

La asignatura Vida Saludable: Intersectorialidad emergente en favor de la Salud Pública. Una aproximación desde la experiencia

The subject Healthy Living: Emerging intersectionality in favor of Public Health. An approach from experience

Ana Liviere Vargas Vizuet ¹, María de Lourdes Lozano Coavichi ² y Lucano Romero Cárcamo ³

Revista Educación y Sociedad

Citar como: Vargas, A. L., Lozano, M. de L., y Romero L. (2023). La asignatura Vida Saludable: Intersectorialidad emergente en favor de la Salud Pública. Una aproximación desde la experiencia. *Revista Educación y Sociedad*, 4(7), 58-71.
<https://doi.org/10.53940/reys.v4i7.131>

Artículo recibido: 14-03-2023
Artículo aprobado: 10-07-2023
Arbitrado por pares



I ACEES

Resumen


Esta investigación se aproxima a la experiencia, de docentes y aprendientes del nivel básico de educación en México, con la implementación de la asignatura Vida Saludable (VS) como estrategia intersectorial emergente ante la pandemia por Covid-19. Por medio de un análisis cualitativo etnometodológico, aplicado a dos estudios de caso, se evidencia la pertinencia de acciones como las contempladas en dicha asignatura, así como, la necesidad de optimizar habilidades pedagógicas y material didáctico. Se sugiere incorporar a las instituciones formadoras de profesionales de la salud en el desarrollo de estos, así como en el monitoreo de actividades de la asignatura VS.


Palabras clave: intersectorialidad en salud, educación para la salud, vida saludable, salud pública, COVID-19


Abstract

This research seeks an approach to the experience of teachers and students of the basic level of education in Mexico with the implementation of the Healthy Life subject as an emerging intersectoral strategy in the face of the Covid-19 pandemic. Through qualitative ethnomethodological analysis, applied to two case studies, the relevance of actions such as those contemplated in said subject is revealed, as well as the need to perfect pedagogical skills and didactic material. It's suggested to incorporate training institutions of health professionals in development of these, as well as in the monitoring of activities of the Healthy Living subject.

Key words: intersectionality in health, education for health, healthy life, public health, COVID-19

¹ Profesora Investigadora de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. analiviere.vargas@correo.buap.mx  <https://orcid.org/0000-0002-9506-8782>

² Docente hora-clase de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. maria.lozanoc@correo.buap.mx  <https://orcid.org/0000-0001-5278-3500>

³ Docente hora-clase Benemérita de la Universidad Autónoma de Puebla. lucano.romero@correo.buap.mx  <https://orcid.org/0000-0003-2184-6825>

Introducción

Es desafío de relevancia para la salud pública el hecho de que en México las principales causas de muerte están asociadas a enfermedades crónico-degenerativas como diabetes mellitus tipo 2, tumores malignos y enfermedades cardiovasculares (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI], 2021). Además de la propia tasa de mortalidad de estas enfermedades, la diabetes y la hipertensión como comorbilidades en la pandemia por COVID-19 aumentaron las tasas de morbilidad y mortalidad durante la emergencia sanitaria (Nasution y Pradana, 2021). Derivado de ello y de acuerdo con la Secretaría de Educación Pública (SEP, 2020), una de las estrategias del gobierno mexicano ante la pandemia por COVID-19 fue implementar la asignatura de Vida Saludable (VS) en la educación básica (primaria y secundaria), misma que tiene como propósito mejorar la calidad de vida y prevenir conductas de riesgo en la población infantil y adolescente asociadas con una vida sana. Refiere la Secretaría de Gobernación (SEGOB, 2020) que VS es un ejercicio de intersectorialidad emergente, ya que surgió como una de las múltiples respuestas a la situación de emergencia sanitaria, pero que pudiese sostenerse en favor de mejorar la calidad de vida de los mexicanos y como estrategia de disminución del impacto de los factores que contribuyen al desarrollo de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como de promoción de la salud en edades decisivas, entre los 6 y los 15 años (Rojas, 2010; World Health Organization [WHO], 2021).

Se entiende a la intersectorialidad como la colaboración entre diferentes sectores para abordar los determinantes sociales de la salud y mejorar los resultados de salud de la población. Esto implica trabajar en conjunto con otros sectores, como la educación, el transporte, el medio ambiente y el desarrollo económico, para abordar los factores que influyen en la salud y el bienestar de las personas. La intersectorialidad en salud reconoce que la salud no es solo responsabilidad del sector de la salud, sino que es un resultado de las políticas y acciones de muchos sectores trabajando por una meta en común (United Nations, 2012; Dale et al., 2020; Caffrey et al., 2023).

La intersectorialidad con propósitos en la mejora de la salud pública tiene amplia aceptación por organismos internacionales y se recomienda desde finales del siglo pasado con el claro objetivo de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos (Peraza y Zurita, 2022).

Como factor adicional promotor de las sinergias entre sectores o alianzas estratégicas, es que la transición epidemiológica requiere de los esfuerzos extendidos, no solo del sector salud ya que la etiología de la mayoría de los padecimientos actuales tiene que ver con estilos de vida, hábitos, costumbres y hasta tradiciones alimentarias (Castell-Florit et al., 2015).

Por lo tanto, es necesario, si se quiere tener éxito en la evolución favorable de dicho escenario, involucrar a otros sectores (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022a), como las instituciones educativas, bajo la misma meta y conocer la aceptación que está teniendo el ejercicio intersectorial emergente de la asignatura VS, para hacer los ajustes pertinentes, identificar áreas de mejora en la estrategia e incluso contribuir con elementos para su monitoreo a disposición de los sectores involucrados; la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la Secretaría de Salud (SS).

