

# Comentarios a datos sobre hábitos personales y situaciones sociales relacionados con la salud y el bienestar de estudiantes de quinto y sexto grado de escuelas primarias del municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León

*Guadalupe Alemán Torres  
María Angélica Rocha Valero  
José Ricardo González Alcalá*

## Resumen

**E**l presente artículo da a conocer algunos resultados derivados de un trabajo de investigación sobre hábitos personales y situaciones sociales relacionados con la salud y el bienestar de 224 estudiantes de quinto y sexto grados de cinco escuelas primarias del municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León. Para comentarse en este lugar, los autores eligieron los resultados del cuestionario que indagó sobre los siguientes rubros: hábitos alimenticios y de higiene personal; adicciones a sustancias; familiares con quienes los menores conviven en el hogar; y violencia escolar.

En el aspecto alimenticio, dichos resultados muestran algunos factores de riesgo tales como tendencias a la desnutrición, la obesidad, la bulimia y la anorexia. Entre los hábitos alimenticios reflejados en los datos destaca el consumo de grandes cantidades de la denominada ‘comida chatarra’: muchas grasas y azúcares, hamburguesas, tocino con huevos, helados, gaseosas, papas fritas, etcétera, consumos considerados por los nutriólogos como dañinos a la salud.

Respecto al contacto de estos niños y niñas con sustancias adictivas, la información reportó porcentajes importantes de tendencia al consumo, en particular, de cerveza, cigarros y drogas. Sobre higiene

personal, las respuestas mostraron cierto grado de deficiencia en la forma de operar algunos de los hábitos más comunes a nivel cotidiano, como lavarse las manos, bañarse, etcétera.

A propósito de la situación social, se examinaron datos relativos a la categoría de familiares con quienes los menores entrevistados conviven en el hogar, y a las conductas asumidas por éstos en las relaciones de unos con otros dentro de la escuela, particularmente conductas agresivas. Al respecto, son importantes los porcentajes de niños y niñas que no cuentan en sus casas con sus dos progenitores, por una parte, y, por la otra, de aquellos estudiantes que sufren o causan violencia respecto de sus pares.

Finalmente, se presentan algunas propuestas de intervención para mejorar la salud y el bienestar de los niños y niñas en situaciones de riesgo, con medidas preventivas y de alivio.

**Palabras clave:** salud, escuela, niño(a)s, educación.

### **El derecho al bienestar**

La Constitución de 1917 establece que en los Estados Unidos Mexi-

canos todos los individuos tienen derecho, entre muchas otras garantías, a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, a la protección de la salud, a recibir educación por parte del Estado y a la organización y el desarrollo de la familia (Cámara de Diputados, 2012). En el estado de Nuevo León, la Ley de Educación local promueve la alimentación saludable al señalar:

Artículo 21. Corresponde de manera exclusiva a la autoridad educativa estatal las siguientes atribuciones:...

XI.- Reglamentar la venta o consumo de alimentos en los establecimientos de consumo escolar o en lugares donde ésta se realice, dentro de los planteles de educación básica, eliminando los alimentos con bajo o nulo valor nutricional, así como realizar la inspección y vigilancia, para dar cumplimiento a esta medida...

Artículo 120. Son infracciones de quienes prestan servicios educativos:... XIV.- Permitir la venta de alimentos de bajo o nulo valor nutricional, en las escuelas de nivel básico (Gobierno del Estado de Nuevo León, 2012).

La educación pública en México, leemos en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en particular, ha tenido como fin fundamental “preparar a las personas para enfrentar la vida en libertad, partiendo del valor cívico de la responsabilidad y desarrollando a plenitud las facultades humanas” (Presidencia de la República, 2007).

La salud, además, implica la práctica de hábitos de higiene. **La higiene “es el empleo de los medios para conservar la salud** ya que contribuyen a la prevención de enfermedades e infecciones” (El Liceo.com).

De acuerdo a Rodolfo de la Torre (2011: 1), en relación con la educación y desarrollo humano, “la libertad no sólo es el objetivo primordial del desarrollo, también es su medio principal. La educación influye en la libertad del individuo para elegir el tipo de vida que valora y resulta importante no sólo para la vida privada sino para involucrarse en el entorno donde vive”.

