

**UNIVERSIDAD,**  
**PEDAGÓGICA**  
DE EL SALVADOR "DR. LUIS ALONSO APARICIO"



# EL ROL DEL DIRECTOR EN LA GESTIÓN DE LA SALUD

UN ESTUDIO CUANTITATIVO  
EN LA ZONA OCCIDENTAL DE EL SALVADOR

GUSTAVO RAMOS RAMÍREZ

# **El rol del director en la gestión de la salud.**

**Un estudio cuantitativo en la Zona Occidental  
de El Salvador**

**Gustavo Ramos Ramírez**



**Universidad Pedagógica de El Salvador  
"Dr. Luis Alonso Aparicio"**

Primera Edición  
Universidad Pedagógica de El Salvador  
"Dr. Luis Alonso Aparicio"

371.71 Ramos Ramírez, Gustavo  
R175r El rol del director en la gestión de la salud [recurso electrónico] :  
slv un estudio cuantitativo en la zona occidental de El Salvador / Gustavo  
Ramos Ramírez - - 1a. Ed. -- San Salvador, El Salvador: Universidad  
Pedagógica de El Salvador "Dr. Luis Alonso Aparicio", 2021

1 recurso electrónico, <115 p. : il. ; 21 cm.>

Datos electrónicos <1 archivo, formato pdf, 1.7 mb>  
<http://sistemas.pedagogica.edu.sv/repositorio/principal/index.php?search=1>

ISBN 978-99923-30-85-2 <e-book, pdf>

1. Salud escolar-Educación Investigaciones 2. Educación-Investigaciones  
3. Administradores escolares 4. Salud-Aspectos sociales I. Título

Ing. Luis Mario Aparicio, Rector  
Mtra. Cecilia Aparicio de Rodríguez, Secretaria Ejecutiva  
Mtra. Catalina Machuca de Merino, Vicerrectora Académica  
Lcda. Ligia Corpeño, Vicerrectora Administrativa  
Mtro. Manuel Ernesto Aparicio, Director Vínculos Interinstitucionales  
Mtra. Blanca Doris Cortez, Asistente Vicerrectoría Académica

Comité Editorial  
Lcdo. Jorge Emilio Aragón  
Lcdo. Julián Marrero González  
Mtra. Mercedes Yesenia Jaimes de Campos  
Lcda. Nuria Margarita Granados

Diagramación: Guadalupe Hernández Mejía

ISBN 978-99923-30-85-2 (e-book)



Universidad Pedagógica de El Salvador "Dr. Luis Alonso Aparicio"  
25 Avenida Norte y Diagonal Dr. Arturo Romero  
(503) 2205-8100  
[www.pedagogica.edu.sv](http://www.pedagogica.edu.sv)  
[info@pedagogica.edu.sv](mailto:info@pedagogica.edu.sv)  
Hecho el depósito que exige la ley.

# Índice

INTRODUCCIÓN .....	5
<b>I MARCO CONTEXTUAL .....</b>	<b>9</b>
1.1 Antecedentes teóricos .....	11
1.2 Descripción del proyecto .....	14
1.3 Justificación.....	17
<b>II MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>21</b>
2.1 El director: una aproximación a su labor de gestión .....	23
2.2 La importancia del director en la implementación de proyectos de salud .....	27
2.3 Hacia un concepto de salud.....	28
2.4 ¿Qué es la gestión de la salud en la escuela?.....	33
2.5 La interacción de la escuela con el entorno para crear un ambiente saludable.....	35
<b>III MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>39</b>
3.1 Metodología.....	41
3.1.1 Muestra .....	43
3.1.2 Definición de hipótesis y variables .....	45
3.1.3 Instrumento.....	47
<b>IV RESULTADOS.....</b>	<b>49</b>
4.1 Presentación de resultados .....	51
4.2 Conclusiones.....	105
4.3 Recomendaciones .....	108
Referencias bibliográficas .....	111
Anexos .....	115



# Introducción

Para comprender la eficacia de la escuela en el aprendizaje del estudiante es necesario recurrir a un variado grupo de factores, tanto endógenos como exógenos a la misma institución. Entre ellos, el tema de la salud ha sido tradicionalmente referenciado directamente a indicadores socioculturales del individuo, y se relaciona principalmente a los factores exógenos a la escuela que inciden en el rendimiento y logro de los estudiantes en diferentes niveles educativos. Sin embargo, en la actualidad la escuela cumple un papel más participativo en la educación del individuo, lo cual incorpora el tema de la salud como un eje fundamental para la creación de políticas micro en las instituciones para su correcta promoción y vinculación con las actividades cotidianas del centro educativo.

Efectivamente, la salud, como una constante vital, es básica para que el individuo se desarrolle con un potencial físico e intelectual pleno. Para ello, es necesario que cuente con condiciones primarias de salubridad, higiene y control de salud personal. Sin embargo, en contextos como los de países empobrecidos, una cantidad alta de personas menores de edad se enfrentan a grandes dificultades para tener acceso a salud de calidad y a nutrición adecuada. Si aunado a esto, agregamos otros aspectos como los propios de sociedades modernas, que incluyen una dieta alta en contenidos calóricos, poco ejercicio y vidas cargadas de estrés y alto niveles de ansiedad, nos enfrentamos a problemas de salud nada útiles para lograr desarrollar al individuo y, que inciden negativamente en los resultados de su rendimiento académico.

En el caso particular de El Salvador, es fundamental identificar y medir la salud como un factor del éxito de los estudiantes de educación básica, el cual es producto del rol del director como agente administrador y gestor de procesos educativos de calidad, con incidencia directa en las acciones y actividades que se desarrollen en la institución educativa. Ante ello, reali-

zar esta investigación que analiza la gestión del director en la promoción de la salud es, un fenómeno poco estudiado en la cotidianidad salvadoreña. De hecho, este aspecto ha sido pocas veces valorado por las mismas familias de los estudiantes y no se considera prioritario, ni existe un mecanismo para incorporarlo en los hogares.

Asimismo, al considerar el tema de la salud, se puede asegurar que la gran mayoría de instituciones no cuentan con proyectos específicos para incorporar el tema de la gestión en los planes operativos de los centros. Algunos colegios privados logran crear mecanismos para aplicar programas de salud preventiva, particularmente si existe una preocupación constante de los padres y directores en mejorar la calidad de alimentación de los estudiantes. Por otra parte, en las instituciones públicas los únicos programas que existen tienen características de alimentación, son incipientes y no se convierten en ejes transversales en el currículo educativo de los diferentes niveles. Por ello, desarrollar un trabajo de investigación orientado a conocer la salud y su gestión en las instituciones es, necesaria y vital para lograr mejores resultados y crear la cultura de la calidad educativa.

Es, desde la perspectiva anterior que, el papel del director en fomentar una buena salud en los estudiantes es motivo de indagación y análisis, para que en un futuro se puedan crear modelos y estándares para las instituciones educativas, replicándose estos en otros centros para la promoción de la salud responsable y significativa, especialmente en las personas con ingresos económicos disminuidos y precarios.

En realidad, el papel del director como agente que controla y dirige la institución educativa establece mecanismos para mejorar los procesos que inciden en el aprendizaje y buen logro académico de los estudiantes. Este rol determinante para lograr la eficacia y eficiencia de los procesos implica también incorporar factores que aparentemente no tienen vinculación directa con la escuela, pero que si aportan a los buenos resultados educativos,

entre ellos, el tema de la alimentación, la salud y sus respectivos mecanismos de obtención.

Así, el director, en su rol de gestor y administrador, debería incorporar la gestión y promoción de la salud en toda la comunidad educativa, especialmente en los estudiantes, ya que ellos presentan hábitos poco saludables y adecuados de alimentación, repercutiendo principalmente en su salud. Por ello, la discusión sobre el tema de cómo los aprendientes pueden realizar actividades que potencien hábitos saludables y fortalezcan principios alimenticios higiénicos y positivos, permitirá que no solo ellos, sino que sus respectivas familias logren tener una mejor calidad de vida y se enfrenten a menos problemas gastrointestinales y de salud complejos.

En ese sentido, la evidencia ha demostrado (Barret, 2013) que las instituciones educativas donde los directores han adoptado un modelo de gestión basado en la consideración de la salud como elemento transversal del currículo, han obtenido magníficos resultados con los aprendizajes de los estudiantes. Cada vez que los directores se involucran en la incorporación de proyectos en los diversos planes del centro, los resultados que se obtienen son positivos para toda la comunidad educativa, incluidos los padres y, principalmente los estudiantes.

La incorporación en los planes de los centros permite que, eventualmente, se pueda evaluar el trabajo y el impacto de ellos en la salud de los estudiantes, lo que a su vez, analiza la incidencia del rol del director en la incorporación de estos a la planificación curricular y estratégica del centro educativo. Por esa razón, el trabajo del director en los planes predeterminados establecerá las pautas y las conductas organizativas orientadas a la creación de una mejor comunidad educativa, que responda a las necesidades de los individuos que ahí asisten y que permitirá tener sociedades saludables, con incidencia directa en el rendimiento académico de los estudiantes.

Ante esta necesidad de valorar el rol del director en la gestión de la salud, hemos considerado importante hacer este trabajo de investigación que pretende conocer si los gerentes educativos incorporan en los planteles institucionales aspectos relacionados a la salud, por otra parte, si los entrevistados consideran que es responsabilidad y una característica fundamental en la labor directiva la gestión de la salud. Así, estas dos vertientes son las que se incluirán en este trabajo de investigación y que darán resultados sobre el papel del director en la gestión de la salud en los centros educativos.



I

# MARCO CONTEXTUAL



## 1.1 Antecedentes teóricos

Los antecedentes teóricos perfilan académica y científicamente el tema que se está investigando a través de una serie de supuestos planteados por otros investigadores, de tal forma que, nuestras intenciones son reforzadas a partir del trabajo realizado por distintos estudiosos del tema. Así, este apartado pretende mencionar y argumentar algunas propuestas que han realizado teóricos del tema de la promoción de la salud y, por otra parte, la incidencia del director en ello.

Algunos elementos a considerar en esta investigación se enfocan en la salud y su prevención, específicamente en la creación de espacios saludables, proyectos de alimentación y nutrición saludable, articulado sistémicamente por el trabajo que realiza el director de dichos centros.

Para lograr clarificar los antecedentes teóricos sobre el tema, hemos de mencionar la inclinación que el trabajo presenta hacia la educación preventiva en salud, la cual deberá ser auspiciada por la institución educativa, con una clara intervención del director, ya que ostenta la principal jerarquía y es el gestor de los diferentes procesos que se realizan en los centros educativos.

En cuanto al paradigma de la prevención de salud, nos enfocamos en los aportes de Laframboise (1973) y Lalonde (1974) quienes establecieron que el enfoque de salud se define como un elemento preventivo, de divisiones primarias, ya que no es unifactorial, todo lo contrario porque existen una serie de múltiples factores que inciden en los resultados.

Estos factores que plantean Laframboise y Lalonde explican la salud como un indicador de desarrollo, sin embargo para entablar la discusión sobre la prevención en salud, ésta debe observarse desde dos perspectivas fundamentales: una biologicista y, la otra, cultural. Eso significa incluir todo lo relacionado al medio ambiente, el estilo de vida, la biología misma y, so-

bre todo, la gestión de la salud, aspecto que se vuelve pivotante para comprender este trabajo de investigación que presentamos a continuación.

Estos autores, aunque especialmente M. Lalonde, han realizado aportes muy significativos a la comprensión del fenómeno de la prevención en salud utilizando la perspectiva de la gestión, ya que sin ella es imposible lograr éxitos en las comunidades. En el caso de Canadá, el país de origen de Lalonde, el tema de la prevención fue fundamentalmente usado por el Ministerio de Salud de ese país en los años sesenta y setenta, integrando la salud a diferentes ambientes sociales y culturales, entre ellos las empresas y las escuelas. El énfasis se determinó a partir de los accesos de los individuos a los sistemas de salud y los aportes que instituciones, como las mencionadas antes, ejercían en la vida cotidiana de los individuos, propiciándoles o reprimiéndoles de mejores ambientes de salud.

Por otra parte, la importancia del director en la participación de espacios saludables y adecuados al buen funcionamiento de las instituciones educativas debe comprenderse desde la perspectiva que la salud es un objeto multifactorial formado de tres diferentes componentes: individual, es decir la carga genética de cada individuo; macrosocial, la cultura y valoración hacia la salud en una determinada comunidad; el medio físico geográfico, condiciones atmosférica y de clima para la propagación de enfermedades infecciosas (Mendoza, Sagrega y Baptista, 1994).

El caso particular que nos compete en esta investigación radica en los factores macrosociales de la salud y el trabajo del director en el fomento y patrocinio de planes, proyectos y procedimientos que estimulen la cultura de la buena salud en el aula y en el centro educativo. Para reforzar teóricamente el pensamiento de los factores macrosociales como elemento integral de la salud de los individuos en el centro educativo, se hará un abordaje a partir del trabajo de Connell, Turner y Mason (2009).

Los estudios realizados por estos investigadores han demostrado a lo largo del tiempo que, la presión que ejercen los centros educativos en la modificación de los hábitos, incluidos los alimenticios en los estudiantes, son determinantes para adquirir estilos de vida saludables, especialmente éstos cuando abordan la temática de la buena alimentación y el ejercicio físico. Así, a partir de los conocimientos transmitidos a los estudiantes y la incorporación poco a poco de ellos a la vida cotidiana, se crea una incidencia mayor que si únicamente se plantean desde los medios de comunicación.

En realidad, valorar la cultura de la salud y de los buenos hábitos higiénicos y alimenticios, así como la implementación de ella en las instituciones educativas, es una de las premisas de estos estudiosos del tema de la promoción de la salud. En tal sentido, la promoción de la salud aporta a superar una serie de factores negativos en salud en la comunidad, lo que implica una serie de ahorros al sistema de salud nacional, asimismo, ayuda a obtener mejores logros académicos en los estudiantes de determinado sector social.

En el mismo sentido, Keshavarz, Nutbeam, Rowlin y Khavarpour (2010), establecen que la escuela como un complejo sistema adaptativo tiene como responsabilidad primordial orientar al individuo a la búsqueda de mejores formas de vida. Este proceso es vital para esta investigación, ya que analizar la institución educativa como una fuente de ayuda para que los ciudadanos jóvenes adquieran hábitos que serán básicos a lo largo de su vida es necesario y determinante, especialmente cuando su entorno ha sido poco favorecido o, su capital social es bastante primario y poco especializado, situación que se mejora desde la concepción que la escuela importa a la hora de modificar las conductas y habilidades del individuo<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Esta aseveración se convierte en útil cuando existe una relación directa con la línea de investigación de la eficacia escolar (Murillo, 2005; Ramos Ramírez, 2013) que afirma que la escuela sí importa para transformar las realidades sociales y culturales del individuo, especialmente cuando ésta permite que todos los estudiantes aprendan y adquieran competencias para la vida.

Esta investigación demostró que la instrucción en materia de salud que se les aplicaba a los estudiantes necesitaba de un porcentaje de tiempo básico, sin embargo la asimilación de todos los procesos implicados en la salud preventiva necesitaban mucho tiempo y esfuerzos de tipo individual y colectivo, los cuales podían ser suplidos por las instituciones educativas.

Así, este tipo de estudios invitan a considerar el valor de aplicar procesos, proyectos educativos con altos contenidos de prevención en salud, desde una perspectiva a más largo plazo, donde los directores se impliquen para incorporar a sus respectivos planes y proyectos institucionales una serie de alternativas en prevención para enfermedades de tipo infecciosas, ambientes limpios y sanos, alejados de zancudos y otros agentes transmisores de enfermedades.

De igual forma, la creación de infraestructura adecuada para que los estudiantes puedan ingerir sus alimentos y exista las condiciones de luz y de espacios, que aporten al aprendizaje y, finalmente, a lograr mejores rendimientos académicos.

A pesar que en este epígrafe de antecedentes teóricos no sustentamos exactamente el papel del director en la implementación de proyectos de salud, hemos de reconocer que, la gestión de la institución, la cual si identificamos y valoramos en este apartado, es una responsabilidad del director. Es, entonces, desde esta perspectiva, que podemos considerar que el estudio que a continuación presentamos es muy importante al ser un trabajo pionero sobre esta temática, en especial abordado desde la realidad de la zona occidental de El Salvador.

## **1.2 Descripción del proyecto**

Este proyecto tiene como fin último, desarrollar *la práctica de la investigación científica e innovación tecnológica*, elemento vertebrador de la misión institucional, el cual sirve de aporte al trabajo académico y científico en el campo de la educación nacional. En ese sentido, las pretensiones de realizar el presente

proyecto se focalizan en llevar a cabo una investigación de tipo institucional para identificar la importancia del rol del director en la gestión de la salud. Es decir, la intención de la investigación es determinar el rol del director en la gestión y promoción de la salud.

Sin lugar a dudas, el rol del director en la creación de instituciones eficaces es vital, ya que estimula los diferentes agentes en la organización educativa, con la intencionalidad que todos ellos se integren y formen un tronco común donde la salud sea un elemento prioritario y básico en el aprendizaje del individuo. Especialmente debido a que la gestión de la salud de los estudiantes es un elemento fundamental y muy útil para lograr buenos resultados en los contextos desfavorecidos y un factor importante en la eficacia educativa (Verspoor, 1989; Levin y Lockheed, 2012), situaciones que se vuelven complementarias y dialógicas para los procesos de calidad de la educación.

Este proyecto ha sido planteado y realizado por el investigador asociado, desde la perspectiva de hacer un estudio cuantitativo que muestre la importancia de la gestión de la salud en la calidad de la educación. Por ello, se ha realizado todo desde un enfoque eminentemente positivista de tipo descriptivo para abordar el tema de cómo la gestión de la salud afecta directamente a los estudiantes de educación básica. Es necesario mencionar que, el estudio tendrá su sustento empírico en un trabajo de campo donde se indagará sobre las aplicaciones de proyectos de salud a los estudiantes.

Para lograr lo anterior, es importante hacer una pequeña descripción de cómo se llevará a cabo este proyecto. Inicialmente, se desarrollará todo un plan de trabajo que incluye el anteproyecto, con su respectivo presupuesto, cronograma e intenciones de investigación. A continuación, se realiza la elaboración del marco teórico que sustenta el trabajo por el investigador asociado. La siguiente fase se realiza a partir del trabajo de campo con los instrumentos que se administrarán a los estudiantes de educación básica. Por último, las conclusiones y recomendaciones

que se presentarán donde se establecen propuestas de trabajo para que los directores mejoren su gestión en el campo de la salud.

Los pasos a seguir para el desarrollo de este proyecto están contemplados de la siguiente manera:

- Primero, elaboración de anteproyecto
- Segundo, presentación de anteproyecto a las respectivas comisiones de investigación de la Universidad Pedagógica para su aprobación.
- Tercero, el investigador asociado elaborará el documento base sobre el cual descansará el sustento teórico de la investigación.
- Tercero, el investigador asociado realizará el trabajo de campo para la obtención de la información que luego será vaciada.
- Cuarto, vaciado de la información
- Quinto, al obtener la base de datos proveniente de los vaciadores, el estadístico realizará la interpretación de los datos
- Sexto, el investigador asociado utilizará los datos del estadístico para elaborar los resultados, conclusiones y recomendaciones del documento.
- Séptimo, el investigador presentará un informe preliminar de la investigación a la Rectoría y a los comités correspondientes.

En conclusión, este estudio se realizará de tal forma que en él se articulen una serie de factores que permitan obtener información precisa y útil para el buen desarrollo de una inves-

tigación que no solo pretende identificar el rol del director en la promoción de salud, sino también establecer posibilidades de implementación a mediano y largo plazo para su respectiva incorporación en las instituciones educativas nacionales y, con posibilidades de aplicarse en contextos desfavorecidos económicamente.

