraguay

- Involucró a todos los componentes del núcleo familiar, "Vienen hasta por curiosidad, quieren ver lo se está haciendo en la escuela".
- Algunos padres manifiestan que no entienden con claridad cómo participar dentro del proyecto Escuelas Saludables porque no fueron informados, incluso quienes forman parte de la Comisión de Padres desconocen el proyecto a fondo.
- **Unidad de Gestión** (padres/madres – docentes – escolares, miembros de comisión vecinal)
  - Desarrollan 20 proyectos de capacitación para escolares y padres/madres; y han conformado y capacitado al primer grupo de promotores escolares de salud.
  - Han conformado alianzas con la Cooperativa local y las comisiones vecinales.
  - Desarrollaron el proyecto de prevención de la violencia y manifiestan que han logrado mucho a un año del inicio del proceso. Se ha generado todo un movimiento, ampliando el campo de acción de la escuela.
- **Escolares**
  - Los escolares se inscriben y participan en los diferentes comités, pero por otra parte están los escolares a quienes nunca se les informó sobre lo que se estaba haciendo en el proyecto. La unidad de gestión no informó a los docentes y alumnos. Sólo participan activamente los alumnos de grados superiores (5° 6° 8° y 9° grados).
  - Los escolares transmiten a su entorno familiar lo que van aprendiendo en el proceso, y han observado cambios en el ambiente familiar.
- **Docentes**
  - Se solicita su concurso cuando se realiza un evento, colaboran, pero no se involucran.
  - Las que forman parte de la Unidad de Gestión manifiestan que no asisten a las reuniones porque no pueden dejar sus aulas.
  - La mayoría declaran no contar con tiempo para trabajar en horario extracurricular. Algunas tienen turno en otras escuelas.
  - Cuando deben asistir a reuniones y capacitaciones, pagan reemplazantes.

### Sostenibilidad

- **Autoridades** (Jefe de Atención Primaria de Salud del Hospital local, jefe policial, coordinador de área de supervisión escolar)
  - Es un proyecto ambicioso que puede lograr mucho.
  - En la medida en que se siga invirtiendo en salud y educación se irán obteniendo mejores resultados.
  - Escuelas Saludables puede realizar importantes aportes para el desarrollo comunitario en la medida que la escuela se convierta en agente multiplicador para la promoción de hábitos saludables y cambios de actitudes de la gente.
  - Es importante convocar a los diferentes sectores locales para consensuar y unificar criterios para la implementación del Proyecto.

## Presentaciones de los países

- Admiten que existen dificultades, pero teniendo en cuenta el corto tiempo de implementación, los resultados del proyecto son prometedores.
- **Comunidad** (Padres/madres/Vecinos)
  - Los vecinos creen que si la comunidad asume un mayor protagonismo, el Proyecto puede mejorar mucho la escuela y la comunidad.
  - Los padres y las madres entrevistadas coinciden al manifestar que el cambio en los escolares repercute favorablemente en la familia y la comunidad.
  - Algunos creen que las orientaciones brindadas por el Proyecto fueron muy importantes para el cambio de actitudes y desarrollo de habilidades que les sirvieron para mejorar su calidad de vida y creen que es un modelo válido.
  - Aunque también están las personas que creen que el apoyo debe ser más concreto y material, ya que siempre han llevado adelante la escuela a través de la autogestión.
- **Unidad de Gestión** (padres/madres – docentes – escolares, miembros de comisión vecinal)
  - Involucrar a todos los padres en el proyecto. Existe mucha desconfianza y desinterés.
  - También necesitan más educación y fomentar el liderazgo positivo.
  - "Muchas veces hemos querido colaborar con la escuela, pero no sabíamos cómo y en qué colaborar. A veces no tenemos estudios, pero todos podemos dar algo; necesitamos saber qué podemos dar".
- **Escolares**
  - Opinan que todavía falta mucho por hacer, no cuentan con una biblioteca, con salones para danza, computación, música y otras actividades.
  - Falta un espacio abierto para practicar deportes.
  - Creen que los padres deben acercarse más a la escuela y confiar más en el proyecto.
- **Docentes**
  - Tienen mucha dificultad para incorporar al programa curricular los contenidos del proyecto Escuelas Saludables, y trabajar en horario extracurricular.
  - Solicitan más capacitación para implementar los contenidos en aula y que se les asigne un rol dentro del proyecto.
  - "Algo concreto, productivo y práctico para aplicar con los alumnos, porque tenemos buena predisposición, pero no sabemos cómo encarar".