El desarrollo, según el mismo autor, tiene como objetivo básico “ampliar las oportunidades abiertas a la gente para vivir una vida saludable, creativa y con los medios adecuados para participar en su entorno social” (2011:1). Particularmente, la educación es el motor que promueve el desarrollo huma-

no, y lo hace estableciendo las bases de la acción humana autónoma a través de la cual las oportunidades para ejercerlo se acrecientan.

Agrega el autor citado que, si bien en las escuelas instruir fue la función primeramente establecida, los cambios históricos depositaron en éstas, además, la responsabilidad de la educación, tradicionalmente concedida sólo a la familia y a la Iglesia: “Actualmente, hablar de educación es referirse no sólo a la instrucción como información sino también a la formación, como conjunto de prácticas significativas para la convivencia en una sociedad determinada. Y por lo tanto se ha convertido en una institución que ha remplazado gradualmente a la familia y es una escuela de vida y para la vida” (2011: 1).

La escuela, subraya De la Torre, refuerza los buenos modelos de vida que los padres transmiten a sus hijos; es la mediadora en la formación de hábitos al actuar como contexto inmediato del niño. Éstos desarrollan hábitos saludables gracias a padres y a maestros.

Los hábitos son comportamientos realizados en forma continua y son adquiridos en el contexto sociocultural de la persona, mientras que “los hábitos de salud son las actividades diarias que un indi-

viduo realiza para cuidar su organismo y así tener salud y prevenir la enfermedad” (Moral y Álvarez, 2009:279). Los hábitos de salud, en especial, son adquiridos por los niños primeramente en la familia; posteriormente, el medio donde ellos se desenvuelvan ejercerá su influencia.

### **Bienestar y realidad**

No obstante todo lo anterior, los niños y niñas imitan, también y desafortunadamente, los hábitos dañinos a la salud en el ambiente familiar, en el medio escolar y, en general, en su contacto con pares y adultos.

En el tema de adicciones, lo anterior queda claramente ilustrado por la siguiente información. La Encuesta Nacional de Adicciones (Secretaría de Salud, 2008), en el apartado de Tabaco, menciona que 14.9 por ciento de adolescentes ha probado el cigarrillo alguna vez en su vida. La edad promedio de consumo de tabaco por primera vez fue de 17.1 años; en los adolescentes fue de 13.7 años. Las dos razones más importantes para el inicio del tabaco fueron curiosidad y la convivencia con fumadores. El 29.8 por ciento de los hombres y 26.9

por ciento de las mujeres iniciaron el consumo y convivieron con familiares, amigos o compañeros fumadores. En los adolescentes, 68.6 por ciento inició el consumo por curiosidad y 24.1 por ciento por influencia de familiares, amigos o compañeros fumadores.

En la misma encuesta, pero en relación con disponibilidad y uso de drogas en el entorno, se encuentra que una proporción importante notificó problemas de consumo de alcohol en el padre —22 por ciento— y de consumo de drogas en el mejor amigo —12.9 por ciento— y en algún miembro de la familia —6.51 por ciento—. Dos de cada 100 notificaron sobre un problema de consumo de alcohol en la madre. El consumo en la familia y en el entorno inmediato, particularmente de alcohol y dada su frecuencia, constituye un factor de riesgo importante para la oportunidad de consumo y para el consumo efectivo.

En relación con las consecuencias en la salud del uso de drogas, Liveandworkwell plantea:

El abuso de sustancias también coexiste con muchas enfermedades mentales, como depresión, esquizofrenia,

trastorno bipolar y trastornos de ansiedad. Además, el abuso de sustancias puede tener consecuencias graves en personas con otras condiciones, como enfermedades cardíacas, diabetes y asma. Las personas a las que se les diagnostica adicción y trastornos mentales tienen altos índices de hospitalización, funcionamiento deficiente e incluso la muerte. Las consecuencias de las sustancias adictivas en el alcohol son: depresión, enfermedad cardíaca, envejecimiento prematuro, daño hepático, dependencia física, convulsiones de abstinencia, de la memoria, alucinaciones. En la nicotina (tabaco de mascar, cigarrillos, cigarros): dependencia física, depresión, cáncer de pulmón, ataques cardíacos, enfisema, presión arterial alta, úlceras, cáncer oral y muerte.

