



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

La Universidad Católica de Loja

## **ÁREA BIOLÓGICA**

TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL  
DESARROLLO LOCAL

**Implementación del Programa de Escuela Promotora de la Salud, en la  
Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, Morona Santiago, 2013.**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.

AUTOR: Arias González Cumandá Marilú

DIRECTORA: Armijos Reyes Noemí Carmela

CENTRO UNIVERSITARIO MACAS

2014

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Doctora

Noemí Carmela Armijos Reyes

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: **“Programa de Escuela Promotora de la Salud, en la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, Morona Santiago, 2013.”** realizado por: Arias González Cumandá Marilú, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Macas, marzo de 2014

f.....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Arias Gonzalez Cumandá Marilú declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría: “Programa de Escuela Promotora de la Salud, en la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, Morona Santiago, 2013”, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo la Dra. Noemí Carmela Armijos Reyes, directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.....

Autor: Arias González Cumandá Marilú

Cédula 140044048-1

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto primeramente a Dios por darme la vida para poder realizarlo, a mi madre que a pesar de las adversidades ha estado siempre presente en todos los momentos de mí existir, a mis hermanos por su paciencia e incondicionalidad, a mis amigas queridas que me han apoyado para seguir superándome en este trayecto tan grato de mi vida.

La Autora.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a todas las personas que han sido partícipes de que pueda alcanzar un peldaño más en mi vida, en especial al personal docente de la Universidad Técnica particular de Loja, que pese a la distancia supieron apoyarme y resolver mis inquietudes.

Además agradezco a toda la comunidad de Shimpis, en especial al personal docente y estudiantes, que con sus sonrisas y buen ánimo, me incentivaron a superar los obstáculos y crear una amistad sincera.

La Autora.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN.....	i
AUTORÍA.....	ii
CESIÓN DE DERECHO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE .....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	7
CAPITULO I	
1. MARCO TEÓRICO.....	8
CAPITULO II	
2. METODOLOGÍA.....	25
CAPITULO III	
3. RESULTADOS .....	34
CONCLUSIONES:.....	60
RECOMENDACIONES.....	62
BIBLIOGRAFÍA.....	63
APÉNDICES.....	67



## RESUMEN

El presente proyecto es titulado Implementación del Programa de Escuela Promotora de la Salud, en la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, Morona Santiago, 2013. La unidad educativa se localiza a 200 metros del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, la población beneficiada es de 163 niños.

El objetivo fue implementar el programa de Escuelas Promotoras de Salud en la escuela “Santa Inés” de Shimpis, mediante estrategias de integración entre sistema educativo, comunidad, autoridades locales y equipo de salud. Para su consecución se organizó a la comunidad educativa a través de la formación del comité gestor, con participación interinstitucional siendo la necesidad más urgente, debido a la ausencia de organización y participación intersectorial, se capacitó a la comunidad en temas de salud como higiene, nutrición, sexualidad, medicina preventiva, obteniendo ambientes y entornos saludables mediante mingas de limpieza y siembra de árboles, y se realizaron controles médicos y odontológicos a los estudiantes.

Se obtuvieron resultados satisfactorios debido al involucramiento de los diversos actores de la población.

**Palabras clave:** Escuelas promotoras de la salud, entornos saludables, gestión en salud.



## **ABSTRACT**

This project is entitled Implementation of the Programme of the Health Promoting School in the "St. Inés of Shimpis" Morona Santiago, 2013. The educational unit is located 200 meters from the Gobierno Autónomo Descentralizado, the target population is 163 children. The aim was to implement the program of Health Promoting Schools in School "St. Inés" from Shimpis through strategies of integration between education system, community, local authorities, and health team. For achieving the educational community was organized through the formation of steering committee, with institutional participation being the most urgent need, due to the absence of organizational and intersectoral participation, trained community health issues such as hygiene, nutrition, sexuality, preventive medicine, obtaining environments and mingas of healthy environments by cleaning and tree planting, and medical and dental students controls were performed.

Satisfactory results were obtained due to the involvement of the various actors of the population.

Keywords: health promoting schools, healthy environments, health management.

## INTRODUCCIÓN

La Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis” no cumple con el Programa de Escuelas Promotoras de Salud, este proyecto fue creado para mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa.

En nuestro país las escuelas del área rural y fiscales, se encuentran en malas condiciones de salubridad, propiciando fallas en el rendimiento académico.

La falta de organización de la comunidad y la ausencia de coordinación entre actores sociales como sector salud, educativo, gobiernos locales, son causas fundamentales que ocasionan este problema produciendo falta de estrategias que intervengan directamente en el desarrollo y bienestar estudiantil.

En el capítulo 1 encontramos aspectos geográficos, institucionales y de morbilidad sobre La Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, la misma que no cuenta con los servicios adecuados. Por ser un área rural de difícil acceso, existe un puente colgante que no permite el tránsito de maquinaria pesada siendo el justificativo para mantenerla sin equipar. Toda la población de la comunidad consume agua entubada, y los desechos sólidos y líquidos son eliminados al medio ambiente o incinerados.

Las parasitosis es desde hace muchos años, la primera causa de morbilidad en la parroquia Shimpis, cada año se realizan programas de desparasitación en la institución, pero esto no es la cura porque los niños y jóvenes siguen expuestos a los contaminantes día a día.

Se requiere mejorar la calidad de vida, el estado nutricional, organizar a la comunidad, transformar los entornos y ambientes en saludables y brindar una atención integral, valiéndonos de actividades realizables y que no sean sólo una quimera.

La población que se beneficiará directamente a través de este proyecto es de 163 niños y niñas, en edad escolar, que actualmente acuden a la Escuela Santa Inés de Shimpis e, indirectamente, a unas 150 familias que habitan en la zona de incursión, es decir a unas 599 personas aproximadamente. Además se pretende mejorar la organización social, conformar un equipo gestor, que expondrá las principales necesidades de la población. Los niños y jóvenes son el futuro de una nación, y les debemos consideración, respeto y un ambiente sano en donde vivir. Con esta propuesta, se logra mejorar la calidad de vida estudiantil, las

actividades realizadas benefician tanto a los educandos como a los docentes y padres de familia, aumentando el rendimiento escolar, disminuyendo la exposición a enfermedades mediante la creación de entornos saludables, mejorando el estado nutricional a través de la educación y atención integral brindada en este año lectivo.

## PROBLEMATIZACIÓN

En algunas escuelas fiscales de nuestro país, especialmente las del área rural existen deficiencias de infraestructuras sanitarias lo que ocasiona retrasos del aprendizaje, provocado por enfermedades especialmente infecciosas que originan ausentismos escolares, es por esta razón que existe la propuesta del Programa de Escuelas Promotoras de la Salud para garantizar un ambiente saludable, que proporcione un mejor estilo de vida.

Tanto en la parroquia como en la escuela, no se provee educación para la salud con enfoque integral, los ambientes y entornos saludables son limitados, se evidencia una escasa organización comunitaria y participación estudiantil, así como un inadecuado control en materia de salud, nutrición y actividad física.

La ausencia de integración entre la comunidad y los directivos escolares, es causada por la escasa unificación de la comunidad debido a la inadecuada gestión de las autoridades. Otro problema es la inexistencia de programas de educación para la salud lo que es ocasionado por la insuficiente coordinación interinstitucional; los ambientes y entornos insalubres, la mala aplicación de normas de higiene procedentes de la deficiencia de educación sanitaria; el limitado personal de salud provoca atención incorrecta en el control del estado de salud, nutrición y actividad física. De lo antes expuesto se origina que la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis” no cumpla con el programa de Escuelas Promotoras de la Salud.

El desinterés por parte de los padres de familia y estudiantes, el desconocimiento sobre educación para la salud, la contaminación del ambiente y su entorno debido a la falta de servicios básicos de alcantarillado, así como también la exposición a enfermedades provoca el deterioro de la calidad de vida de la comunidad.

El lugar de incursión de este proyecto se localiza en la Región Amazónica de Ecuador, en el centro Sur de la provincia de Morona Santiago, cantón Logroño, parroquia rural de Shimpis, Barrio Norte, a 200 metros del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquial Rural.

## **JUSTIFICACIÓN**

El desarrollo del programa Escuelas Promotoras de Salud, es una propuesta para mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa, en este caso de la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, al plantearnos esto nos enfocamos en lograr actividades que construyan un ambiente saludable, una correcta educación y atención de los niños y adolescentes que acuden día a día a los planteles.

Al intervenir en los entornos, haciéndolos más limpios y libres de contaminación contribuiremos a disminuir el riesgo de adquirir enfermedades, mismas que pueden provocar deserciones escolares y por lo tanto retrasos educacionales.

La implementación en el programa, de la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, como Escuela Promotora de Salud, sin duda es de importancia para comenzar a hacer frente a los apremiantes problemas de salud reflejados, por ejemplo, en el perfil epidemiológico de la parroquia de la zona.

El total de familias del sector sujeto al proyecto de intervención-acción es de 150 familias

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Implementar el programa de Escuelas Promotoras de Salud en la escuela “Santa Inés” de Shimpis mediante organización comunitaria y participación estudiantil, educación en salud con enfoque integral, creación y fortalecimiento de ambientes y entornos saludables y adecuado control del estado de salud y nutrición, con el fin de elevar el rendimiento escolar y mejorar la calidad de vida de los escolares.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Organizar a la comunidad educativa a través de la formación de un comité gestor con participación interinstitucional y del fortalecimiento del gobierno estudiantil para que velen por su bienestar.
2. Capacitar a la comunidad educativa en temas de educación para la salud con enfoque en el auto cuidado y nutrición.
3. Gestionar con los organismos locales el fortalecimiento de los ambientes y entornos saludables.
4. Coordinar con la unidad de salud del sector el control del estado de salud de los escolares mediante la atención médica odontológica integral, basadas en normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

## **MARCO TEORICO**

## 1.1. Marco Institucional

### 1.1.1. Aspecto geográfico del lugar

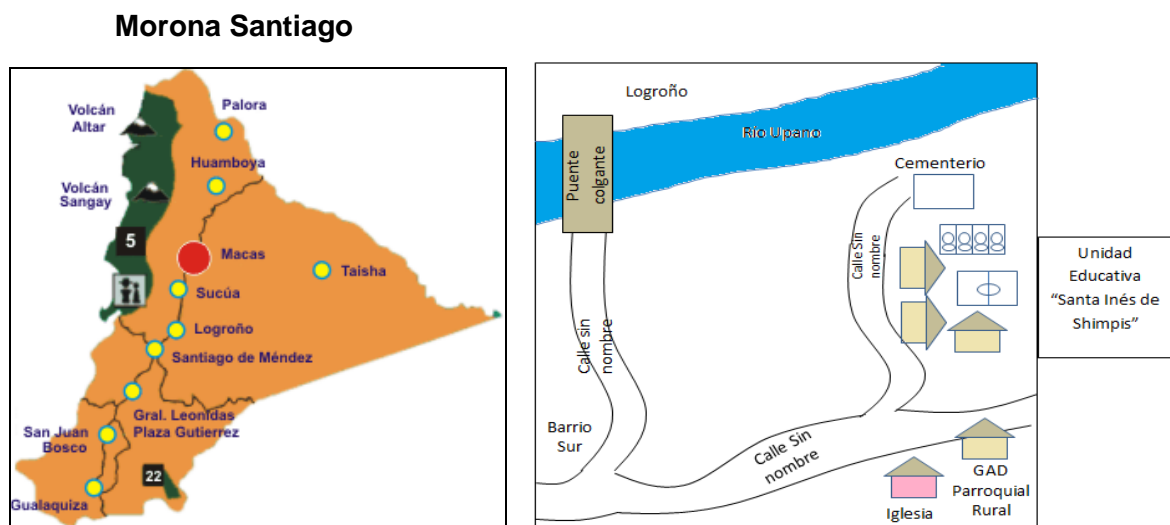
La parroquia Shimpis se localiza en la Región Amazónica del Ecuador, específicamente, en el Centro Sur, provincia de Morona Santiago, cantón Logroño, barrio Norte, a 200 metros de la Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural.

La zona tiene acceso por vía terrestre, a través de una carretera de primer orden hasta la cabecera cantonal en Logroño, a partir de ese lugar, se continúa a través de un camino de segundo orden, para cubrir una distancia de 10 km. y llegar a la Escuela Santa Inés de Shimpis. Desde la capital provincial, Macas, hay un tiempo promedio de viaje de una hora.

El lugar carece de obras de infraestructura sanitaria como agua potable y alcantarillado.

### GRÁFICO No 1

#### Mapa de acceso a la parroquia Shimpis



Fuente: Mapas del GAD de Logroño.

### 1.1.2. Población de la comunidad educativa

La población de la parroquia rural de Shimpis asciende a 1.893 personas, mayoritariamente de nacionalidad shuar, según el INEC, Censo 2.010.

Shimpis posee un promedio de 5,33 personas por hogar, frente al cantonal de 4,85 y al provincial de 4,35.



La población escolar es de 200 niños y niñas, que acuden a la Escuela Santa Inés de Shimpis. El 40% son hombres y el 60% mujeres, entre 5 y 18 años de edad.

### 1.1.3. Misión de la institución educativa

Convertir a la Escuela Santa Inés de Shimpis, en Escuela del Milenio, en el lapso de tres años, para formar estudiantes de enseñanza básica y media impartiendo una educación gratuita, laica y de calidad.

### 1.1.4. Visión de la institución educativa

La Escuela Santa Inés de Shimpis, se propone en los próximos 5 años consolidarse como la entidad educativa líder en la oferta de servicios educativos, conforme a los objetivos del milenio, el Sumak Kausay y planes de Educación del Ministerio de Educación.

### 1.1.5. Organización administrativa

En la actualidad la escuela posee el siguiente orgánico funcional:



Figura 1 Organigrama Administrativo

Fuente: Proyecto curricular para la creación de la Unidad Educativa

Elaborado por: Profesor David Tsanimp

### 1.1.6. Servicios que presta la institución

Al momento la entidad ofrece servicios educativos para estudiantes de enseñanza básica. Empero, este año 2.013, se cursará la solicitud para crear el primer año de bachillerato en Informática y, eventualmente, en Física y Matemática, según se defina el alcance al convertir a la actual entidad, en Escuela del Milenio.

La escuela Santa Inés de Shimpis ha sido seleccionada para convertirse en Escuela del Milenio, según el Lic. David Tsanimp, Director del establecimiento.

### 1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (estado de salud-enfermedad de la población escolar)

La principal morbilidad que se registra en el perfil epidemiológico es la parasitosis, que en el año 2012, afectó a 286 niños en edad escolar de entre 5 y 9 años, para el grupo etario de 10 a 14 años fue de 179 casos y para el grupo de 15 a 19 años fue de 49 casos. En total suman 514 en dicho año. Al ser ésta la principal causa de morbilidad, se pretende concentrar el mayor esfuerzo en disminuir el número de casos, en el contexto de las acciones conducentes a implementar en una Escuela Promotora de Salud.

**Tabla No 1**  
**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POR UNIDADES OPERATIVAS DEL ÁREA Nº 6**  
**SUCÚA - PUESTO DE SALUD DE SHIMPIS – AÑO 2.012**

**10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA**  
MORONA SANTIAGO, AÑO/2013

**UNIDAD OPERATIVA: PUESTO DE SALUD SHIMPIS**  
**TABLA 1**

<b>MORBILIDAD</b>
B829  - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
J189  - NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA
J00X  - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]
L010  - IMPÉTIGO [CUALQUIER SITIO ANATÓMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]
M792  - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS
R51X  - CEFALEA
B359  - DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA
A09X  - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
D509  - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
M545  - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Fuente: Consolidados mensuales de salud del M.S.P

Elaborado por: Estadística Andrea González

### 1.1.8. Características geo-físicas de la institución.

La infraestructura que posee la entidad es la siguiente:

- 8 aulas construidas con materiales sólidos – bloque y cemento.
- 2 salas de clases de madera.
- 10 aulas con techado de zinc.
- 12 baterías sanitarias
- 1 pozo séptico.
- 1 cancha cubierta y piso encementado
- 1 cancha al aire libre con piso de tierra.

### **1.1.9. Políticas de la institución**

Las políticas de la Escuela Santa Inés de Shimpis se ciñen las disposiciones de los Objetivos del Milenio en materia de Educación, Constitución de Ecuador de 2.008, políticas, planes, programas y proyectos del Ministerio de Educación, canalizados a través de la Dirección Provincial de Educación Bilingüe de Morona Santiago.