## Conclusiones y recomendaciones

### *Percepción sobre el proyecto – cambios*

La escuela rural necesitó más tiempo para internalizar las ideas fuerza y difundirlo dentro de la escuela y en la comunidad, sin embargo, los escolares, docentes, padres-madres y vecinos

han trabajado conjuntamente para mejorar el aspecto exterior de la escuela y transformaron la imagen de la misma.

En la escuela periurbana, sin embargo han podido definir muy bien el concepto de Escuela Saludable y han realizado actividades diversas con algunos logros importantes que impactó en la comunidad.

### ***Participación***

En la escuela rural faltó crecimiento grupal y espacios de discusión sobre los problemas y sus necesidades. Toda la comunidad educativa participó de las actividades encuadradas dentro del proyecto, pero sin visualizar los objetivos de las mismas. "Plantamos arbolitos, pero no sabemos para qué."

En la escuela de la zona periurbana, la participación de algunos miembros de la comunidad educativa fue nula y la de otros escasa.

Ningún vecino sabe porque ocurrieron cambios importantes en la escuela y sus alrededores; algunas autoridades locales siguieron de lejos el proceso y los padres participaron muy poco.

### ***Sostenibilidad***

La principal fortaleza de la escuela rural consiste en la buena predisposición de todos los miembros de la comunidad educativa, (autoridades escolares y locales, padres/madres, vecinos, y empresas privadas); y las capacidades ya instaladas en la comunidad a través de otros proyectos sociales desarrollados anteriormente.

En la escuela periurbana, reconocen que han tenido un gran avance, y aunque perciban algunas dificultades, creen que encontraron el camino y seguirán hacia delante.

"Antes cada iniciativa, los problemas también se agrandan" manifiesta la directora.

"Algunos colegas de otras escuelas me dicen que soy tonta, que me busco problemas, pero otros me alientan a seguir y me dicen que es normal" "Cabichuí raity voi la pe japiva" (están tirando al avispero) me dicen".

Podemos concluir:

- Las escuelas son espacios válidos para las intervenciones de promoción de la salud dirigidas a mejorar la salud de los niños y los adolescentes. Sin embargo, no se puede esperar que los centros de enseñanza solucionen los problemas sanitarios y sociales de forma aislada, sin tener en cuenta otras formas de acción de salud pública.
- Los contenidos de promoción de la salud desarrollados en el ámbito escolar pueden ser eficaces porque transmiten conocimiento, desarrollan habilidades y apoyan la adopción de una conducta positiva orientada a la salud como un recurso para la vida, en lugar de cómo un problema a solucionar.
- Una promoción de la salud eficaz en las escuelas deberá ser de amplio alcance en su concepto y contenido, desarrollando políticas y prácticas escolares que fortalezcan la enseñanza orientada a la salud en el plan de estudios.

## Presentaciones de los países

- Es necesario abordar las cuestiones de salud en el contexto de la comunidad donde viven los escolares, estableciendo:
  - **Conexiones con** los servicios sanitarios locales (atención médica, dentales, de ayuda psicopedagógica y de orientación dentro del centro de enseñanza).
  - **Alianzas** (las colaboraciones formales e informales que existen entre el centro de enseñanza, los padres, el sector sanitario y la comunidad local), superando, la dificultad que se presenta cuando no existe una comprensión clara de lo que debe aportar cada uno de los sectores involucrados, y las personas claves de las instituciones locales no cuentan con suficiente tiempo para tomar compromisos con las escuelas.
- Contar con un entorno físico (mobiliario, iluminación, edificio, diseño, instalaciones especiales, áreas recreativas y deportivas, servicios de comedor), y psicosocial (relaciones entre los profesores y los estudiantes y entre los propios estudiantes, las políticas del centro de enseñanza como las reglas, reglamentos y prácticas) adecuados que contribuyan a maximizar la salud de los estudiantes.
- Es necesaria una estructura organizativa (infraestructura, administración, planificación y procesos de implementación, los presupuestos y programación) apropiada para el desarrollo de las actividades de promoción de la salud en la escuela.
- Se debe prestar especial atención en la creación de capacidades a través de la formación de los profesores y la provisión de recursos.