La investigación sobre violencia e intimidación entre pares dentro de la escuela de nivel elemental ha caracterizado con detalle cómo suele presentarse tal conducta (Cobo, P. y R. Tello, 2008; Esquivel, R., 2011; Magendzo, A., 2001). Este tipo de

violencia suele presentarse en forma de “tortura, metódica y sistemática en la que el agresor asume a la víctima a menudo con el silencio, la indiferencia o la complicidad de otros compañeros” (Esquivel, R., 2011). Por lo tanto, se trata de una reiterada intimidación hacia la víctima, de un abuso de poder ejercido por un agresor más fuerte y/o percibido de esta manera por aquélla. “El sujeto maltratado queda, así, expuesto física y emocionalmente ante el sujeto maltratador, generándose como consecuencia una serie de secuelas psicológicas” (Esquivel, R., 2011). En términos generales, “los estudios realizados en diferentes países... han revelado que la intimidación existe en todos los establecimientos escolares y se está convirtiendo en un grave problema educacional: un porcentaje no despreciable de estudiantes, cercano a 15 por ciento, ha sido intimidado alguna vez o ha presenciado situaciones de intimidación” (Magendzo, A., 2001).

El contraste entre el derecho al bienestar y los hechos y tendencias que en contra de éste muestra la investigación social —particularmente en el caso de niños y niñas— expuesta en los apartados anteriores, estimula, especialmente en los docentes, el deseo de escudriñar al

respecto en el ámbito microsocioal, en el que éstos cotidianamente desarrollan su práctica profesional. En consecuencia, los autores de este artículo presentamos a continuación los pormenores, resultados y propuestas de un ejercicio de investigación realizado a propósito de dicha inquietud por maestros y estudiantes universitarios en los escenarios de prácticas profesionales sobre los temas mencionados.

### **Metodología**

Los participantes en la parte del estudio aquí propuesto fueron 108 alumnos de quinto grado de primaria y 116 alumnos de sexto grado. En total, 224 alumnos de cinco escuelas primarias públicas del municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León, de los cuales 119 son mujeres y 105 son hombres. Para recabar los datos se utilizó un cuestionario estructurado, conformado por 43 preguntas cerradas sobre el perfil sociodemográfico, alimentación, salud, sustancias tóxicas y violencia entre pares dentro de la escuela. Veinticinco encuestadoras, todas ellas alumnas de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), levantaron

los datos en los salones de clase, en horas hábiles, en cada una de las escuelas participantes. Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS y para elaborar las gráficas, el programa Excel.

### **Resultados**

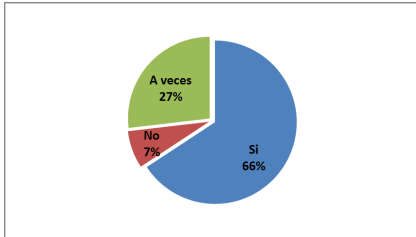
Los resultados obtenidos en este estudio se presentan en dos partes; la primera se refiere al quinto grado y la segunda al sexto grado.

#### *Resultados del quinto grado*

Se interrogó a 108 alumnos, 61 mujeres y 47 hombres, cuya edad oscilaba entre los 10 a 12 años: 10 años, 31 por ciento; 11 años, 64 por ciento; y 12 años, 5 por ciento. Con respecto a la composición familiar, 66 por ciento vive con sus dos progenitores; 29 por ciento con su mamá; 2 por ciento con su papá; 2 por ciento con sus abuelos; y 1 por ciento con un hermano. En cuanto al número de hermanos que tienen, 10 por ciento no tiene hermanos; 30 por ciento tiene uno; 32 por ciento cuenta con dos; 20 por ciento tienen tres; y 8 por ciento, cuatro o más.

En relación con la alimentación, 31 por ciento de los alumnos trae lonche de su casa; 51 por ciento a veces trae lonche de su casa; y 18 por ciento no trae lonche (gráfica 1). Del total de alumnos que siempre y a veces llevan lonche a la escuela —89—, 15 llevan tacos; 25, papitas; 10, frutas; 19, sándwiches; y el resto una variedad de alimentos. Los alimentos que los alumnos consumen normalmente son: carne, pollo, sopa, frutas y verduras, pizza y hamburguesa.