## **2. Marco Conceptual**

EL programa de Escuelas Promotoras de Salud como manifiesta Sergio Meresman, (1996), consultor de la OMS, fue un proyecto impulsado por la Organización Panamericana de Salud, en el año 1995, cuya iniciativa fue el mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes. Es parte de las acciones que conducen al cumplimiento de Las Metas del Milenio para el Desarrollo (MDM) adoptadas en la 55º Asamblea General de la ONU y que representa un compromiso mundial en la lucha por reducir la pobreza y la inequidad entre los Estados Miembros.

Para el logro de las metas se requiere de una colaboración estrecha entre los sectores salud y educación.

La Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud (IREPS) tiene el gran desafío, de contribuir al logro de las *Metas de Desarrollo del Milenio*, en especial las siguientes:

- a. **Erradicación de la pobreza y el hambre**, para lo cual se requiere incrementar el nivel educativo de la población. Las Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) pueden apoyar con el desarrollo de huertos escolares que contribuyan a la nutrición de los niños y a erradicar el hambre en este grupo de edad.

- b. **Educación primaria universal**, cuyo principal desafío es lograr la educación primaria completa para todos los niños y las niñas en las comunidades marginadas.
- c. **Igualdad de género y empoderamiento de la mujer**. Las EPS tienen el gran desafío de contribuir a la eliminación de la disparidad por género en la educación.
- d. **Reducción de la mortalidad infantil**, mediante educación para la salud en la escuela y la educación con padres y madres de familia, reforzando la capacitación del personal docente y preparando materiales para alfabetización en salud.
- e. **Mejoramiento de la salud materna**. A través de las EPS se puede fortalecer, mediante el enfoque de Habilidades para la Vida, la formación de los y las jóvenes antes de salir de la secundaria en aspectos sexuales y reproductivos.
- f. **Lucha contra el VIH/SIDA**. Mediante programas de educación para la salud y la formación de la población joven, antes de salir de la escuela secundaria, en los aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva.
- g. **Asegurar sostenibilidad ambiental**. Las EPS pueden integrar y actualizar los contenidos y metodologías de enseñanza de la salud ambiental en el currículo escolar, así como reforzar los eco-clubs y el liderazgo de los jóvenes en el cuidado del ambiente.
- h. **Alianza global para el desarrollo**. Las EPS son un escenario propicio para la enseñanza desde temprana edad de principios y valores fundamentales de convivencia, solidaridad, democracia y participación social.

Según el informe de la OMS, (2005), reveló, que la capacidad para implementar estrategias integrales de promoción de la salud, involucrando a la sociedad civil y a diversos sectores en forma conjunta, sigue siendo deficiente en países de América Latina y el Caribe.

Según el Informe sobre índices de Fracazos en Jóvenes de América, (2005), indicó que los factores de riesgo a que se enfrentan los jóvenes en su desarrollo son de tal magnitud que de no lograr ambientes más saludables y una etapa de crecimiento y desarrollo en la niñez

con menos riesgos, la región no será capaz de avanzar en el desarrollo económico y social. Se estima que cerca de la mitad de los niños(as) y adolescentes en América Latina han experimentado algún tipo de fracaso durante su desarrollo. Los cálculos se basaron en la mortalidad infantil, datos de los niños entre 11 y 16 años no matriculados en la escuela, y jóvenes entre 17 y 18 desempleados y desescolarizados.

Según María Teresa Cerqueira, de la OMS, (2005), en su documento sobre Experiencias de las Escuelas Promotoras de Salud, manifiesta que la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud es producto de varios años de consenso y se desarrolló con base en las experiencias de los países con el fin de tener un marco integrador de las acciones de salud escolar. En los países en donde se ha evaluado, los resultados muestran que la iniciativa produce mejoría en los ambientes escolares, en la calidad y los resultados de la educación para la salud, y en general es bien calificada por los profesores y gerentes del sector educativo.

La iniciativa se evaluó en su totalidad en Chile y diversos componentes fueron evaluados en otros países: en Colombia se evaluó la educación en Habilidades para la Vida; en Brasil y Argentina se evaluó el módulo sobre violencia y la educación para la buena convivencia.

En Colombia el sector educativo viene implementando la educación para la paz con resultados importantes para un mejor aprovechamiento escolar y una educación en salud más integral, por estar basada en el desarrollo de habilidades y destrezas.

En Panamá se evaluó el componente de alimentación y nutrición; en El Salvador se evaluó la salud oral y en Nicaragua se evaluaron las redes sociales de apoyo, el trabajo voluntario de los escolares y la coordinación entre la escuela y la comunidad.

La Red de Protección Social en Nicaragua apoya a las familias para matricular y mantener a los niños(as) en la escuela, contribuye con el mejoramiento de la alimentación y el acceso a los servicios de salud, y fortalece la orientación en salud sexual y reproductiva a las madres.

En México, una adaptación de la Iniciativa también se está llevando a gran escala en el programa de Comunidades Educativas Saludables de la Secretaría de Salud, donde el Programa Progresá consistente en el mejoramiento de la alimentación, el acceso a servicios de salud y el aumento de la asistencia escolar ha logrado aumentar el uso de los servicios de atención primaria para los menores de cinco años y también ha disminuido la deserción escolar, inclusive en los municipios con mayores índices de pobreza.

Según la OMS, (2007) en el Documento de sistematización sobre experiencias exitosas de las escuelas promotoras de salud, dice que la promoción de la salud en el ámbito escolar es una prioridad impostergable para asegurar el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas para el auto cuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgos para la salud y el ambiente.

En Ecuador se evaluó la iniciativa en su totalidad en los Cantones de Loja, así como los módulos educativos producidos por el Proyecto de Espacios Saludables. La experiencia está siendo llevada a gran escala por el Ministerio de Educación de Ecuador con el apoyo del Ministerio de Salud y la OPS/OMS.

Las Escuelas Promotoras de la salud según la Dirección de promoción de la Salud y Control de Enfermedades Transmisibles de la república Argentina, (2010) se basan en cuatro ejes fundamentales que son:

- a. Organización comunitaria y participación estudiantil.
- b. Educación para la salud con enfoque integral.
- c. Creación de ambientes y entornos saludables.
- d. Provisión de servicios de salud, nutrición sana y actividad física.

Ana María Mooijman, (2007) en el Documento de sistematización sobre Escuelas promotoras de la Salud, llevado a cabo en Quito, explica los pilares importantes para el éxito y la sostenibilidad de las acciones:

- Infraestructura con enfoque de niño y de género.
- Educación en higiene (habilidades para la vida).
- Cooperación con padres y comunidad.
- Incorporar las metas a largo plazo en el proceso de planificación.
- Crear un ambiente político constructivo.
- Actuar conjuntamente ONGs, organizaciones y sociedad civil.

La metodología PHASE, (2007) en Escuelas promotoras de salud en Nicaragua y Perú, tiene como objetivo central el mejoramiento de la salud de niños y niñas. Se basa en una metodología de “pares” es decir de “niño a niño”. También se involucra a profesores, a padres de familia y a equipos de los centros de salud. Se seleccionan y forman a 1 niño y 1 niña por aula como “vigilantes” para cuidar las condiciones de higiene en la escuela. Los

niños y niñas vigilantes forman los “círculos infantiles de monitores” y cuentan con el apoyo de voluntarios comunitarios consiguiendo mejorar los aprendizajes y el comportamiento relacionado con higiene en la escuela y en la familia, en parámetros tales como: uso adecuado de agua segura, baños limpios, manejo de basura y hábitos de higiene corporal (peinado, cepillado, lavado de manos). Las enfermedades diarreicas registradas disminuyeron en más de la mitad en un lapso de tres años en Nicaragua y se lograron cambios significativos no solamente en las escuelas, sino en las familias y en la comunidad.

A partir de la elaboración de una línea de base, se planifica con metas a corto, mediano y largo plazo, y con indicadores para el monitoreo, seguimiento y evaluación. La planificación financiera es útil para la operación y el mantenimiento de acciones. Se planifica la capacitación inicial y de proceso, para los distintos grupos meta: niños/as promotores, niños en general, según nivel, profesores, madres/padres y personal de los servicios de salud.

Según el Dr. Juan Herteleer, (2007), dice que Uganda tenía una prevalencia de VIH muy alta (35% en el año 1985), la cual disminuyó a un 6% en la actualidad, gracias a un conjunto de intervenciones exitosas en escuelas: Introducir educación sexual de manera sostenible en la escuela básica para generar cambios de conocimiento y de conducta y reducir comportamientos sexuales de riesgo en alumnos/as con el 50%.

Las Estrategias de intervención utilizadas fueron: Formación de comités de coordinación, capacitación a actores clave (directores de las escuelas, docentes de ciencia, maestras, maestros, promotores de salud y dos niños por aula a partir del cuarto año de básica), elaboración y distribución de materiales educativos oficiales, educación sexual como materia que forma parte del currículo escolar, asambleas semanales incluyen temas de salud, coordinación entre actores: MEC, MSP, ONGs, autoridades locales, profesores, alumnos, familias y comunidades, actividades desde las escuelas hacia las familias y las comunidades, supervisión y monitoreo: por lo menos cuatro veces por año, apoyos complementarios: preservativos, libros.

Lucía Narváez, (2006) salubrista del MSP de Quito propone el programa de “La mejor compra” una estrategia educativa para mejorar la alimentación de las familias ecuatorianas a bajo costo, ejecutándolo en todas las administraciones zonales del distrito metropolitano de Quito dirigido a madres de familia, docentes, niños y niñas de escuelas.

Según la Dra. Celeste Patiño (2005) de Esmeraldas la utilización de la “Guía para maestros/as del Programa Nacional de Escuelas Saludables y Niño a Niño” (OPS) y la “Guía del maestro/a” de UNICEF desarrolla los siguientes objetivos:

- Contribuir a fortalecer la educación para la salud y la vida.
- Proporcionar herramientas pedagógicas a los maestros/as
- Formar jóvenes con espíritu crítico, capaces de reflexionar en su formación y desarrollo personal y social.
- Crear entornos saludables y protectores
- Lograr estilos de vida saludables.

Las Estrategias utilizadas para alcanzar las metas de las EPS son:

- Fortalecer las Políticas de Salud y Educación
- Utilizar materiales exitosos de la OPS, UNICEF, con asistencia técnica.
- Fomentar la participación comunitaria
- Institucionalizar la Iniciativa de Educación para la Salud (EPS) en la Dirección Provincial de Educación, la Dirección Provincial de Salud de Esmeraldas, los Municipios, incorporando la salud escolar en el currículo de las escuelas.
- Crear Ordenanzas Municipales para extensión de la red EPS
- Encontrar mecanismos de integración y sostenibilidad

La metodología utilizada en EPS está centrada en el niño(a) y no en el maestro(a).

Las Variables e Indicadores que aplican en el Programa de EPS son:

- Educación para la salud en el currículo
- Agua segura
- Instalaciones sanitarias adecuadas
- Ambiente sano
- Salud de niños, niñas y docentes
- Sexualidad
- Nutrición
- Derechos y Buen trato



Wagner Olarte, (2007), en el taller sobre escuelas promotoras de salud, manifiesta que El Programa de Escuelas Saludables forma parte del Plan para “Aprender a Vivir con Bienestar.”

Carlina Vélez, del Ministerio de educación de Manabí propone entre los objetivos estratégicos:

- Contribuir al incremento del acceso y permanencia de niños niñas y adolescentes a una educación inicial y básica de calidad de acuerdo a su edad.
- Contribuir a que niños, niñas y adolescentes cuenten con competencias para la vida: lectoras y comunicacionales, de razonamiento lógico y de convivencia.
- Contribuir a que los infantes rescaten su identidad cultural.

Los componentes y estrategias para lograr estos objetivos se relacionan con:

- Curricular metodológico en el aula: círculos de estudio, módulos de salud escolar, rincones de aprendizaje, relaciones docente-alumnos y entre alumnos.
- Promoción de derechos y vida saludable
- Acción comunitaria: talleres, metodología joven-niño(a) y entre pares.
- Incidencia política: contrato social por la educación, redes interinstitucionales. Involucramiento en mesas de salud.
- Promoción de la identidad nacional.

Gloria Huilca y Ligner Mendoza (2007), en su Propuesta extracurricular para las escuelas promotoras de la salud, incluyen: Salud escolar: control del peso y talla, desparasitación; implementación de huertos escolares; control diario del almuerzo y colación escolar; mesas redondas en la comunidad; mingas de limpieza y adecuación; infraestructura escolar (comedor, y cerramiento); charlas a los padres de familia; periódicos murales; reuniones.

## **2.2. Conformación de la Red Ecuatoriana de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS)**

Se conformó en julio del 2002, como espacio de coordinación e intercambio de información entre los sectores estatales de educación, salud, gobiernos seccionales, instituciones de formación e investigación, gremios profesionales, ONG's y organismos internacionales, para promover la iniciativa de EPS a nivel nacional. La Secretaría Técnica de la Red está integrada por:

- Ministerio de Educación y Cultura- División de Educación para la Salud, entidad coordinadora de las acciones de la Red.
- Ministerio de Salud Pública- Subproceso de Promoción de la Salud.
- Cooperación técnica de la OPS.
- Otros organismos que firmaron el Convenio Marco para promover la Iniciativa.

Una de las actividades desarrolladas por la REEPS fue la elaboración del Manual de Escuelas Promotoras de Salud, con el objetivo de proporcionar lineamientos metodológicos que facilitan la construcción de una cultura por la Salud y la Vida.

A partir de los comentarios, inquietudes y aportes de los y las participantes, se plantean algunas conclusiones:

- a. Las Escuelas Promotoras de Salud se insertan en un contexto de políticas de promoción y planes de salud nacionales y locales, promovidos por diversos actores: los Ministerios de Educación, de Salud, Gobiernos seccionales, organismos de cooperación internacionales y nacionales, gubernamentales y no gubernamentales.
- b. Las acciones y materiales de EPS deberían formar parte de estrategias nacionales y ser avalado por las instancias nacionales respectivas (MEC, MSP), evitando la dispersión de esfuerzos y garantizando su sostenibilidad.
- c. El desarrollo de metodologías participativas: “de niño a niño”, de “joven a niño”, y los círculos de estudio, promueven aprendizajes significativos.
- d. Los materiales centrados en el niño permiten incidir de manera directa en la formación de hábitos saludables, que interrelacionan conocimientos, actitudes y prácticas o comportamientos.
- e. Las estrategias centradas en el niño deben complementarse con acciones dirigidas a maestros, padres y centros de salud; y desde las escuelas involucrar a las familias y a la comunidad.
- f. Es importante aplicar indicadores claves para establecer una línea de base, para realizar el seguimiento/monitoreo y para la evaluación de impacto.
- g. Los indicadores y criterios para la certificación de escuelas saludables deberían ser los mismos a nivel del país.
- h. A través del intercambio de experiencias, se contribuye al fortalecimiento de las acciones y resultados.

Durante el año 2013 las inscripciones y acreditaciones como Escuelas Promotoras para la Salud fueron transformándose en Escuelas del Buen Vivir, como parte de la Constitución de la República del Ecuador del 2008.

Según Pablo Dávalos, (2010), la noción de Sumak Kawsay (La Vida en Plenitud), forma parte del discurso político de los movimientos indígenas del continente en especial de Ecuador y de Bolivia y forma parte de su proyecto político e histórico. Ha sido traducido como “Buen Vivir”, pero cuya definición más pertinente sería “Vida en plenitud”. El Sumak Kawsay plantea una forma de relacionamiento diferente entre seres humanos en la que la individualidad egoísta debe someterse a un principio de responsabilidad social y compromiso ético, y un relacionamiento con la naturaleza en la cual ésta es reconocida como parte fundamental de la socialidad humana.