En general, la teoría sobre la intersectorialidad en salud está asociada con el concepto de Salud en Todas las Políticas (STP) en donde la mayoría de las políticas públicas deben tener en cuenta no solo la salud, sino también su impronta en los determinantes sociales de la salud a nivel poblacional. En Europa se afirma que las necesidades de salud y equidad sanitaria deben ser incorporadas por otros sectores. También se considera que la salud es un requisito necesario para que otros sectores puedan cumplir cabalmente sus objetivos. Hay definiciones de STP que se centran en la colaboración entre los sectores gubernamentales y no gubernamentales. Algunos ven a STP como una oportunidad para forjar una alianza positiva entre lo público y lo privado, donde el sector público busca que la industria fomente el cambio de comportamiento. Finalmente, hay quienes ven a STP como uno de los componentes a considerar en las reformas necesarias en salud (OPS, 2015).

Cabe resaltar que esfuerzos de intersectorialidad enfocada en la Atención Primaria de Salud (APS) que mejore la calidad de vida y el estado de bienestar integral, como el que se ha iniciado en México, se han propuesto con anterioridad ya que, desde Alma Ata en 1978, los estados participantes se comprometieron a desarrollar políticas tendientes a mejorar la salud de sus poblaciones a través de la APS y la salud como un derecho humano (OPS, 2022b). Por lo tanto, las instituciones a nivel mundial interesadas en el cumplimiento de dichos acuerdos han priorizado la formulación de medidas que fortalezcan el acceso a la salud, aún si es necesario el trabajo colaborativo entre sectores y no exclusivamente el sector salud, de ahí la necesidad de atender dichas premisas (Paredes et al., 2021).

En este sentido, la OPS (2008) recuerda que, durante la Conferencia de Alma Ata se definió la APS como:

La asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptable, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación (p. 14).

Por eso, este trabajo de investigación tiene como propósito conocer, a través de una aproximación social a dos escenarios de educación básica, la experiencia a partir de la implementación de la asignatura de VS en el entorno educativo como estrategia intersectorial emergente en favor de la salud pública.

De manera particular, se pretende también identificar el compromiso con el desarrollo y la aplicación de los contenidos de la asignatura VS por parte del cuerpo docente y aprendientes, así como, conocer la opinión sobre la experiencia de los docentes y aprendientes con respecto a la contribución de la Asignatura VS ante la emergencia sanitaria por Covid-19 y en favor de la salud pública e identificar cuál es el origen que se percibe por parte de aprendientes y docentes sobre la inclusión de la asignatura VS.

Metodología

El presente trabajo se deriva de un estudio cualitativo, porque se intenta comprender el entorno y la experiencia en voz de sus protagonistas sobre la implementación de la asignatura VS. Exploratorio, porque la implementación de dicha asignatura tiene muy poco tiempo de haber sido incorporada en los escenarios educativos de la enseñanza a nivel básico en México. Descriptivo, puesto que no se hace una interpretación axiológica de los resultados, sino que pretende brindar un panorama introductorio de su implementación.

Durante la investigación se dieron momentos de reflexión con los docentes y aprendientes mismos que permitieron recopilar las expresiones que sobre la materia se tienen, en un ambiente edificante y sin contratiempos, ya que tanto docentes como aprendientes mostraron disposición a la investigación.

Casos de estudio

La investigación se llevó a cabo en una escuela primaria privada y una escuela secundaria pública en el municipio de Teziutlán con una extensión territorial de 92.5 km², ubicado en la Sierra Nororiental del estado mexicano de Puebla, con una población total para el 2020 (INEGI) de 103,583 habitantes, de los cuales 6,450 son hablantes de lengua indígena lo que representa un 6.23%. (ver Tabla 1).

Tabla 1
Casos. Características sociodemográficas

Caso	Universo educativo	Nivel educativo	Media de cupo por grupo	Número de grados	Número de grupos por grado	Financiamiento
A	123	Primaria	20	6	1	Privado
B	572	Secundaria	31	3	6	Público

El trabajo de campo se realizó durante el mes de junio del 2022. Se obtuvo el acceso a los escenarios de observación (patio de receso, áreas verdes y aulas de asignatura VS) con las autoridades educativas de las instituciones involucradas tras consentimiento informado de los informantes claves.

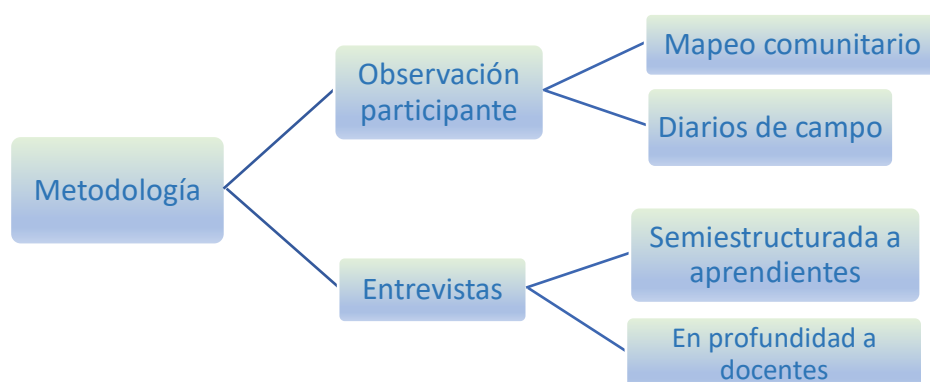
Para el estudio se concentró un equipo de trabajo de 45 estudiantes del cuarto semestre de la licenciatura en Medicina General y Comunitaria del Complejo Regional Nororiental, sede Teziutlán, de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), quienes se incorporaron como observadores participantes en el entorno escolar. Cabe aclarar que, sus opiniones, si bien, fueron bienvenidas, puesto que contribuyen a su formación crítica, fueron excluidas o por lo menos evidenciadas en los resultados de la investigación, ya que se pretende tener una aproximación primordialmente EMIC (perspectiva de los pertenecientes al escenario de observación) de la experiencia (Angrosino, 2012).