**Gráfica 1. ¿Traes lonche a la escuela?**



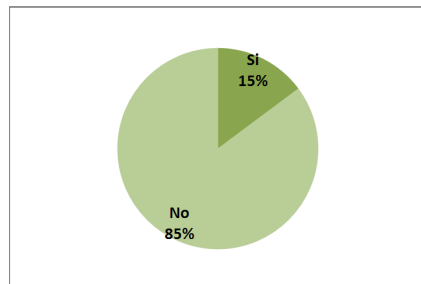
Fuente: elaboración con base en datos de campo.

Por lo anterior, podemos darnos cuenta de que si bien no existe un alto porcentaje, los padres aún no procuran en sus hijos una alimentación saludable.

Tocando el tema de las sustancias tóxicas, se preguntó a los estudiantes si alguna vez se les ofreció cerveza, cigarro o drogas: 15 por ciento contestó que sí y 85 por ciento, que no. También se les pre-

guntó si conoce algún compañero que consuma cerveza, cigarros o drogas: 23 por ciento mencionó que sí y 77 por ciento, que no. El 58 por ciento de los niños manifestó que ningún miembro del hogar consume cerveza y cigarros dentro de la casa, mientras que en 30 por ciento de los casos se consume cerveza y en 12 por ciento, cigarros. Respecto a la propia conducta de los niños encuestados, 18 por ciento han probado cerveza; 5 por ciento, cigarros; y 77 por ciento, ninguna de las anteriores.

**Gráfica 2. ¿Alguna vez te han ofrecido cerveza, cigarros o drogas?**



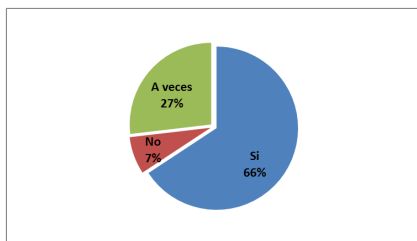
Fuente: elaboración con base en datos de campo.

Estos resultados nos muestran un bajo consumo de cerveza, cigarros o drogas, lo cual corrobora los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, donde la edad promedio del consumo de estas sustancias es 13 años.

En lo concerniente a la higiene personal y salud, se encontró que 96 por ciento de los alumnos se baña antes de ir a la escuela y 4 por ciento, a veces. El 66 por ciento de los alumnos considera que sus compañeros tienen siempre buena higiene personal y 7 por ciento que no, en tanto que 27 por ciento manifestó que veces sí es buena (gráfica 3). El 80 por ciento de los alumnos se lava las manos antes de comer; el 3 por ciento, no; y 17 por ciento, a veces. En la higiene bucal, 50 por ciento se lava los dientes después de cada comida; 8 por ciento no lo hace; y 42 por ciento lo hace a veces.

En cuanto al padecimiento de enfermedades, 79 por ciento de los alumnos no padece ninguna y el 21 por ciento sí padece alguna, siendo el asma la más frecuente —13 por ciento del total de niños—.

### Gráfica 3. ¿Consideras que tus compañeros tienen higiene personal?



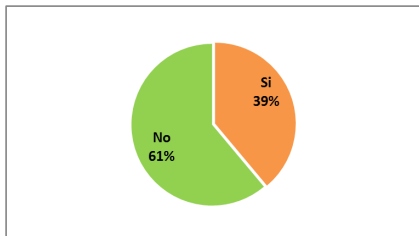
Fuente: elaboración con base en datos de campo.

Tomando en cuenta las respuestas de los estudiantes, sí existe una buena higiene personal y nos lleva a corroborar lo que se afirma: que los medios para conservar la salud contribuyen a la prevención de enfermedades e infecciones, y esto se refleja en que 79 por ciento de estudiantes no padece ninguna enfermedad.

Los datos sobre violencia entre pares dentro de la escuela protagonizada por estos niños muestran que 62 por ciento de éstos no han recibido agresión verbal o física por parte de sus compañeros y que 38 por ciento sí la han recibido. Se preguntó a los estudiantes si alguna vez habían recibido burlas de sus compañeros: 53 por ciento que contestó que sí y un 47 por ciento, que no. Y en sentido contrario, al preguntarles si alguna vez habían agredido a algún compañero física o verbalmente, 39 por ciento contestó que sí y 61 por ciento, que no (gráfica 4).