El Ministerio de Educación, como manifiesta Fausto Parra, (2011), en su tesis sobre Fortalecimiento de las escuelas promotoras de salud, ha creado un Sistema de Declaratoria de “Escuelas del Buen Vivir y de Calidad”. Este organismo les proporciona las herramientas necesarias a las autoridades, los docentes y estudiantes a fin de que puedan elaborar proyectos interdisciplinarios-interinstitucionales y trabajar en la incorporación de los lineamientos y políticas educativas del Buen Vivir, con el objetivo de plasmarlas en la práctica diaria con toda la comunidad educativa. El Ministerio de Educación al crear este proyecto de Escuelas Promotoras de Salud, buscó a largo plazo ir disminuyendo paulatinamente la deserción escolar. Según los datos obtenidos por el INEC se puede apreciar que desde el año lectivo 1993-1994 hasta el año 2004-2005 el ausentismo estudiantil ha decrecido para la educación preprimaria desde un 5% al 4%, la educación primaria de 5.9% a 3.6% y la educación media 9.5% a 5.9%, observándose que el grupo más vulnerable para este fenómeno comprende entre los 15 a 17 años. Entre las causas de la deserción de los alumnos, para el año lectivo 2004-2005, tenemos: geográficas (25.75%), familiares (17.73%), personales (16.18), económicas (14.77%), pedagógicas (9.61%), salud (8.75%) y otras (7.21%).

El Gobierno Central proporciona el presupuesto para el cumplimiento de estos componentes mediante la aplicación de políticas públicas y proyectos alcanzables. Durante el año 2012, 1300 millones de dólares del total del presupuesto general del estado fueron invertidos para los sectores de salud y educación.

Lo que busca el programa de Escuelas Promotoras de la Salud es capacitar, concientizar a todos los sectores que conforman una sociedad, mediante talleres educativos, sobre temas relevantes que aquejan a una comunidad. Cuando un grupo de personas en este caso, los estudiantes, se educan y conocen las formas de promoción y prevención de salud de manera integral, éstas a su vez transmitirán los conocimientos adquiridos al resto como un

proceso de retroalimentación, que beneficiará en la calidad de vida disminuyendo la morbi-mortalidad en los sectores más vulnerables.

Según estudios de Nancy Ludeña, (2011) en la provincia de Loja, se evidencia que la participación por parte de los estudiantes es una actividad educativa pública y política que ayuda al fortalecimiento de sus capacidades de intervención en los procesos de construcción de un bien común, los mismos que van a garantizar el ejercicio de sus derechos y deberes, en la conformación de la sociedad a la que pertenecen.

El Ministerio de Educación ha establecido la normativa sobre el Programa de Participación Estudiantil, requisito fundamental para la obtención del Título de Bachiller en las instituciones educativas del Sistema Educativo Nacional y está dirigido a estudiantes de primero y segundo curso de bachillerato.

Según la OMS, (2003), para el cumplimiento y fortalecimiento de las actividades de las Escuelas promotoras de la salud es necesario la conformación de un equipo gestor, el mismo que será conformado por representantes de la comunidad educativa y comunidad en general, tendrá como principal a los directivos docentes, líderes comunitarios, padres de familia, personal de salud si disponen y sector productivo de la comunidad. Las funciones de este equipo serán el seguimiento y la ejecución de las acciones establecidas que se basan en una planificación estratégica previa, mediante cronogramas establecidos en reuniones de trabajo.

Otro componente importante es la educación para la salud, que se basa en el fomento y aplicación de estilos de vida sanos, que se vea reflejado en la utilización por parte de los individuos de conceptos y procedimiento saludables, además de hábitos, valores y normas de vida que benefician a la salud. Para esto el eje fundamental es la comunicación lo que permitirá lograr cambios de los comportamientos nocivos y el refuerzo de acciones y hábitos saludables.

El tercer componente que propone este programa es el fortalecimiento de entornos y ambientes saludables, como es sabido en nuestro país en las comunidades rurales hay deficiencia en varios servicios, aún se pueden encontrar comunidades que no gozan de infraestructura básica ocasionando un aumento de la vulnerabilidad a la adquisición de enfermedades.

Antonio Saenz, (2007) en sus estudios sobre Entornos saludables, manifiesta que entorno saludable, “es un espacio o lugar específico alrededor de una determinada población, el mismo que se encuentra libre o presenta factores de riesgos controlados y prevenibles y existen factores promotores de la salud y el bienestar para esa determinada población. Debe existir un grupo organizacional, conformado por las personas que habitan en esa comunidad, las mismas que deben ocupar cargos establecidos y tener bien definidos sus funciones y posiciones dentro de la estructura del organismo. Las funciones que desempeñan están encaminadas al saneamiento básico, espacios físicos limpios y estructuralmente adecuados, y redes de apoyo para conseguir ámbitos psicosociales sanos y seguros, con el fin de lograr un ambiente sano exento de maltrato físico, verbal y emocional”.

Un ambiente sano con áreas limpias, libres de contaminación tiene la misma importancia que el ambiente psicológicamente saludable.

Las mayores amenazas para la salud de los escolares se encuentran en los lugares donde deberían estar más a salvo: el hogar, la escuela y el barrio. Cada año mueren más de 5 millones de niños de 0 a 14 años, a causa de problemas de salud relacionados con el entorno en el que viven, estudian y juegan. Todos ellos se pueden prevenir. Un entorno con contaminación biológica transmite enfermedades. Los problemas sociales como: La pobreza, los conflictos, los desastres naturales y la desigualdad social contribuyen al menoscabo de la salud mental de los que las enfrentan. Los escolares más afectados son los del mundo en desarrollo. Las enfermedades provocadas por el ambiente causan discapacidades a corto plazo y a largo plazo.

Hay seis grupos de riesgos ambientales prioritarios:

- El abastecimiento de agua para la vivienda.
- La falta de higiene y el saneamiento deficiente.
- La contaminación del aire.
- Las enfermedades transmitidas por vectores.
- Los riesgos de origen químico.
- Los accidentes.

Son factores clave para solucionarlos:

- La seguridad
- La estabilidad
- La preparación para emergencias

- El desarrollo económico

Yolanda López, (2009) docente de salud pública de la universidad de Antioquia, manifiesta que el entorno es el espacio físico, social y cultural donde se habita cotidianamente y donde se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y ser, según esta definición el entorno estará constituido por el hogar, la escuela, el barrio, el lugar de trabajo.

La vivienda con una infraestructura deficiente y distribución inadecuada de sus secciones (10%), el hacinamiento dará origen al riesgo biológico de enfermedades infecciosas. Un 7% de la población de Antioquia no tiene los servicios básicos. Un 4% de los niños entre los 7 a 11 años no asisten a un instituto educativo formal.

En el mundo, según Prüs y Corvalán. Preventing Disease through healthy environments, WHO, (2006), los factores ambientales modificables causan el 24% de la carga total de enfermedad (medida en DALYS).

Según la Organización Mundial de la Salud, (1992), los gobiernos locales y los sectores educativos y de salud deben trabajar juntos y define a Vivienda Saludable como “el espacio que promueve la salud de sus habitantes a través de acciones de promoción de la salud y de prevención de enfermedades, la reducción de factores de estrés psicológico y social y el mejoramiento del entorno ambiental.”

La niñez y la adolescencia son etapas difíciles de enfrentar tanto para ellos como para sus padres, al desarrollarse en un ambiente higiénico se disminuye la posibilidad de que estos jóvenes enfrenten problemas ocasionados por la crisis de identidad propias de los mismos, existiendo variaciones según cada individuo.

Según el INEC, en el año 2012 se tuvo una de las tasas más altas de embarazo en la adolescencia alcanzando un 40%, por tal motivo los programas sobre sexualidad se incluyen en las escuelas del Buen Vivir. Según el INEC, 2010, desde el 2000 hasta el 2010 existió un 74% de embarazos en las adolescentes, además la edad inicio de la vida sexual es de 14 años. Según los datos estadísticos del Ministerio de Salud, se considera que los jóvenes menores de 17 años, mantienen una vida sexual activa y uno de cada cinco embarazos es de un una menor de 17 años.

El Ministerio de Salud y de Educación a través de Las Escuelas Promotoras de Salud promueve educación integral de salud que incluye sexualidad y nutrición.

Según Verónica Cornejo, (1998), en su investigación sobre nutrición, el alimentarse adecuadamente durante los primeros años de vida es primordial, se sabe que una mala nutrición desde la concepción hasta los dos primeros años de vida, ocasiona daños irreversibles en el niño. La estimulación del desarrollo psicomotriz en etapas tempranas, más una buena alimentación, origina que el niño se desarrolle de manera adecuada en su intelecto y aumente su capacidad de aprendizaje.

En una alimentación adecuada intervienen además de una buena selección de alimentos, la situación socio-familiar, los hábitos y costumbres, la educación, el nivel cultural, entre otros. A todo esto hay que añadir la adaptación al momento fisiológico del niño o posibles situaciones especiales como tratamientos con antibióticos, veranos, períodos de mayor actividad física o psíquica, postoperatorios etc., que a veces hacen obligada la suplementación o modificación de la dieta habitual.

Las necesidades energético-proteicas en estas etapas son elevadas. Es un grupo de población vulnerable de sufrir malnutrición cuando se mantienen dietas carenciales debido a sus escasas reservas, también son muy proclives a sufrir deshidratación y alteraciones digestivas, en general debido a la falta de hábitos higiénicos y por las escasas reservas. El equilibrio de una dieta se consigue desde dos niveles: cualitativo y cuantitativo. Mientras más temprano sea el actuar en un niño con malnutrición, mejores serán los resultados de las terapias aplicadas.

De acuerdo con el organismo LEXIS, (2010), en la actualidad existe el Reglamento de Bares Escolares del Sistema Nacional de Educación, el que se encarga de promover la alimentación saludable, fortaleciendo el estado nutricional de los niños que asisten a los establecimientos educativos.

Según el Acuerdo Ministerial 4 del Registro Oficial, Suplemento 343 de 17-dic-2010 se establece que: "Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria".

"El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos

propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micronutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios".

Esta ley pretende disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, dando énfasis a alimentos de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización. Se prohíbe la venta de productos con bajo valor nutricional en los establecimientos educativos.



## **DISEÑO METODOLÓGICO**

## 2.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
<p>Autoridades de la Unidad Educativa "Santa Inés de Shimpis</p>	<p>Mejorar la calidad de vida educativa</p>	<p>R: Humanos, Materiales, Técnicos Mandato: Según la Constitución Nacional Art. 27.- La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; Impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar.</p>	<p>Poca coordinación entre los docentes</p>
<p>Padres de Familia</p>	<p>Optimizar la formación académica de sus hijos</p>	<p>R: Humanos, Materiales, Técnicos Mandato: Según la Constitución Nacional Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área</p>	<p>Descuido y desorganización familiar</p>

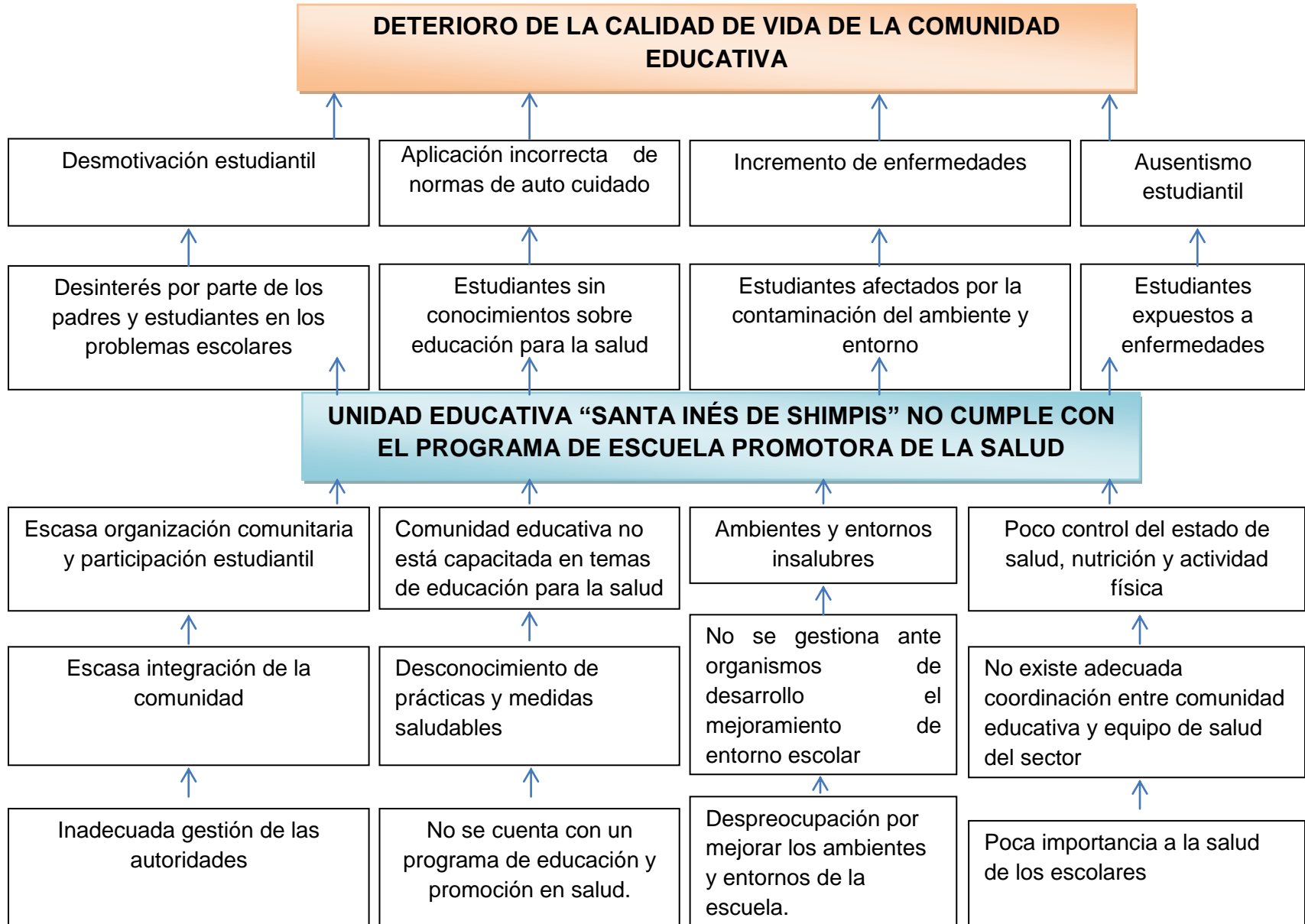
		<p>prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.</p>	
Docentes	<p>Proporcionar enseñanza de calidad al alumno</p>	<p>R: Humanos, Materiales, Técnicos Mandato: Según la Constitución Nacional Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.</p>	<p>Poco interés en la enseñanza</p>
Equipo de Salud	<p>Proporcionar un estado de salud adecuado</p>	<p>Talento Humanos Recursos Técnicos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos</p>	<p>Ausencia de personal de salud.</p>

		<p>Constitución Nacional  Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir</p>	
Autoridades Locales	Organizar la comunidad	<p>R: Humanos, Materiales, Técnicos  Mandato: Según el Reglamento Orgánico de las Juntas Parroquiales Decreto Ejecutivo No. 1894. RO/ 421 de 27 de Septiembre del 2001.  Art. 47.- Apoyo a la gestión de la Junta.- Sin perjuicio de las atribuciones que le asigna la ley, los pobladores y miembros de la Asamblea Parroquial tienen el deber de apoyar la gestión desarrollada por la junta de su parroquia, mediante la colaboración personal y directa de los ciudadanos en comisiones, mingas, actividades comunitarias, sociales, culturales y productivas realizadas para el mejoramiento de la parroquia.</p>	Discrepancias políticas