**El Impacto Social:** Desarrollo social de los escolares que influyen en sus oportunidades educativas, su estado de salud, su entorno familiar y la comunidad donde viven. Todos estos aspectos están interrelacionados y, como tales, crean una alianza fundamental eficaz que permite dotar a los escolares de habilidades y oportunidades que les permitan llevar una vida productiva y satisfactoria. Las actividades de promoción de la salud escolar bien planificadas y establecidas realizarán una aportación considerable a la reducción de problemas sociales innecesarios ahora y en el futuro.

**El Impacto Económico:** Las intervenciones escolares dirigidas a la reducción de las pautas de conducta que aumentan el riesgo de contraer una enfermedad constituyen intervenciones rentables.

Actualmente, la mayoría de las intervenciones de promoción de la salud escolar no se valoran en términos de costo-eficacia, y ésta sigue siendo una ciencia inexacta.

**El Impacto Político:** Se debe realizar una planificación más estratégica y durante un calendario más prolongado, de tal manera que las intervenciones de promoción de la salud escolar estén integradas en los programas escolares, y cuenten con el apoyo de recursos e iniciativas de desarrollo profesional adecuados. Esto se logrará con mayor eficacia si los sectores sanitario y educativo colaboran estrechamente.

## Referencias

- Documento *Declaración de Jomtien* (Tailandia), 1990.
- Frigerio, G., Poggi, M, Tiramonti, G y Aguerrondo, I: *Las Instituciones educativas: Cara y Ceca*, Buenos Aires, Troquel, 1992.
- Iani, N., Perez, E. *La convivencia en la escuela un hecho, una construcción*, Paidós, 1998.
- Castillo, L., López, D., Piera, V.: *Etica y grupos en la escuela, Educación para la convivencia*, Bs. As. Edicial, 1997.
- Restrepo E. H., Málaga, H.: *Promoción de la Salud: Cómo Construir Vida Saludable* – Ed. Médica Internacional, Bogotá, 2001.
- Chillon, G.: *Los Valores en la Educación Infantil*, Madrid, Muralla, 1996.
- Meresman, S. *Escuelas Generadoras de Salud, alternativas para la promoción de la salud en el ámbito escolar*. (mimeo). Buenos Aires, 1995.
- Los Diez que van a la Escuela: Programación de Estrategias de Salud y Nutrición Escolar en América Latina y el Caribe*. Banco-Mundial/OPS, 1999.
- Busquets, M, Cainzos, M, Fernandez, Leal, A, Moreno, M, Sastre, G. *Los temas transversales. Claves de la formación integral*, Santillana, Buenos Aires, 1995.
- Cimmino, K, Garibaldi, A, Najchautz, M: *Informe cuatrimestral del Programa Escuelas Generadoras de Salud, Año 1996*. Organización Panamericana de la Salud-Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación.
- Polit, Denise; Hungler, Bernardette. *Investigación Científica en Ciencias de la Salud - 2da. Edición* - Nueva Editorial Iberoamericana – México, 1985.
- Canales; Francisca H. de; Alvarado, Eva Luz de; Pineda, Elia: *Metodología de la Investigación - Manual para el Desarrollo del Personal de Salud* - Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud - México, 1989.
- Duverger, Mauricio: *Métodos de las Ciencias Sociales* - Colección DEMOS - Editorial ARIEL - España, 1981.
- Jacob, Andre: *Metodología de la Investigación-Acción* - Editorial Hvmánitas - Bs. As. Argentina, 1985.
- Galindo Cáceres, Jesús: *Técnicas de Investigación: en Sociedad, Cultura y Comunicación - 1era. Edición* - México, 1998.