**Gráfica 4. ¿Alguna vez has agredido a algún compañero física o verbalmente?**



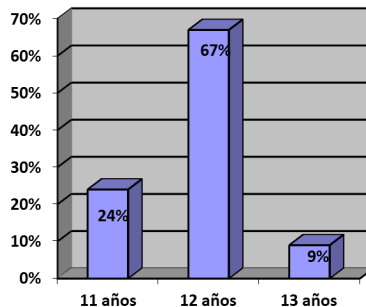
Fuente: elaboración con base en datos de campo.

Por lo aquí visto podemos reforzar los resultados de investigaciones anteriores (Magendzo, A., 2001), en donde se ha encontrado que 15 por ciento ha sido intimidado o ha presenciado una intimidación, ya que 39 por ciento se reconoce del grupo de los agresores y 38 por ciento como agredido verbal o físicamente.

#### *Resultados de sexto grado*

La población encuestada fue de 116 alumnos, 50 por ciento del sexo masculino y el otro 50 por ciento del sexo femenino. La mayoría de ellos, 67 por ciento, tiene 12 años, en tanto que 24 por ciento alcanza los 11 años y 9 por ciento, los 13 años (gráfica 6).

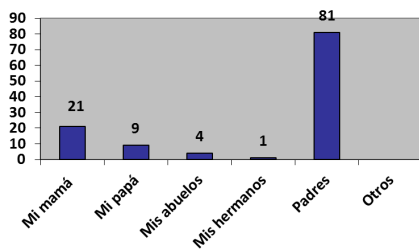
**Gráfica 6. Edad de los encuestados**



Se decidió encuestar a niños en edad escolar por la importancia que tiene en ese periodo de su vida la prevención de conductas que dañen su salud y bienestar, y como menciona Rodolfo de la Torre (2011), la escuela refuerza los modelos que los padres transmiten a los hijos, por lo tanto, éstos desarrollan hábitos saludables gracias a padres y a maestros.

En relación con la composición familiar, 81 del total de niños viven con sus dos progenitores; 21, con su mamá; nueve, con su papá; cuatro, con sus abuelos; y uno con hermanos (gráfica 7). El número de hermanos que tienen es el siguiente: 13 no tiene hermanos; 32 tiene un hermano; 40 tienen 2 hermanos; 23 tienen tres hermanos; y ocho más de tres hermanos.

**Gráfica 7. ¿Con quién vives en tu casa?**



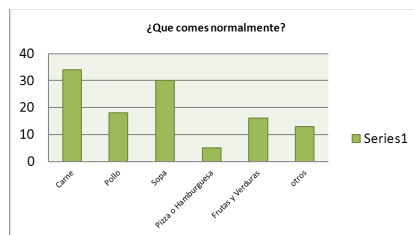
Fuente: elaboración con base en datos de campo.

En el tema de familia, nos encontramos que un alto número de estudiantes vive con sus padres, lo que permite inferir que prevalece la familia nuclear, y esto ya representa una ventaja o beneficio para los niños, sobre todo si aquella cumple con su función de transmisión de valores y pautas de comportamiento.

Con respecto a la alimentación, se les preguntó qué alimentos traen de lonche a la escuela: ocho mencionaron que traen tacos; 18, papitas; 14, frutas; 14 sándwiches; 44 no llevan lonche; y 18, diversos alimentos.

La alimentación que consumen normalmente en su casa es: carne, pollo, sopa, frutas y verduras, pizza y hamburguesa (gráfica 8)

**Gráfica 8. ¿Qué comes normalmente?**



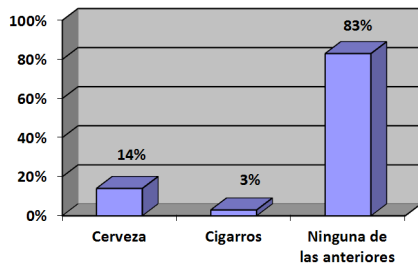
Fuente: elaboración con base en datos de campo.