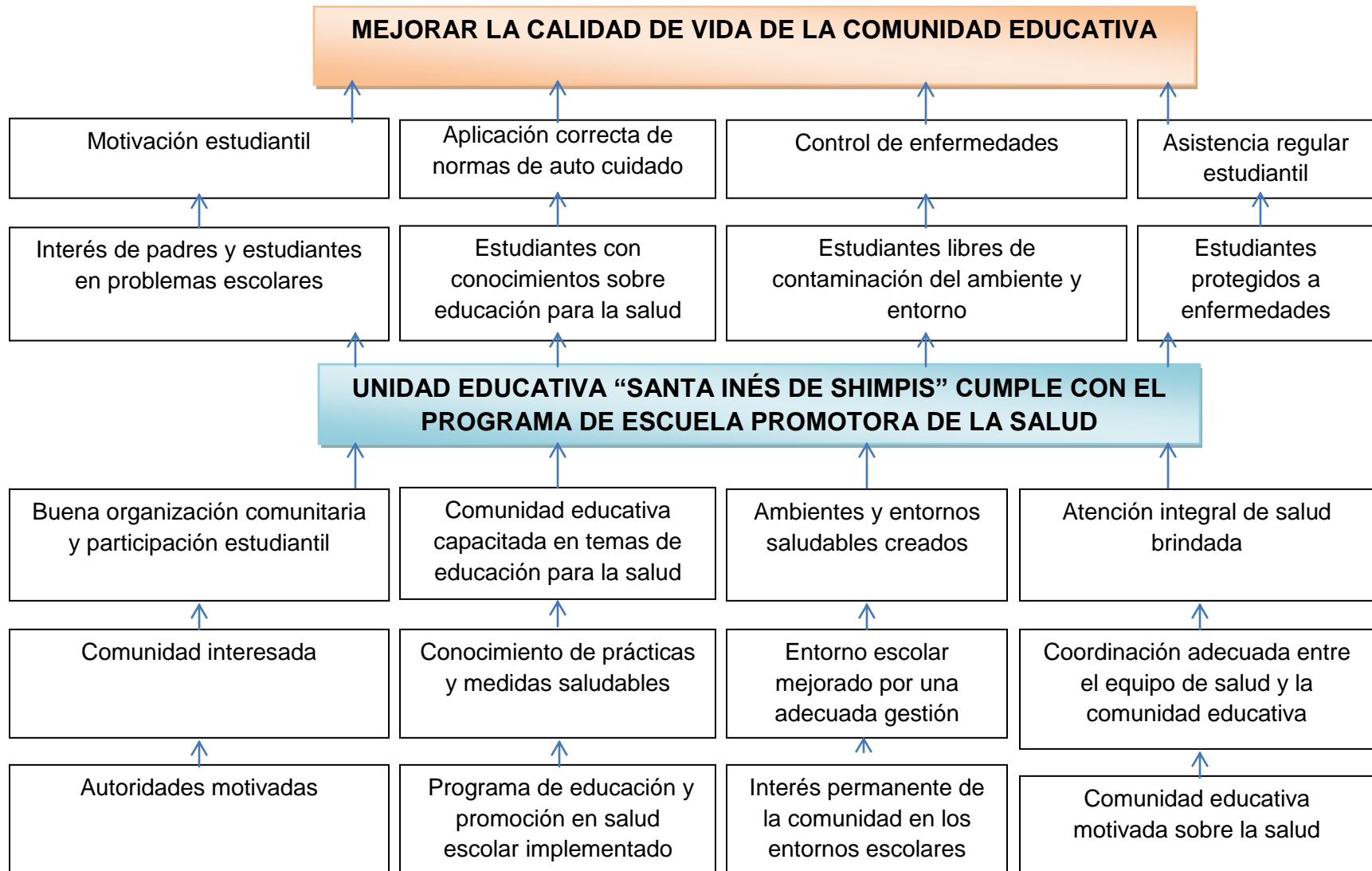
<p>Autoridades Cantonales</p>	<p>Colaboración con la comunidad</p>	<p>R: Humanos, Materiales, Técnicos Mandato: Según el COOTAD 2004 en el artículo 84, sección 2ª, literal r. Crear y coordinar los consejos de seguridad ciudadana, con la participación de la comunidad y otros organismos relacionados con la materia de seguridad, los cuales formularán y ejecutarán políticas locales, planes y evaluación de resultados sobre prevención, protección, seguridad y convivencia ciudadana.</p>	<p>Poca comunicación entre autoridades locales.</p>
<p>Maestrante</p>	<p>Concientizar a la comunidad educativa sobre prevención y control de enfermedades</p>	<p>Talento Humano Recursos Financieros Recursos técnico-científicos Mandato: Según la Ley Orgánica de Educación Superior emitida en el 2010 Art. 87.- <b>Requisitos previos a la obtención del título.-</b> Como requisito previo a la obtención del título, los y las estudiantes deberán acreditar servicios a la comunidad mediante prácticas o pasantías pre profesionales, debidamente monitoreadas, en los campos de su especialidad, de conformidad con los</p>	<p>Tiempo insuficiente para realizar los controles escolares</p>

		lineamientos generales definidos por el Consejo de Educación Superior.	
--	--	--	--

**2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS:**



### 2.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS:





## 2.4. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><b>FIN:</b> Se contribuye a mejorar la calidad de vida de la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”.</p>			
<p><b>PROPÓSITO:</b> La Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, se encuentra acreditada y funcionando como Escuela Promotora de la Salud</p>	<p>80% del programa de escuela promotora de salud ejecutado hasta Enero del 2014.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de asistencia</li> <li>• Actas de reuniones</li> <li>• Foto relatoría</li> <li>• Nómina de Estudiantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación y participación de la comunidad educativa y autoridades de la salud</li> </ul>
<p><b>RESULTADOS ESPERADOS:</b></p> <p>1. - Comunidad educativa organizada, cuenta con Comité Gestor con participación interinstitucional e involucramiento del gobierno estudiantil que velen por su</p>	<p>80% de la comunidad educativa organizada cuenta con comité gestor funcionando hasta diciembre del 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foto relatorías</li> <li>• Registros de asistencia</li> <li>• Actas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunidad educativa organizada y participativa</li> </ul>

bienestar.			
2. Comunidad educativa capacitada sobre temas de educación para la salud con enfoque en el auto-cuidado y nutrición.	80% de comunidad educativa capacitada en temas de salud con enfoque en el auto-cuidado y nutrición hasta Diciembre del 2013.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuales de normas y protocolos de salud con enfoque integral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunidad educativa capacitada y actuando.</li> </ul>
3. La comunidad educativa de la escuela "Santa Inés de Shimpis", cuenta con ambientes y entornos saludables creados y fortalecidos	70% de ambientes y entornos saludables fortalecidos en la Unidad Educativa "Santa Inés de Shimpis", hasta Enero del 2014.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de asistencia</li> <li>• Foto relatorías</li> <li>• Videos</li> <li>• Registros de asistencia</li> <li>• Certificaciones de cumplimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación comunitaria organizada y activa.</li> </ul>
4. La comunidad educativa cuenta con el programa de control escolar, realizado por el equipo de salud,	80% de los escolares con atención médica odontológica, integral, bajo las normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública, hasta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuestas</li> <li>• Fotos</li> <li>• Historias clínicas de los estudiantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación interinstitucional adecuada y activa.</li> </ul>

mediante la atención médica, odontológica integral, basadas en normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública	Diciembre del 2013		
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>CRONOGRAMA</b>	<b>RECURSOS</b>
<b>A.1. COMUNIDAD EDUCATIVA ORGANIZADA</b>			
1.1. Socialización del proyecto	Maestrante	Abril 2013	• \$ 20.00
1.2. Conformación de equipo gestor	Equipo de salud Personal docente Directiva de los padres de familia	Julio 2013	• \$ 20.00
1.3. Plan de acción	Equipo gestor	Agosto 2013	• \$ 20.00
<b>A.2. COMUNIDAD EDUCATIVA CAPACITADA EN TEMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD</b>			
2.1. Taller de capacitación a la comunidad educativa para la salud con enfoque integral	Equipo gestor	Primera quincena de Septiembre 2013	• \$ 30.00
2.2. Taller de sexualidad a la	Equipo gestor	Tercera semana de Septiembre 2013	• \$ 30.00

comunidad educativa			
<b>2.3.</b> Taller “Aprendiendo a Prevenir” a toda la comunidad educativa	Equipo gestor	Cuarta semana de Septiembre 2013	• \$ 40.00
<b>A.3. AMBIENTES Y ENTORNOS SALUDABLES</b>			
<b>3.1.</b> Minga de limpieza en la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”	Padres de familia Estudiantes Personal docente Equipo gestor	Segunda semana de Octubre de 2013	• \$ 100.00
<b>3.2.</b> Pintado de la fachada de la Unidad Educativa	Padres de familia Estudiantes Personal docente Equipo gestor	Tercera semana de Octubre de 2013	• \$ 500.00
<b>3.3.</b> Minga de cultivo de árboles y plantas ornamentales	Estudiantes Personal docente	Primera Semana de Noviembre de 2013	• \$ 300.00
<b>A.4. ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD</b>			
<b>4.1.</b> Control escolar médico y odontológico a los estudiantes de la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”	Personal de salud	Tres semanas de Noviembre de 2013	• Servicios Gratuitos de salud
<b>4.2.</b> Taller de capacitación sobre normas de higiene y preparación de alimentos a las madres de familia responsables de la colación escolar	Personal de salud	Cuarta semana de Noviembre de 2013	• \$ 50.00

<b>4.3.</b> Evaluación de la actividad física de los estudiantes en los recesos	Equipo gestor	Primera semana de Diciembre de 2013	• \$ 30.00

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

**3.1. Resultado No 1:** Comunidad educativa organizada, cuenta con Comité Gestor con participación interinstitucional e involucramiento del gobierno estudiantil que velen por su bienestar.

Para lograr este resultado se ejecutaron las siguientes actividades:

- 3.1.1. Socialización del proyecto
- 3.1.2. Conformación del equipo gestor
- 3.1.3. Plan de acción

### **Desarrollo de actividades**

#### **3.1.1. Socialización del proyecto**

Para esta actividad, se realizaron invitaciones a los padres de familia, docentes, comité del padre de familias, equipo de salud y autoridades comunitarias. Los oficios fueron entregados con una semana de anticipación. El 30 de abril del 2013 a las 14:00 pm se efectuó la asamblea para la socialización del proyecto, hecho ocurrido en la Unidad Educativa “Santa Inés| de Shimpis” para tratar problemas sanitarios. Se convocaron a 44 personas, asistiendo 30 entre ellas, el vocal titular del Gobierno descentralizado de Logroño. Se logró el 84% de asistencia. (Apéndices 1, 2 y 3)

**3.1.2. Conformación de equipo gestor:** El equipo de salud convocó al personal docente, el Comité de Padres de Familia y autoridades locales. De 45 invitados acudieron 35, siendo el 83% de los asistentes a la reunión que se llevó a cabo en la Unidad Educativa Santa Inés de Shimpis el día 24 de julio de 2013 a las 6 p.m., la agenda a tratarse fue como primero palabras de bienvenida por parte de la maestrante y como segundo constatación del quórum y tercero explicación del motivo de esta reunión para la conformación del equipo gestor y su directiva, para el establecimiento de un compromiso de trabajo, cuarto despedida y agradecimiento a todos los presentes. Se eligió el Equipo gestor, quedando conformado por:

- Sr. Sergio Nurinkias, profesor de la Unidad Educativa, Presidente.
- Dra. Cumandá Arias, autora del proyecto, suplente del presidente.

- Sr. Renato Tsanimp, Vocal de la Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, Vicepresidente.
- Sr. Mauricio Tsanimp suplente del Vicepresidente.
- Sr. Geovanny Kayap, Tesorero.
- Sra. Isabel Ushap Sharup, suplente del Tesorero.
- Licenciada Lucy Mayaguari, Secretaria.
- Sra. Gloria Yakum, Suplente de secretaría.

Se logró la conformación del equipo gestor con el compromiso de organizar a la comunidad para mejorar la calidad de vida de los escolares con la implementación del programa Escuelas Promotoras de la Salud (apéndices 4, 5, 6 y 7).

**3.1.3. Plan de acción:** El plan de acción fue planificado y elaborado en una reunión realizada en las instalaciones de la Unidad Educativa “Santa Inés” de Shimpis. Las personas que fueron convocados con anterioridad y que asistieron fueron: docentes, padres de familia, maestrante, comité gestor, equipo de salud autoridades cantonales y locales, la concentración fue el día 15 de Agosto del 2013 a las doce del día. De las 22 personas convocadas asistieron 18, alcanzando un porcentaje de 81.2%, logrando la planificación detallada de las metas que queríamos alcanzar para la mejora de la infraestructura del establecimiento educativo.

**Nombre del centro educativo:** CECIB (Centro de Educación intercultural Bilingüe) “Santa Inés de Shimpis”

**Año lectivo:** 2013-2014

**TABLA 2**

<b>INDICADOR / ACCIÓN A TRABAJAR</b>	<b>SITUACIÓN ACTUAL</b>	<b>RESULTADO ESPERADO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>FECHAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>
• Agua apta para el consumo humano	• La comunidad y la Unidad	• Agua segura para el consumo en la	• Elaborar y gestionar un proyecto para el	• Octubre de 2013	Equipo Gestor Maestrante



	Educativa disponen de agua entubada no tratada	escuela	tratamiento del agua		Equipo de salud Maestrante
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar a los educadores y padres de familia en formas caseras de purificación de agua.</li> <li>• Clorar el agua para consumo.</li> <li>• Dotar a la escuela con tanques para almacenar agua segura</li> <li>• Casa abierta en el Día mundial de Agua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primer a semana de octubre de 2013</li> <li>• Enero 2014</li> <li>• Permanente</li> <li>• Diciembre 2013 segunda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipo de salud Municipalidad</li> <li>Equipo de salud</li> </ul>

				semana.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malas condiciones sanitarias de las letrinas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué la escuela cuenta con los sanitarios en malas condiciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que la escuela disponga de sanitarios en buen estado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestionar al municipio para el cambio de los inodoros y lavamanos.</li> <li>• Educación a los niños sobre el uso de los inodoros.</li> <li>• Realización de una minga con los niños y padres de familia para realizar el pintado de las letrinas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noviembre de 2013</li> <li>• Tercera semana de Diciembre 2013.</li> <li>• Primera semana de Enero.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maestra nte Equipo gestor</li> <li>• Personal del Puesto de Salud</li> <li>• Maestra nte</li> <li>• Personal docente</li> <li>• Padres de familia</li> <li>Equipo de salud</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pintado de toda la infraestructura de la unidad educativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las paredes de la unidad educativa se</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que la escuela se encuentre con su</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestionar al alcalde para la donación de la pintura</li> <li>• Realización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Segunda semana de Diciembre de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maestrante</li> <li>Equipo gestor</li> <li>Padres de familia</li> <li>Padres de familia</li> </ul>

	encuentran sucias y en mal estado	infraestructura limpia y en buenas condiciones	de una minga general entre el personal docente, padres de familia, niños	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2013</li> <li>• Primera semana de Enero de 2013.</li> <li>• Octubre de 2013</li> </ul>	<p>Maestrante Técnicos de la Municipalidad del Cantón. Estudiantes</p> <p>Maestrante Equipo gestor Docentes</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minga de limpieza de los entornos de la unidad educativa y cultivo de plantas ornamentales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los alrededores de la unidad educativa están cubiertas de malezas y de basura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entorno libre de contaminantes ambientales y embellecido con plantas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestionar ante el Gobierno Parroquial los materiales de limpieza para la realización de la minga</li> <li>• Gestionar al municipio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noviembre de 2013</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maestrante</li> <li>• Equipo gestor</li> <li>• Padres de familias</li> <li>• Estudiantes</li> <li>• Docentes</li> </ul>

			cantonal la donación de plantas ornamentales		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de juegos para los niños pequeños</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La unidad educativa no dispone de juegos para la distracción de los niños en su tiempo de receso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La escuela situó juegos para los niños en su receso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tramitar al Municipio con la donación de ciertos juegos.</li> <li>Solicitar al gobierno parroquial mantenimiento para evitar el deterioro de los juegos.</li> </ul>	<p>Noviembre de 2013</p> <p>Permanente</p>	<p>Maestrante</p> <p>Director de la escuela</p> <p>Equipo Gestor</p> <p>Gobierno Parroquial</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de cerramiento en la unidad educativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualmente el establecimiento no dispone de un cerramiento seguro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La escuela cuenta con un cerramiento por su seguridad y la de los niños</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitar al municipio, una cerca de protección para la escuela</li> <li>Minga con los padres de familia para su instalación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primera semana de Enero de 2014</li> <li>Última semana de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maestrante</li> <li>Director de la escuela</li> <li>Equipo gestor</li> <li>Padres de</li> </ul>

	para los niños			de 2013	familia • Maestra nte
--	----------------	--	--	---------	--------------------------

Fuente: Actas de Compromisos, firmas de asistencia, memorias

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

### EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DEL RESULTADO 1

TABLA 3

ACTIVIDADES	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR PLANIFICADO	INDICADOR LOGRADO
1.1 Reunión de socialización del proyecto	84%	80%	83%
1.2 Conformación del equipo gestor	83%		
1.3 Plan de acción	81%		

Fuente: Memorias, Firmas de asistencia, Actas de Conformación de las reuniones

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

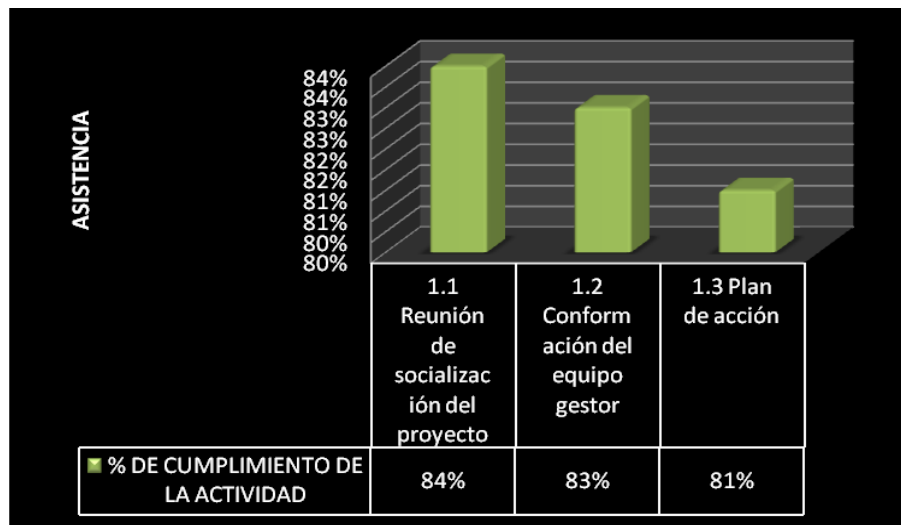


Figura 2 Demuestra las asistencias en la socialización y la conformación del equipo gestor.