Instrumentos y recolección de datos

Con base en la etnometodología, la recolección de los datos se realizó en tipo *rapport* con la finalidad de recopilar la información lo más apegada a la realidad (Zunner-Keating et al., 2021). Se utilizó la técnica observación-participante (Blommaert y Jie, 2020) y se realizaron diarios de campo (de los aprendientes) relacionados con los tópicos de VS. Además, se incluyó una actividad detonadora de interacción que llamamos “mapeo comunitario”, en la cual se representaron gráficamente las áreas de las escuelas. En esta actividad los aprendientes identificaron espacios donde aplican los tópicos de VS y donde no los aplican. Al final de la actividad, se les formularon tres preguntas relacionadas con los objetivos del trabajo. La participación de los aprendientes fue activa, posiblemente por ser un ambiente lúdico y la facilidad de la libre expresión de ideas (Farley-Ripple et al., 2020).

En el caso de los docentes se implementaron entrevistas en profundidad (Angrosino, 2012) con un guion de nueve preguntas orientadas a conocer de manera más puntual su experiencia con la impartición de la materia (ver Figura 1).

Figura 1
Instrumentos de recolección de datos



Análisis de datos

Una vez que se recabaron los datos por medio de la observación participante en los diarios de campo, el mapeo comunitario (Arenas-Monreal et al., 2019) y las entrevistas en profundidad, se procedió a la sistematización de los datos por medio de su transcripción detallada y literal.

Para el análisis de contenido (Sayago, 2014), se emplearon categorías relacionadas con los temas presentes en el manual de la asignatura VS. Estas categorías se codificaron utilizando diferentes colores para su fácil identificación. En el discurso, se destacaron las líneas que contenían elementos, conceptos o descripciones detalladas vinculadas a estas categorías. A través de la repetición de estos elementos, se pudo reconstruir lo más relevante en función de los objetivos que se buscaban alcanzar.

Finalmente, se procedió a triangular los contenidos de los distintos instrumentos para asegurar la fiabilidad de los datos obtenidos (Crano, 1981).

Los resultados conseguidos se dieron a conocer a los directores de las instituciones educativas quienes confirmaron los hallazgos tal y cómo se recomienda en el código de ética del Colegio de Etnólogos y Antropólogos Sociales A.C. (CEAS) y que puede consultarse en el siguiente enlace: <https://ceas.org.mx/codigo-de-etica/>.

Resultados

A continuación, se muestran los resultados de acuerdo con el instrumento de recolección de datos.

Observación participante/diarios de campo

Las categorías identificadas en los diarios de campo fueron: medio ambiente, alimentación, higiene, actividad física, prevención de accidentes, convivencia y conducta, y sexualidad. Mismas que se encuentran abordadas como temas en el manual de VS (SEP y SS, 2020). Tema 1, bienestar, salud y medio ambiente. Tema 2, alimentación saludable y sostenible. Tema 3, 4, 5 y 6: prevención de enfermedades, accidentes, adicciones y violencia. Tema 7, nuestra sexualidad.

Con respecto a las actividades de cuidado al medio ambiente a nivel institucional, en el Caso B fue más evidente las actividades asociadas y promoventes que en el caso A. De acuerdo con la prevención de adicciones, en el Caso A no se identificó evidencia, frente al Caso B en el que hay presencia de material elaborado por aprendientes en pasillos y áreas comunes. La sexualidad es un tema que se aborda a partir del 4° grado de educación primaria, sin embargo, no se encontraron evidencias de su abordaje en el Caso A, a diferencia del Caso B en donde se encontraron carteles divulgativos alusivos al tema. La higiene en ambos escenarios es cuidada con esmero. En cuanto a la alimentación en el Caso A en su mayoría llevan alimentos desde casa a diferencia del Caso B en el que la mayoría consume alimentos disponibles a la venta dentro de la escuela. Posterior a su alimentación en el receso, la mayoría de las y los aprendientes del Caso A se integran en juegos que requieren actividad física, a diferencia del Caso B en el que la alimentación se lleva a cabo mientras se camina alrededor del patio o áreas verdes. En cuanto a conducta y convivencia, en general, se observa positiva y armónica en ambos escenarios (ver Tabla 2).