### **1.3 Justificación**

No cabe duda de que, en la actualidad, la calidad es la preocupación constante de la sociedad salvadoreña e internacional, sin embargo, no se puede hacer mención a ella sin considerar que la salud es un requisito fundamental para que los individuos desarrollen su trabajo y aprendizaje a plenitud. De tal forma, abordar la gestión de la salud en las instituciones públicas es necesario y útil para poder crear espacios de calidad y eficacia educativa. Desde esta óptica, desarrollar el proyecto que presentamos en esta ocasión es básico para entender cómo los centros escolares pueden aportar plenamente a crear nuevas sociedades, que sean justas y comprometidas.

Efectivamente, organismos internacionales como UNESCO han valorado muy positivamente la incorporación del tema de la salud como eje transversal en las enseñanzas de las instituciones públicas de los países empobrecidos a nivel mundial (UNESCO, 2011). De hecho, esta institución rectora de la educación afirma que, los centros educativos deben crear sistemas integrados en sus planes de operación para que, de forma sistemática se aborde el tema en la educación nacional de países con serias dificultades de acceso a salud de calidad.

En ese sentido, podemos justificar este proyecto desde tres perspectivas interrelacionadas, las cuales nos darán más comprensión acerca del fenómeno de estudio.

La primera, está vinculada principalmente a la óptica de los organismos internacionales que consideran que la salud es un eje fundamental para el desarrollo pleno de los individuos en

general, y, especialmente, de los aprendientes en entornos donde su acceso es un reto para todos los miembros de las clases sociales menos favorecidas. En ese sentido, estudiarla desde la gestión en las instituciones se convierte en un factor necesario para lograr la calidad y la eficacia de los centros de la zona occidental, los cuales también corresponden a entornos desfavorecidos y poco efectivos en cuanto a rendimiento y logros educativos de los estudiantes del sector.

Por lo anterior, analizar el tema como una contribución especial a lograr el éxito de las instituciones de educación básica es, para nosotros, fundamental. De ahí, que la primera justificación para realizar este trabajo de investigación radica en hacer un aporte para volver eficaces las instituciones, ya que la gestión de la salud es un elemento pivotante de la mejora de la calidad de la educación.

La segunda justificación es debido a la carencia de material bibliográfico que aborde el tema del papel que el director juega en la gestión de la salud en las instituciones, es necesario hacer aportes que resulten significativos para lograr que un fenómeno como este sea abordado y se convierta en una contribución para lograr una gestión del director eficaz, redundado en éxitos y logros para la institución misma. Así, este estudio se convertirá en un referente para que los interesados en analizar la problemática puedan tener un documento base sobre la temática a estudiar.

Efectivamente, las indagaciones para conocer estudios referentes a la gestión de la salud en las instituciones educativas públicas es, prácticamente, inexistente. Por esta razón, realizar un aporte que aborde el tema es útil, práctico y permite que haya un documento referencial que, de forma sistemática, haga un análisis de la situación de la gestión de la salud en los centros educativos.

La tercera justificación se enmarca en que este estudio servirá para que otros investigadores logren desarrollar nuevos productos basados en la información que en este se presente. Evidente-

mente, las investigaciones que se desarrollen llevarán implícitas un aporte a partir de este primer estudio. En ese sentido, se cumple la afirmación de Cohen y Manion (2002) sobre la importancia de establecer investigaciones que sirvan de referente empírico a otros estudios, ya que eso demuestra que ha existido una fuerte vinculación entre el fenómeno y sus resultados, lo cual servirá para que otros retomen el análisis en nuevos contextos del tema en estudio.

Desde esa misma perspectiva, podemos decir que esta investigación también puede ser considerada como rendición de cuentas a la sociedad salvadoreña, ya que es una herramienta para presentar a la comunidad los esfuerzos realizados por las instituciones que llevan a cabo esta buena práctica.

Es así que, la investigación que pretendemos llevar a cabo servirá muy acertadamente a lograr la calidad de la educación en contextos de instituciones públicas para que a futuro sea tomada en cuenta como un indicador más de eficacia y eficiencia de los centros, con la intencionalidad de crear espacios de aprendizaje saludables, donde todos los participantes puedan tener éxito en una sociedad más justa y próspera.





# MARCO TEÓRICO



## 2.1 El director: una aproximación a su labor de gestión

Como afirma Antúnez (2004) *el desempeño de la función directiva constituye una de las tareas más influyentes en los procesos y resultados educativos de las instituciones escolares*. Efectivamente, el director es conocido en el ambiente educativo como un gestor o gerente educativo, implicando que cada acción que desarrolle podrá promover innovaciones o, por el contrario, simplemente dificultarlas o eliminarlas. Por esa razón, no podemos considerar el tema que nos compete sin partir del director y su importancia en la incorporación de los proyectos de salud en las instituciones educativas.

Algunos especialistas en el temática del director enfatizan que los proyectos y los procedimientos empleados por los gestores educativos se convierten en pieza clave para la total transformación de las instituciones educativas (Du four y Berkey, 1995; Staint, 2016). Esa relación es dialógicamente proporcional, ya que en cuanto el director se esfuerce en crear nuevas estrategias para modificar algunos procedimientos y conductas en los miembros de la comunidad, mejores resultados y mayor sensibilidad existirá para mejorar la calidad de la educación y los logros educativos en los estudiantes de esa comunidad en particular.

En los momentos actuales, los directores realizan su gestión en condiciones difíciles y complejas, donde muchas veces su vida está en peligro. En realidad, la gestión, que incluye aspectos disciplinarios, administrativos, supervisión e inspección, no es tan del todo grata y bien valorada por algunos miembros de la comunidad educativa. Así, en entornos, muchas veces hostiles, los directores tienen que ejercer su función, tratando de sortear una serie de obstáculos para ejercer su función lo mejor posible. Sin embargo, para llegar a todo este trabajo e implementar proyectos nuevos, con la perspectiva de ser creativos e innovadores se debe poseer mucha paciencia y compromiso con la mejora de la educación.

Toda esta amalgama de situaciones donde el director debe responder a las exigencias del ministerio, simultáneamente a las de la comunidad y, por otra parte, y mucho más acuciadas a su respectivo centro educativo, son complejas y requieren de una cantidad de tiempo y recursos bastante considerables. Este fiel cumplimiento necesita que exista un conocimiento exacto de sus funciones y responsabilidad, así como de la importancia de la aplicación de las reglamentaciones y leyes para el buen funcionamiento del centro. No obstante, el desconocimiento y la falta de apego al contenido legal estimula que, los directores desarrollen su práctica gerencial un poco a lo libre.

En ese contexto, Reimers (1995) en un estudio diagnóstico sobre la realidad educativa en el país en los años noventa, identificó que uno de los problemas más serios de los directores era la falta de eficacia en cuanto a su gestión. El énfasis del estudio radicó en la incorrecta distribución de tiempo, carencia de prioridades sobre las funciones, laxitud en cuanto a la administración de recursos humanos y materiales, así como inasistencias generalizadas, especialmente en las áreas rurales del país.

El planteamiento de ese estudio sigue siendo un elemento constante en la actualidad, aunque cada vez son menos, sin embargo, se evidencia en la actualidad una serie de problemas en cuanto a cómo distribuye el tiempo el director, incapacidad de gestión del material humano, muy especialmente las llegadas tardes y las inasistencias de los mismos gestores. Para paliar la situación, la existencia de planes de formación para directores es evidente y sistemática, lo que permite que el director logre adquirir conocimiento y desarrollar destrezas en cuanto a la administración y gestión eficaz de recursos humanos y materiales. Entre esas destrezas que se trata de incorporar a los haberes cognitivos del director se encuentra la creación e incorporación de proyectos y programas para dinamizar la gestión de las instituciones educativas, las cuales han tenido relativo éxito en los directores.

En realidad, la gestión del director se ha convertido en la actualidad en una función multidimensional, lo que significa que debe realizar una serie de características y de actividades que, probablemente en otros contextos no tengan mucha injerencia. Sin embargo, como se ha planteado, en la actualidad, el director tiene sus intereses claramente definidos sobre una amplia serie de tareas y deberes por los cuales está siendo observado, analizado y evaluado.

Las situaciones planteadas en el párrafo anterior nos obligan a pensar que es necesario que el director posea una serie de competencias y habilidades para poder gestionar esas tareas en beneficio de las instituciones y de los colectivos que a ella pertenecen. Indudablemente, es necesario también que, junto a esas destrezas aprendidas, utilice los recursos y los elementos de la organización para que el centro educativo se logre posicionar como un espacio de desarrollo pleno, donde los aspectos socioafectivos, cognitivos y de salud sean valorados y asimilados por todos los miembros de la comunidad educativa.

El pensamiento anterior cobra fuerza, desde la concepción de una institución eficaz, ya que en su propia naturaleza, el trabajo del director es amplio, de grandes dimensiones y fines, de gran cobertura, según López (1994). A partir de eso, la figura del director educativo es, sensiblemente significativa porque posee amplias oportunidades de influir en el sistema, convirtiéndose su papel en decisivo para la calidad y la mejora de un centro educativo.

Así, el director se convierte, desde la perspectiva de Fullan (2002), en un individuo capaz de lograr transformaciones vitales para implementar procesos y proyectos, especialmente cuando estos conllevan una serie de exigencias de cambios en hábitos que, tradicionalmente pertenecen a la cultura instalada. En el caso del planteamiento de este autor, el liderazgo del director para ejercer cambios en la cotidianidad del centro se convierte en motivación constante para todos los integrantes de la comu-

nidad, con una orientación clara y definida hacia la modificación de sus conductas y actitudes.

Efectivamente, nuestras inclinaciones personales sobre el rol del director están muy relacionadas de forma crucial con la afirmaciones y planteamientos que hacen, tanto Fullan y López, porque consideramos que el cambio y la modificación de hábitos son productos de la motivación que ejerce el director en los centros educativos, especialmente cuando su liderazgo es evidente e involucra a todos los miembros de la organización educativa.

El tema del director como agente de cambio en las instituciones eficaces ha sido analizado desde la línea de investigación de la eficacia escolar por Murillo (2005, 2007), Ramos Ramírez (2014), Murillo y Martínez-Garrido (2015). De igual forma, analizar la eficacia del director implica también hacer una valoración de la perspectiva de salud y su promoción en contextos como los educativos, ya que es completamente adecuado y útil para mejorar los entornos de aprendizaje en estudiantes de niveles socioeconómicos precarios. De hecho, las instituciones educativas con buenos resultados también incluyen en tema de salud como parte de su eficacia medidas desde la incidencia en logros educativos (OPS, 2002).

En síntesis, la labor de gestión del director implica un componente muy importante de modificación de conductas de los individuos de la organización, esos cambios y transformaciones se deben orientar a la potenciación y engrandecimiento de todos los miembros de la comunidad educativa, con el objetivo que logren adquirir destrezas y conocimientos necesarios para la vida. En especial la labor del director debe enfocarse en establecer procesos y proyectos para instaurar la salud preventiva, la cual permitirá que los sujetos se desarrollen plenamente adquiriendo cognitivamente los elementos para tener una vida saludable y productiva en la sociedad.

## 2.2 La importancia del director en la implementación de proyectos de salud

Como se ha mencionado en el epígrafe anterior, existe una relación entre la *eficacia del director* y la *promoción en salud*, a tal punto de ser interdependientes, ya que no se puede hacer mención de la eficacia de una institución en los logros académicos de sus estudiantes, sino hasta que se logre incorporar diferentes proyectos y procesos orientados a mejorar la calidad de la alimentación y de la salud en general de todos los integrantes de la comunidad educativa, pero en especial de los estudiantes que asisten a un determinado centro educativo.

Efectivamente, la implementación de los proyectos, en general, en las instituciones, es responsabilidad primordial de los directores, quienes por medio de su gestión pueden obtener el éxito o fracaso de las nuevas líneas de trabajo. Ante eso, el director se convierte en el principal actor y ejecutor de los proyectos a implementarse en los centros, ya que sin su intervención los planes no adquieren la vitalidad necesaria para su correcta aplicación.

En el caso de la importancia del director en la implementación de proyectos de salud, podemos agregar que, específicamente, su papel es determinante, ya que este tipo de programas quedará sin validez si no es incluido en los planes estratégicos del centro. Por ejemplo, en el Proyecto Curricular del Centro (PCC) y el (Proyecto Educativo Institucional) PEI, así como otros planes que se apliquen en las instituciones privadas, ya que se necesita de un gestor, para este caso será el director, quien deberá, de forma sistémica y constante, incorporar los diferentes actores y los recursos necesarios para que los proyectos sean aceptados e implementados en las instituciones.

Los proyectos de salud son, desde una óptica social y educativa, muy importantes para lograr que los estudiantes de condiciones económicas precarias logren superar los grandes problemas de la educación nacional: deserción, bajo rendimiento

y adquisición cognitiva pobre. Estos indicadores han sido fruto de las carencias de políticas y programas locales holísticos, los cuales incluyen el componente de nutrición, alimentación saludable y salud mental, ya que forman parte de la prevención en salud, que según Jensen (1995), son vitales para salir del abandono y exclusión social.

En realidad, si las instituciones educativas logran que sus estudiantes adquieran en los centros un programa de salud preventiva para su vida personal, los beneficios serán principalmente para ellos y su comunidad, lo que permitirá que estén en condiciones de salud óptimas para obtener un empleo a futuro y, en la actualidad haya una mejor calidad de vida y un entorno limpio y sano para ellos y sus familias.

Indiscutiblemente, el hecho que se incorporen proyectos de salud y se gestionen de la forma más eficiente posible redundará a nivel individual y colectivo, no solamente con los estudiantes de los centros sino también con sus familias, creando así redes de salud y contribuyendo a que la salud preventiva y no paliativa forme parte de la cultura en salud de las comunidades.

En fin, el trabajo del director como elemento y pieza clave en los procesos administrativos y de gestión deberá permitir y estimular la creación y aplicación de los proyectos de salud preventiva para beneficios de los estudiantes, de sus respectivas comunidades y de los otros miembros de la organización institucional como son los trabajadores administrativos y los docentes. Solo desde esta perspectiva se podrá tener comunidades eficientes y con menores índices de enfermedades y dolencias.

## **2.3 Hacia un concepto de salud**

Definir un término tan genérico y poco específico, como es la salud, es una tarea complicada y difícil, especialmente cuando se pretende hacer una orientación hacia el campo de la escuela, ya que en ella están implícitas las expectativas y la intencionalidad de crear una sociedad con cierto tipo de conciencia

e inclinaciones. Asimismo, la salud desde la perspectiva de la escuela estimula al ser humano a adquirir ciertos conocimientos útiles para la vida, lo que significa que la enseñanza a este respecto tiene gran impacto a largo plazo en las personas de una comunidad.

Por ello, una investigación bastante general, como la presente, puede servir de base para una futura profundización de esta temática, especializándola cada vez más para lograr que todos los estudiantes logren aplicar los aprendizajes aquí obtenidos en su vida cotidiana, en beneficio de sí mismos y de sus respectivas comunidades.

Así, para comprender mejor esta realidad es necesario hacer un análisis de cómo en la escuela siempre ha estado presente el tema de la salud, por ejemplo, las asignaturas relacionadas a biología y ciencias de la naturaleza han incluido un apartado muy relacionado al bienestar del individuo. En el caso salvadoreño, los registros de principios del siglo XX hacen mención de asignaturas de *El hombre en su medio natural* (Mencos, 1956), situación que ha sido modificada y ampliada a lo largo de los años hasta llegar al momento actual donde la existencia de asignatura de Ciencia, Salud y Medio Ambiente aborda los diferentes aspectos de salud preventiva en los estudiantes. Así, como un elemento curricular transversal las asignaturas y algunos proyectos de salud comunitaria en las instituciones educativas y de alimentación saludable son características en la gestión escolar directiva de las escuelas en la actualidad.

Como hemos mencionado anteriormente, definir el concepto de salud es complicado por la ingente variabilidad de indicadores que pudiera contener, especialmente cuando las definiciones provienen de contextos diferentes y con estructuras más organizadas, mejores recursos y una vasta experiencia, donde la comunidad y los centros escolares trabajan con mayor cercanía.

Las concepciones modernas de salud en la escuela se inician desde los parámetros que la OMS estableció en su Carta de

Constitución en los años cuarenta del siglo pasado, definiéndose de la siguiente forma *el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades e invalideces* (citado por Gavidia, 2001).

El Ministerio de Sanidad y Consumo de España (1999, 2000) define la salud en las instituciones educativas como acciones dirigidas a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, aunque de la misma forma las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud.

La perspectiva sajona valora la salud como todas las acciones del proceso asistencial al individuo, que pretenden desarrollar y potenciar en él una serie de acciones para su completo desenvolvimiento en la vida social y política de su comunidad, lo que implica que la salud se convierte en un elemento transversal en el currículo educativo (O'Neill y Hills, 2000).

Levin y Lockheed (2012) consideran también que la salud, como característica fundamental de las escuelas eficaces en países desfavorecidos económicamente es, la creación de programas y su correcta promoción en las instituciones, desde las perspectivas de infraestructura, salud mental, nutrición, ejercicio físico y manejo de alimentos, con el objetivo que todos los miembros de la institución logren su pleno desarrollo y rendimiento académico eficaz.

En el caso de nuestra investigación, que tiene como prioridad valorar el papel del director en la promoción de la salud de las instituciones educativas salvadoreñas, definiremos una propuesta particular, desde la cual se crearán las posibles variables e indicadores que delimitaran nuestro trabajo de investigación.

Así, la concepción particular de salud que se hará referencia en esta investigación se enfoca a las *acciones y planes encaminados al establecimiento de un clima de salud y bienestar, promoción de estilo de vida saludable, sean estos físicos o emocio-*

*nales, en todos los miembros de la institución educativa, a partir de la creación de proyectos y programas de salud.*

Para que la definición presentada anteriormente adquiera características holísticas, es necesario una mayor explicación en cuanto a qué se comprenderá por cada una de sus partes, ya que la concepción por ella misma no es lo suficientemente integradora, soslayándose algunos elementos que necesitan explicación, situación que se hará a continuación.

Por ejemplo, en cuanto a clima de salud y bienestar, debemos decir que está compuesto por tres aspectos importantes, primero, la *creación de un ambiente saludable* en la institución, donde se eliminen las condiciones inadecuadas de higiene y salubridad, es decir, erradicar criaderos de zancudos, ambientes limpios, ordenados, espacios adecuados para la ingesta de alimentos provistos por la institución. Asimismo, los ambientes saludables implican servicios sanitarios, aulas luminosas y amplias, eliminación de infraestructura en mal estado que puedan hacer daño físico a la comunidad educativa.

El segundo aspecto es, la promoción de un estilo de vida saludable, la cual involucra al individuo como principal gestor de sus hábitos de higiene y alimentación. Únicamente a partir de esta realidad, el individuo es capaz de modificar su entorno, especialmente sus actitudes, aptitudes, valores y hábitos en cuanto a la calidad de vida y de alimentación que ejerce. Este apartado contempla algunos indicadores como el desarrollo de hábitos de higiene, la promoción de habilidades para la vida, especialmente en cuanto a la importancia de la alimentación variada, la ingesta de grasas, azúcares y sodio y, la relación de ellos con la obesidad y problemas de salud como diabetes e hipertensión, entre otros. Adicionalmente, la importancia del ejercicio físico, vida saludable fuera de drogas y alcoholismo, entre otros.