Fuente: Actas de conformación, registros de asistencia

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

## **Análisis:**

Se lograron las metas propuestas para cada actividad, cumpliendo de esta manera el resultado 1. La respuesta de los actores sobrepasó nuestras expectativas. Problemas pequeños se dieron por retraso de los asistentes en la socialización del proyecto por motivos del clima y porque deseaban que las reuniones no se prolonguen más allá de lo previsto para poder realizar sus actividades agrícolas y familiares. En la conformación del equipo se notó, el temor de los presentes a ser nombrados parte de la directiva pero se manifestó que siempre se trabajará en conjunto y que la responsabilidad será compartida. En el plan de acción se efectuaron todas las actividades con asistencia satisfactoria.

### **3.2. Resultado obtenido 2:**

Comunidad educativa capacitada sobre temas de educación para la salud con enfoque en el auto- cuidado y nutrición.

Para la consecución del resultado 2, se realizaron las siguientes actividades:

- 3.2.1. Taller sobre la salud con enfoque integral
- 3.2.2. Talleres sobre sexualidad
- 3.2.3. Taller “Aprendiendo a prevenir”

## **Desarrollo de actividades**

### **3.2.1. Taller sobre la salud con enfoque integral**

**Taller N°: 1**

**Tema: Salud con enfoque integral**

**Lugar: Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”**

**Fecha: 12 de Noviembre del 2013**

## AGENDA DE TRABAJO

TABLA 4

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	METODOLOGÍA
09:00	Bienvenida a la comunidad educativa.	Maestrante Docentes Equipo de Salud	Conversativa
9:15	Aplicación del pre test.	Maestrante Docentes Equipo de salud	Llenado del formulario
9:45	Exposición del tema	Maestrante Equipo de salud Docentes	Carteles, trípticos, prácticas demostrativas, charla expositiva.
10:30	Refrigerio	Maestrante Equipo de salud Docentes Comité gestor	Participativa
11:35	Aplicación del post test	Maestrante Docente Equipo de salud.	Llenado de formulario.
12:10	Entrega de kits odontológicos.	Maestrante Equipo de salud	Participativa
13:00	Agradecimiento y despedida	Maestrante Docente Equipo de salud	Conversativa

Fuente: Memorias del Taller

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

## Memorias del taller

Este taller se realizó en la cancha cubierta de la unidad educativa el 12 de Noviembre del 2013. El grupo gestor, docentes, maestrante y equipo de salud fueron los organizadores. El personal de salud expuso los siguientes temas: salud odontológica, salud preventiva, principales causas de morbilidad en la comunidad de Shimpis, cifras estadísticas, inmunizaciones, entre otros. Se comenzó a las nueve de la mañana, utilizando carteles y trípticos. Se hizo demostración en prácticas de higiene como: correcto lavado de manos, cepillado de dientes, uso del hilo dental. El interés generado por los estudiantes se pudo constatar al hacer el interrogatorio posterior. Se entregaron kits donados por el Ministerio de Salud Pública que contenía pasta dental, cepillo de dientes, pastillas reveladoras de placa bacteriana a todos. Se contó con la participación de 52 estudiantes, 15 docentes y el equipo gestor lo que representa 91% con respecto a la participación de los involucrados. (Apéndices 8 y 9)

### Formulario del pre test

1. Qué entiende por salud con enfoque integral
2. Qué entiende por inmunizaciones?
3. Qué entiende por enfermedad
4. Qué entiende por salud odontológica

### Formulario de post test

- 1.-Qué es salud con enfoque integral
- 2.- Qué son las inmunizaciones
- 3.- Qué es enfermedad?
- 4.-Qué es salud odontológica

## COMPARACIÓN DE LAS RESPUESTAS DEL PRE TEST Y POST TEST

TABLA 5

PREGUNTAS	PRE TEST		POST TEST	
	CORRECTO	INCORRECTO	CORRECTO	INCORRECTO
RESPUESTA1	5	72	61	16
RESPUESTA2	23	54	62	15
RESPUESTA3	17	60	65	12
RESPUESTA4	8	61	67	10

Fuente: Resultados del Pre Test y Post Test

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias



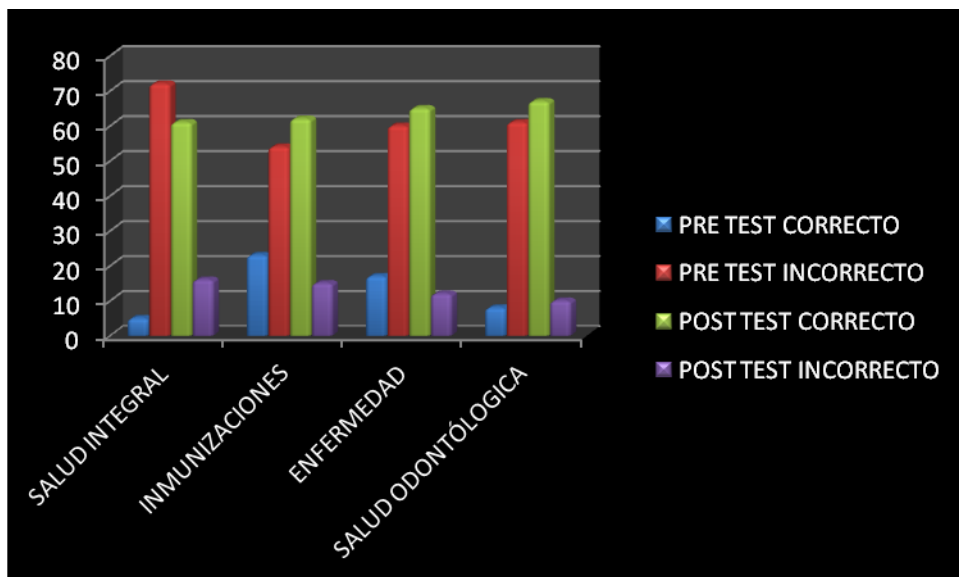


Figura 3 Demuestra los conocimientos de los asistentes antes y después del Taller de salud con Integral

Fuente: Encuestas del Pre Test y Post Test

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

### 3.2.2. Talleres de sexualidad a la comunidad educativa

Taller N°: 2

Tema: La Sexualidad

Lugar: Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”

Fecha: 19 de Noviembre del 2013

#### AGENDA DE TRABAJO

TABLA 6

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	METODOLOGIA
09:00	Bienvenida a todos los asistentes.	Maestrante Docentes Equipo de Salud	Conversativa
9:20	Aplicación del pre test.	Maestrante Docentes Equipo de salud	Llenado del formulario

9:40	Exposición del tema	Maestrante Equipo de salud	In focus, carteles, hojas volante, charla expositiva, video.
11:00	Refrigerio	Maestrante	Participativa
11:35	Aplicación del post test	Maestrante Docente Equipo de salud.	Llenado de formulario.
12:00	Agradecimiento y despedida	Maestrante Docente Equipo de salud	Conversativa

Fuente: Memorias del Taller

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

### Memorias del taller

- Este taller se realizó, el 19 de Noviembre del 2013 a partir de las nueve de la mañana, en las instalaciones de la unidad educativa. En la capacitación se observó el interés de todos los participantes, quienes dieron sus opiniones, manifestaron sus inquietudes y se integraron a los temas desarrollados. Los temas tratados fueron: enfermedades de transmisión sexual, embarazo en adolescentes, planificación familiar, desarrollo del cuerpo humano y sexualidad. Participaron los 38 personas de las 45 convocadas, las edades de los alumnos convocados estuvieron entre los 12 a 18 años, la acogida fue favorable y exitosa (asistencia 84%). Tengo que recalcar que fue uno de los temas que más interés generó en los asistentes especialmente durante el video, se brindó un refrigerio a todos los presentes. (Apéndices 10 y 11)

### Formulario del pre test

1. Qué entiende por sexualidad?
2. Qué es una enfermedad de transmisión sexual?
3. Conoce métodos anticonceptivos?
4. Cuándo se considera un embarazo adolescente?

**Formulario de post test**

1. Qué entiende por sexualidad?
2. Qué es una enfermedad de transmisión sexual?
3. Conoce métodos anticonceptivos?
4. Cuándo se considera un embarazo adolescente?

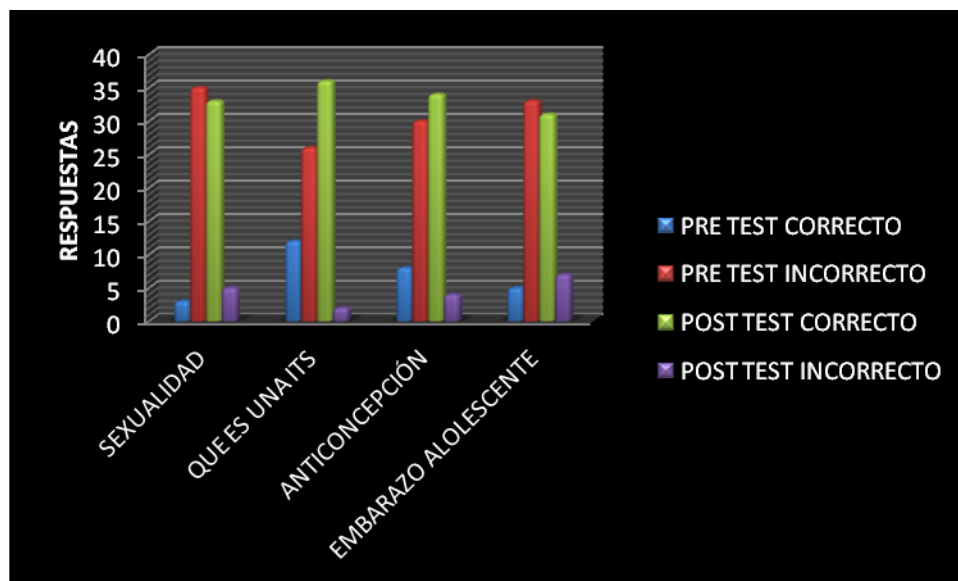
**GRÁFICOS COMPARATIVOS DE LAS RESPUESTAS DEL PRE TEST Y POST TEST**

**TABLA 7**

PREGUNTAS	PRE TEST		POST TEST	
	CORRECTO	INCORRECTO	CORRECTO	INCORRECTO
RESPUESTA1	3	35	33	5
RESPUESTA2	12	26	36	2
RESPUESTA3	8	30	34	4
RESPUESTA4	5	33	31	7

Fuente: Resultados del Pre Test y Post Test

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias



**Figura 4** Demuestra los conocimientos de los asistentes antes y después del Taller de Sexualidad

Fuente: Encuestas del Pre Test y Post Test

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

### 3.2.3. Taller sobre el tema aprendiendo a prevenir a toda la comunidad educativa

Taller N°: 3

Tema: Aprendiendo a Prevenir

Lugar: Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”

Fecha: 4 de Diciembre del 2013

#### AGENDA DE TRABAJO

TABLA 8

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	METODOLOGIA
10:00	Bienvenida a todos los asistentes.	Maestrante Docentes Equipo de Salud	Conversativa
10:20	Aplicación del pre test.	Maestrante Docentes Equipo de salud	Llenado del formulario
10:45	Exposición del tema	Maestrante Equipo de salud	In focus, carteles, hojas volante, charla expositiva, video.
11:45	Refrigerio	Maestrante	Participativa
12:15	Aplicación del post test	Maestrante Docente Equipo de salud.	Llenado de formulario.
12:35	Agradecimiento y despedida	Maestrante Docente Equipo de salud	Conversativa

Fuente: Memorias del Taller

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

#### Memorias del taller

Este taller se realizó, el 04 de diciembre del 2013 a partir de las nueve de la mañana, en las instalaciones de la unidad educativa. Existió mucha colaboración por parte de los docentes y los padres de familia, quienes nos facilitaron materiales y equipos, además los

padres de familia fueron los responsables de la preparación del refrigerio. En la capacitación se observó el interés de todos los participantes, quienes dieron sus opiniones, manifestaron sus inquietudes y se integraron a los temas desarrollados que fueron: parasitosis intestinal, consumo de agua segura, infecciones por virus y bacterias, enfermedades dentales. Participaron 123 personas de los 145 esperados. La asistencia fue de estudiantes, docentes, equipo de salud, padres de familia y el equipo gestor (84% de asistencia). (Apéndice 12)

### Formulario del pre test

1. Qué entiende por agua segura?
2. Qué sabe sobre la parasitosis intestinal?
3. Para qué sirve el lavado de manos?
4. Qué son las caries dentales?

### Formulario de post test

1. Qué es el agua segura?
2. Qué es la parasitosis intestinal?
3. Para qué sirve el lavado de manos?
4. Qué son las caries dentales?