Por los datos arrojados, nos damos cuenta de que los estudiantes tienen una buena alimentación en el hogar, aunque haciendo referencia al “Plato del Buen Comer”, es importante aumentar el consumo de frutas y verduras y disminuir el de carne, pues Nuevo León se distingue de otros estados del país por su gusto por este alimento. Entonces aquí hay una oportunidad para cambiar algunos hábitos alimenticios en las familias con el propósito de prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida.

En referencia a las sustancias tóxicas, se les preguntó si alguna vez les han ofrecido cerveza, cigarrillos o drogas, y 90 por ciento contestó no, y 10 por ciento, que sí. Otra de las preguntas fue si conocían a algún compañero que consumiera cerveza, cigarrillos o drogas: 81 por ciento contestó que no y 19 por ciento, que sí. Acerca de si los

miembros del hogar consumen cigarrillos y cerveza en casa de los niños, en 30 por ciento de los casos mencionaron que se consume cerveza; en 13 por ciento se fuman cigarrillos; y en 57 por ciento no se consume alcohol ni cigarrillos. Las respuestas a la pregunta sobre si habían probado cerveza y cigarrillos fueron: 14 por ciento, cerveza; 3 por ciento, cigarrillos; y 83 por ciento, ninguna de las dos cosas (gráfica 9).

**Gráfica 9. ¿Qué has probado?**



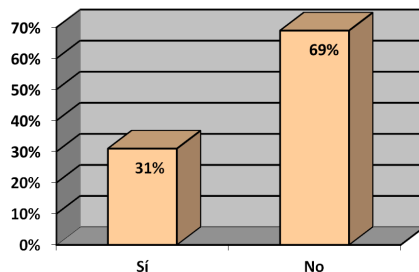
Fuente: elaboración con base en datos de campo.

Aunque los datos anteriores muestran un bajo porcentaje en el consumo de cerveza y tabaco, también las edades de los encuestados están por debajo del promedio de edad de inicio del consumo de estas drogas legales, que es de 13.7 años, según la Encuesta Nacional de Adicciones (Secretaría de Salud, 2008). Los niños encuestados están en una edad de riesgo, por lo que es necesario

reforzar los buenos hábitos y prevenir o eliminar los que representan un daño en su salud.

En cuanto a violencia entre pares dentro de la escuela, las respuestas a la pregunta sobre si habían recibido agresión verbal o física por parte de tus compañeros fueron: 69 por ciento, no y 31 por ciento, sí (gráfica 10). En relación a si alguna vez los alumnos habían recibido burlas por parte de alguno de sus compañeros, 53 por ciento contestó que sí y 47 por ciento, que no. A la pregunta sobre si alguna vez habían agredido a algún compañero física o verbalmente, 35 por ciento de los niños dijo que sí y 65 por ciento, que no.

**Gráfica 10. ¿Has recibido agresión verbal o física por parte de tus compañeros?**



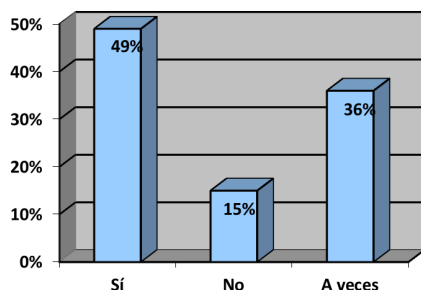
Fuente: elaboración con base en datos de campo.

Como ya se mencionó, los datos encontrados superan los de investigaciones anteriores respecto a la

violencia o intimidación en los adolescentes, ya que representan más de la cuarta parte quienes han sufrido de agresión física o verbal por parte de sus pares.

En el aspecto de higiene personal, se baña antes de ir a la escuela 97 por ciento de los encuestados, mientras que 1 por ciento no lo hace y 2 por ciento lo hace a veces (gráfica 11). A la pregunta sobre si consideraban que sus compañeros tenían higiene personal, 49 por ciento mencionó que sí; 15 por ciento, que no; y 36 por ciento, a veces. El 89 por ciento se lava las manos antes de comer, en tanto que 11 por ciento lo hace a veces. Se lava los dientes después de cada comida 69 por ciento de los interrogados; 2 por ciento no lo hace; y 29 por ciento lo hace a veces.