El tercero se enfoca a la creación de proyectos y programas de promoción de la salud, es en este último apartado que el rol del director juega un papel determinante para que se lleven a

cabo una serie de múltiples actividades para la prevención y erradicación de problemas relacionados con la salud de la comunidad educativa, especialmente en el grupo más vulnerable: los estudiantes.

En ese sentido, el concepto y la interpretación que se ha realizado en los párrafos anteriores nos hacen tener una mejor comprensión del fenómeno y permite integrar todos los elementos para que en nuestro trabajo de investigación haya una amalgama de saberes para definir el papel en esa gestión de la salud.

Definitivamente, el concepto de salud como parte de la eficacia de las instituciones educativas, radica, según Bennett (2012); Evans, Head y Speller (1994), en integrar el tema de la salud, su promoción y difusión a los planes y programas con los que la institución educativa desarrolla el contenido curricular a lo largo de los años lectivos. Así, las buenas escuelas, que presentan características de eficacia, incorporan en sus planes operativos diversos programas de promoción de alimentación y nutrición saludable, de igual forma, incluye a la comunidad de padres en proyectos para la limpieza y cuidado de las instalaciones de los centros educativos.

Esos niveles de eficacia de las escuelas en países empobrecidos que Bennett menciona como altamente incidentes en los resultados académicos de los estudiantes incorporan en sus actividades una serie de programas definidos hacia la relación de la prevención de salud y ambientes agradables con logros académicos importantes. La eficacia de estos procesos se evidencia en resultados como el caso de Tailandia y Nepal, donde al incorporar los proyectos de salud, realizando una buena gestión por parte de los directores, se han logrado resultados satisfactorios y útiles en relación a los años previos a los estudios realizados por Bennett.

Evidentemente, para que los programas y proyectos se realicen y sean efectivos y eficientes es necesario tener un implementador que se comprometa con llevar a cabo un buen trabajo.

jo, enfocado en la integración de estos planes a las necesidades de la comunidad educativa, especialmente cuando hay problemas de salubridad y existen focos infecciosos de enfermedades de tipo diarreicas, o infecto contagiosas.

El implementador que mejor puede abordar estos proyectos y programas en las instituciones educativas es el director, quien debido a sus responsabilidades tiene la autoridad, el poder y los medios para crear, desarrollar y evaluar diferentes actividades que beneficien a la institución educativa, con el objetivo de que los miembros de la comunidad se beneficien de la gestión y la administración de los programas de salud impulsados y evaluados por los gestores educativos eficientes.

## **2.4 ¿Qué es la gestión de la salud en la escuela?**

La gestión de la salud en la escuela es, principalmente *la operativización de ciertos proyectos en las áreas de alimentación, nutrición, medio ambiente e infraestructura saludable, que potencien la salud física y emocional del individuo que asiste a un determinado centro educativo, con la intencionalidad de crear entornos saludables y eficaces para obtener altos logros educativos.*

Desde la concepción anterior podemos considerar que todas las acciones que se desarrollen en la escuela orientados a promover la salud de todos los miembros, por mínimos que sean los esfuerzos y por más precarios que sea los proyectos o los procesos a implementar, son vitales para que exista un sistema educativo que sea útil, eficaz y eficiente para la comunidad educativa.

Definitivamente, la gestión de la salud inicia por proyectos que impliquen un acercamiento a conocer los diversos problemas en cuanto a salud que padecen los individuos en las instituciones, ya sean estos de tipo físico, ambiental y emocional. El involucramiento en estos tres distintos componentes permitirá que haya una integración del bienestar, creando así un trata-

miento holístico de la salud como elemento reconocible en los sistemas educativos de calidad.

Los estudios sobre la gestión de salud en contextos escolares han evidenciado que la integración de los aspectos físico, mental y de infraestructura, específicamente lo relacionado a la ingesta de alimentos saludables, ha incidido en ambientes sanos, donde los estudiantes se enferman menos y existen menos problemas de tipo social y de adaptación (Kastorini, Lykou, Yanakoulia, Petralias, Riza y Linos, 2016).

Desde el estudio anterior, se concluye que las intenciones de los gestores de los centros educativos en cuanto a mantener y propiciar un ambiente de salud con un alto contenido de integración y estimulación a la alimentación saludable, producen buenos resultados y conciencia en los estudiantes, sus familias y las comunidades en general sobre la importancia de la salud. El estudio anterior, el cual fue desarrollado en Grecia en zonas de alto riesgo evidenció que la creación de hábitos alimenticios saludables lograba con el tiempo erradicar las costumbres de alimentación tradicional, que suele incluir una dieta alta en grasas y contenidos calóricos, así como altos índices de consumo de sodio y azúcares.

La propuesta de estos investigadores radica en la creación de una serie de proyectos orientados a cambiar hábitos y costumbres en los individuos de la comunidad. Así, la transformación para que los estudiantes inicien en la ingesta de alimentación saludable radica, en parte, en que la institución realice esfuerzos sistemáticos y concretos en hacer programas y procesos dirigidos a lograr implementar hábitos donde los vegetales y las legumbres sean los componentes claves en la vida saludable.

A pesar que el estudio anterior está enfocado principalmente en la creación de hábitos de alimentación saludable, de igual forma se puede trasladar a la formalización de procesos donde se incluya una serie de elementos de salud mental, estableciendo de esta forma un proceso de gestión en prevención de salud

originado en la escuela y con la posibilidad de ser emulado por otras instituciones educativas con la intencionalidad de crear espacios saludables, libres de agentes infecciosos que afecten la salud de los miembros de la organización.

Desde luego, la gestión de salud en la escuela es un factor más que aporta a la calidad de la educación y que también es un elemento en la eficacia escolar, según la IUHPE (2011), situación que le obliga a enfocarse también en los resultados académicos de los estudiantes, de tal forma que la gestión de la salud en la escuela es, asimismo un pilar fundamental para convertir a las sociedades en prósperas y desarrolladas, tanto social como económicamente. Por ello, la labor de las instituciones educativas en gestionar el tema de salud a su interior es vital y práctico desde una perspectiva economicista.

## **2.5 La interacción de la escuela con el entorno para crear un ambiente saludable**

Las escuelas en entornos empobrecidos se convierten en referentes básicos para mejorar la comunidad y establecer patrones desde donde se modifique la cultura y las conductas de las sociedades y de la organización misma (Tedesco, 2012). De ser así, las instituciones logran hacer transformaciones muy importantes en beneficio de la comunidad y de grupos de personas en zonas específicas.

Desde ese contexto, Aparicio (1967) establece relaciones puntuales de cómo la institución educativa se convierte en un elemento transformador de la sociedad porque permea en las conductas de los individuos, dotándoles así de nuevos conocimientos y saberes que al ser puestos en práctica definen conductas que modifican los hábitos de las personas de determinados contextos. En realidad, las cataloga de instituciones transformadoras porque innovan y cambian el quehacer en las organizaciones sociales, situación que presenta especial relevancia en el establecimiento de ambientes saludables idóneos.

Efectivamente, según Borhantt (2015) las instituciones sobre las que descansa la fundamentación de la sociedad en las culturas occidentales tienen su base principal en la religión y las escuelas. Así, dimensionar la escuela como un eje pivotante básico y primordial para crear una comunidad saludable y estable emocionalmente no es un precepto obtuso. De hecho, desde el establecimiento de la escuela como un organismo a favor del Estado y del modelo económico a mediados del siglo XIX, esta institución ha tenido una relación estrecha con su entorno con el objetivo de ser aceptada.

Tradicionalmente, la escuela ha sido valorada al punto de convertirse en un referente social. No obstante, en la actualidad, únicamente en las zonas rurales son consideradas una institución vital, con particular atención en aquellas que presentan altos niveles de aislamiento. Sin embargo, tiempo atrás la escuela era una institución respetada en las ciudades y sus empleados se convertían en autoridades de las sociedades circundantes.

En sí, las escuelas han sido, hasta hace poco tiempo, instituciones fiables, reconocidas por las comunidades como aportes sustanciales al desarrollo local y comunitario, por eso, han sido tomadas en cuenta como los organismos capaces de enfrentar y establecer los cambios necesarios para transformar la sociedad.

Desde la perspectiva anterior, es considerablemente oportuno creer que la interacción de la escuela con el entorno para crear ambientes saludables es fundamental y debe estimularse y dársele el seguimiento adecuado, ya que solo desde esa relación dialógica se construye un buen ambiente, libre de estructuras inadecuadas, de criaderos de zancudos, de situaciones que afecten la salud mental de los estudiantes y donde se promueva la alimentación y nutrición saludable.

Sin lugar a dudas, las relaciones entre la escuela con su entorno, social principalmente, son beneficiosas para ambos porque no se le puede comprender como ente aislado de la comunidad donde se encuentra ubicada. Igualmente, una comunidad

sin un centro de instrucción que induzca y forme al individuo en las conductas sociales propias, que abonen directamente al desarrollo social, económico y político de la población es, sin lugar a dudas, un área geográfica *impertérrita*, sin ley ni orden, sin existir los lazos necesarios de respeto y condicionamiento social para lograr el éxito de armonía y entendimiento entre todos los miembros de esa comunidad.

De tal forma, la participación de la escuela en la formación social y humana del individuo es vital. Es así que, este proceso de formación debe ser holístico, pero a la vez complementario, incluyendo diferentes perspectivas y comprensiones del mundo, en tanto en cuanto se analice y se forme a la persona para respetarse a ella misma y a los demás, especialmente en las diferentes dimensiones de la salud y el buen vivir.

Por ello, la relación entre la escuela y su entorno para crear ambientes saludables es fundamental, casi simbiótico debido a que se mezclan e interactúan creando ciertos nexos difíciles de superar y de romper, evidenciándose en simples evocaciones de qué faltas tan grandes sucederían en un entorno social sin un centro de instrucción, especialmente cuando los hábitos de los individuos están poco orientados a la instrucción en la buena alimentación y, en general, el buen vivir, fruto de la participación de la institución educativa en la creación de hábitos y ambientes saludables en la comunidad.

Los ideales anteriormente mencionados pueden ser beneficiosos y prácticos en contextos empobrecidos como el salvadoreño, ya que muchas veces las familias no cuentan con la formación ni los recursos para poder asistir positivamente en salud, tanto física como emocional, ni los medios para ayudar a sus hijos en cuanto a salud preventiva, de tal forma, la escuela con la influencia que ejerce sobre los estudiantes puede convertirse en un referente para las familias y, asimismo para la comunidad.





# III

# MARCO METODOLÓGICO



### 3.1 Metodología

La metodología está relacionada a una serie de métodos y técnicas de rigor científico que se aplican sistemáticamente durante un proceso de investigación para alcanzar un resultado que previamente ha sido respaldado por una concepción teórica. En este sentido, la metodología funciona como el soporte empírico que rige la manera en que aplicamos los procedimientos en una investigación.

Por ello, sitúa la investigación en un contexto particular y desde una perspectiva técnica científica adecuada a los intereses del investigador y de sus intenciones. Esta particularidad induce la forma en que vamos a recolectar, analizar y clasificar los datos, con el objetivo de que nuestros resultados tengan validez y pertinencia y, sobre todo refuercen las perspectivas que previamente hemos estado tratando de validar con nuestros argumentos, especialmente cuando estas tienen una especial relación con nuestra perspectiva particular, pero sin menospreciar los estándares mínimos de exigencia y rigor científico (Cohen y Manion, 2002; Latorre, Rincón y Arnal, 2005).

Sin lugar a dudas, la metodología nos orienta y explica qué procedimiento, estrategias y métodos se han utilizado para obtener los resultados. Cada uno de los diferentes pasos empleados para llegar a las conclusiones han sido definidos y, previamente calculados con la intención de alcanzar una cantidad de datos fiables y útiles para conseguir nuestros resultados, especialmente cuando estos son de un enfoque cuantitativo.

En realidad, la orientación tanto de tipo metodológico como estadístico descansa en este apartado, ya que establece los lineamientos con los cuales la investigación se desarrolla y se administra, por eso, definir claramente qué es y cómo se desarrolla el trabajo es la principal motivación de este epígrafe.

Más enfáticamente, Latorre, Rincón y Arnal (2005) consideran que la metodología es el timón que orienta toda la estruc-

tura de la investigación, es como un barco que define su rumbo a partir del timonel. De hecho, tan solo el paradigma desde el cual se desarrolla el trabajo de investigación, determina tácitamente el tipo de apartados, las categorías, el tipo de resultados y las posibles conclusiones que se obtendrán en todo este proceso que pretende, sin dudas, apegarse al más adecuado para desarrollar estudios que sean lo más cercano posible a los fenómenos y sus comportamientos para poder obtener resultados útiles y eficaces para darles respuesta.

En ese sentido, este apartado es, sin lugar a dudas, el más importante para comprender cómo se comporta el fenómeno, especialmente en relación a las teorías previamente analizadas. Particularmente, es fundamental porque muchas veces se considera que éste debería presentar las mismas características y comportamientos en todos los contextos, lo cual resulta en ocasiones totalmente contrario porque sus movimientos y transformaciones distan mucho de uno a otro.

Definitivamente, la explicación del enfoque utilizado y el por qué de ello es necesario para que la interpretación sea clara y práctica. En realidad, la mayoría de situaciones en las que se explica la utilización de un determinado enfoque sobre otro, se confiere cierto grado de fiabilidad y seriedad a la información presentada.

En nuestro caso particular se utilizó el enfoque cuantitativo porque nuestra intención es visualizar los contenidos desde una perspectiva positivista donde la interpretación de la realidad y del mundo descansa principalmente en datos concretos, medibles y analizables desde la perspectiva numérica. Así, desde el enfoque cuantitativo pretendemos identificar si el rol del director, es decir su papel en el centro educativo, es fundamental o no para lograr que exista la promoción de la salud, dependiendo totalmente de los datos obtenidos para hacer nuestras interpretaciones personales si esto es cierto o no.

Adicionalmente, no podemos negar la realidad en cuanto a que el paradigma dominante es el positivista, soslayando los otros, en virtud de su implicancia en los procesos hipotéticos deductivos, los cuales son muy frecuentes en las grandes investigaciones actuales y, en especial en los proyectos de investigación financiados con fondos provenientes de organismos multilaterales y países con altos niveles de desarrollo científico y tecnológico.

El tipo de investigación que se realizará es el descriptivo porque consideramos que para identificar el rol del director en la promoción de la salud es necesario identificar en los sujetos de estudio la aplicación o no de proyectos o programas orientados a la promoción de la salud. Es decir, un análisis de sus conductas y el ejercicio de gestión en las instituciones educativas.

En cuanto a la técnica empleada se ha decidido fundamentarse en la encuesta, aplicada a estudiantes porque es el instrumento que más fácilmente se logra adecuar a las condiciones de la muestra definida por la forma de aplicación, tiempo y recursos, lo que implica una eficacia en su aplicación y vaciado de la información obtenida.

Para una estimación más comprensible de la metodología empleada es importante referenciar al lector al Anexo 3 que sitúa los diferentes apartados en la matriz de congruencia que se presenta ahí.

### **3.1.1 Muestra**

Los procesos de investigación necesitan definir la cantidad de objetos o sujetos con los cuales se trabajará porque a partir de ello se establecerán los recursos a emplear, entre ellos, la inversión de tiempo, dinero, individuos para aplicar encuestas, como otros.

Así, este trabajo de investigación definió una muestra basada en los centros educativos más representativos de la zona occi-

dental debido a su importancia y cantidad de estudiantes que poseen y la relevancia, es decir, instituciones prestigiosas y de conocida tradición en la zona. En realidad, debido a que Santa Ana es la cabecera del departamento y refleja en gran medida las tendencias sociales y económicas de la región, decidimos enfocarnos en ese contexto geográfico.

Por otra parte, las características de la muestra se enfocaban en estudiantes de instituciones de educación pública, de séptimo a noveno grado, de edades comprendidas de trece a quince años.

#### **Tabla No 1. Instituciones educativas visitadas**

C.E. Napoleón Ríos

C.E. Salvador Castaneda Castro

Instituto Nacional de Santa Ana

Debido a que nuestro estudio es de tipo cuantitativo, de muestreo no probabilístico, lo que implica que el tamaño de la muestra depende de las concesiones del investigador y presenta características particulares dependiendo de las condiciones del investigador, de las instituciones y de los recursos.

Así, se decidió definir una muestra desde la realidad del investigador, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014:190) depende del contexto particular y de las circunstancias que se enfrentan las instituciones o investigadores. Por tal motivo, no existe una ecuación estadística para obtener nuestra muestra ni tampoco hay una medida de error. Sin embargo, es totalmente válida y útil en los procesos de investigación educativa (Latorre, Rincón y Arnal, 2005).

Por otra parte, como en toda investigación, la muestra que se proyectó difiere en alguna medida con la muestra real. En nuestro caso particular, ambas muestras presentan una cantidad de datos sumamente distantes, los cuales han tenido una causa jus-

tificada debido a la cantidad de valores perdidos, es decir, una buena cantidad de estudiantes no respondieron a todas las preguntas que se les planteó, asimismo, algunos estudiantes no definieron exactamente su respuesta ante un ítem determinado. En ese sentido, toda esta cantidad de encuestados que no respondieron exactamente a los ítems planteados fueron eliminados de la base de datos.

**Tabla No 2. Especificaciones de Muestras**

Muestra proyectada	Muestra real
975	578

La muestra, como parte de toda una población necesita ser depurada bajo ciertos criterios técnicos determinados por quienes validaran los procesos, así, desde esa reflexión podemos considerar que, criterios como los valores perdidos, falta de claridad en las respuestas, tachado de múltiples respuestas e incomprensión en las respuestas fueron utilizados para obtener una muestra real de los datos obtenidos. Desde esa perspectiva se entiende que nuestra muestra fuese de tan solo 578, a pesar de haber administrado 975 encuestas.

### **3.1.2 Definición de hipótesis y variables**

Las hipótesis representan un hilo conductor necesario en todo tipo de investigaciones porque, además de orientarnos, proporcionan información que pretendemos verificar, es decir, a partir de ellas podemos reafirmar o negar nuestras creencias sobre un tema en particular. Así, cuando hacemos una afirmación categórica sobre el por qué de un fenómeno social y, establecemos una hipótesis de cómo o qué influye en ello, estamos dando una guía lógica y concreta, que luego solo necesitará comprobación o, por lo contrario, una nulidad.

Establecer el tipo de hipótesis que hay que emplear es una tarea complicada, especialmente porque en la actualidad, des-

pués de tanto análisis y comprensión de los fenómenos de investigación social no se logra definir qué es exactamente el conocimiento vulgar y el científico, particularmente porque la relación entre ambos es cada vez más cercana, aunque las diferencias son ampliamente discutidas por diferentes investigadores (Belmonte, 2002; Hashimoto, 2010), lo que implica cierta discusión y análisis dialógico, creando a la vez un serio debate personal.

Sin embargo, en ese contexto de conflicto cognitivo, las hipótesis en un trabajo de investigación representan un papel necesario y vital en los estudios de tipo cuantitativo, ya que perfilan correcta y directamente las investigaciones al guiar y definir cómo se puede respaldar una afirmación sobre un determinado objeto a investigar. En ese lineamiento, Hernández, Fernández y Baptista (2014) analizan el papel de las hipótesis, sugiriendo que estas pueden ser usadas inclusive como elemento amalgamador entre las expectativas del investigador y los hallazgos encontrados.

Así, según Hernández et al (2014:104) las hipótesis son las guías para la realización de un proyecto de investigación o estudio. Efectivamente, *indican lo que tratamos de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado*. De tal forma, los estudios deberían incluir hipótesis ya que sin ellas existe una precaria integración y comprensión del sujeto analizado.