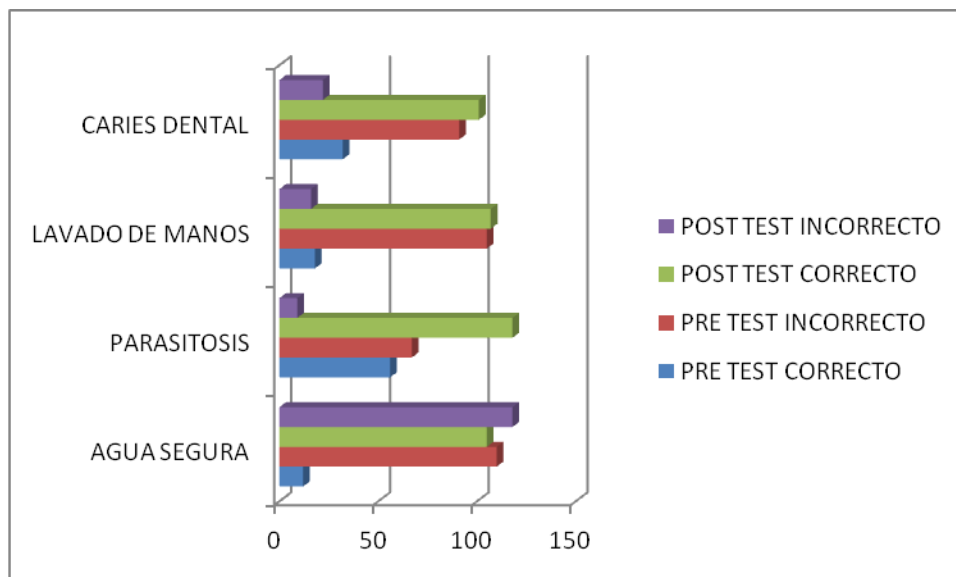
## COMPARACIÓN DE LAS RESPUESTAS DEL PRE TEST Y POST TEST

**TABLA 9**

PREGUNTAS	PRE TEST		POST TEST	
	CORRECTO	INCORRECTO	CORRECTO	INCORRECTO
RESPUESTA1	12	110	105	118
RESPUESTA2	56	67	118	9
RESPUESTA3	18	105	107	16
RESPUESTA4	32	91	101	22

Fuente: Resultados del Pre Test y Post Test

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias



**Figura 5** Demuestra los conocimientos de los asistentes antes y después del Taller de Aprendiendo a Prevenir

Fuente: Encuestas del Pre Test y Post Test

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

## EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DEL RESULTADO 2

**TABLA 10**

ACTIVIDADES	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR PLANIFICADO	INDICADOR LOGRADO
1.1 Taller sobre salud integral	91%	80%	86%
1.2 Taller sobre sexualidad	84%		
1.3 Taller sobre salud preventiva	84%		

Fuente: Memorias, Registros de Asistencias, Encuestas

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

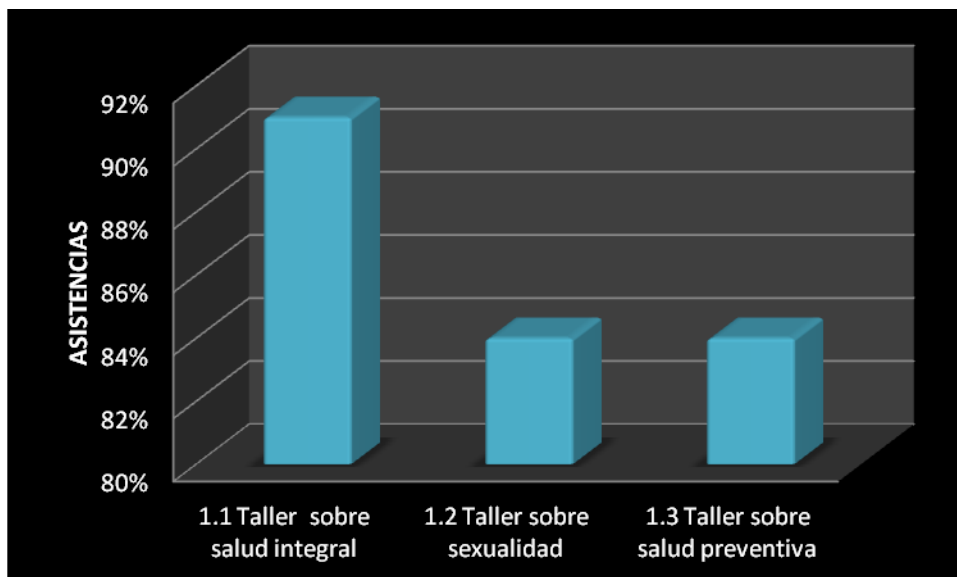


Figura 6 Representa la aceptación a la convocatoria de las capacitaciones de los talleres

Fuente: Memorias, Registros de asistencia,

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

### Análisis:

Todas las actividades planificadas para lograr el objetivo dos se realizaron con éxito. En el talleres de salud con enfoque integral, sexualidad y en el taller de salud preventiva se contó con el apoyo del sistema educativo, personal de salud y gobiernos locales. En todas estas actividades se contó con una asistencia del 86% de los involucrados. Se utilizó material didáctico donado por el Ministerio de Salud Pública, como carteles, manuales, trípticos. En el taller sobre sexualidad se notó que muchos participantes consideran tabú a estos temas propiciando cierta indisposición o risas sin embargo se motivó a todos para que realicen preguntas y expongan sus dudas. El logro obtenido fueron las respuestas correctas a los pos-test, así como también a las preguntas hechas con seriedad por parte de los estudiantes a los temas de sexualidad.

**3.3. Resultado obtenido 3:** La comunidad educativa de la escuela “Santa Inés de Shimpis”, cuenta con ambientes y entornos saludables fortalecidos

Para el cumplimiento de este objetivo se realizaron las siguientes actividades:

**3.3.1.** Minga de limpieza y reparación de baterías sanitarias

**3.3.2.** Arreglo de la fachada escolar

**3.3.3.** Sembrado de árboles y plantas

**Desarrollo de actividades:**

**3.3.1.** Minga de limpieza y reparación de las baterías sanitarias: A su vez se realizaron las siguientes sub-actividades:

- Reunión con el personal docente, equipo gestor y comité central de padres de familia para la planificación una minga de limpieza.
- Adquisición de insumos y materiales para la limpieza y mejoramiento de la infraestructura escolar. El Alcalde y el Director de Obras Públicas, Sr. Fernando Pizarro, entregaron los insumos y materiales.
- Asesoría y supervisión técnica por parte del Ing. Erwin Ibáñez Reyes, técnico del agua potable y del alcantarillado del cantón.
- Cloración del agua en las instalaciones de la Unidad Educativa y análisis, previa cloración del agua de los tanques de reserva por parte del Técnico sanitario Gonzalo Heras.
- Reunión con los miembros de la Junta parroquial precedida por el Sr. Benito Tsanimp para la colaboración de materiales e insumos y talento humano.
- Minga de limpieza, el día viernes 13 de diciembre del 2013, desde las nueve de la mañana en el patio de la escuela. Participaron los alumnos, padres de familia, equipo de salud, grupo gestor, docentes y la autora. Se llevaron a cabo:
  - Eliminación de maleza de los alrededores.
  - Limpieza y recolección de la basura.
  - Reparación del cercado de la escuela.
  - Eliminación de fuentes de agua sucia.
  - Limpieza y desinfección de las baterías sanitarias.
  - Reparación de las baterías sanitarias, esto con la colaboración de dos obreros de la municipalidad del cantón Logroño y un operario del GAD de la parroquia.
  - Limpieza de los pupitres.
  - Reparación de las tuberías de los sanitarios.
  - Refrigerios a todos los presentes.



Fue la primera vez que se realizaba este tipo de actividad y se contó con la colaboración total de los presentes. Concluyó a la una de la tarde y los resultados obtenidos superaron nuestras expectativas, debido a la colaboración entusiasta de toda la comunidad. El Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Logroño contribuyó con tres obreros para la reparación de las baterías sanitarias y de las tuberías de las mismas. El porcentaje de asistencia fue sobre el 90%. (Apéndices 13, 14 y 15)

### 3.3.2. Pintado de la fachada de la unidad educativa

Se procedió al pintado de toda la institución con la intervención de obreros de la municipalidad. Se realizó primero a la limpieza de las paredes con todos los alumnos y luego al mejoramiento de la fachada mediante la pintura donada por la municipalidad mediante la intervención del alcalde, logrando el embellecimiento de la infraestructura. (Apéndice 16)

### 3.3.3. Minga de sembrado de árboles y plantas ornamentales

Se sembró plantas ornamentales y frutales: ficus, ciruelos, palmeras en la entrada de la institución y por sus alrededores. Las plantas fueron donación de la Alcaldía del cantón, producto de la gestión del equipo. La asistencia de los participantes fue exitosa, llegando al 91%. (Apéndices 17)

## EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DEL RESULTADO

**TABLA 11**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>% DE CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>INDICADOR PLANIFICADO</b>	<b>INDICADOR LOGRADO</b>
1.1 Minga de limpieza en la unidad educativa	93%	70 %	92 %
1.2 Arreglo de la fachada de la escuela	90%		

1.3 Minga de sembrado de árboles y plantas ornamentales	91%		
---	-----	--	--

Fuente: Memorias y registros de asistencia

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

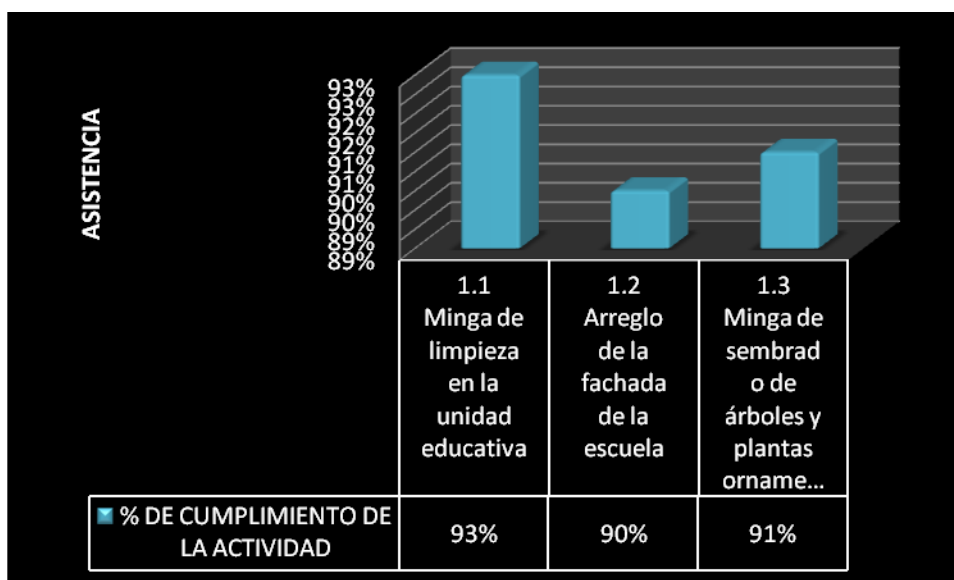


Figura 7 Representa la integración y la organización de la comunidad educativa a las actividades en beneficio de la Escuela “Santa Inés de Shimpis”

Fuente: Memorias, Registros de asistencia,

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

### Análisis

Todas las actividades planificadas para lograr el objetivo tres se realizaron con éxito, superando todas nuestras expectativas. Durante la minga de limpieza, pintado de la fachada y compostura de desperfectos y sembrado de plantas ornamentales, la colaboración de los presentes fue fundamental, la Municipalidad de Logroño mediante la intervención del señor Alcalde fue un factor positivo para la mejora de las baterías sanitarias que eran un foco infeccioso en las malas condiciones en las que se encontraban. Se contó además con el apoyo del sistema educativo, personal de salud y el GAD de la Junta Parroquial. En todas estas actividades se contó con una asistencia de más del 91% de los involucrados. Hubo una interrupción temporal en las labores debido a lluvia pero se retomó minutos después cuando terminó. Se logró aparte de la gran colaboración por parte de la comunidad, la eliminación de los focos infecciosos que

ponían en riesgo la salud de los estudiantes y el embellecimiento de la unidad educativa. Se utilizó material donado por la Municipalidad del cantón y de la Junta Parroquial. (Apéndice 18)

**3.4. Resultados obtenido 4:** La comunidad educativa cuenta con el programa de control escolar, realizado por el equipo de salud, mediante la atención médica, odontológica integral, basadas en normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública

Para cumplir con nuestro último objetivo se realizaron las siguientes actividades:

- 3.4.1. Controles médicos integrales.
- 3.4.2. Talleres sobre higiene y preparación de alimentos.
- 3.4.3. Estimulación de actividad física en los estudiantes.

#### **Desarrollo de actividades**

**3.4.1. Controles médicos integrales:** A su vez se realizaron las siguientes sub-actividades:

- Planificación del cronograma de actividades de la unidad operativa.
- Autorización y acuerdo con el director de la escuela Santa Inés para el control escolar, odontológico e inmunizaciones.
- Control escolar, desde mayo a julio del 2013, atendándose a 152 alumnos de los 163 existentes, desde primero de básica a décimo, de los cuales 75 eran mujeres y 77 eran hombres. Se realizaron las siguientes actividades: Control de peso y talla, desparasitación, atención de morbilidad, inmunizaciones, profilaxis dental, restauraciones dentales, exodoncias, fluorización, educación para la salud, seguimiento y monitorización. Con un total de 93%. (Apéndice 19)

### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL CONTROL ESCOLAR**

**TABLA 12**

<b>PATOLOGIA</b>	<b>CIE 10</b>	<b>NUMERO</b>
<b>CARIES DENTAL</b>	K02.9	135
PARASITOSIS	B82.9	82
<b>IMPETIGO</b>	L01.0	12

<b>INFLUENZA</b>	J00	8
<b>DESNUTRICION</b>	E44.1	6
<b>NEUMONIA</b>	J18.9	2
<b>CONJUNTIVITIS</b>	H10.9	1
<b>DERMATITIS</b>	L23.0	1

Fuente: Partes diarios de atención del P. S. Shimpis

Elaborado por: Estadística Andrea González

Se logró conocer con exactitud el estado nutricional y del desarrollo de los estudiantes, mediante la gráfica de las curvas de peso, talla y la escala de Tanner, aparte de la desparasitación que se realizó a toda la unidad, y las atenciones de morbilidad encontradas en esos momentos.

### 3.4.2. Taller de capacitación sobre normas de higiene y preparación de alimentos a las madres de familia responsables

Taller N°: 4

Tema: Normas de higiene y preparación de alimentos a las madres de familia.

Lugar: Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”

Fecha: 19 de Diciembre del 2013

#### AGENDA DE TRABAJO

TABLA 13

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	METODOLOGIA
10:00	Bienvenida a todos los asistentes.	Maestrante Equipo de Salud Docentes	Conversativa
10:20	Aplicación del pre test.	Maestrante Docentes Equipo de salud	Llenado del formulario
10:45	Exposición del tema	Maestrante Equipo de salud	Infocus, carteles, hojas volantes, charla expositiva.
11:45	Refrigerio	Maestrante	Participativa
12:15	Aplicación del post	Maestrante	Llenado de

	test	Docente Equipo de salud.	formulario.
12:35	Agradecimiento y despedida	Maestrante Docente Equipo de salud	Conversativa

Fuente: Memorias del Taller

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

### **Memorias del taller**

Como primer punto se entrega las invitaciones a 25 madres de familia.

El Taller fue el día jueves, 19 de diciembre del 2013 a las 10:00 pm. Asistieron 21 madres de familia (84% de asistencia), a las cuales se les capacitó en los temas siguientes: Normas básicas de higiene, alimentos saludables para la familia, importancia del agua segura, cloración del agua, comidas chatarras, desnutrición y obesidad, dieta adecuada con los productos autóctonos del lugar, diabetes e hipertensión arterial, refrigerios escolares. (Apéndice 20)

- Entrega de trípticos sobre estos temas.
- Elaboración de refrigerios preparados con los productos autóctonos del lugar y degustación.

### **Formulario del pre test**

1. Qué entiende por agua segura?
2. Para qué sirve el lavado de manos?
3. Qué entiende por estado nutricional?
4. Qué son las comidas chatarras?

### **Formulario de post test**

1. Qué es el agua segura?
2. Para qué sirve el lavado de manos?
3. Qué es el estado nutricional?
5. Qué son las comidas chatarras?

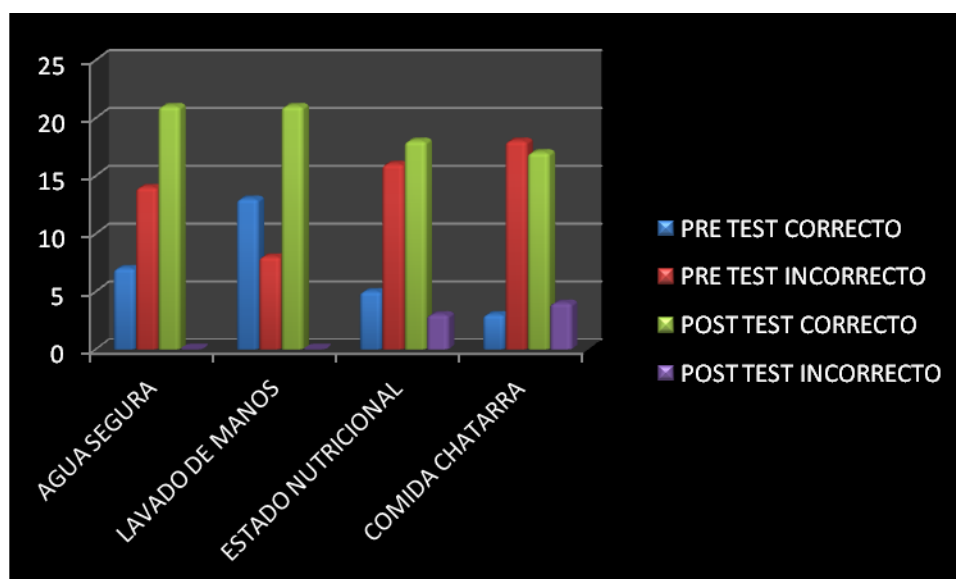
## COMPARACIÓN DE LAS RESPUESTAS DEL PRE TEST Y POST TEST

**TABLA 14**

PREGUNTAS	PRE TEST		POST TEST	
	CORRECTO	INCORRECTO	CORRECTO	INCORRECTO
RESPUESTA1	7	14	21	0
RESPUESTA2	13	8	21	0
RESPUESTA3	5	16	18	3
RESPUESTA4	3	18	17	4

Fuente: Resultados del Pre Test y Post Test

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias



**Figura 8** Demuestra los conocimientos de los asistentes antes y después del Taller de Capacitación a las Madres de Familia sobre Higiene y Preparación de los Alimentos

Fuente: Encuestas del Pre Test y Post Test

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

Se logró capacitar y concientizar a las madres de familia responsables de la preparación de alimentos, sobre normas de higiene y manipulación de los mismos, el pos-test reflejó el grado de conocimiento e interés de los participantes.