Tabla 2

Observación participante

Categoría	Caso A	Caso B
Medio ambiente		Campaña de reforestación, actividades, talleres y proyectos de reciclaje, clasificación de desechos, sensibilización por medio de carteles y leyendas, Semana del Medio Ambiente.
Adicciones		Material preventivo elaborado por aprendientes.
Alimentación	Frutas, sándwich, yogurt, hot cakes, cereal y alimentos tradicionales en loncheras que incluyen agua simple, acceso (desde casa o en la escuela) a frituras, dulces y jugos procesados	Venta de fruta de temporada, consumo de agua simple en recipientes personales, consumo de alimentos tradicionales, desechos en botes de basura asociados con consumo de ultra procesados y endulzados
Sexualidad		Curiosidad por experimentar sexualidad, carteles informativos sobre métodos anticonceptivos y ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual)
Higiene	Lavado de manos en 1º y 2º grados, salones limpios y ordenados, protocolos sanitarios de ingreso adecuados, aprendientes dejan limpias las áreas, los grados más avanzados casi no se lavan las manos antes de comer	No se percibe lavado de manos previo a ingesta de alimentos, las cooperativas cuentan con gel antibacterial, áreas limpias y el personal usa malla en cabello y guantes, baños limpios, con botes de basura y dispensador de jabón líquido, en el acceso a salones dispensador de gel antibacterial uniformes limpios y cuidado de higiene personal
Actividad física	Juegos variados	Se realizan actividades deportivas durante el receso en canchas, la mayoría de las y los aprendientes caminan mientras comen refrigerios
Conducta y convivencia	Siguen indicaciones y se integran al grupo, mantienen una comunicación respetuosa, contribuyen al orden y cumplen a tiempo con las actividades, se acompañan para comer y comparten alimentos	La mayoría se integra con entusiasmo a actividades propuestas, hay risas y se apresuran entre ellos, participativos, hay lenguaje altisonante entre amigos cercanos, los menos se muestran apáticos y distraídos

Mapeo Comunitario

En el Mapeo Comunitario, donde se dividió el grupo en niños y niñas para dibujar un croquis de su escuela, las categorías de análisis se vieron plasmadas en la forma en la que los aprendientes clasificaron las áreas en sus instituciones educativas en el que deberían identificar y señalar las áreas que promueven la vida saludable y las que la obstaculizan.

Se encontró que, en ambos escenarios de observación, los salones de clase, las canchas y los baños son considerados como promotores de la vida saludable, mientras que en el Caso B se agregan a esta codificación las áreas verdes, la cooperativa (tienda de alimentos que puede incluir desde platillos de

comida regional o local hasta ultra procesados, administrada por personas ajenas a la institución educativa) y el carrito de cocteles de fruta (puesto ambulante que ofrece a la venta frutas o verduras rebanadas o cortadas en trozos aderezadas con limón, sal y opcionalmente picante en vasos desechables).

En ambos casos, se consideran como obstáculos para una vida saludable a las áreas que presentan riesgos o son propensas a accidentes, como las escaleras. Es notable que, en el Caso B, la cooperativa también se identificó dentro de este grupo, debido a la inclusión de comida “chatarra” (ver Tabla 3).

Tabla 3

Mapeo Comunitario

Categoría	Caso A	Caso B
Promueve vida saludable	Salones de clase, canchas, baños	Salones de clase, canchas, baños, áreas verdes, cooperativa y carrito de cocteles
Obstaculiza vida saludable	Escaleras, pasillos y gradas	Escaleras, cooperativa, baños, estacionamiento

Entrevista semiestructurada colectiva aprendientes

Los aprendientes participaron de manera abierta y voluntaria en la respuesta a las preguntas mientras se encontraban en el preámbulo y posterior a la realización de la actividad del mapeo comunitario. Se les preguntó que si la opinión de quienes tomaban la palabra era sentida de manera colectiva y en general la respuesta fue afirmativa.

De acuerdo con las categorías de análisis desde la perspectiva de los y las aprendientes, la experiencia con la asignatura VS ha sido positiva tanto en el Caso A como en el Caso B, solo en este último algunos aprendientes refirieron aburrirse en clase cuando se dicta demasiado por parte de los docentes.

Con respecto al compromiso con los contenidos de la asignatura en ambos escenarios se refirió el deseo de que aumenten las actividades prácticas que involucran actividad física, grupal y lúdica. En el Caso A se solicitó que hubiese más información sobre alimentación y en el Caso B que se agregasen datos apegados a su realidad y mayor material audiovisual.

Finalmente, sobre el conocimiento de los orígenes de la asignatura ambos escenarios reconocen factores motivadores de salud pública y preventivos, sin embargo, en el Caso A no reconocen la pandemia como suceso clave en la implementación de la asignatura, mientras que en el Caso B sí (ver Tabla 4).

Tabla 4

Entrevista semiestructurada aprendientes

Pregunta	Caso A	Caso B
¿Cuál ha sido su experiencia como aprendientes con la asignatura de vida saludable?	Buena, aprendemos a cuidarnos, a diferenciar entre lo saludable y lo que no lo es, aprendemos sobre los sellos en empaques, sobre dormir temprano	Muy buena, entretenida, fácil, mejora nuestra salud, conocemos nuestro cuerpo y entorno, ayuda a cuidarnos, resuelve dudas, aburrida, poco interesante
¿A qué crees que se deba que se haya implementado la asignatura de vida saludable?	Para tener buena salud, para cuidarnos más, evitar enfermedades	Pandemia, desórdenes alimenticios, salud física y mental de jóvenes, obesidad infantil, porque somos irresponsables, cambiar hábitos dañinos, mejorar la vida, prevenir enfermedades, concientizar
¿Qué características debería tener la asignatura vida saludable para que captará tu interés y compromiso?	Más actividades dinámicas, en equipo y físicas, más información sobre alimentación	Aplicable a nuestra vida, lúdica, práctica, actividad física, videos, más tiempo, datos interesantes

Entrevista en profundidad a docentes

Los docentes fueron entrevistados previo consentimiento informado, dentro de las instalaciones educativas y al finalizar la clase impartida para no interrumpir sus actividades.

En el Caso A, el docente encargado de la asignatura de VS es quien imparte Educación Física, a diferencia del Caso B en donde la asignatura VS puede ser impartida por cualquier perfil. Tanto en el Caso A como en el B los y las docentes refieren experiencias positivas con la asignatura. En el Caso B solo un docente de ocho entrevistados tuvo una experiencia inicial negativa que refirió mejorar con el tiempo.