En el caso particular de este estudio, se presenta la siguiente hipótesis, que según nuestro criterio es la más representativa para analizar el fenómeno analizado:

- El rol del director es fundamental para la promoción de la salud

Los mismos autores aseguran que una hipótesis no está completa sino está acompañada de variables, así, las variables son *propiedades que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse*. Estas adquieren valor para la investiga-

ción científica cuando llegan a relacionarse con otras variables, es decir, si forman parte de una hipótesis.

Por ello, las variables analizan las causas o efectos, es decir, las existen de dos tipos, las generadoras o independientes establecen patrones de origen, dicho de otra forma, las causas del fenómeno. Por otra parte, las de efecto o dependientes, presentan un comportamiento recesivo. En nuestro caso particular pretendemos conocer si el rol que ejecuta el director impacta en la promoción de la salud. De tal forma, la causa de la promoción de la salud es el rol o papel que desempeña el director.

En cuanto a las variables, Colás y Buendía (1998) afirman que en el contexto del enfoque cuantitativo diferencian las causas y los efectos, considerándose como prioritarias para elaborar los instrumentos, de los cuales se podrá obtener la información necesaria para los resultados y conclusiones.

En nuestro caso personal, las variables a emplear son:

Variable independiente:

- El rol del director
- Variable dependiente
- La gestión y promoción de la salud

### **3.1.3 Instrumento**

Debido a que la muestra se enfocó principalmente en estudiantes de centros educativos de la zona occidental con el perfil de instituciones públicas de ambientes urbanos, consideramos oportuno administrar un instrumento a esta categoría de individuos para recopilar información que presente la particularidad de captar datos acerca de si el director desarrolla programas y proyectos enfocados a mejorar la salud de los estudiantes, alimentación y nutrición balanceada, así como eliminación de focos de infección en el ambiente educativo.

Por ello, la encuesta fue considerada como la principal fuente de obtención de información porque a partir de ella, los estudiantes, de forma anónima, informan sobre sus apreciaciones a la conducta del director y la gestión institucional.

Así, la administración del instrumento se realiza en una sola visita a las instituciones educativas, quienes previamente han conocido de éste, explicándoseles cada uno de los ítems a evaluar. En ese mismo sentido, la validación de la encuesta se realiza por parte del profesorado de dichas instituciones, ya que desde sus perspectivas realidades analizan los diferentes ítems incluidos en el instrumento, haciendo sus respectivas observaciones. De igual forma, los directores de los centros educativos realizan una evaluación de la encuesta, para posteriormente hacer sus comentarios.

El instrumento consta de una introducción, tema de la investigación, objetivo, así como de diferentes apartados que analizan: la edad de los entrevistados, el sexo, y otras dos que representan preguntas de *sí* y *no*. Adicionalmente, la existencia de nueve preguntas indagadoras en cuanto a la implantación de proyectos de salud, física, emocional; infraestructura adecuada, alimentación y nutrición, completan la encuesta administrada.

En conclusión, el instrumento empleado, se analiza desde diferentes contextos, lo que permite que sus resultados sean considerablemente validables, estableciéndose una serie de criterios en cuanto a redacción, interpretación y semántica apropiados al nivel de nuestro grupo objetivo, quienes son adolescentes provenientes de contextos desfavorecidos de la zona occidental.



# **IV**

## **RESULTADOS**



## 4.1 Presentación de resultados

Los resultados permiten identificar si la percepción previa del investigador sobre un fenómeno en particular presenta algún grado de relevancia o es incidente con la realidad o las vivencias de una serie de individuos u objetos.

Este epígrafe presenta una serie de análisis realizados a los datos provenientes de la encuesta administrada a los estudiantes de las instituciones seleccionadas. Para su interpretación se empleó una serie de mecanismos que implicaban la utilización de paquetes estadísticos como Excell y SPSS, lo que permitió que se desarrollaran diferentes tipos de presentaciones, la primera se realiza desde gráficos de barras con los correspondientes cuadros de frecuencia y su respectivo análisis e interpretación, realizado con Excell.

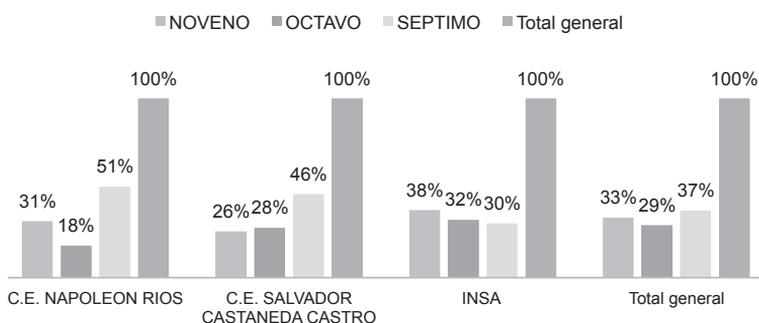
Adicionalmente, se incluye una serie de tablas del chi cuadrado que informan de la relación existente entre variables. Situación que Hernández, et al. (2014:318) define como *prueba estadística para evaluar hipótesis acerca de la relación entre dos variables categóricas*.

Este tipo de análisis estadísticos es útil porque nos permitirá visualizar si existe alguna relación entre la gestión del director y la percepción de los estudiantes de ello. En este caso, al correlacionar dos diferentes variables se identificarán la frecuencia de involucramiento del director en realizar actividades o procesos para mejorar la salud, nutrición, espacios físicos adecuados y salud mental del individuo.

Al concluir de presentar las diferentes pruebas estadísticas se realizarán una pequeña conclusión que servirá para poder hacer las interpretaciones en cuanto a los análisis finales y, especialmente, para identificar si el rol del director en la promoción de la salud es evidenciable o no, de acuerdo a la percepción de los estudiantes entrevistados.

A continuación presentamos cada uno de los ítems del cuestionario con sus respectivos gráficos de barra y su tabla de frecuencia para reforzar el carácter de investigación de tipo *descriptiva* que planteamos desde un inicio. Asimismo, se incluye también las respectivas interpretaciones de cada uno de ellos.

## ESTUDIANTADO POR INSTITUCIÓN Y NIVEL ESCOLAR

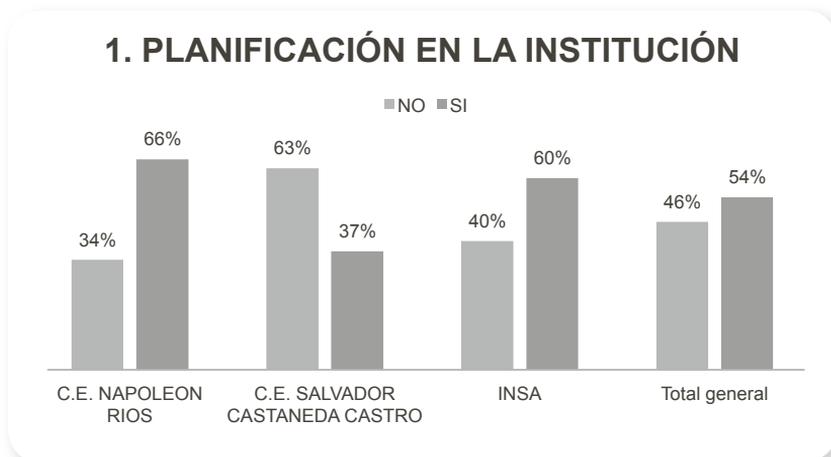


CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
NOVENO	21	44	128	193
OCTAVO	12	47	110	169
SEPTIMO	34	79	103	216
Total general	67	170	341	578

Se observa en la composición de la muestra utilizada que asciende a 578 estudiantes en total que, los estudiantes de séptimo y octavo grado de las tres instituciones de educación tienen en promedio el 33% y 29% respectivamente; sin embargo, aunque el comportamiento de la matrícula del noveno grado es, relativamente homogénea en los Centros Educativos, 51% y 46% respectivamente, esta tendencia no se mantiene de igual manera en el INSA, bajando a un 30% de la muestra obtenida, a pesar que es la institución educativa pública más grande del país. Así, la tendencia denotada anteriormente en cuanto a la muestra, se convierte en un aspecto importante a considerar para próximos

estudios, ya que es bastante considerable en cuanto a la población estudiantil de dichas instituciones, situación que forma parte de los factores propios de la coyuntura nacional.

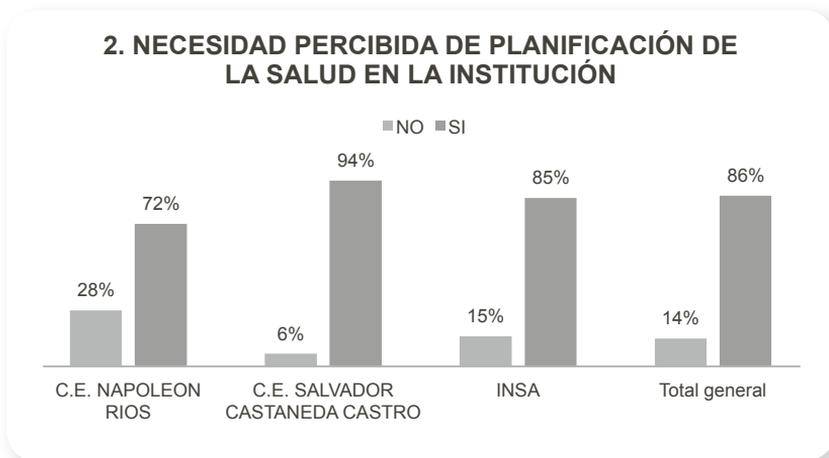
**Ítem 1: ¿Existe en tu institución algún proyecto que involucre los aspectos de salud e higiene del lugar?**



CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
NO	23	107	137	267
SI	44	63	204	311
Total general	67	170	341	578

A nivel general, podemos decir que la planificación realizada en la institución por el director y los profesores es percibida por el estudiantado en las instituciones. No obstante, la diferencia es mínima, lo que se puede interpretar, como una labor incipiente que apenas es distinguida por el estudiantado, puesto que la mayor influencia en la planificación y ejecución es de los docentes, situación que se refleja en la poca trascendencia de la ejecución del plan en la institución.

**Ítem 2. De no existir un proyecto de salud e higiene, ¿crees que sería necesario tener uno?**

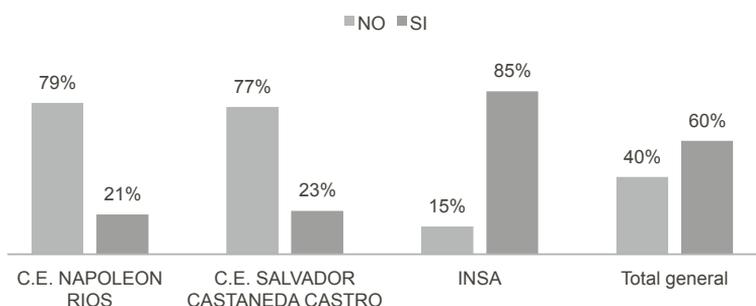


CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
NO	19	11	52	82
SI	48	159	289	496
Total general	67	170	341	578

Los estudiantes consultados están conscientes de las necesidades de la comunidad educativa en planes relacionados con la salud. Por lo que se define en el gráfico anterior una demanda de planificación para la salud de un 86% de la población consultada. Esta situación se puede interpretar como la poca o nula incidencia de los planes, si es que existen, así como de su financiamiento, factores que se convierten en determinantes para su visibilidad y efectividad.

### Ítem 3. ¿En tu institución existe un lugar definido para ingerir alimentos?

#### 3. EXISTENCIA DE UN LUGAR DEFINIDO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN PARA LA ALIMENTACIÓN



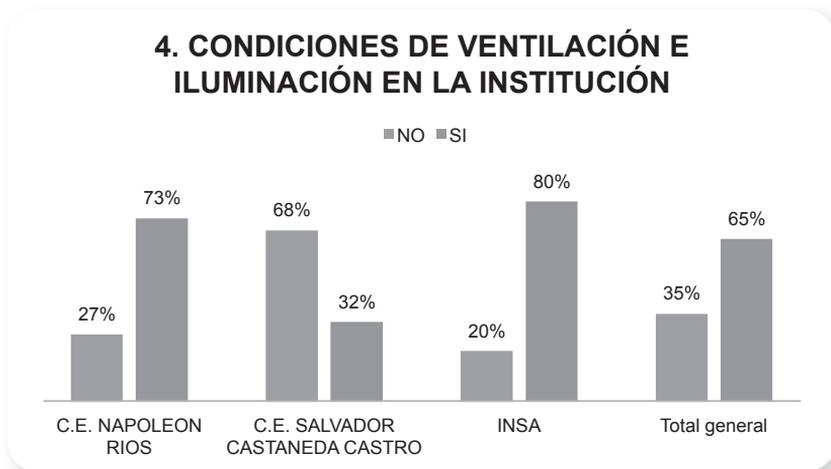
CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
NO	53	131	50	234
SI	14	39	291	344
Total general	67	170	341	578

Los indicadores de salubridad e higiene indican que el lugar donde se hace la ingesta de alimentos es importante y evita, en muchos de los casos, enfermedades virales y producidas por la falta de higiene. Desde ese contexto, esta pregunta es importante para nuestro estudio, especialmente en el contexto actual que los estudiantes de todos los niveles educativos reciben alimentos en las instituciones educativas.

Los datos provenientes del instrumento nos evidencian que, únicamente el estudiantado encuestado del INSA, confirma con 85%, la existencia de un lugar específico para tomar los alimentos, no así los otros centros de educación analizados, dando la impresión que el lugar es inexistente o en el mejor de los casos es improvisado, por tanto, con deficiencias de salubridad. Esta carencia se puede deber a una falta de supervisión del ente rec-

tor, en detrimento de la calidad del servicio educativo que ofrecen las instituciones.

#### Ítem 4. Tu institución cuenta con iluminación y ventilación adecuada



CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
NO	18	116	69	203
SI	49	54	272	375
Total general	67	170	341	578

Los aspectos de infraestructura son básicos para crear un buen ambiente de escuela, es más, según Murillo (2005) son factores claves para crear escuelas eficaces. Es, entonces, desde ese contexto que podemos analizar claramente el presente ítem, ya que evidencia claramente que no todos los centros se presentan en igualdad de condiciones para lograr la calidad de la educación.

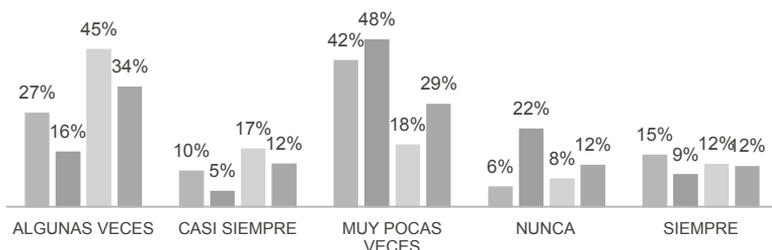
Se observa que las condiciones de ventilación e iluminación en la institución son buenas para las actividades que demanda el estudiantado en sus actividades diarias. En general, se puede decir que existe planificación, así como los recursos y mantenimiento, percibiéndose el valor que la dirección la da al equipo

necesario para que las actividades académicas se realicen con normalidad.

**Ítem 5. Desde tu institución se desarrollan campañas para la eliminación de criaderos de zancudos**

**5. CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE ZANCUDOS EN LA INSTITUCIÓN**

■ C.E. NAPOLEON RIOS ■ C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO ■ INSA ■ Total general



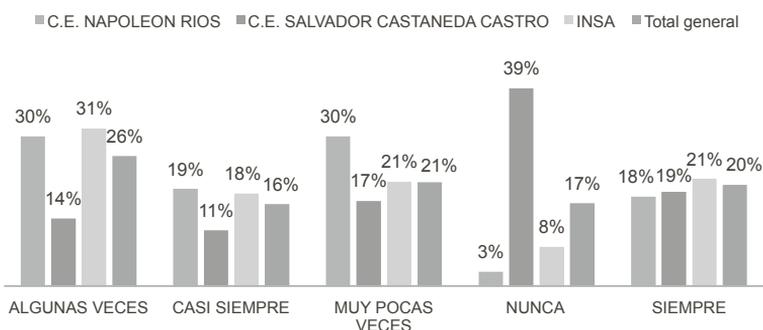
CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
ALGUNAS VECES	18	27	153	198
CASI SIEMPRE	7	8	57	72
MUY POCAS VECES	28	81	61	170
NUNCA	4	38	28	70
SIEMPRE	10	16	42	68
Total general	67	170	341	578

Se observa como un 59% del estudiantado encuestado, considera que existen campañas de prevención y eliminación de zancudos en la institución, aunque sea de forma irregular, ya que el porcentaje de respuesta ante muy pocas veces y algunas veces es sumamente alto. Probablemente, esta percepción se deba por falta de consistencia en la ejecución de los planes, y esta a su vez, por falta de recursos suficientes que no son ges-

tionados oportunamente. Sin embargo, el punto evidente es la percepción de la existencia de campañas, lo que permitiría más adelante presentar una recomendación a los centros sobre su importancia y sistematización.

**Ítem 6. Se hacen planes de limpieza general de tu institución con todos los estudiantes**

**6. PLANES DE LIMPIEZA GENERAL EN LA INSTITUCIÓN**



CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
ALGUNAS VECES	20	23	107	150
CASI SIEMPRE	13	19	63	95
MUY POCAS VECES	20	29	71	120
NUNCA	2	67	27	96
SIEMPRE	12	32	73	117
Total general	67	170	341	578

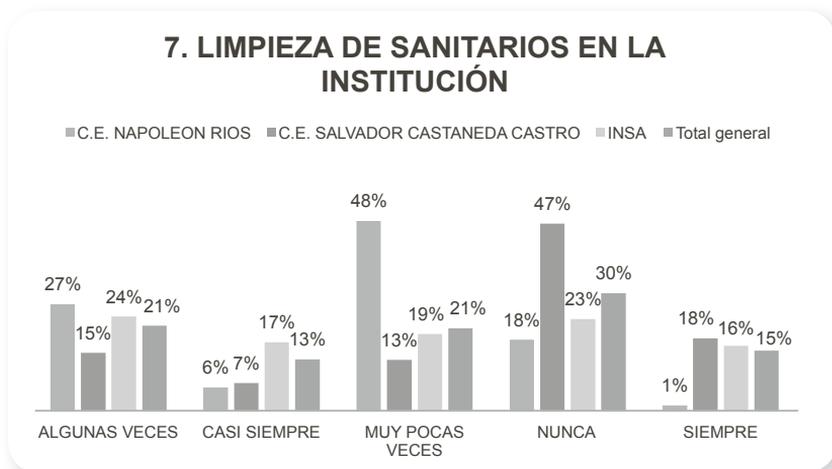
El tema de la limpieza es fundamental para la creación de espacios saludables y clima escolar, ya que se eliminan una serie de elementos que afectan al buen desempeño, dañando la salud y el ornato de las instituciones. En este caso en particular,

la limpieza es valorada por los estudiantes como una actividad realizable, pero no con la frecuencia debida.

Es interesante la percepción de los estudiantes del Centro Escolar Castaneda Castro en cuanto a la no realización de planes de limpieza en la institución, particularmente al integrar las opciones *nunca* y *muy pocas veces*, se obtiene un porcentaje de 56%.

La percepción general del estudiantado sobre la existencia de planes de limpieza general de la institución es de un 63%. Evidentemente, de forma conjunta, y haciendo una integración de los datos, los estudiantes tienen una valoración positiva de la limpieza, pero a nivel individual no sobrepasan un 22% del total por institución. Igualmente a los casos anteriores, la tendencia se mantiene sobre la falta de consistencia en la ejecución de los planes, proyectos y procesos.