### 3.4.3. Evaluación de la actividad física de los estudiantes

Durante los controles escolares, se enseñaron actividades lúdicas tradicionales, que hoy en día por la tecnología han sido olvidadas: La rayuela, El elástico, Las quemadas, Las cebollas, San Benito. Se escogió un niño/niña líder que organice los juegos y los lleve a consecución hasta el final del recreo. De los 163 estudiantes tuvimos una participación de 138, constituyendo el 84%, se pudo observar que los niños más grandes fueron los renuentes a integrarse. Con esta actividad se logró mayor interacción entre los niños y a la vez aumentar la actividad física de los mismos. (Apéndice 21)

#### EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DEL RESULTADO 4

TABLA 15

ACTIVIDADES	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR PLANIFICADO	INDICADOR LOGRADO
1.1 Controles médicos y odontológicos a los estudiantes	93%	80 %	87%
1.2 Taller de nutrición a las madres de familia	84%		
1.3 Evaluación de la actividad física	84%		

Fuente: Memorias, registros de asistencia y fichas médicas

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

**Análisis:** Los controles médicos y odontológicos se cumplieron en un 93% cumpliendo con la meta propuesta ya que la escuela cuenta con 163 estudiantes. Se atendió a 152 escolares, en la unidad educativa conjuntamente con el equipo de salud y la colaboración de los docentes. Los pacientes a los que no realizamos los controles médicos y odontológicos, fueron por la deserción o el ausentismo de los mismos. El estado nutricional de los estudiantes se encuentra bajo parámetros normales, se puede observar la baja estatura de los mismos, producto de la etnia de la que provienen. El refrigerio que se les brinda a las 10 de la mañana, el mismo que es preparado por las madres de familia

que se turnan, contribuye a que los niños no pasen hambre, puesto que la mayoría no cuenta con los recursos económicos para adquirir alimentos que son vendidos en la institución. Así mismo se constató el bar escolar que expende productos autóctonos del lugar como ayampacos, secos, guayusa, plátanos, tamales. El taller se realizó con buena asistencia, desarrollando todos los temas planificados.

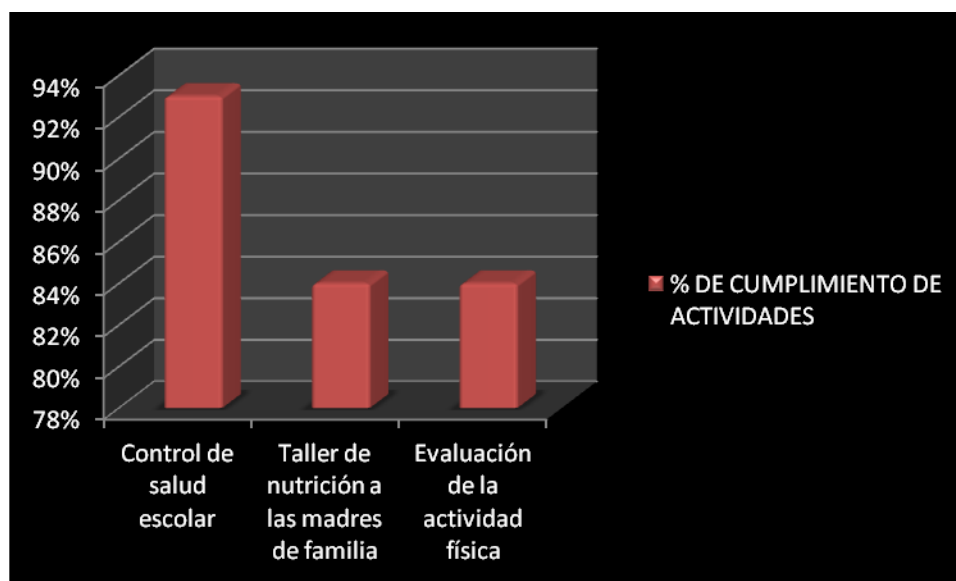


Figura 9 Representa la aceptación, colaboración y la interrelación entre el equipo de salud y comunidad educativa para el beneficio de los estudiantes

Fuente: Memorias, Registros de asistencia y Fichas Médicas

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

## EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DEL PROPÓSITO

TABLA 16

RESULTADOS	INDICADOR PLANIFICADO	% CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES	INDICADOR LOGRADO
<b>RESULTADO OBTENIDO 1</b> - Reunión de socialización del proyecto - Conformación del equipo gestor - Plan de acción	80%	84%	83%
		83%	
		81%	



<b>RESULTADO OBTENIDO 2</b> - Taller de salud con enfoque integral - Talleres sobre sexualidad -Taller “Aprendiendo a prevenir”	<b>80%</b>	<b>91%</b>	<b>86%</b>
		<b>84%</b>	
		<b>84%</b>	
<b>RESULTADO OBTENIDO 3</b> -Minga de limpieza y compostura de servicios con desperfectos - Arreglo de la fachada escolar - Sembrado de árboles y plantas	<b>70%</b>	<b>93%</b>	<b>92%</b>
		<b>90%</b>	
		<b>91%</b>	
<b>RESULTADO OBTENIDO 4</b> - Controles médicos integrales. - Talleres sobre higiene y preparación de alimentos. - Estimulación de actividad física en los estudiantes.	<b>80%</b>	<b>93%</b>	<b>87%</b>
		<b>84%</b>	
		<b>84%</b>	
<b>TOTAL DE LOGRO DEL PROPOSITO</b>			<b>87%</b>

Fuente: Documentos de los resultados 1, 2, 3 y 4

Elaborado por: Dra. Cumandá Arias

### **Análisis:**

Es muy grato manifestar que como fortaleza en el proyecto hubo buena disposición por parte de los participantes, quienes se integraron y cooperaron de manera satisfactoria. El engranaje intersectorial con apoyo de directivos de la escuela, gobierno estudiantil, estudiantes, padres de familia, docentes, gobiernos locales, equipo de salud y comité gestor fue fundamental porque cada uno desempeñó su papel con responsabilidad, superando la meta establecida y propuesta. Como debilidades hubieron: climas lluviosos, prisa por parte de ciertos padres y madres de familia por preocupaciones inherentes a sus trabajos y responsabilidades familiares, idiosincrasia de algunos nativos que no colaboran

con el equipo de salud por creer que se le va a hacer daño. Sin embargo los resultados obtenidos quedaron como alicientes para los involucrados que ya tienen planificadas reuniones posteriores para continuar con el proyecto. (Apéndice 22)

## CONCLUSIONES

- Cuando se planifica con anticipación y existen reuniones de integración con los miembros en este caso de la comunidad educativa, se obtienen buenos resultados, pues la gente se interesa y colabora, además es fundamental incluirles en todas las decisiones, haciéndoles sentir parte importante del proyecto, tomando en cuenta que se debe explicar con claridad el objetivo del mismo. Un punto favorable fue la buena relación que existe entre el equipo de salud y la comunidad en general, un obstáculo percibido sobre todo al inicio de este trabajo fue la poca disponibilidad de tiempo por parte de los padres de familia.
- Al capacitar la comunidad educativa, en este caso sobre normas de auto-cuidado y nutrición, estamos ayudando a disminuir los índices de morbilidad en esa parroquia. Con la educación de los diversos actores involucrados, ayudaremos directamente al disminuir los índices de ausentismos escolares, debido a que los estudiantes tendrán una mejor calidad de vida. Cabe recalcar que el obstáculo más grande que se encontró en este proyecto fue la idiosincrasia del pueblo Shuar, pero que con buen tacto y mucha perseverancia se constató que las normas de auto- cuidado si están siendo practicadas.
- Al mejorar los entornos y ambientes de la unidad educativa “Santa Inés de Shimpis”, se integró y se comprometió al trabajo conjunto de todos los que conforman esta comunidad, esta actividad tuvo un éxito que superó todas las expectativas, no existieron contratiempos ni obstáculos para la realización de esta grata actividad.
- Los controles médicos y odontológicos en la población escolar, contribuye a detectar a tiempo los problemas más frecuentes en los niños, así como a identificar los riesgos a los que se ven expuestos todos los días. Es necesario y obligatorio los controles y también la educación. La buena relación y la camarería entre los estudiantes y el equipo de salud, fue determinante para que exista colaboración de ambos lados. Un problema percibido fue la deserción estudiantil.

- Todas las actividades de educación, mejoramiento de la salubridad, capacitaciones y sobre todo trabajo entre toda la comunidad educativa, hace posible que la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, se encuentre implementada y funcionando como una Escuela Promotora de la Salud.
- Al acreditar a la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, se consigue que funcione como una Escuela Promotora de la Salud, esto beneficia a toda la comunidad, ya que el interés principal es proporcionar a más de la educación, normas, prácticas y cuidados sobre la salud. La comunicación y organización para la consecución de esta meta fue el pilar fundamental.
- Con la integración de los diferentes actores sociales, la organización y el interés en transformar a este establecimiento, contribuye a superar las deficientes condiciones de salud y estilos de vida deplorables, la conformación de un equipo gestor y el trabajo comunitario integrado, hace que mejore la calidad de vida de la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”

## RECOMENDACIONES

- Dar continuidad a las acciones realizadas, sobre todo en el trabajo intersectorial de todos los actores involucrados.
- Perseverancia en las acciones por parte del equipo gestor y de la comunidad en general, para hacer de la educación y prevención un aspecto fundamental en la vida escolar de los niños de la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”.
- Continuidad por parte de todo el equipo educativo para mantener la infraestructura y los entornos saludables de la unidad educativa.
- Control escolar médico y odontológico, periódico por parte del equipo de salud a la población educativa, así como educación a los padres de familia y al personal docente sobre temas de salud y prevención.
- Involucrar a más actores sociales para el buen funcionamiento de la Unidad Educativa “Santa Inés de Shimpis”, como Escuela promotora de la Salud.
- Realizar periódicamente reuniones de planificación de actividades y su respectiva evaluación, para el mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alles, M. (2012). *Comportamiento Organizacional*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Granica S.A.
  2. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador, Segunda Edición*. Quito, Ecuador: Editorial Pudeleco.
  3. Buele, N. A. (2011). *Situación de Salud y sus Tendencias*. Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
  4. Buele, N. A. (2012). *Escuelas Promotoras de Salud*. Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
- Cornejo, V. *El análisis de la problemática de salud infantil en Chile, muestra una variación importante del papel epidemiológico en los últimos veintes años*, Chile. Disponible en la web en la siguiente dirección: [http://www.sochinut.cl/Congreso\\_2013/pdf/Programa\\_XX\\_Congreso\\_SOCH\\_INUT.pdf](http://www.sochinut.cl/Congreso_2013/pdf/Programa_XX_Congreso_SOCH_INUT.pdf). Recuperado el 10/11/2013.
5. Coronel, L. (2013). *La alimentación y su incidencia en el rendimiento escolar de los niños y niñas de preparatoria*.
  6. Corporación de Estudios y Publicaciones. (2007). *Régimen de la Salud Concordancias*, Quito, Ecuador: Talleres de la Corporación de Estudios y Publicaciones.
  7. Cuadrado, F. (2008). *Guía para bares y kioskos escolares*. Quito, Ecuador.
  8. Dávalos, P. *Sumak kawsay, La vida en plenitud*. Disponible en la web en la siguiente dirección [www.puce.edu.ec/documentos/CuestionessobreeelSumakKawsay.pdf](http://www.puce.edu.ec/documentos/CuestionessobreeelSumakKawsay.pdf). Recuperado 05/12/2013.
  9. Diario Centinela. Inició proceso de Buen Vivir, Recuperado de <http://www.diariocentinela.com.ec/inicio-proceso-para-escuelas-del-buen-vivir/> 27 de abril de 2013.
  10. Dirección de promoción de salud y prevención de enfermedades infecciosas. II Encuentro de Vigilancia Epidemiológica, escuelas para la salud, Buenos Aires-Argentina. Disponible en: [http://msal.gov.ar/hm/site/enfr/contenidos/PDF/publicacion\\_promosalud.pdf](http://msal.gov.ar/hm/site/enfr/contenidos/PDF/publicacion_promosalud.pdf) . Recuperado el 06/12/2013.
  11. Fernández, J. (2012). *Educa la Salud con la Medicina Tradicional y Natural*. Estados

Unidos.

12. Galvao, L. A., Finkelman, J., Henao, S. (2010). *Determinantes Ambientales y Sociales de la Salud*. Washington, EEUU: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
13. Hidalgo, A., Corugedo, I., Del Llano, J. (2011). *Economía de la Salud*. Madrid, España: Ediciones Piramide.
14. Ippólito-Shepherd, J. *Las Escuelas Promotoras de la Salud en América Latina: Resultados de la Encuesta Regional*. Disponible en <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/006/j0243m/j0243m03.pdf>. Recuperado el 06/12/2013.
15. Laspina, C., Rodríguez, R. (2008). *Documentos Técnicos de Escuelas Promotoras de Salud*. Quito.
16. León, M. A. (2011). *Formación para la Educación*. Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
17. LEXIS. *Reglamento de Bares Escolares del Sistema Nacional de Educación*.  
Disponible en la web en la siguiente dirección [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec), navegado el 02/01/2014.
18. López, Y. *Estrategia para ambientes y entornos saludables*. Medellín – Colombia.  
Disponible en la siguiente dirección [http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/comunidades\\_saludables.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/comunidades_saludables.pdf). Recuperado el 05/12/2013.
19. Loyola, C., Chacón L. H. (2012). *Dirección y Liderazgo en Salud*. Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
20. Martín, A., Jodar, G. (2011). *Atención Familiar y Salud Comunitaria*. Barcelona, España: Elsevier España, S.L.
21. Mejillón, G., Panchana, J. (2013). *Estado Nutricional en niños escolares*.
22. Meresman, S. *Escuelas promotoras de la salud*, disponible en la web en la siguiente dirección, [http://www.inlatina.org/wp-content/files\\_mf/136569967414escuelasPromotorasdeSalud.pdf](http://www.inlatina.org/wp-content/files_mf/136569967414escuelasPromotorasdeSalud.pdf). Recuperado el 05/12/2013.
23. Ministerio de Educación. *Proyectos desarrollados en Educación Inicial*. Recuperado de <http://educacion.gob.ec/proyectos-desarrollados/> 07/03/2013.
24. Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Red Ecuatoriana de Escuelas

- promotoras de la Salud. (2008) *Documentos Técnicos de Escuelas Promotoras de la Salud*.
25. Ministerio de salud pública. *Escuelas promotoras de la salud, experiencias exitosas en el año 2006*. Disponible en [http://www.saluddealtura.com/fileadmin/fotografias/archivos/Escuelas\\_Promotoras\\_de\\_Salud.pdf](http://www.saluddealtura.com/fileadmin/fotografias/archivos/Escuelas_Promotoras_de_Salud.pdf). Recuperado el 06/12/2013.
  26. MUCCI. (2009). *Nutrición Escolar una práctica en convergencia*. España: Editorial Piado.
  27. Munch, L. (2012). *Liderazgo y Dirección*. México: Editorial Trillas.
  28. Oliveira, L., Boscaro, B. (2007). *Guía sexual para adolescentes*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones LEA S.A.
  29. OPS, *Modelo y guía para Escuelas Promotoras de la Salud*. Disponible en: [cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/EPS\\_SILOS36.pdf](http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/EPS_SILOS36.pdf). Recuperado el 05/12/2013.
  30. OPS. (2010). *Módulos de capacitación en promoción de la salud. Módulo 1. Construcción de ciudadanía y salud*.
  31. OPS. *Promoción de salud: escuela y comunidad, el laberinto de implantación*. Disponible en: [escpromotorasdesalud.weebly.com/uploads/1/3/9/4/13940309/lab1.pdf](http://escpromotorasdesalud.weebly.com/uploads/1/3/9/4/13940309/lab1.pdf). Recuperado el 05/12/2013.
  32. Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de Salud: Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012*. Washington, Estados Unidos: OPS.
  33. Pauta, N. *Fortalecimiento del Programa Escuelas Promotoras en la Unidad Educativa "Ismael Apolo" de la parroquia Timbara, cantón Zamora, 2009- 2010*. Disponible en: [http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4820/1/Tesis\\_Nancy\\_Pauta.pdf](http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4820/1/Tesis_Nancy_Pauta.pdf). Recuperado el 06/12/2013.
  34. Piedra, M. C. (2012). *Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud: Trabajo de Grado I*. Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
  35. Porras, J. (2010). *La escuela, promotora de educación para la salud*. Madrid, España: Visión Libros.
  36. Ramos, M. C. (2012). *Gerencia Integral en Salud*. Loja, Ecuador: Editorial UTPL.