Sobre el compromiso de aprendientes para con la asignatura desde el punto de vista de los docentes, en el Caso B manifestaron que es relativo, ya que es difícil dar seguimiento a su aplicación fuera del aula y en el caso A se afirmó ya que existe gusto de los aprendientes por la asignatura. Con respecto a lo que mejoraría el compromiso con la asignatura por parte de los docentes, en el Caso B refirieron mejorar y ampliar material didáctico de acuerdo con la edad del aprendiente ya que solo se proporciona un par de manuales y en el Caso A solo se mencionó ampliar áreas de realización de actividades físicas.

En ambos escenarios VS es tema de Consejo Técnico (CT) los últimos viernes de cada mes; solo hubo un docente en Caso B que negase VS fuera tema de CT. En ambos casos lo que se aborda en CT es básicamente sobre recursos educativos dirigidos a contenidos temáticos de VS, así como estrategias exitosas de abordaje como el del Caso B en el que la materia se dice calificable durante las evaluaciones parciales del ciclo escolar para motivar el cumplimiento, aunque finalmente en boleta de calificaciones oficial no lo sea.

Sobre el conocimiento que se tiene sobre el origen de la asignatura al igual que entre los aprendientes, en el Caso B sí se asocia a la pandemia, a diferencia del Caso A en que exclusivamente se atribuye a problemas de salud pública, prevención y promoción de la salud (ver Tabla 5).

Tabla 5

Entrevista en profundidad a docentes

Pregunta	Caso A	Caso B
¿Qué asignaturas ha impartido a lo largo de su estancia en esta escuela?	Educación Física, talleres de voleibol e iniciación deportiva	Español, Geografía, Vida Saludable, Informática, Biología, Química, Física, Formación Cívica y Ética, Tutoría, Educación Socioemocional, Artes.
¿Podría describir cómo ha sido su experiencia con la asignatura de VS?	Le encanta ver el desarrollo de los aprendientes	De aprendizaje, actualización, productiva, novedosa, agradable, benéfica, satisfactoria, enriquecedora, compleja por falta de tiempo, los temas en el libro vienen muy sintetizados, hay que profundizar, al principio tedioso y difícil (solo una de ocho docentes entrevistados expresó la negativa).
¿Considera que los aprendientes muestran compromiso con la asignatura?	Sí, les gusta.	Si se logra captar el interés sí hay compromiso, el 50% se compromete, es variable.
¿Cómo identifica ese compromiso?	Se ven alegres y motivados	Baja percepción de riesgo en la adolescencia, dificultad para verificar la aplicación en sus vidas ya que hay factores como económico y cultural que influyen, les agrada, pero difícil de sostener, responsabilidad en el cumplimiento de actividades académicas
¿VS es tema de atención en reuniones de consejo técnico?	Sí	Sí, no (sólo un docente de ocho entrevistados expresó la negativa)
¿Qué es lo que se discute en torno a ella?	Sobre el medio ambiente	Desarrollo de material didáctico, cuadernillos, seguimiento, actividades físicas, deductivamente, compartir actividades exitosas, optimización de tiempo, evaluación ficticia para mejorar compromiso del aprendiente.
¿A qué cree que se debe que se haya implementado la asignatura VS?	Para mejorar alimentación, higiene y cuidado de sí mismo	Problemas de salud pública, diabetes, obesidad, hábitos de vida, aumento de enfermedades crónico-degenerativas, pandemia por COVID 19
¿Qué características debería tener la asignatura VS para que hubiera un mayor compromiso?	Áreas para realizar actividades	Aumento de material didáctico adecuado a la edad del aprendiente, desarrollo de guías estadísticas, vinculación práctica con instituciones formadoras de recursos humanos en salud, dinámica y con material audiovisual, mejor planeación, actividades prácticas, que fuera evaluable (calificación)
¿Se le proporciona algún material o capacitación para impartir la materia?	Material para las actividades de clase	Libro de Vida Saludable

Discusión

Este trabajo de investigación pone en evidencia que la intersectorialidad en salud es una estrategia bien recibida, por lo menos así quedó evidenciado en los casos estudiados. Su enfoque busca integrar las acciones de diferentes sectores sociales, para mejorar las condiciones de salud de la población, esta iniciativa fue detonada por la pandemia, pero está siendo continuada debido a su pertinencia asociada a la epidemiología mexicana actual entre Secretaría de Salud y Secretaría de Educación Pública.

La asignatura vida saludable es una materia que se imparte en el nivel básico de educación en México, -los casos de estudio en esta investigación pertenecen a este nivel-, con el objetivo de promover hábitos

y estilos de vida saludables entre los estudiantes y de acuerdo con los resultados previamente descritos, se puede decir que sobre la “experiencia” referida por parte de aprendientes con la asignatura VS, es en su mayoría positiva, ya que se manifiesta interés por ampliar el tiempo destinado a esta durante la jornada académica, los contenidos son bien recibidos, aunque las estrategias didácticas pueden mejorar; y útil ya que en general la opinión es que mejora su calidad de vida.

Según Monereo (2017), el contexto de aprendizaje es muy importante para lograr los propósitos establecidos, por lo tanto, el docente o facilitador deberá propiciar, a su vez que atender, el contexto al incorporarlo a sus estrategias de enseñanza-aprendizaje. Desde el punto de vista de docentes, la experiencia ha sido bastante buena y necesaria para mejorar la calidad de vida, coincidieron en que es una asignatura importante por las posibilidades que tiene de contribuir a atenuar la situación epidemiológica que transitamos, tanto la emergente (COVID-19) como la crónica (enfermedades no transmisibles), pero se señala como posibilidad de optimizar los contenidos el desarrollo de material didáctico acorde a la edad del aprendiente y la colaboración con profesionales de la salud para impartir la materia. (Markus et al., 1997).