### Ítem 7. Los servicios sanitarios en tu institución suelen estar limpios

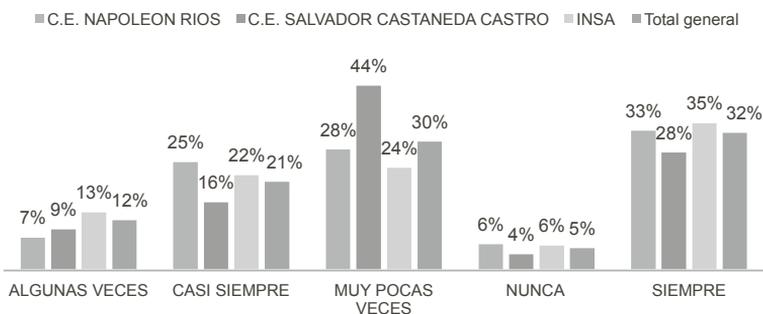


CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
ALGUNAS VECES	18	25	81	124
CASI SIEMPRE	4	12	59	75
MUY POCAS VECES	32	22	66	120
NUNCA	12	80	79	171
SIEMPRE	1	31	56	88
Total general	67	170	341	578

La limpieza de los sanitarios es percibida únicamente por la mitad del estudiantado. Esta percepción probablemente tiene que ver con el género del estudiantado. El plan de limpieza de los sanitarios debería de ser percibido en mayor cuantía, lo que denota descuido en cuanto a salubridad e higiene por parte del gestor, así como falta de supervisión de la dirección y del ente rector de la educación.

**Ítem 8. Con qué frecuencia en tu centro educativo se te estimula a que realices ejercicio físico**

**8. ESTIMULACIÓN AL ESTUDIANTADO PARA REALIZAR EJERCICIO FÍSICO**



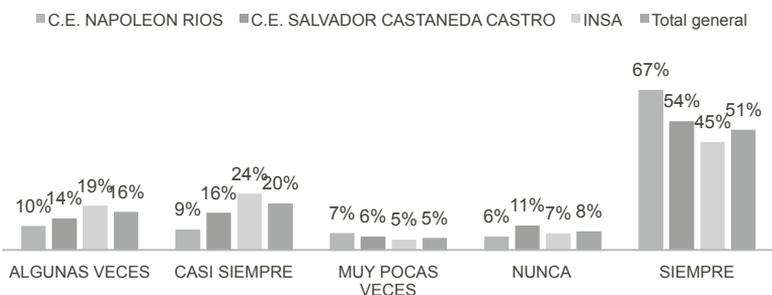
CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
ALGUNAS VECES	5	16	46	67
CASI SIEMPRE	17	27	76	120
MUY POCAS VECES	19	74	82	175
NUNCA	4	6	19	29
SIEMPRE	22	47	118	187
Total general	67	170	341	578

Se evidencia en la data analizada que la estimulación por parte de la institución para realizar ejercicio físico no supera el 35%, situación que puede tener poca o ninguna influencia para crear hábitos saludables y una vida alejada del sedentarismo y la poca actividad física. A pesar que los estudiantes cuentan con una asignatura de Educación Física, el índice de *muy pocas* veces logra alcanzar hasta el 44%, en el centro Castaneda Castro, mostrando que la estimulación por parte de las instituciones para que realicen actividad física en diferentes momentos es, francamente pobre.

La interpretación de los datos anteriores nos denota descuido sustancial de áreas importantes del desarrollo del estudiante, parte fundamental del quehacer de la institución. Esto infiere déficit de liderazgo del director para mantener además de las actividades académicas, de recreación y deporte y, sobre todo, muy poca incidencia del director en la gestión de la salud de los estudiantes.

**Ítem 9. En el cafetín de tu institución se venden alimentos como pupusas de chicharrón y chucherías**

**9. VENTA DE ALIMENTOS EN LA INSTITUCIÓN CON ALTO CONTENIDO DE GRASAS**



CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
ALGUNAS VECES	7	23	64	94
CASI SIEMPRE	6	27	81	114
MUY POCAS VECES	5	10	16	31
NUNCA	4	18	25	47
SIEMPRE	45	92	155	292
Total general	67	170	341	578

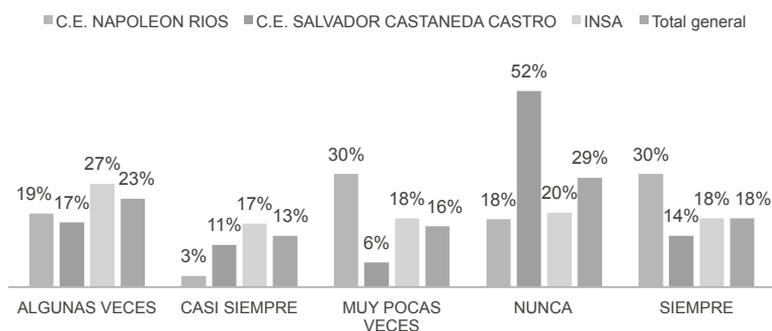
Se observa un altísimo nivel de percepción de los estudiantes que en sus respectivas instituciones educativas existe una falta de control de las formas de alimentación que ellos ejercen. Desde ese contexto, los estudiantes ingieren alimentación que perjudica su bienestar físico, especialmente porque el ítem anterior demostraba un nivel alto de sedentarismo al no ser motivados a hacer ejercicios físicos.

La media en la percepción de los estudiantes en cuanto a que en sus instituciones venden productos altamente calóricos se

sitúa en un 51%, pero si agregamos las opciones *casi siempre* y *algunas veces* se logra llegar hasta un 81%, situación preocupante porque se evidencia la falta de liderazgo directivo en la promoción de la salud.

**Ítem 10. Se estimula en tu institución los hábitos de alimentación saludable como ingerir verduras y frutas**

**10. ESTIMULACIÓN DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

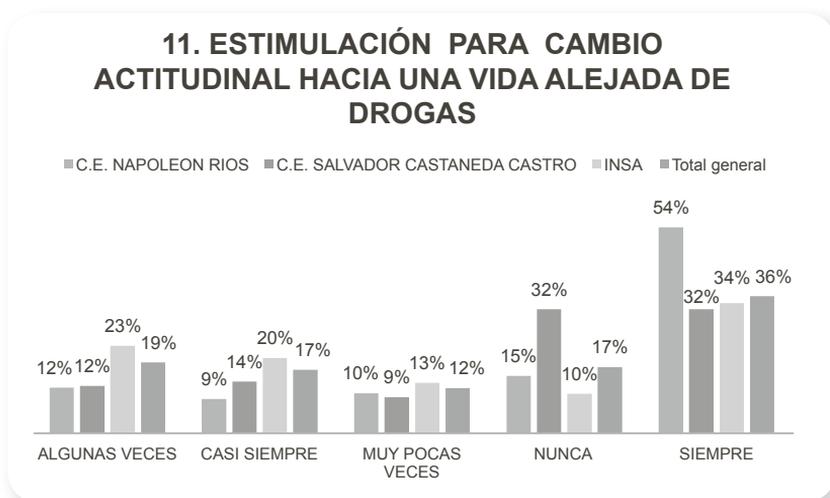


CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
ALGUNAS VECES	13	29	93	135
CASI SIEMPRE	2	19	57	78
MUY POCAS VECES	20	11	62	93
NUNCA	12	88	67	167
SIEMPRE	20	23	62	105
Total general	67	170	341	578

Únicamente un promedio de 18% de los estudiantes asegura que siempre la institución les estimula a crear hábitos de alimentación saludable. Sus opiniones suelen estar bastante equilibradas. Sin embargo, es evidente que la opción *nunca* ha sido mayoritariamente respondida, algo que logra mostrar que aun-

que los estudiantes tienen cierta conciencia no hay motivación por parte de la institución para que la ingesta de verduras y frutas sea parte integral de la vida de los miembros de la organización educativa.

**Ítem 11. Se te estimula por medio de algún proyecto para que modifiques tus actitudes hacia una vida alejada de las drogas y el alcohol**



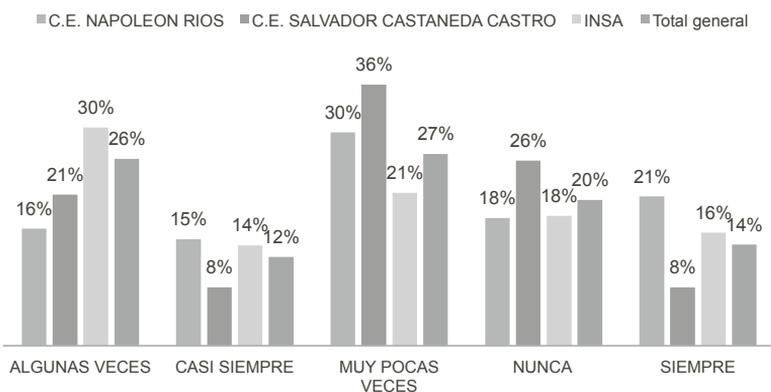
CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
ALGUNAS VECES	8	21	78	107
CASI SIEMPRE	6	23	67	96
MUY POCAS VECES	7	16	45	68
NUNCA	10	55	35	100
SIEMPRE	36	55	116	207
Total general	67	170	341	578

Según se ha observado por medio de los resultados de los instrumentos, los estudiantes consideran desde un porcentaje relativamente alto que hay proyectos institucionales para estimularlos que incidan en la conducta para mantenerlos alejados de

las drogas y el alcohol. La percepción en cuanto a nunca, no supera el 17%, demostrando así que los proyectos y algunos procesos de este tipo son perceptibles a los estudiantes y plantean una incidencia real en las vidas de los adolescentes encuestados.

**Ítem 12. Se promueve en tu institución algún proyecto sobre salud mental, es decir recreación y esparcimiento, donde participen todos los miembros de la comunidad educativa**

## 12. PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL A LA COMUNIDAD EDUCATIVA



CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
ALGUNAS VECES	11	36	104	151
CASI SIEMPRE	10	14	48	72
MUY POCAS VECES	20	62	73	155
NUNCA	12	44	62	118
SIEMPRE	14	14	54	82
Total general	67	170	341	578

El tema de la salud mental, visto desde la perspectiva de proyectos orientados a la recreación y esparcimiento con todos los

miembros de la organización alcanzó un porcentaje paritario, así un 53% lo cree, a partir de la integración de *siempre, algunas veces y casi siempre*. Esta percepción es, probablemente, muy evidente para algunos estudiantes, sin embargo para los provenientes del centro Salvador Castaneda Castro es contrario a los datos provenientes de la media.

### Ítem 13. ¿Quién suele darte orientación cuando tienes un problema o te sientes deprimido?



CENTRO ESCOLAR	C.E. NAPOLEON RIOS	C.E. SALVADOR CASTANEDA CASTRO	INSA	Total general
DIRECTOR	7	5	15	27
ORIENTADOR	19	74	109	202
PROFESOR	33	82	165	280
SICÓLOGO	8	9	50	67
VIGILANTE			2	2
Total general	67	170	341	578

Este ítem refleja en síntesis la situación de la escuela salvadoreña porque se evidencia que el agente más próximo al estudiante es el profesor, lo que conlleva a que sea él quien

implemente algunos procesos de atención al estudiante, especialmente en los aspectos emocionales, los cuales son necesario atenderlos con prontitud y cercanía. Además, es interesante observar que los estudiantes de los diferentes centros analizados hacen referencia al papel del profesor casi de forma constante y con promedios similares.

A continuación se presenta el segundo bloque de pruebas estadísticas enfocadas principalmente a los análisis concernientes al Chi cuadrado, con los cuales pretendemos hacer relaciones entre variables que consideramos puedan tener relevancia para darnos una mejor comprensión del fenómeno de estudio y definir mejor si el rol del director es importante en la gestión de la salud en las instituciones de educación de la zona occidental.

Los resultados los hemos realizado a partir de la combinación de variables en diferentes entradas, por ello, las hemos clasificados desde dos apartados que según nuestro criterio son los más relevantes: planificación institucional y personal visible para solucionar problemas.

Así se relaciona la variable percepción del estudiantado del personal que les orienta cuando tiene problemas con las de: planificación, necesidad de planificación en salud, lugar definido para comer, condiciones de ventilación e iluminación, campañas de prevención y eliminación zancudos, planes de limpieza general, limpieza en sanitarios, estimulación estudiantes para realizar ejercicio físico, hábitos de alimentación saludable, estimulación al estudiantados de modificación de actitudes hacia una vida alejada de las drogas y la promoción sobre salud mental para la participación de la comunidad educativa.

El segundo se enfoca principalmente en relacionar la variable planificación de la institución con las de: lugar definido de alimentación, las condiciones de ventilación e iluminación, los planes de limpieza general, prevención y eliminación de zancudos, estimulación de hábitos saludables, cambio actitud hacia vida alejada de drogas y prevención en salud mental.

Muy importante en el primer bloque es el papel de la persona que orienta al estudiante cuando tiene problemas, implicando este ítem que la figura del director, como gestor y promotor del clima escolar, es relevante y determinante para el éxito de los proyectos educativos.

## OBJETIVO ESPECIFICO 1

Indagar sobre la gestión de la salud realizada por los directores de los institutos nacionales de la zona occidental.

### P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \* P1. PLANIFICACION EN LA INSTITUCIÓN

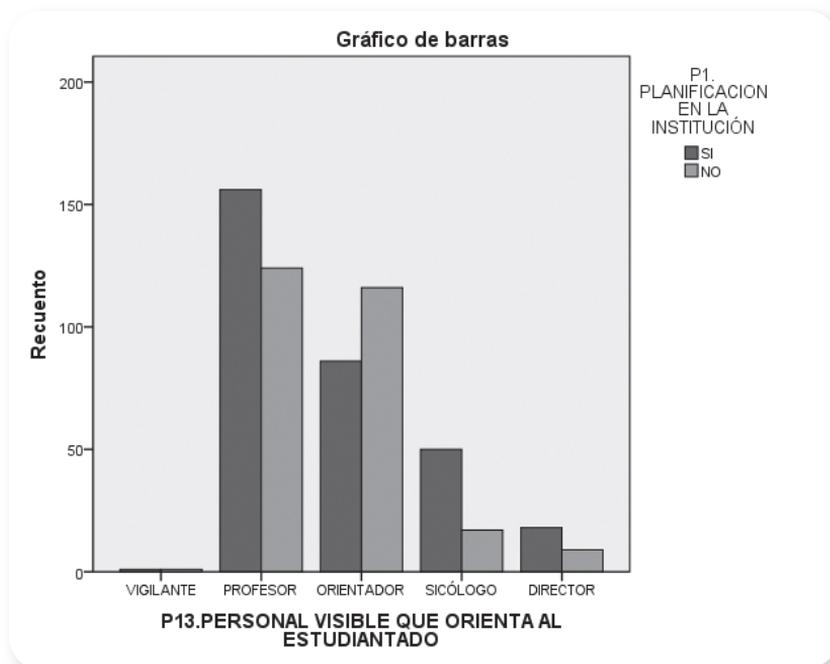
TABLA 1

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24.157a	4	.000
Razón de verosimilitudes	24.827	4	.000
Asociación lineal por lineal	2.375	1	.123
N de casos válidos	578		

a. 2 casillas (20.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .92.

TABLA 2

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.204			.000
	V de Cramer	.204			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.027	.039	-.682	.496
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 1) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente phi (Ver tabla 2) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre la planificación es que responde más a una gestión del profesor y del orientador y no del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO\***  
**P2. NECESIDAD DE PLANIFICACION DE LA SALUD EN LA INSTITUCIÓN**

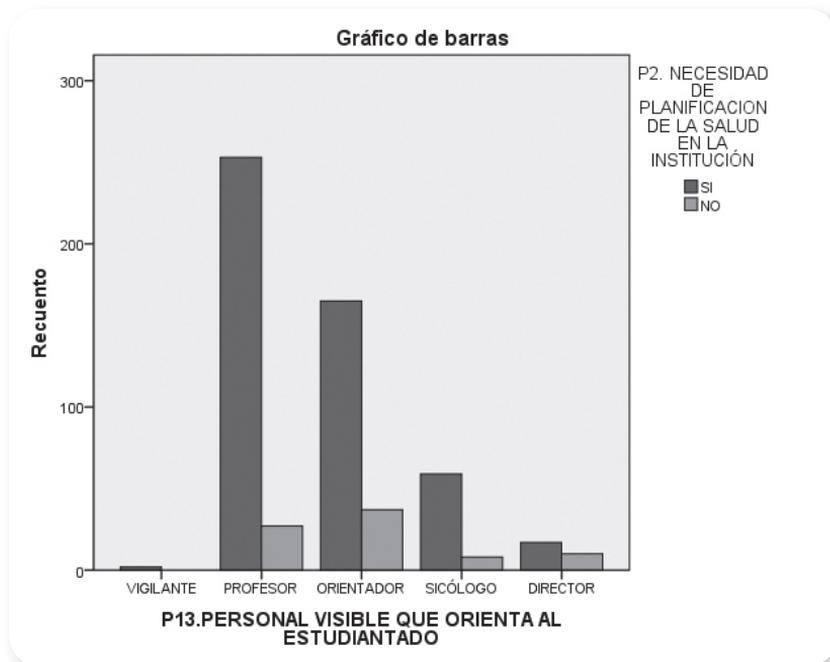
TABLA 3

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.767 <sup>a</sup>	4	.001
Razón de verosimilitudes	17.457	4	.002
Asociación lineal por lineal	11.443	1	.001
N de casos válidos	578		

a. 3 casillas (30.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .28.

TABLA 4

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.185			.001
	V de Cramer	.185			.001
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	.125	.039	3.113	.002
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $\chi^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .001 (Ver Tabla 3) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente phi (Ver tabla 4) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre la necesidad de planificación de la salud esta deficitaria tanto del profesor hasta del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P3. LUGAR DEFINIDO PARA ALIMENTACION**

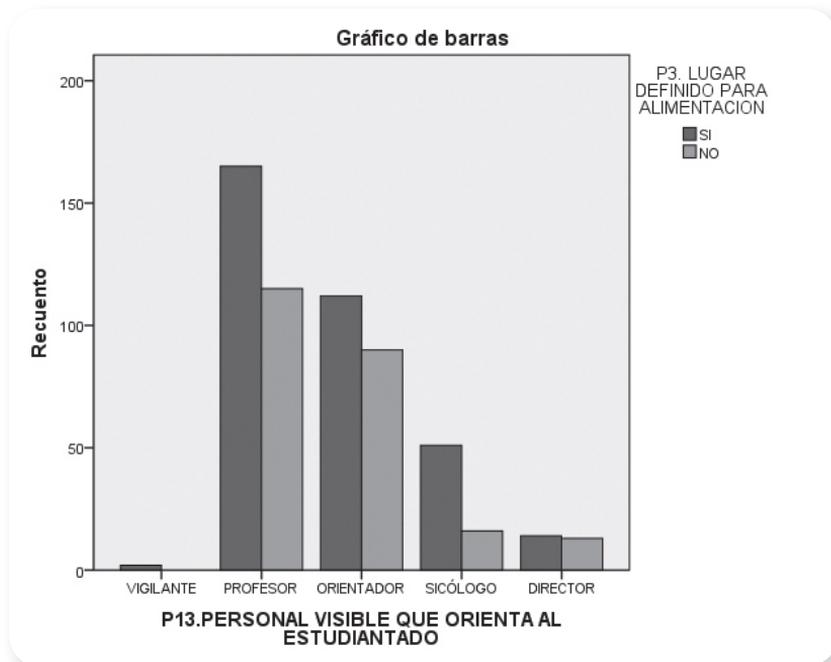
TABLA 5

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11.113 <sup>a</sup>	4	.025
Razón de verosimilitudes	12.347	4	.015
Asociación lineal por lineal	.488	1	.485
N de casos válidos	578		

a. 2 casillas (20.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .81.