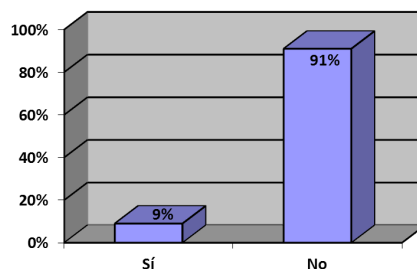
**Gráfica 11. ¿Consideras que tus compañeros tienen higiene personal?**



La información recabada sobre la percepción que tienen los encuestados en relación con la higiene personal de sus compañeros señala que casi la mitad manifiesta que sí encuentra a sus compañeros “higiénicos”, pero los que nos interesan son la otra mitad, los que sólo a veces o que no perciben a sus compañeros aseados, pues tenemos aquí otra oportunidad de fortalecer hábitos de higiene personal en los niños.

A la pregunta si padecían alguna enfermedad, 9 por ciento de los encuestados contestó que sí; y 91 por ciento que no padecía enfermedad (gráfica 12). Al interrogar por enfermedades específicas, 4 por ciento señaló asma; 1 por ciento, presión alta o baja; 4 por ciento, otras enfermedades.

**Gráfica 12. ¿Padeces alguna enfermedad?**



Fuente: elaboración con base en datos de campo.

Se encontró un bajo porcentaje en los niños que padecen alguna enfermedad; además, al detectarse a tiempo el éxito en su recuperación es alto. En general, los niños encuestados son saludables.

### **Conclusiones y recomendaciones**

Los datos derivados del estudio que —de acuerdo a los autores del presente artículo— merecen reflexión y comentarios propositivos, se exponen a continuación.

En lo concerniente a la alimentación, el hecho de que 23 por ciento de los niños encuestados de 10 a 12 años consuma todavía papas fritas como lonche en la escuela, indica que tanto padres como maestros siguen enfrentando dificultades para cumplir con las recomendaciones oficiales sobre una alimentación saludable, cuestión que debe ser revisada, ya que tal vez se deba a falta de conciencia de padres y mentores sobre lo perjudicial que es para la salud de los niños el consumo de alimentos ‘chatarra’.

Si consideramos que en cuanto a sustancias tóxicas, 76 por ciento de los estudiantes mencionó conocer a algún compañero que consume cerveza, cigarrillos o droga, así

como también que 30 por ciento de los alumnos comentó que alguno de los miembros de su hogar consumen cerveza en la casa, asumimos que se hace necesaria la intervención preventiva ya que, como vimos, los hábitos que desarrollan los niños son influidos por su contexto familiar, los medios de comunicación y el grupo de pares.

En lo que a la higiene personal se refiere, el hecho de que sólo 66 por ciento de los niños encuestados ha desarrollado buenos hábitos generales de higiene, y sólo 50 por ciento practique la higiene bucal, requiere igualmente de atención inmediata, tanto por parte de los niños como de los padres, ya que a esa edad depende en gran medida de éstos últimos el que sus hijos se laven los dientes diariamente, y si no lo hacen es por comodidad y negligencia de sus padres.

Por otra parte, es muy importante considerar también como área de oportunidad para la intervención la información encontrada en lo referente a la violencia entre iguales protagonizada por estudiantes dentro de la escuela, ya que las dos categorías de agresión incluidas en la encuesta, la infringida y la recibida, aparecen dimensionadas con el mismo porcentaje de 40 por ciento, medida muy por

encima de la que ha alarmado a los estudiosos e investigadores de dicho fenómeno, citados más arriba.

Los datos obtenidos invitan a padres, maestros y a los propios alumnos a la reflexión y participación conjunta para evitar que los niños y niñas de entre 10 y 12 años se inicien en conductas de riesgo, así como a buscar alternativas creativas para que los menores adquieran una formación adecuada en el proceso de toma de decisiones, en el que desarrollen habilidades para comunicarse asertivamente, poner en práctica hábitos valiosos y no involucrarse en comportamientos que dañen su salud física y emocional.

Como lo reitera la literatura, los padres desempeñan un papel muy importante en materia de higiene y salud. Asimismo, el contexto familiar y los amigos son factores determinantes en el consumo de sustancias tóxicas por parte de los menores particularmente, en especial cuando en el interior de dichos grupos se acostumbra dicho consumo. Es importante destacar que los maestros también juegan un rol fundamental en la formación de hábitos y en el comportamiento de los niños, por lo que la implementación de proyectos en las escuelas dirigidos a prevenir conductas de riesgo es crucial.