Con respecto al “compromiso”, es evidente que la intención de contribuir a la mejora de las determinantes sociales en salud (WHO, s.f.) se incorporan tópicos asociados de manera significativa, aunque relativa, ya que, en el caso de aprendientes en las actividades lúdicas el entusiasmo por el cumplimiento es evidente, a diferencia de las actividades teóricas que les desaniman o el rendimiento es bajo. Desde la perspectiva de los docentes el compromiso es una cuestión de desarrollo profesional, de adquisición paulatina de competencias y de ajustes a los principios de la Nueva Escuela Mexicana (SEP, 2019).

Se hizo evidente que a nivel institucional y en relación con los temas propuestos para su observancia dentro del material didáctico de la asignatura, así como del “principio H del Respeto por la Naturaleza y el Medio Ambiente” (SEP, 2019, p. 10), durante las semanas de observación participante se pudo constatar que el caso B tiene muy presente actividades tendientes a desarrollar sensibilidad y acciones preventivas y correctivas comprometidas con el desarrollo sostenible, de manera comparativa no con tanto énfasis en el caso A, sin embargo, no se descuida.

En el tema asociado a la alimentación en ambos escenarios es un desafío, ya que hay conciencia respecto de la importancia de la alimentación adecuada, así como alineación de los contenidos temáticos de la asignatura con las recomendaciones de la OMS (2023) para evitar la obesidad infantil, pero las cooperativas y el ambiente obeso génico en general son atenuantes de los posibles efectos benéficos de la concientización (Díaz et al., 2016). A pesar de que en México la Ley General de Educación en su artículo 75 (2019) regula la venta de comida ultra procesada en entornos escolares, la oferta de productos vacíos o que promueven la mal nutrición es tentadora. Lo que lleva a pensar que dicha ley se aplica con laxitud, es insuficiente o está determinada por el éxito de los productos comestibles altamente demandados (Adams et al., 2019; Gordon et al., 2018) por lo tanto, el compromiso pudiese mejorar.

En cuanto a medidas de higiene y de saneamiento ambas instituciones hacen lo propio y el compromiso es evidente, pero fue de llamar la atención que, en el caso A, —probablemente por la edad de los aprendientes y su estrecha relación con los docentes—, en 1ero y 2do grados (aprendientes de entre 6 y 8 años), se lavan las manos antes de ingerir alimentos liderados por sus docentes. De acuerdo con la prevención de accidentes, en ambos escenarios están comprometidos con la seguridad de los aprendientes ya que las áreas destinadas al esparcimiento están libres de riesgos.

Sobre prevención de violencia, adicciones y cuidado de la sexualidad, en el caso B se realiza de acuerdo con la asignatura de VS a través de carteles pegados en áreas comunes y de acceso general con información breve y precisa sobre conductas de riesgo, forma de evitarlas, indicadores de vulnerabilidad, y la importancia de pedir ayuda u orientación en caso de experimentarlas. Es importante resaltar que existe un esfuerzo redoblado desde el gobierno federal por disminuir conductas violentas asociadas al consumo de estupefacientes, así como por disminuir el consumo de sustancias ilegales como puede

constatarse en el decreto publicado el 29 de mayo de 2023 para la creación de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF). Así como a través de los lineamientos para la Nueva Escuela Mexicana (SEP, 2019).

Es de llamar la atención que en el caso A la asignatura de VS se le confiere al profesor de Educación Física mientras que en el caso B los perfiles docentes que la imparten son diversos, lo que daría pie a un análisis más profundo y considerar la continuidad de la investigación, en la que se reflexione a detalle si el perfil del docente incide en el enfoque de la impartición y aprovechamiento de la asignatura (Prieto, 2008).

Considerando los recursos, las capacidades, las normas, los actores y los intereses involucrados, el “conocimiento sobre el origen de la asignatura” pone en evidencia que los desafíos y oportunidades para implementar la intersectorialidad en salud en el contexto educativo, responde, -en el sentir de aprendientes y docentes- a la prevalencia de obesidad y en menor contexto a las enfermedades crónicas no transmitibles (ECNT) asociadas a una mal nutrición. Sin embargo, también se reconoce a la asignatura de VS como una estrategia emergente ante la pandemia por COVID-19, entre otros, debido a los indicadores que mostraban a las personas con ECNT como las de mayor riesgo (Rodríguez et al., 2021; Slomp et al., 2021; Ntshingila y du Plessis Faurie, 2023).

Es importante mencionar que las estrategias y buenas prácticas para fomentar la colaboración y coordinación entre la SS y la SEP, así como con otros sectores y actores sociales son relevantes. Sin embargo, durante el tiempo de la presente investigación, no se observó participación por parte de SS sobre la implementación de la asignatura VS a diferencia de SEP que solicita retroalimentación y evidencia de seguimiento a los temas durante las sesiones de CT que se llevan a cabo los últimos viernes de cada mes. Cabe señalar que para el éxito de acciones intersectoriales como la de la asignatura VS, es importante incentivar la investigación, dar seguimiento desde los distintos actores involucrados y corroborar el aprendizaje colectivo constantemente (Magalhães y Bodstein, 2009).

Cabe mencionar que, es de suma importancia desarrollar los indicadores y mecanismos de evaluación y seguimiento para medir el impacto de la intersectorialidad en salud aplicada a la VS en los resultados de salud y educación de los estudiantes. Dar seguimiento a estas iniciativas permitirá hacer los ajustes pertinentes en dichas políticas, como el intercambio de información entre los sectores, mantener contactos para la planificación y el establecimiento de prioridades, y mantener reuniones sobre el desarrollo y la implementación de la solución política. El progreso, el sostenimiento del presupuesto de las intervenciones y la evaluación de los resultados deben ser una constante (OPS, 2015; Hernantes et al., 2020).