TABLA 6

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.139			.025
	V de Cramer	.139			.025
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.026	.039	-.675	.500
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .025 (Ver Tabla 5) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente phi (Ver tabla 6) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre la definición de lugar para comer responde más a una gestión del profesor y del orientador y no del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P4. CONDICIONES DE VENTILACION E ILUMINACION**  
**EN LA INSTITUCIÓN**

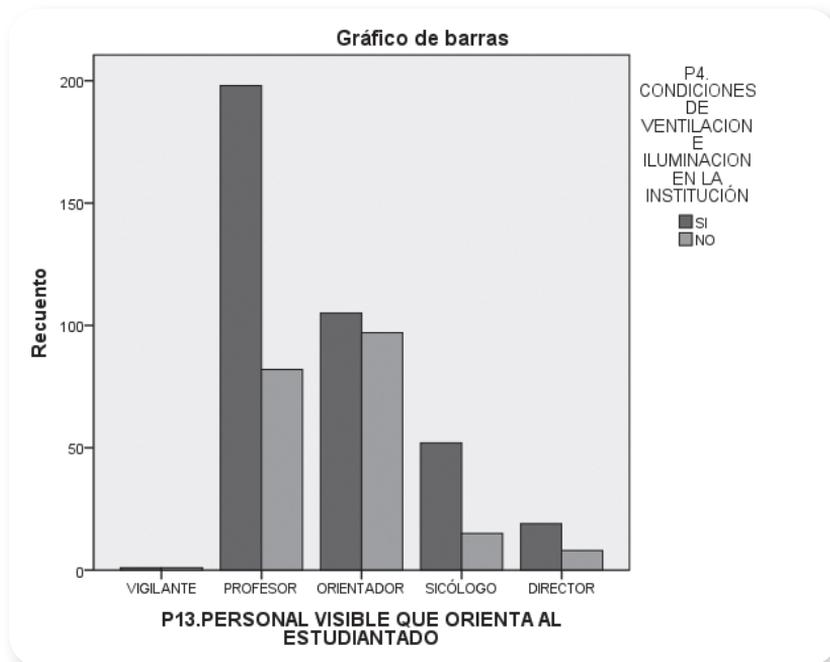
TABLA 7

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24.253 <sup>a</sup>	4	.000
Razón de verosimilitudes	24.124	4	.000
Asociación lineal por lineal	.190	1	.663
N de casos válidos	578		

a. 2 casillas (20.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .70.

TABLA 8

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.205			.000
	V de Cramer	.205			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	.054	.039	1.402	.161
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 7) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente phi (Ver tabla 8) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre las condiciones de ventilación e iluminación responde más a una gestión del orientado y del profesor y no del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P5. CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DEL ZANCUDO**

TABLA 9

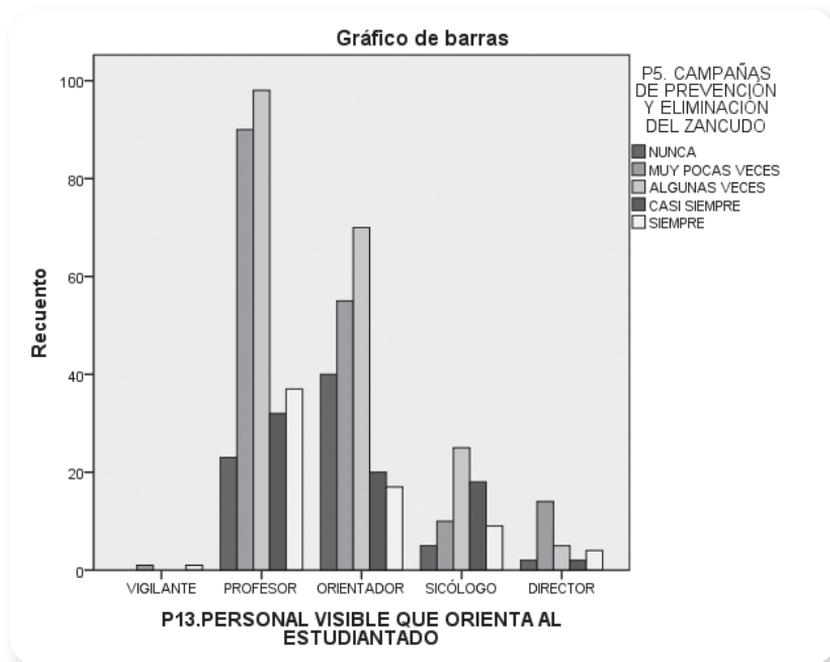
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47.460 <sup>a</sup>	16	.000
Razón de verosimilitudes	44.710	16	.000
Asociación lineal por lineal	.001	1	.974
N de casos válidos	578		

a. 8 casillas (32.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .24.

TABLA 10

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.287			.000
	V de Cramer	.143			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.011	.036	-.299	.765
N de casos válidos		578			

El rol del director en la gestión de la salud.  
Un estudio cuantitativo en la Zona Occidental de El Salvador



El valor que adopta el estadístico  $\chi^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 9) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 10) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre las campañas de prevención y eliminación de zancudos responde más a una gestión del profesor y del orientador, y no del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P6. PLANES DE LIMPIEZA GENERAL**

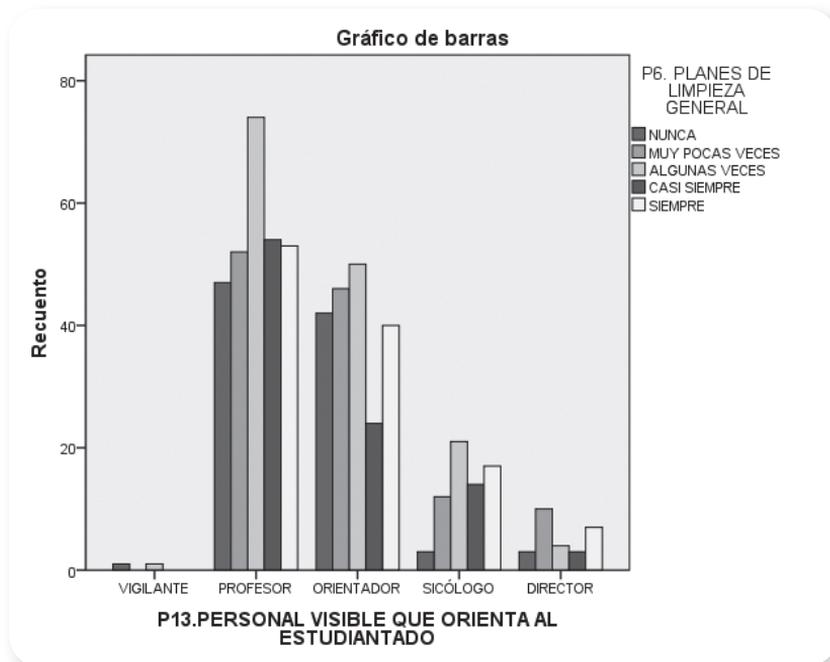
TABLA 11

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.194 <sup>a</sup>	16	.066
Razón de verosimilitudes	27.795	16	.033
Asociación lineal por lineal	.931	1	.335
N de casos válidos	578		

a. 7 casillas (28.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .33.

TABLA 12

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.209			.066
	V de Cramer	.104			.066
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	.020	.035	.564	.573
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $\chi^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .066 (Ver Tabla 11) define independencia entre las variables estudiadas. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre los planes de limpieza no corresponde a ninguno de los actores mencionados de manera específica.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P7. LIMPIEZA DE SANITARIOS EN LA INSTITUCIÓN**

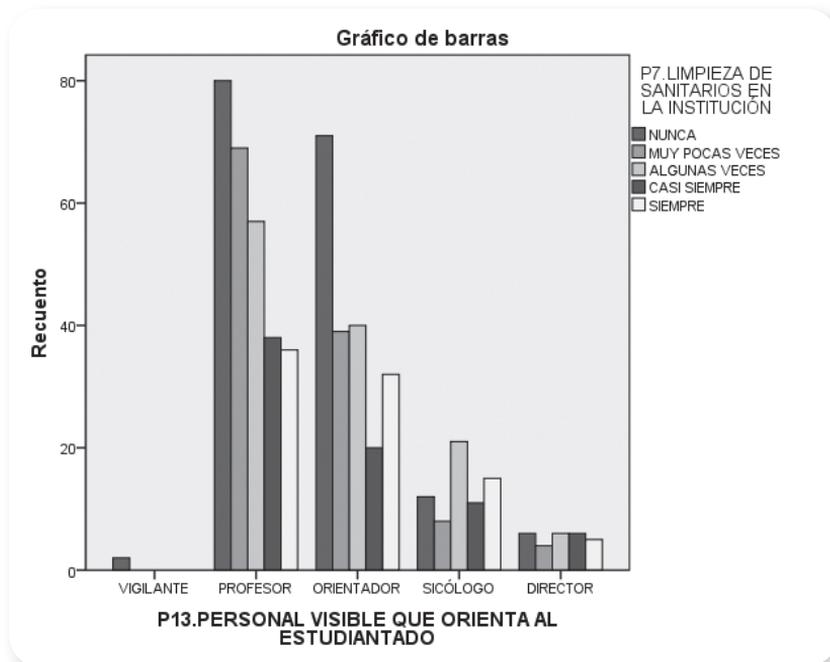
TABLA 13

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26.708 <sup>a</sup>	16	.045
Razón de verosimilitudes	26.806	16	.044
Asociación lineal por lineal	7.016	1	.008
N de casos válidos	578		

a. 7 casillas (28.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .26.

TABLA 14

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.215			.045
	V de Cramer	.107			.045
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	.074	.035	2.115	.034
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .045 (Ver Tabla 13) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 14) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre los planes de limpieza de sanitarios responde más a una gestión del profesor y del orientador, y no del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P8. ESTIMULACIÓN AL ESTUDIANTADO PARA REALIZAR EJERCICIO FÍSICO**

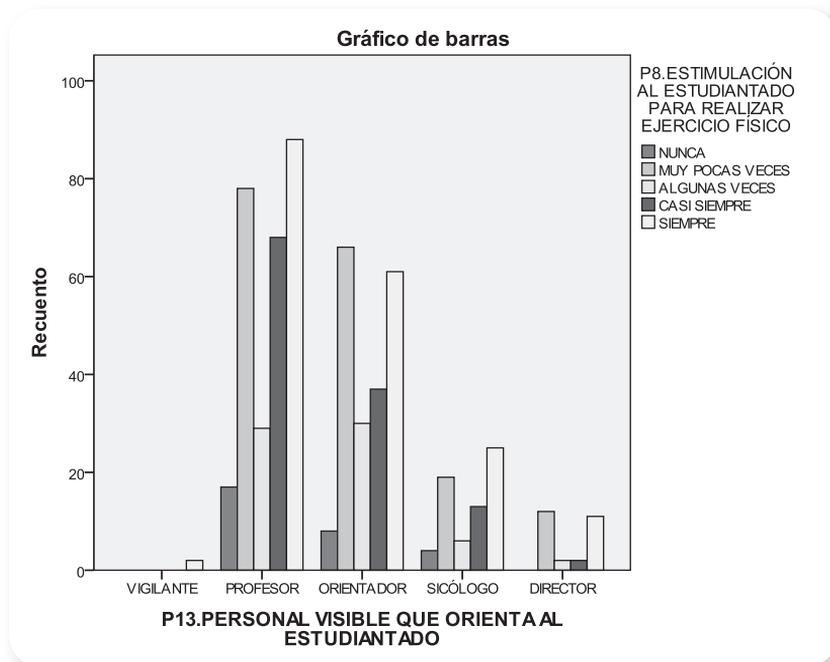
TABLA 15

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.649 <sup>a</sup>	16	.287
Razón de verosimilitudes	20.706	16	.190
Asociación lineal por lineal	.054	1	.816
N de casos válidos	578		

a. 8 casillas (32.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .10.

TABLA 16

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.180			.287
	V de Cramer	.090			.287
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.009	.037	-.253	.801
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $\chi^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .287(Ver Tabla 15) define independencia entre las variables estudiadas. Por lo anterior, se dice que no hay relación entre la percepción de los estudiantes sobre la estimulación al estudiantado para realizar ejercicio físico con una gestión del profesor y del orientador, y no del director de la institución. Esta puede ser por iniciativa estudiantil más que una estimulación proveniente de los actores estudiados.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P9. VENTA DE ALIMENTOS EN LA INSTITUCIÓN CON ALTO**  
**GRADO DE GRASAS**

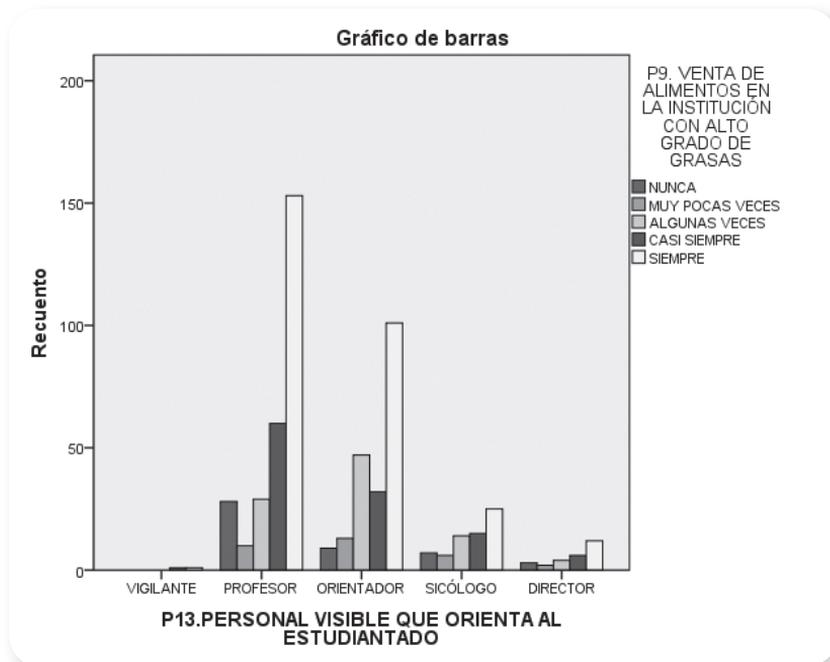
TABLA 17

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29.516 <sup>a</sup>	16	.021
Razón de verosimilitudes	30.654	16	.015
Asociación lineal por lineal	4.553	1	.033
N de casos válidos	578		

a. 9 casillas (36.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .11.

TABLA 18

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.226			.021
	V de Cramer	.113			.021
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.092	.037	-2.510	.012
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .021 (Ver Tabla 17) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 18) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre la venta de alimentación de alto contenido calórico a la población estudiantil, corresponde más a una gestión del profesor y del orientador, y no del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P10. ESTIMULACIÓN DE HABITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

TABLA 19

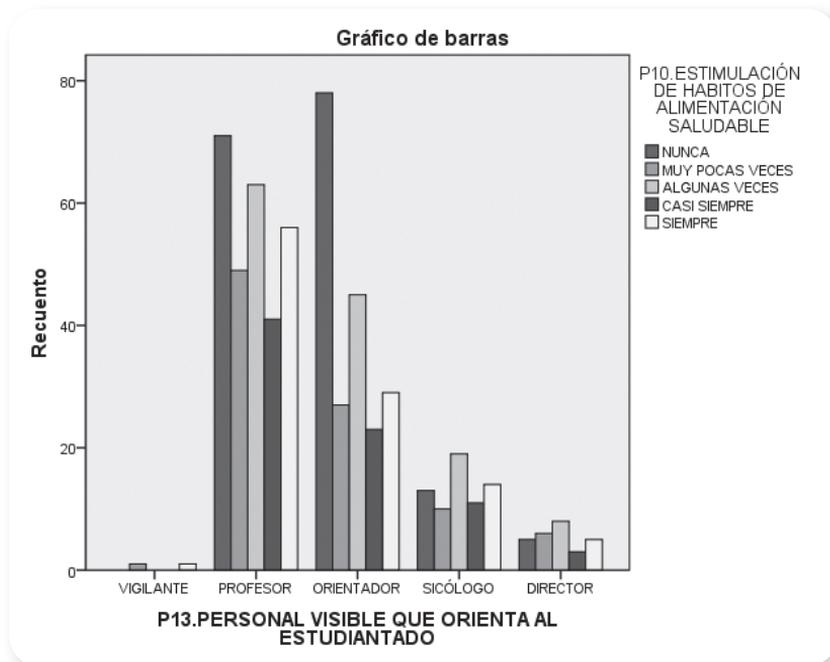
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21.984 <sup>a</sup>	16	.144
Razón de verosimilitudes	22.265	16	.135
Asociación lineal por lineal	.043	1	.835
N de casos válidos	578		

a. 8 casillas (32.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .27.

TABLA 20

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.195			.144
	V de Cramer	.098			.144
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.029	.035	-.829	.407
N de casos válidos		578			

El rol del director en la gestión de la salud.  
Un estudio cuantitativo en la Zona Occidental de El Salvador



El valor que adopta el estadístico  $\chi^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .044 (Ver Tabla 19) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 20) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre la estimulación de hábitos de alimentación saludable corresponde más a una gestión del profesor y del orientador, y no del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P11. ESTIMULACIÓN DE CAMBIO ACTITUDINAL HACIA UNA VIDA**  
**ALEJADA DE LAS DROGAS**

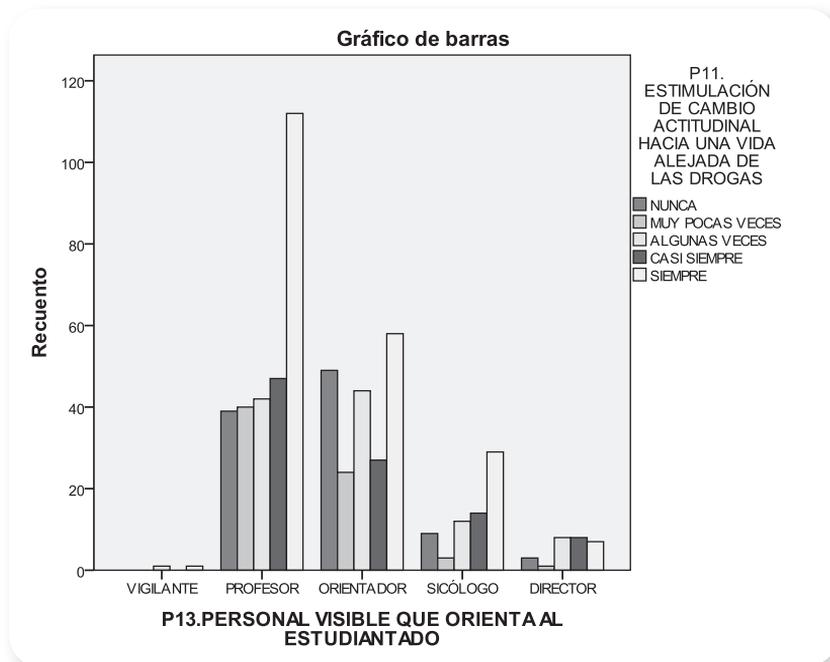
TABLA 21

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32.420 <sup>a</sup>	16	.009
Razón de verosimilitudes	33.479	16	.006
Asociación lineal por lineal	.064	1	.800
N de casos válidos	578		

a. 9 casillas (36.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .24.