Debe intensificarse la implementación de programas educativos que informen y orienten a maestros, alumnos y padres de familia, de manera focalizada y específica, acerca de los temas relevantes relativos a alimentación, salud y violencia. Los hallazgos de la exploración que sobre estos asuntos se expuso en este artículo, motivan a continuar acercándose a estas realidades mediante instrumentos de diagnóstico diseñados específicamente para aplicarse a grupos de clase de diversas escuelas primarias, con el fin de detectar e identificar tendencias y casos particulares que requieran de acciones de prevención y alivio. La investigación en materias como éstas (Olweus, D.) ha encontrado que un modelo de intervención eficaz es aquel en el que participan, desde su diseño, todas las partes involucradas en el problema: alumnos, maestros, directivos escolares y padres y madres de familia.

Desde luego que las instituciones públicas diversas a la escuela tienen un papel protagónico importante en la problemática aquí tratada. Reformas legales recientes y programas en marcha, tanto de divulgación como de capacitación e intervención, promovidas e implementadas particularmente por las

dependencias federales y locales encargadas de la salud y la seguridad públicas, son ejemplos de herramientas útiles complementarias de los esfuerzos de indagación e intervención directos e inmediatos que aquí hemos propuesto.

## Bibliografía

- Cámara de Diputados, 2012, *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis, México
- Cobo, Paloma y Romeo Tello, 2008, *Bullying en México. Conducta violenta en niños y adolescentes*, México, Editorial Quarzo.
- De la Torre, Rodolfo, 2011, "Educación y Desarrollo Humano", *Revista México Social*. Disponible en: <http://www.mexicosocial.org/.../item/270-educación-y-desarrollo-humano.html> (Consultado el 26 de julio de 2012.)
- El Liceo.com, *Enfermedades producidas por mala higiene personal*. Disponible en: <http://www.eliceo.com/educacion/enfermedades-producidas-por-mala-higiene-personal.html> (Consultado el 30 de agosto del 2012.)
- Esquivel, Rosa, 2011, *Bullying, infierno escolar*, México, Editorial Más Lectores.
- Gobierno del Estado de Nuevo León, *Ley de Educación del Estado de Nuevo León*, Ley publicada en el Periódico Oficial, el lunes 16 de octubre de 2000, Última reforma publicada, núm. 26 del 22 de febrero de 2012.
- LatinSalud.com, *Una alimentación tiene riesgos*. Disponible en: <http://www.latinsalud.com/articulos/01036.asp> (Consultado el 30 de agosto de 2012.)
- liveandworkwell.com. *Mente Sana-Cuerpo Sano*, Disponible en: [sana-cuerposano.com/es\\_public/articulos/default.asp?id=12933](http://www.mente-sana-cuerposano.com/es_public/articulos/default.asp?id=12933)
- Magendzo K. Abraham, 2001, *La intimidación entre estudiantes: una realidad presente en los establecimientos educacionales*, mayo. Disponible en: <http://www.educarchile.cl/medios/20020418191752.pdf> (Consultado el 26 de julio de 2012).
- Moral de la Rubia, José y Javier Álvarez Bermúdez, 2009, *De la salud a la enfermedad. Hábitos tóxicos y alimenticios*, Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Olweus, Dan, *Acoso escolar: hechos y medidas de intervención*, Centro de Investigación para la Mejora de la Salud, Universidad de Bergen, Noruega. Disponible en: [http://www.observatoriooperu.com/textos%202011/240111/acoso%20escolar\\_%20hechos%20y%20medidas%20para%20su%20prevencion.pdf](http://www.observatoriooperu.com/textos%202011/240111/acoso%20escolar_%20hechos%20y%20medidas%20para%20su%20prevencion.pdf) (Consultado el 30 de julio de 2012).
- Presidencia de la República, 2007, *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*. Disponible en: <http://www.ceplan.gob./pnd.calderon.presidencia.gob.mx/...de.../transformacion-educativa.ht>. (Consultado el 24 de julio de 2012).
- Secretaría de Salud, 2008, *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. <http://portal.salud.gob.mx/>. (Consultado el 26 de julio de 2012).