Las comunidades educativas reconocieron que la presencia de los médicos en formación y las actividades realizadas durante las jornadas de investigación les ayudaron a sentir interés por cuestiones relacionadas con la salud y que es importante llevar una vida saludable, aunque no sea tan fácil.

En este aspecto, se abren dos oportunidades para ampliar el diálogo y colaboración intersectorial en salud, incluyendo a las instituciones formadoras de profesionales de la salud, mediante programas de servicio social que convoquen a estudiantes de las distintas ciencias de la salud a participar colaborando con los docentes frente a grupo en la asignatura VS. Por otro lado, en el trabajo conjunto entre docentes de educación básica y cuerpos académicos de nivel superior del área de salud, humanidades y educación, para elaborar manuales o guías didácticas según la edad de los aprendientes (Lorenzo et al., 2013) ya que solo se cuenta con dos manuales para cubrir los contenidos de dicha asignatura: Las aventuras de Dulce Clarita (Ríos et al., 2020) y Libro de Salud Integral para casi Jóvenes (SEP, 2020).

Conclusión

Se logró el objetivo principal del trabajo de investigación, que consiste en conocer, mediante una aproximación social a dos escenarios de educación básica, la experiencia implementada de la asignatura de VS en el entorno educativo como estrategia intersectorial emergente en favor de la salud pública.

Desde la perspectiva de aprendientes y docentes la experiencia se califica como buena y necesaria, con sus respectivas áreas de oportunidad como lo es el desarrollo de guías variadas y adecuadas a las edades de los aprendientes junto con la mejora de las estrategias didácticas.

Según lo propuesto por organismos internacionales y nacionales, la implementación de la asignatura de VS es positiva, pero es importante considerar el monitoreo y análisis de estrategias y material didáctico, así como la inclusión de escuelas formadoras de recursos humanos en salud para optimizar el desempeño de los docentes y el compromiso de los aprendientes.

Sobre el origen de la asignatura es de consenso generalizado que el principal motivo fue la situación epidemiológica que se vive y que está relacionada con la epidemia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, no tanto como estrategia para atenuar impacto de la pandemia de COVID 19.

Se confirma entonces que la intersectorialidad como el ejercicio coordinado entre sectores, no solamente el de la salud, es necesaria y pertinente, si bien la pandemia por COVID-19 ofreció una oportunidad forzada para coordinar esfuerzos debería sostenerse el ánimo no solo ante eventos emergentes sino como parte del alcance de objetivos estratégicos.

Referencias

- Adams, R. C., Sedgmond, J., Maizey, L., Chambers, C. D., y Lawrence, N. S. (2019). Food addiction: Implications for the diagnosis and treatment of overeating. *Nutrients*, 11(9), 2086. <https://doi.org/10.3390/nu11092086>
- Angrosino, M. (2012). En *etnografía y observación participante en investigación cualitativa*. Ediciones Morata.
- Arenas-Monreal, L., Pacheco-Magaña, L., Parada-Toro, I., Rueda-Neria, C., y Cortez-Lugo, M. (2019). Mapeo comunitario para impulsar la participación comunitaria dentro del diagnóstico de salud poblacional. *Enfermería Universitaria*, 16(2). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.636>
- Blommaert, J., y Jie, D. (2020). *Ethnographic fieldwork: A Beginner's guide*. Bristol, Blue Ridge Summit: Multilingual Matters. <https://doi.org/10.21832/9781788927147>
- Castell-Florit, P., de los Ángeles Gispert Abreu, E., y Lozano, A. (2015). Cobertura universal de salud y conciliación de criterios en base a la experiencia cubana. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41, 48–56.
- Caffrey, M., Tancred, T., y Raven, J. (2023). What can intersectoral governance do to strengthen the health and care workforce? Structures and mechanisms to improve the education, employment and retention of health and care workers. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366651>
- Crano, W. D. (1981). Triangulation and cross-cultural research. In M. Brewer & B. E. Collins (Eds.), *Scientific inquiry and the social sciences: A volume in honor of Donald T. Campbell* (pp. 317-344). Jossey-Bass.
- Dale, D. V., Lemmens, L., Hendriksen, M., Savolainen, N., Nagy, P., Marosi, E., Eigenmann, M., Stegemann, I., y Rogers, H. L. (2020). Recommendations for Effective Intersectoral Collaboration in Health Promotion Interventions: Results from Joint Action CHRODIS-PLUS Work Package 5 Activities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6474. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186474>
- Decreto 2023. [Secretaría de Salud]. Por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. 29 de mayo del 2023. Diario Oficial de la Federación. México. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5690283&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0