TABLA 22

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.237			.009
	V de Cramer	.118			.009
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.039	.034	-1.136	.256
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .009 (Ver Tabla 21) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 22) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre la estimulación de cambio actitudinal hacia una vida alejada de las drogas corresponde más a una gestión del profesor y del orientador, y no del director de la institución.

**P13. PERSONAL VISIBLE QUE ORIENTA AL ESTUDIANTADO \***  
**P12. PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL A LA COMUNIDAD EDUCATIVA**

TABLA 23

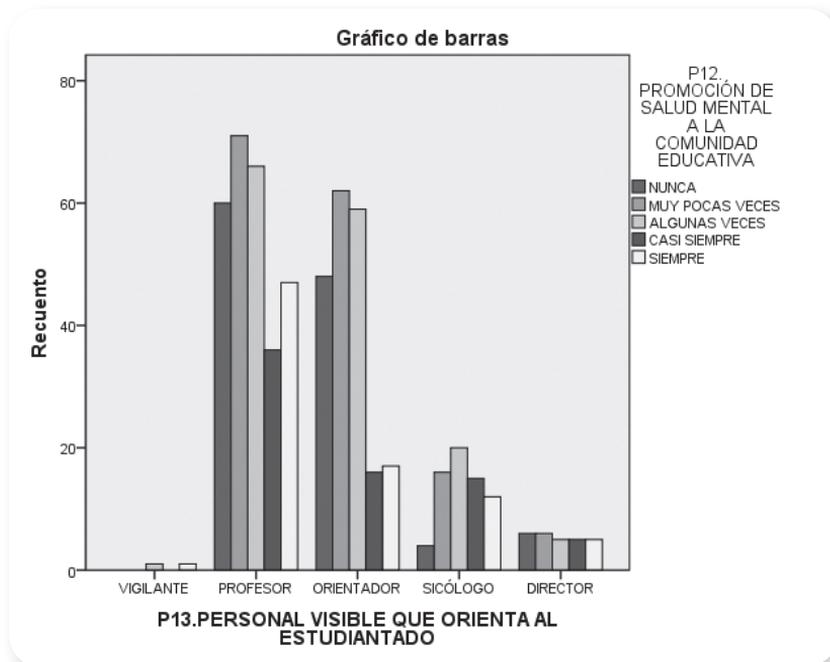
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32.310 <sup>a</sup>	16	.009
Razón de verosimilitudes	35.357	16	.004
Asociación lineal por lineal	.698	1	.404
N de casos válidos	578		

a. 7 casillas (28.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .25.

TABLA 24

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.236			.009
	V de Cramer	.118			.009
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	.016	.036	.434	.664
N de casos válidos		578			

El rol del director en la gestión de la salud.  
Un estudio cuantitativo en la Zona Occidental de El Salvador



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .009 (Ver Tabla 23) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 24) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que la percepción de los estudiantes sobre la promoción de la salud mental a la comunidad educativa corresponde más a una gestión del profesor y del orientador, y no del director de la institución.

## OBJETIVO ESPECIFICO 2

Identificar los factores de salud que aportan al buen desempeño de los estudiantes en la zona occidental del país

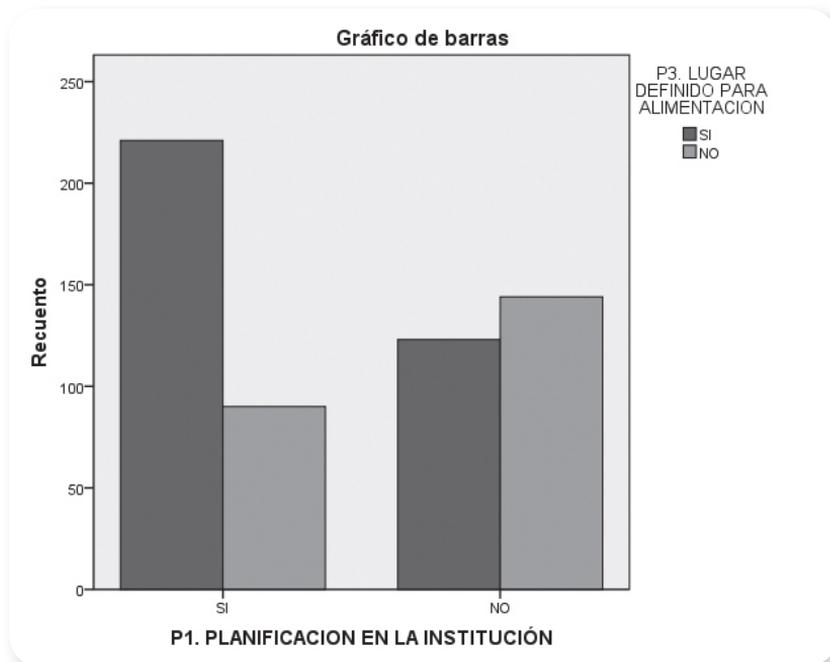
### P1. PLANIFICACION EN LA INSTITUCIÓN \* P3. LUGAR DEFINIDO PARA ALIMENTACION

TABLA 25

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37.247 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	36.216	1	.000		
Razón de verosimilitudes	37.531	1	.000		
Estadístico exacto de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	37.182	1	.000		
N de casos válidos	578				
a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 108.09.					
b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.					

TABLA 26

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.254			.000
	V de Cramer	.254			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	.254	.040	6.260	.000
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 25) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente phi (Ver tabla 26) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que tener un lugar definido para la alimentación es un factor de salud planificado en la institución.

**P1. PLANIFICACION EN LA INSTITUCIÓN \***  
**P4. CONDICIONES DE VENTILACION E ILUMINACION**  
**EN LA INSTITUCIÓN**

TABLA 27

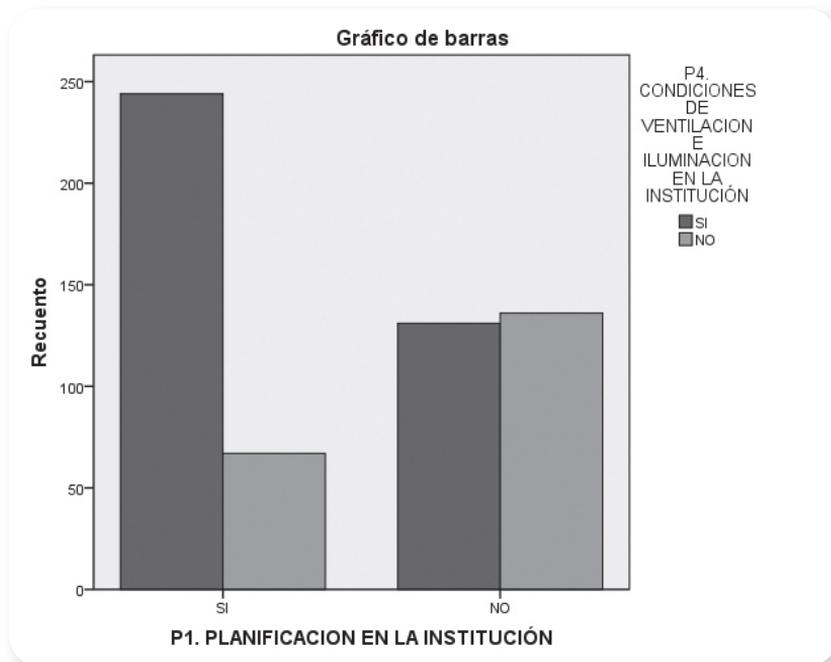
Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	54.470 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	53.188	1	.000		
Razón de verosimilitudes	55.160	1	.000		
Estadístico exacto de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	54.376	1	.000		
N de casos válidos	578				

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 93.77.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

TABLA 28

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.307			.000
	V de Cramer	.307			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	.307	.040	7.633	.000
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 27) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente phi (Ver tabla 28) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que tener condiciones de ventilación e iluminación es un factor de salud planificado en la institución.

**P1. PLANIFICACION EN LA INSTITUCIÓN \***  
**P6. PLANES DE LIMPIEZA EN GENERAL**

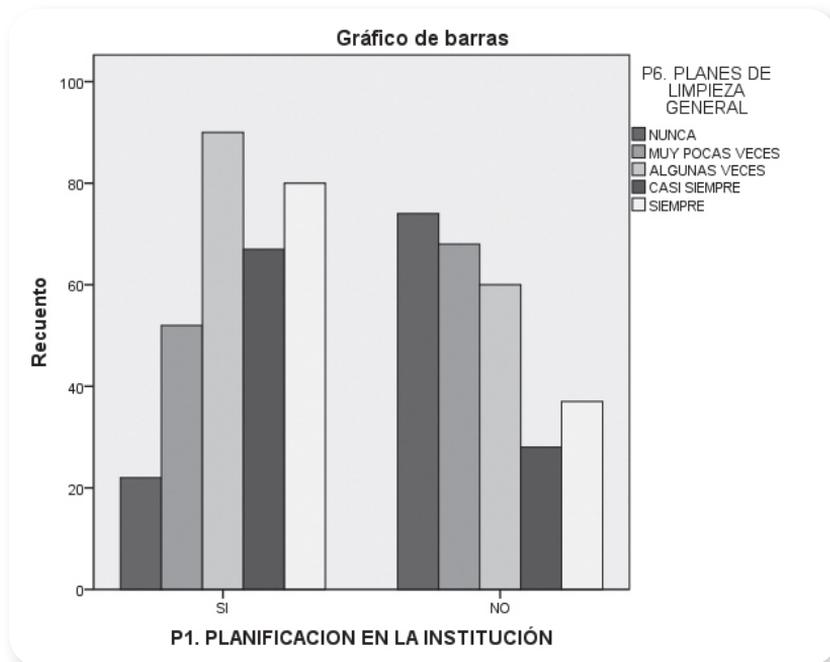
TABLA 29

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65.142 <sup>a</sup>	4	.000
Razón de verosimilitudes	67.238	4	.000
Asociación lineal por lineal	55.917	1	.000
N de casos válidos	578		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 43.88.

TABLA 30

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.336			.000
	V de Cramer	.336			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.281	.035	-8.072	.000
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 29) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 30) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que tener planes de limpieza general es un factor de salud planificado en la institución.

**P1. PLANIFICACION EN LA INSTITUCIÓN \***  
**P5. CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DEL ZANCUDO**

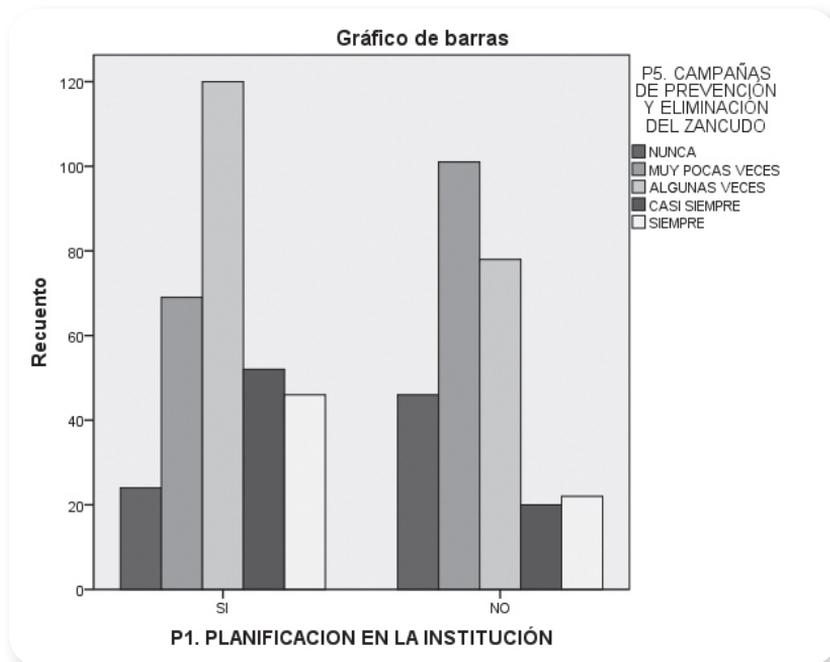
TABLA 31

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41.430 <sup>a</sup>	4	.000
Razón de verosimilitudes	42.105	4	.000
Asociación lineal por lineal	34.702	1	.000
N de casos válidos	578		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 31.41.

TABLA 32

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.268			.000
	V de Cramer	.268			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.235	.036	-6.541	.000
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 31) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 32) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que tener campañas de prevención y eliminación de zancudos es considerado algunas veces como un factor de salud planificado en la institución. Sin embargo, el Ministerio de Salud mantiene campañas en dicha dirección, lo cual pudiera conllevar a creer que este resultado es fruto del trabajo de salud.

**P1. PLANIFICACION EN LA INSTITUCIÓN \***  
**P10. ESTIMULACIÓN DE HABITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

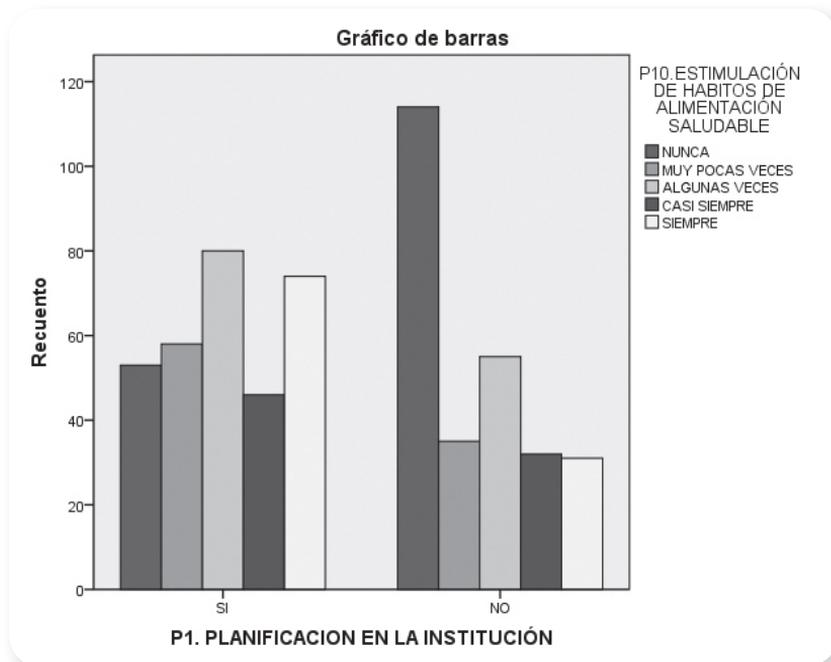
TABLA 33

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	49.660 <sup>a</sup>	4	.000
Razón de verosimilitudes	50.521	4	.000
Asociación lineal por lineal	35.986	1	.000
N de casos válidos	578		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 36.03.

TABLA 34

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.293			.000
	V de Cramer	.293			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.230	.036	-6.430	.000
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 33) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 34) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que tener campañas estimulación de hábitos de alimentación saludable no es considerado como un factor de salud planificado en la institución.

**P1. PLANIFICACION EN LA INSTITUCIÓN \***  
**P11. ESTIMULACIÓN DE CAMBIO ACTITUDINAL HACIA**  
**UNA VIDA ALEJADA DE LAS DROGAS**

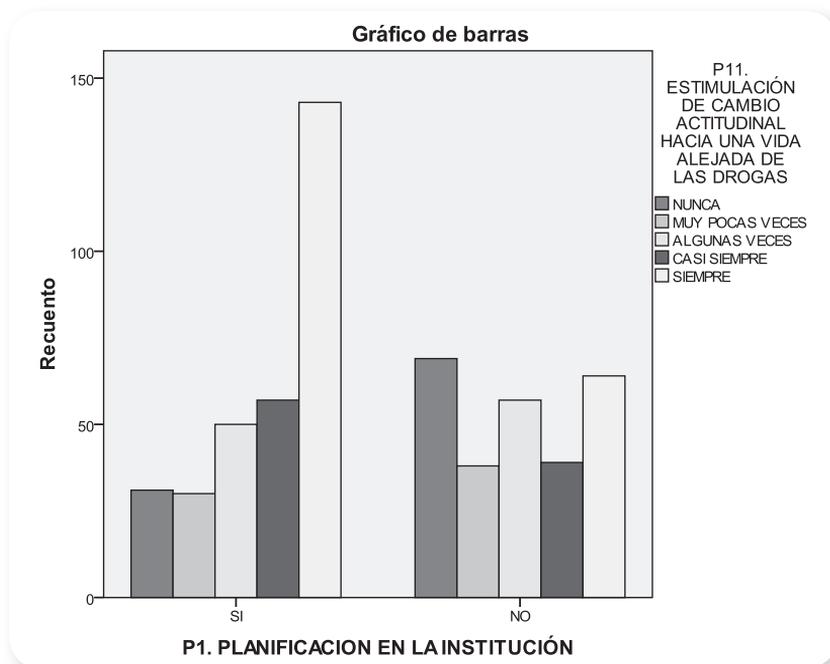
TABLA 35

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46.283 <sup>a</sup>	4	.000
Razón de verosimilitudes	47.181	4	.000
Asociación lineal por lineal	45.401	1	.000
N de casos válidos	578		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 31.41.

TABLA 36

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.283			.000
	V de Cramer	.283			.000
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.253	.036	-7.117	.000
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $\chi^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 35) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 36) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que tener campañas estimulación de cambio actitudinal hacia una vida alejada de las drogas es considerado como un factor de salud planificado en la institución.

**P1. PLANIFICACION EN LA INSTITUCIÓN \***  
**P12. PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL A LA COMUNIDAD EDUCATIVA**

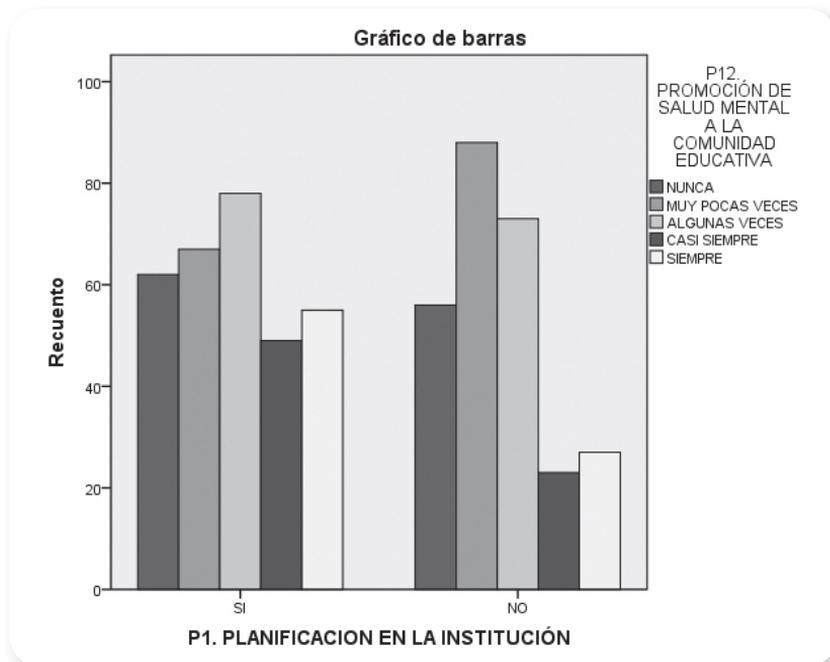
TABLA 37

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.026 <sup>a</sup>	4	.001
Razón de verosimilitudes	19.332	4	.001
Asociación lineal por lineal	10.768	1	.001
N de casos válidos	578		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 33.26.

TABLA 38

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	.181			.001
	V de Cramer	.181			.001
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-.118	.037	-3.197	.001
N de casos válidos		578			



El valor que adopta el estadístico  $X^2$ , el cual tiene asociado un valor-p de .000 (Ver Tabla 38) define el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Además, el coeficiente Cramer (Ver tabla 36) su nivel de intensidad es fuerte. Por lo anterior, se dice que tener campañas de promoción mental hacia la comunidad educativa muy pocas veces es considerado como un factor de salud planificado en la institución.

## 4.2 Conclusiones

De acuerdo al presente estudio la relación del rol del director en la gestión de la salud debería estar estrechamente amalgamada una a otra. Sin embargo los resultados obtenidos difieren de ello. A lo largo del estudio se planteó que si el director desarrollaba su rol plenamente, se podía generar una buena gestión de la salud, a través de diferentes proyectos, procesos y actividades realizadas desde la institución educativa, situación que no se pudo corroborar, ya que desde la perspectiva de los estudian-

tes no era evidenciable. Probablemente, para los estudiantes, los esfuerzos del director no son lo suficientemente visibles y del impacto suficiente para que haya una impronta en sus vidas y sobre todo, en la creación de la cultura de la salud en las instituciones.

Efectivamente, la realización de esta investigación, pretendía desde sus inicios demostrar que el rol del director era fundamental en la gestión de los proyectos de salud en las instituciones a visitar. Sin embargo, una serie de hallazgos han mostrado lo contrario porque una serie de ítems que se elaboraron evidenciaron que la percepción de los estudiantes es contraria a nuestras expectativas iniciales.

Probablemente los hallazgos han sido inducidos por la falta de liderazgo de los directores de las instituciones que hemos visitado. Sin embargo, algunos de ellos han tenido una clara afirmación y concordancia. Por ejemplo, los estudiantes consideran que se evidencia la planificación en las instituciones educativas que ellos asisten. De igual forma, ven la necesidad de planificar en el campo de la salud.

Indiscutiblemente estas valoraciones descansan en algunas observaciones y conductas organizacionales que ellos evidencian a lo largo del año lectivo en sus respectivas organizaciones y en los micro espacios de las aulas y de procesos constantes que emplean.

Asimismo, los estudiantes consideran positivo otras actividades que evidencian la gestión del director, como gerente de la organización educativa, entre ellos, las condiciones de ventilación e iluminación en las aulas, la existencia de un lugar definido para comer en las instituciones.

La existencia de programas de salud dirigido a la población estudiantil se ve reflejado en las preguntas relacionadas a las campañas contra la eliminación de los criaderos de zancudos, aunque este resultado podría ser inducido por las múltiples

campañas que realiza el Ministerio de Salud para involucrar a las diferentes instituciones educativas en los proyectos que se realizan con los diferentes actores de la sociedad.

Igualmente, el tema de la motivación por medio de proyectos para que los estudiantes modifiquen sus actitudes hacia las drogas y el alcohol es otra de las variables positivas identificadas en el estudio.

Es importante mencionar en cuanto a estos aspectos positivos que, aunque han sido encontrados a favor del director, no son lo suficientemente significativos como para asegurar que en las instituciones visitadas existas un papel protagónico del director en cuanto a la promoción de la salud, ni que incorpore a los planes operativos institucionales una serie de actividades que vayan encaminadas a desarrollar una cultura, y por lo tanto, un hábito de alimentación saludable ni una vida equilibrada, con salud mental y excluida de los excesos del alcohol y otras drogas.

Por otra parte, la existencia de una serie de ítems que valoran negativamente el trabajo del director, también se han hecho evidente en los hallazgos. Particularmente, han sido identificados en base a las observaciones y prácticas que se desarrollan en las instituciones educativas.

Por ejemplo, se ha evidenciado que el director no define una política hacia la promoción de la vida saludable, hábitos alimenticios alejados de las dietas calóricas y, sobre todo, la promoción de ejercicios físicos para que todos los miembros de la comunidad educativa, pero en especial los estudiantes, se beneficien de la creación de una cultura y de hábitos alimenticios que le sirvan para su vida y, también para que puedan incidir en la comunidad a la cual pertenecen.

Muy importante es también el hecho que, los estudiantes evidencian que existe un desinterés del director en la creación de proyectos de limpieza en favor de la comunidad educativa, especialmente en la de sus respectivas instituciones. En ese caso,

los resultados encontrados por ítem demostraron que los estudiantes están disconformes con la limpieza a nivel general, de toda la institución y, asimismo, la limpieza en los sanitarios, la cual evidenció altos grados de insatisfacción. Esta situación se ve más agravada por el hecho que los centros están ubicados en la cabecera del departamento de Santa Ana, por lo tanto, su notoriedad es mayor y existe una sensible contrariedad al respecto.

Especialmente distante de nuestras expectativas se encuentra el hecho que la percepción de los estudiantes en cuanto al papel del director como ente propiciador de la gestión eficaz de los procesos y programas de salud. En tal sentido, la hipótesis planteada en nuestros inicios no se corrobora con los hallazgos y, muy enfáticamente con la percepción de los estudiantes encuestados de la zona occidental del país, en el período particular en el cual se desarrolló este estudio.

Se ha evidenciado en los resultados que la figura del director se encuentra ausente del proceso de gestión eficaz de las instituciones educativas visitadas, ya que no se ha logrado que los estudiantes acudan al director como un agente solucionador de dificultades personales y emocionales. En ese contexto, los estudiantes se avocan a los profesores y a los orientadores para compartir con ellos sus dificultades, creando así, más distancia y disconformidad con los estudiantes y sus familias.

Definitivamente, los hallazgos son bastantes concluyentes en cuanto a que el director, por motivos muy particulares y alejados del estudio que hemos realizado, no ha logrado dejar su impronta en los procesos de gestión y planificación, especialmente en el área de la salud en las instituciones visitadas, con lo cual el rol del director en la gestión de la salud no se cumple, al menos desde la perspectiva de los estudiantes evaluados.

### **4.3 Recomendaciones**

Las investigaciones realizadas no logran estar completas sino hasta que se puede dar una respuesta al fenómeno social que se

está investigando desde la alternativa de mejora, por esa razón este producto que entregamos presenta una serie de sugerencias, principalmente dirigidas a los directores de las tres instituciones que se visitó, con la intención de mejorar sus procesos de gestión y mejora de la calidad educativa.

Desde ahí, queremos hacer una recomendación general, la cual está basada en el poco liderazgo efectivo que se ha evidenciado en los directores de los centros, principalmente en cuanto a diseñar planes enfocados a limitar el consumo y distribución de alimentos altamente calóricos en las instituciones educativas. Este apartado debe estar completamente relacionado al del desarrollo del ejercicio físico en los estudiantes, para lo cual se debe incorporar dentro de las actividades extemporáneas o como parte de las horas sociales que deben realizar cada estudiante a beneficio de la comunidad, ya que al mantenerse saludable, le evita al Estado una cantidad considerable de gastos por enfermedades relacionadas al sobrepeso.

A más corto plazo, el director debería crear un plan de choque para incorporar la limpieza general institucional y de aulas, con un especial énfasis en los servicios, ya que estos también son fuente de propagación de enfermedades y de mal ambiente higiénico y visual en la institución.

A largo plazo, el director debe involucrarse en la creación de programas para dar asistencia emocional sistematizada a los estudiantes que presenten algún tipo de desorden social y anímico, utilizando como recurso la ayuda de estudiantes de psicología de las universidades de la zona.

De esta forma, y muy concretamente hacemos nuestras respectivas valoraciones sobre que debería realizar el director para mejorar la calidad de sus servicios en cuanto a la promoción de la salud y la buena gestión de ella en sus respectivas instituciones educativas.

Sin lugar a dudas, este proyecto no estaría completo sin considerar la importancia de aplicar los hallazgos a potenciar otras líneas de investigación y, así, crear nuevos espacios para la búsqueda y el debate de fenómenos educativos relevantes para el siglo XXI.

A continuación se presentan diferentes propuestas de alternativas para realizar investigaciones desde los resultados del presente estudio:

**Tabla 39. Tabla de posibles investigaciones a elaborarse a partir del presente estudio**

<b>Temática</b>	<b>Orientado a</b>	<b>Población</b>	<b>Ubicación geográfica</b>
La salud mental en las instituciones medias	Conocer las necesidades de crear procesos y proyectos de salud mental en los jóvenes	Estudiantes Directores Docentes	Nivel de país
La percepción de la gestión del director por los estudiantes de centros educativos de educación media	Identificar las percepciones de los estudiantes en cuanto al trabajo del director	Estudiantes Directores	Mismas instituciones evaluadas en el presente estudio
La limpieza y su incidencia en la creación de ambientes agradables en las organizaciones educativas	Aportar a la creación de clima institucional eficaz a partir de la sistematización de procesos de limpieza, especialmente en los servicios	Director Docentes	Mismas instituciones evaluadas en el presente estudio
La formación de hábitos alimenticios saludables en los estudiantes de educación básica	Investigar cómo formar hábitos en los estudiantes	Estudiantes	Mismas instituciones

## Referencias bibliográficas

- Aparicio, L. (1967). Planeamiento integral de la educación. San Salvador: Dirección de Publicaciones.
- Belmonte, M. (2002). Enseñar a investigar. Orientaciones prácticas. Bilbao: Ediciones Mensajero.
- Barret, C. (2013). Food security and sociopolitical stability. Oxford: Oxford University Press.
- Bennet, N. (2012). How can schooling help improve the lives of the poorest? The need for radical reform. En H. Levin y M. Lockheed (Eds), *Effective schools in developing countries*. Pp. (41-51). Nueva York: Routledge.
- Borhantt, J. (2015). Hacia una comprensión de América Latina. San José: Editorial dos mundos.
- Cohen, L. y Manion, L. (2002). Métodos de investigación educativa. Madrid: Editorial La Muralla.
- Colás, M. y, Buendía, L. (1998). Investigación educativa. Sevilla: Ediciones Alfar.
- Connell, D. Turner, R., y Mason, E. (2009). Summary of findings of the school health education evaluation: health promotion effectiveness, implementation, and costs. *Journal of School Health*. Vol. 55. (8). Pp. 316-321.
- Du Four, R., y Berkey, T. (1995). The principal as a staff developer. *Journal of Staff Development* Vol. 16. (4). Pp. 1-7.
- Evans, D., Head, M., y Speller, V. (1994). Assuring quality in health promotion: how to develop standards of good practice. Londres: Health Education Authority.

Fullan, M. (2002). Principals as leaders in a culture of change. Recuperado el 17-02-2016 <http://www.michaelfullan.ca/media/13396053050.pdf>

Gavidia, V. (2001). La transversalidad y la escuela promotora de la salud. *Revista Española de Salud Pública*. Vol 75. (6). Recuperado el 18 de enero de 2016 [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272001000600003&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272001000600003&script=sci_arttext)

Hashimoto, E. (2010). Cómo elaborar proyectos de investigación desde los tres paradigmas de la ciencia. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill Education.

IUHPE. (2011). Promoting health in schools: from evidence to action. Recuperado el 18 de marzo de 2016. [http://www.dhhs.tas.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/117385/PHiSFromEvidenceToAction\\_WEB1.pdf](http://www.dhhs.tas.gov.au/__data/assets/pdf_file/0007/117385/PHiSFromEvidenceToAction_WEB1.pdf)

Jensen, B. (1995). Los conceptos de salud y de acción en la Educación para la Salud. Seminario de Educación para la Salud y Democracia. Comisión de la Unión Europea. Copenhague 12-15 diciembre de 1994. Documentos de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, CIDE. Recuperado el 19 de febrero de 2016. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=3591003&pid=S1135-5727200100060000300004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3591003&pid=S1135-5727200100060000300004&lng=es)

Kastorini, C., Lykou, A., Yannakoulia, M., Petralias, A., Riza, E., Linos, A. (2016). The influence of a school-based intervention programme regarding adherence to a healthy diet in children and adolescents from disadvantaged areas in Greece: the DIA-TROFI study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. Vol. 70. (3).

Keshavarz, N., Nutbeam, D., Rowlin, L., y Khavarpour, F. (2010). Schools as social complex adaptive systems: A new way to understand the challenges of introducing the health promoting schools concept. *Social Science and Medicine*. Vol 70. (10). Pp. 1467-1474.

Laframboise, H. (1973). Health Policy: breaking the problem down in more manageable segments. *Canadian Medical Association Journal*, 108. Pp. 388-393.

Lalonde, M. (1974). A New Perspective on the Health of Canadians. Ottawa, Ontario, Canada: Information Canada. Recuperado el 4 de marzo de 2016. [Http://canada.php?script=sci\\_perspect&ref=113456=engl](http://canada.php?script=sci_perspect&ref=113456=engl)

Latorre, A., Rincón, D., y Arnal, J. (2005). Bases metodológicas de la investigación educativa. Barcelona: Ediciones EE Experiencia.

Levin, H. y Lockheed, M. (2012). Effective schools in developing countries. Nueva York: Routledge.

López, F. (1994). La gestión de la calidad en educación. Madrid: Editorial La Muralla S.A.

Mendoza, R., Sagrera, M., y Baptista, J. (1994). Conductas de los escolares españoles relacionados con la salud (1986-1990). Madrid: CSIC.

Murillo, J. (2005). La investigación sobre eficacia escolar. Barcelona: Octaedro.

Murillo, J. (2007). Investigación iberoamericana sobre eficacia escolar. Bogotá: Convenio Andrés Bello.

Murillo, J., y Martínez-Garrido, C. (2015). La formación de directores y directoras, un factor (más) de inequidad escolar en

América Latina. *Revista Iberoamericana de Educación*, 69. Pp. 147.

O'Neill, M. y Hills, M. (2000). Education and training in health promotion and health education: trends, challenges and critical issues. *Promotion & Education*. Vol. VII. (1). Pp. 7-9.

OPS. (2002). Desafío a la falta de equidad en la salud. De la ética a la acción. Washington: OPS.

Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, Ciencia y Cultura. (2013). Desafíos de la educación inclusiva en El Salvador. San Salvador: OEI, AECID.

Ramos Ramírez, G. (2013). La investigación sobre eficacia escolar en El Salvador. Un estudio retrospectivo y prospectivo. Tesis doctoral inédita. Universidad Autónoma de Madrid.

Ramos Ramírez, G. (2014). La eficacia escolar en El Salvador. San Salvador: Pedagógica Publicaciones.

Reimers, F. (Coord). (1995). La educación en El Salvador de cara al siglo XXI. Desafíos y oportunidades. San Salvador: UCA Editores.

Staint, F. (2016). The key role of principals. Sacramento: The California State Principal Association.

Tedesco, J. (2012). Educación y justicia social en América Latina. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

UNESCO. (2011). La UNESCO y la educación. París: UNESCO.

Verspoor, A. (1989). Pathways to change: improving the quality of education in developing countries. World Bank discussion paper 53.



# Anexos



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA DE EL SALVADOR  
DR. LUIS ALONSO APARICIO  
OFICINA DE INVESTIGACIÓN ASOCIADA

## CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIANTE

Indicaciones: A continuación encontraras una serie de preguntas relacionadas a la gestión de la promoción de la buena salud en tu institución. Las primeras cuatro intentan identificar la existencia de planes o proyectos en tu centro educativo, las siete restantes pretenden mostrar la frecuencia con la que se realizan las actividades de promoción de la salud.

**Nombre de la investigación:** El rol del director en la gestión de la salud. Un estudio cuantitativo en la zona occidental de El Salvador.

**Objetivo:** Conocer la gestión del director en la promoción de la salud y de los espacios saludables en las instituciones educativas de la zona occidental de El Salvador.

**INDICACIÓN:** Marque con una “X” la opción que considere conveniente. Responda con la mayor sinceridad posible, se ruega contestarlas todas. Gracias por su contribución a esta investigación.

Generalidades:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:	FECHA: _____ N°: _____
-------------------------------------	------------------------

SEXO		EDAD	
M		14-16	
		17-19	
F		20-22	
		Más de 23	

1. ¿Existe en tu centro educativo algún plan que involucre los aspectos de salud e higiene del lugar?

Sí	No

2. De no existir un plan de salud e higiene, ¿crees que sería necesario tener uno?

Sí	No

3. ¿En tu institución existe un lugar definido para comer los alimentos?

Sí	No

4. Tu institución cuenta con ventilación e iluminación adecuada

Sí	No

5. Desde las instituciones se realizan campañas para la eliminación de criaderos de zancudos:

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

6. Se hacen planes de limpieza general de tu institución con todos los estudiantes

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

7. Los servicios sanitarios en tu institución suelen estar limpios

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

8. Con qué frecuencia en tu centro educativo se te estimula a que realices ejercicio físico

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

9. En el cafetín de tu institución venden alimentos de altos contenidos de grasas, como pupusas de chicharrón y chucherías.

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

10. Se estimula en tu institución los hábitos de alimentación saludable, como ingerir verduras y frutas

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

11. Se te estimula, por medio de algún proyecto, para que modifique tus actitudes hacia una vida alejado de las drogas y el alcohol.

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

12. Se promueven en tu institución algún proyecto sobre salud mental, es decir recreación y esparcimiento, donde participen todos los miembros de tu comunidad educativa.

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

13. Quien suele darte orientación cuando tienes un problema o te sientes deprimido

Profesor	Director	Sicólogo	Orientador	Vigilante

Anexo 2

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Metodología de la investigación	Instrumentos de investigación	Variables	Indicadores
¿Es fundamental el rol del director en la promoción de la salud en los centros educativos?	Indagar sobre la gestión de la salud realizada por los directores de los institutos nacionales de la zona occidental  Específicos	El rol del director es fundamental para la promoción de la salud	Estudio cuantitativo de tipo descriptivo	Encuestas administradas a estudiantes de diferentes niveles educativos	El rol del director (VI)	Creación proyectos de salud física, emocional Supervisión de fomento a la alimentación saludable
					La gestión y promoción de la salud (VD)	Espacios saludables Hábitos alimenticios y mentales saludables
	Identificar los factores de salud que aportan al buen desempeño de los estudiantes en la zona occidental del país					
	Identificar proyectos de salud preventiva que pudiesen llevarse a cabo en las instituciones a visitar en la zona occidental					

El tema de la salud es un eje prioritario para lograr la tan ansiada calidad de la educación y el buen desempeño académico de los estudiantes. Para lograr ese cometido es necesario que haya todo un sistema encaminado a la obtención de procesos, procedimientos y proyectos que habiliten la toma de decisiones y la gestión eficaz y efectiva de los recursos para cumplir las expectativas de los miembros de la organización educativa. Ese proceso integrador necesita principalmente de un agente que orqueste todo el sistema, esta persona debería poseer conocimientos y habilidades que le permitan conducir y establecer normas claras y adaptadas a las necesidades de la población: el director. Es desde ahí, que el presente estudio muestra cómo el director ha incidido en la creación y mantenimiento de una cultura de salud en las instituciones educativas analizadas. Muy importante ha sido el tema de la gestión que realiza a favor del centro educativo en cuanto a la promoción de la salud. Sin embargo, las fuertes valoraciones de los estudiantes sobre su trabajo es, francamente, débil. Así, el estudio muestra también cómo la gestión del director en la creación de la cultura de salud es fundamental para crear nexos e imagen de buen gestor del director en los estudiantes y, básicamente, en toda la comunidad educativa. En conclusión, la lectura de este estudio permitirá comprender principalmente dos cosas, primero, el director necesita formar parte de la imagen institucional y no enfocar su trabajo en un excesivo apoyo a la comunidad y, por otra, debe definir programas de salubridad a los cuales pueda dar seguimiento y orientación. La reflexión sobre estos componentes permitirá que las instituciones se fortalezcan y se vuelvan eficientes en cuanto a su labor con la comunidad.