- Díaz, M., Larios, J., Mendoza, M., Moctezuma, L., Rangel, V., y Ochoa, C. (2016). La obesidad escolar. Un problema actual. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 26(1), 137-156. Recuperado de <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/12>
- Farley-Ripple, E. N., Oliver, K., y Boaz, A. (2020). Mapping the community: use of research evidence in policy and practice. *Humanities and Social Sciences Communications*, 7(83). <https://doi.org/10.1057/s41599-020-00571-2>
- Gordon, E. L., Ariel-Donges, A. H., Bauman, V., y Merlo, L. J. (2018). What is the evidence for “food addiction?” A systematic review. *Nutrients*, 10(4), 477. <https://doi.org/10.3390/nu10040477>
- Hernantes, N., Bermejo-Martins, E., Pumar-Méndez, M. J., López-Dicastillo, O., Iriarte-Roteta, A., Fernández-Unanue, S., y Mujika, A. (2020). Urge capacitar a los gobiernos locales para la intersectorialidad por la salud: un policy brief. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 43(3), 429-434. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0917>
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2021). *Estadística de defunciones registradas en México durante enero a junio del 2021*. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021.pdf>
- Lorenzo, I. S., Rodríguez Salvá, A., Álvarez Pérez, A., y Bonet Gorbea, M. (2013). Intersectorialidad y participación en la planificación, implementación y evaluación de intervenciones de salud en Cuba. *MEDISAN*, 17(4), 650-660.
- Ley General de Educación [LGE]. Artículo 75, en el que se promueve estilos de vida saludable y nutrición adecuada en las escuelas. 30 de septiembre 2019. Diario Oficial de la Federación [DOF] México. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5573858&fecha=30/09/2019#gsc.tab=0
- Magalhães, R., y Bodstein, R. (2009). Evaluation of initiatives and intersectoral programs in health: challenges and learning. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(3), 861-868. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232009000300021>
- Markus, H. R., Mullally, P. R., y Kitayama, S. (1997). Selfways: Diversity in modes of cultural participation. In U. Neisser & D. A. Jopling (Eds.), *The conceptual self in context: Culture, experience, self-understanding* (pp. 13-61). Cambridge University Press.
- Monereo, C. (2007). Hacia un nuevo paradigma del aprendizaje estratégico: el papel de la mediación social, del self y de las emociones. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 5(3), 497-534. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v5i13.1250>
- Nasution, L. A., y Pradana, A. A. (2021). Las poblaciones vulnerables enfrentando los desafíos durante la pandemia del covid-19: una revisión sistemática. *Enfermería Global*, 20(63), 601-621. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/456301>. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.45630>
- Ntshingila, N., y du Plessis-Faurie, A. (2023). Child health promotion during the COVID-19 pandemic: A health and welfare sector collaboration. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 15(1), 1-9. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v15i1.3767>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Sistemas de salud para la seguridad sanitaria: marco para desarrollar las capacidades del Reglamento sanitario internacional y componentes de los sistemas de salud y otros sectores que trabajan en sinergia para cumplir con las demandas impuestas por las emergencias en salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346357>
- Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS*.
- Organización Panamericana de la Salud. (16 junio de 2015). Nota conceptual-Ejecución del plan de acción sobre la Salud en Todas las Políticas [STP] OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/node/51813>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022a). *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 (OPS/FPL/IM/22-0006)*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-plan-accion-sobre-promocion-salud-contexto-objetivos-desarrollo-sostenible>

- Organización Panamericana de la Salud. (4 de abril de 2022b). *Atención Primaria de Salud*. (OPS/OMS) Recuperado el 23 de marzo de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
- Paredes, J. J., Ródenas, A., y Casetti, V. (2021). Practicar la intersectorialidad en salud y cómo romper muros para trabajar conjuntamente. *AMF: Actualización en Medicina de Familia*, 17 (5), 285-291.
- Peraza, C., y Zurita, N. (2022). *Una mirada a la atención primaria desde Alma-Ata hasta Astaná*. *Cultura de los Cuidados*, 26(62), 151-162. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8392066>
- Prieto, E. (2008). El papel del profesorado en la actualidad. Su función docente y social. *Foro de Educación*, 10, 325-345.
- Ríos, V., Sánchez I. C., y Gasca, A. (2020). *Las aventuras de Dulce Clarita*. UAM-X/INSP/SEP. <https://libros.conaliteg.gob.mx/2021/Z7828.htm>
- Rodríguez, Y., Medero, C., Secadas, M., y Scull, M. (2021). La participación intersectorial y comunitaria en tiempos de pandemia. *Revista Médica Electrónica*, 43(1), 3027-3029. <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4237/5017>
- Rojas, F. (2010). Interdisciplina e intersectorialidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(3), 197-197. http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-34662010000300001&lng=en
- Sayago, S. (2014). El análisis del discurso como técnica de investigación cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales. *Cinta de moebio*, (49), 1-10. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2014000100001>
- Secretaría de Educación Pública. (2020). *Libro de Salud Integral para casi Jóvenes*. SEP/SS/IMSS. <https://libros.conaliteg.gob.mx/2021/Z7830.htm>
- Secretaría de Educación Pública. (2019). *La Nueva Escuela Mexicana*. México: SEP. <https://educacionmaestros.com/modelo-educativo-nueva-escuela-mexicana/>
- Secretaría de Gobernación. (1 de septiembre de 2020). Secretaría de Gobernación. *Diario Oficial de la Federación*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5599525&fecha=01/09/2020
- Slomp, H., Santa Cruz, K., Machado, D., Batista, T., y Tereza da Cruz, K. (2021). Haciendo, planeando, “planhaciendo”: una experiencia de pragmatismo municipal en la pandemia del Covid-19 en cooperación con la universidad. *Salud colectiva*, 17, 1-13. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3341>
- United Nations (2012). Taking a whole of-government approach, Chapter 3, en *United Nations E-Government Survey 2012*. Información disponible en <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/undpadm/unpano48582.pdf>
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2021). *What can intersectoral governance do to strengthen the health and care workforce? Structures and mechanisms to improve the education, employment and retention of health and care workers*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366651>
- World Health Organization. (s.f.). *Social determinants of health*. https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
- Zunner-Keating, A., Avetyan, M., Shepard, B. (2021). *Beliefs An Open Invitation to the Anthropology of Magic, Witchcraft, and Religion*. Pressbooks.