37. Romero, S. (2011). *Investigación en Salud*, Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
38. Ruilova, D. (2011). *Desarrollo Local y Salud*, Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
39. Sacoto, F., Terán, C., Velasco, M. L. (2009). *La Atención de la Salud en el Ecuador: Evolución y Perspectivas*. Quito, Ecuador: GT Impresiones.
40. Sáenz, A. *Entornos saludables para los niños*. Madrid-España. Disponible en [www.saludescolar.net/paginas/doc/entornos.pdf](http://www.saludescolar.net/paginas/doc/entornos.pdf). Recuperado el 20/12/2013.
41. Santillán, F. (2010). Guía Didáctica de la Maestría Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, Módulo 4, Ciclo 2, Gerencia de Recursos.
42. Ucar, X., Baraúna, T., Checkoway, B., Delgado, M., Alves, E., et al. (2009). *Enfoques y experiencias internacionales de acción comunitaria*. Barcelona, España: Publidisa.
43. Valladares, I. (2009). *Formación para la educación. Diplomado en Desarrollo Local y Salud*. Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
44. Velasco, M. A. (2012). *Problemas de Salud Internacionales*. Loja, Ecuador: Editorial UTPL.
45. Zeithaml, V., Bitner, M., Gremler, D. (2009). *Marketing de Servicios*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

## APÉNDICES

### APÉNDICE 1

#### ACTA DE REUNIÓN SOBRE PROBLEMAS SANITARIOS DE LA ESCUELA SANTA INÉS DE SHIMPIS.

A los 30 días del mes de Abril del 2013, siendo el día martes 10 de la mañana, en la sala de reuniones de la escuela rural Santa Inés de Shimpis, nos hemos dado cita para tratar sobre los problemas sanitarios más frecuentes y urgentes que afectan a la institución.

A la reunión acuden 11 profesores, la Dra. Cumandá Arias González y la Odontóloga rural Cristy Vanegas, como representantes de la unidad Operativa de Shimpis. Los puntos a tratar son los siguientes:

- 1) Bienvenida a los presentes por parte de la Dra. Cumandá Arias.
- 2) Presentación de todos los integrantes de la reunión.
- 3) Explicación sobre los asuntos a tratar.
- 4) Explicación sobre las consecuencias de los problemas sanitarios en general.
- 5) Explicación sobre higiene personal mediante carteles.
- 6) Explicación sobre Escuelas promotoras de la Salud a todos los presentes.
- 7) Conocimiento sobre la infraestructura sanitaria de la Unidad educativa.
- 8) Lluvia de ideas de los presentes, sobre los problemas que aquejan a la institución.
- 9) Votación para elegir dos problemas más graves con respecto al punto anterior.
- 10) Conteo de votos.
- 11) Buscar soluciones para enmendar estos problemas.
- 12) Delegación de búsqueda de ayuda financiera por parte del centro de salud y la escuela.
- 13) Fijar próxima reunión dentro de 2 semanas para el día martes 13 de Mayo del presente año.
- 14) Agradecimiento por la participación y el interés de los presentes.
- 15) Firma del acta de la reunión.
- 16) Despedida.

A continuación los problemas que los integrantes de la reunión mencionaron en la lluvia de ideas, con sus respectivas votaciones:

- Malas condiciones sanitarias de las letrinas.....10
- Consumo de agua insegura.....13
- Deterioro de la fachada de la institución.....1
- Falta de juegos para los niños pequeños.....1
- Falta de cerramiento de la escuela.....1
- No hay servicio de recolección dela basura.....0
- Falta de una cancha de fútbol.....0



Luego de realizar las votaciones, se elige: el consumo del agua insegura y las malas condiciones sanitarias de las letrinas.

Entre los dos problemas se elige el agua insegura como objetivo para enmendar y ejecutar el programa.

Se integran dos grupos:

- ✓ El primero conformado por la Licenciada en enfermería y la Dra. Puesto de Salud de Shimpis , para averiguar las maneras de purificar el agua en la institución.
- ✓ Se conforma otro grupo integrado por el Director el licenciado David Tsanimp y la profesora Rosa Tsanimp, para realizar las mismas averiguaciones.

Se procede a dar clausura de la reunión, se pide la firma con el número de cédula de cada uno de los participantes.

INTEGRANTES Y SUS FIRMAS:



Lic. David Tsanimp

CI: 140017724-0

Director de la Escuela Santa Inés de Shimpis.



Sr. Freddy Saant

CI: 140081949-4

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis





Sr. Albino Chau

CI: 140018745-4

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis



Sr. José Juanga

CI: 140040861-4

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis



Sr. Mauricio Tsanimp

CI: 140038619-7

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis



Sra. Rosa Tsanimp

CI: 1400211996-4 Profesora de la E. Santa Inés de Shimpis





Sr. Luis Antunish

CI: 140020649-4

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis



Sr. Wilman Nantip

CI: 140065702-7

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis



Sr. Patricio Chiriap

CI: 140027999-6

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis



Sr. Albino Chau

CI: 140018745-4

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis



Sr. José Juanga

CI: 140040861-4

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis





Sra. Carolina Kayap

CI: 140029043-1

Profesora de la E. Santa Inés de Shimpis



Sr. Cristian Yampik

CI: 140078253-6

Profesor de la E. Santa Inés de Shimpis



Mónica Carvajal Ch.

CI: 1718513797

Odontóloga del P.S. de Shimpis



Dra. Cumandá Arias

CI: 140044048-1

Doctora de Shimpis



## APÉNDICE 2

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CEDULA	FIRMA
Florinda Kiji Yakum	140050038-7	<i>Florinda Kiji</i>
Hartinez Chamik Noemy Mabel	140069266-9	<i>Noemy Mabel Chamik</i>
Tsanimp pujupat Israel Cidal	140094820-5	<i>Israel Cidal</i>
Chumbi Wañita Bella Mercy	140069443-4	<i>Bella Wañita Chumbi</i>
Pinche Nanantoi Fanta Novales	145013929-8	<i>Fanta Novales</i>
Chumbi Yakum Lina Marianda	140135688-4	<i>Lina Chumbi</i>
Yakum Tsanimp Fanny Noemí	140088382-1	<i>Fanny Yakum</i>
Wakach Kayuk Sofia Mabel	140099771-0	<i>Sofia Wakach</i>
Sharup Tserem Mariela Isabel	140100042-5	<i>Mariela Sharup</i>
Tsanimp Jisom Ernestina Isabel	140046301-2	<i>Ernestina Jisom</i>
Shiki Wisum Macaimp Predad	140095561-1	<i>Predad Shiki</i>
Tsanimp Jisom Ilario Nakachup	140065700-1	<i>Ilario Tsanimp</i>
Tsanimp Wapup Taku Rosendo	140090637-5	<i>Taku Tsanimp</i>
Sr. Renato Tsanimp Jimiach	140000569-9	<i>Renato Tsanimp</i>
Jhaneth Wampash	140089961-9	<i>Jhaneth Wampash</i>



### APÉNDICE 3





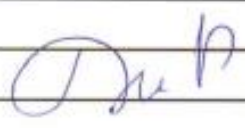
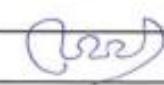


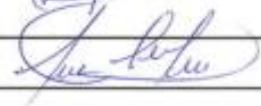

#### APÉNDICE 4

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DE CEDULA	FIRMA
1	Sr. Tsanimp Renato		
2	Sra. Ushap Isabel		
3	Sra. Tsanimp Pincha Yolanda	140047570-1	<i>Yolanda Tsanimp</i>
4	Sra. Nuninkias Tsanimp María	140119401-2	<i>María Nuninkias</i>
5	Sra. Peas Ankuash Zoila	140100090-4	<i>Zoila Peas</i>
6	Sra. Antich Wajai Celia	140098315-9	<i>Antich Celia</i>
7	Sra. Chumbi Wañita Bella	140069443-4	<i>Chumbi Bella</i>
8	Sra. Yakum Tsanimp Fanny	140088382-1	<i>Fanny Yakum</i>
9	Sra. Kuji Yakum Florinda	14005098-1	<i>Florinda Kuji</i>
10	Sra. Martínez Chamik Noemy	140069266-9	Noemy Martínez
11	Sr. Tsanimp Pujupat Ismael	140094220-5	<i>Ismael Tsanimp</i>
12	Sra. Pinchu Nanantar Erika	145013929-8	<i>Erika Pinchu</i>
13	Sra. Chumbi Yakum Lina	140135688-4	<i>Lina Chumbi</i>
14	Sra. Tsanimp Ijisam Ernestina	140046301-2	<i>Ernestina Tsanimp</i>
15	Sra. Shiki Wisum Piedad	140095561-1	<i>Piedad Shiki</i>
16	Sra. Sharup Tscrem Mariela	140100042-5	<i>Mariela Sharup</i>
17	Sra. Ortiz Sharian Mayra	140127252-9	<i>Mayra Ortiz</i>
18	Sra. Cajas Domingo Karina	140127653-8	<i>Karina Cajas</i>
19	Sra. Domingo Churai Bertha	140032402-4	<i>Bertha Domingo</i>
20	Sra. Wiakach kayuk Sofia	140099772-0	<i>Sofia Wiakach</i>
21	Sra. González Cevilla Andrea	140062148-6	<i>Andrea González</i>

22	Sra. Yakum Chiriap Gloria	140069603-3	Gloria Yakum
23	Sra. Carbajal Chalacan Monica	171851379-7	Monica
24	Sra. Kuji Yakum Gloria	140071099-4	Gloria
25	Sra. Tsanimp Yacuma Cecilia	140116378-5	hh
26	Sra. Jempekat Kitiar Cecilia	140053443-2	hh

APÉNDICE 5

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CEDULA	FIRMA
Sr. Albino Chav. T.	140018745-4	Albino Chav. T.
Sergio Norinkias P.	140057306-7	Sergio Norinkias P.
Geanny Kayap Sake	1400733177	Geanny Kayap Sake
José Juanga	140070861-4	José Juanga
Luis Antunish C.	140020649-4	Luis Antunish C.
Wilman Nantip Sake	140065702-7	Wilman Nantip Sake
Pablo Chirip U.	140055999-6	Pablo Chirip U.
Freddy Saent.	140081999-9	Freddy Saent.
Rosa Paniup	1400211996-4	Rosa Paniup
Carolina Kayap	140029043-1	Carolina Kayap
Cristian Yampik	140078253-6	Cristian Yampik
Mauricio Tabucop	140038619-7	Mauricio Tabucop
José Juanga	140037888-1	José Juanga
Nubia Antunish	140045467-2	Nubia Antunish

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CEDULA	FIRMA
Dra. Leonor de Aucas	140044048-1	
Monica Carrizal Ch.	1418513794	
Andrea González Ceulla	140062148-6	
Gloria Yakum Chirip	1400606903	
Lucy Mayaguiri	089932730	
Ronato Tsani'up	140000568-8	



## APÉNDICE 6

### ACTA DE CONFORMACIÓN DEL GRUPO GESTOR

En la Unidad Educativa CECIB (Centro de Educación intercultural Bilingüe) "Santa Inés de Shimpis", a los 24 días del mes de Julio del año 2013 se reúnen: el personal docente, el grupo de salud, representantes del Gobierno Autónomo Descentralizado y el comité de Padres de Familia para la conformación de un Grupo Gestor el mismo que se propone trabajar en la implementación del Programa de Escuelas Promotoras de Salud.

Por designación se eligieron a las siguientes personas:

#### PUESTO DE SALUD:

- Lucy Mayaguari: Licenciada de Enfermería del puesto de Salud de Shimpis.
- Sra. Gloria Yakum: Auxiliar de enfermería del puesto de Salud de Shimpis.

#### COMITÉ DE PADRES FAMILIA:

- Sr. Renato Tsanimp Jimianch: Presidente del Comité de Padres de Familia
- Sra. Isabel Ushap Sharup: Vicepresidente del Comité de padres de Familia
- Sra. Rosa Tsanimp Ushap: Madre de familia

#### PERSONAL DOCENTE:

- Sr. Geovanny Kayap Puanchir: Profesor de bachillerato de la Unidad Educativa "Santa Inés de Shimpis"
- Sr. Sergio Nurinkias Jiukam: Profesor de bachillerato de la Unidad Educativa "Santa Inés de Shimpis"

#### ACTIVIDADES

Pintar la escuela

Arreglar las letrinas de la escuela

Poner dos tanques de agua clorada



De esta manera se conforma el grupo gestor con las siguientes personas:



Sr. Sergio Nurinkias

CI: 140057306-7

PRESIDENTE DE GESTOR GESTOR



Dra. Cumanda Arias

CI: 140044048-1

SUPLENTE DEL PRESIDENTE DEL GRUPO GESTOR



Sr. Renato Tsanimp

CI: 140000569-8

VICEPRESIDENTE DE COMITÉ DEL GRUPO GESTOR



Sr. Mauricio Tsanimp

CI: 140038619-7

SUPLENTE DEL VICEPRESIDENTE DEL GRUPO GESTOR





Sr. Geovanny Kayap

Ci: 1400733117

TESORERO DEL GRUPO GESTOR



Sra. Isabel Ushap Sharup

Ci: 140020483-8

SUPLENTE DEL TESORERO DEL GRUPO GESTOR



Lcda. Lucy Mayaguari

Ci: 0104992730

SECRETARIA DEL GRUPO GESTOR



Sra. Auxiliar Gloria Yakum

Ci: 140069603-3

SUPLENTE DEL SECRETARIO DEL GRUPO GESTOR



## APÉNDICE 7





**APÉNDICE 8**



**APÉNDICE 9**



## APÉNDICE 10





APÉNDICE 12



## APÉNDICE 13

**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN LOGROÑO**  
DEPARTAMENTO DE OBRAS PÚBLICAS  
PROMOTOR SANITARIO



### CERTIFICACIÓN

Yo, Tecnólogo Gonzalo Heras Alvarado con CI: 0702377748, PROMOTOR SANITARIO DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN LOGROÑO, certifico:

Que se ha cumplido con el proyecto de cloración del agua de la Parroquia Shimpis, la misma que beneficia a la "Escuela Santa Inés de Shimpis" y a toda la población. Se procedió a la capacitación del operador de este sistema de agua y posteriormente a la cloración desde los tanques de reserva, con la aplicación de cloro granulado al 65%, al día siguiente se realizó una prueba para determinar la concentración de cloro residual en las acometidas domiciliarias y especialmente en la batería sanitaria de la escuela en mención. El resultado fue de 0.6 gramos por litro, encontrándose dentro del rango permitido de las normas INEN (0.5-1.5 gr/l), lo cual determina que el agua se encuentra apta para el consumo humano.

Esta actividad se efectuó por la gestión emprendida por la Dra. Cumandá Arias González y el Equipo Gestor de la "Escuela Santa Inés de Shimpis", siendo el compromiso de dar continuidad a este proyecto.

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

Tlgo. Gonzalo Heras A.  
PROMOTOR SANITARIO





## APÉNDICE 14



APÉNDICE 15





APÉNDICE 16





APÉNDICE 17





## APÉNDICE 18

### CERTIFICACIÓN

Yo, Licenciado David Tsanimp Timias con CI: 1400177240 DIRECTOR DE LA "ESCUELA SANTA INÉS DE SHIMPIS", certifico que la Doctora Cumandá Arias González Directora del Puesto de Salud de Shimpis, y el Grupo Gestor desarrolló el Programa de Escuela Promotora de la Salud, mediante las siguientes actividades :

1. Taller de capacitación a los profesores y padres de familia en las formas caseras de la purificación del agua.
2. Se cuenta actualmente con agua clorada, las mismas que llegan a las acometidas de esta institución, se verificó con el Tecnólogo Ganzalo Heras, él mismo que procedió a realizar el test dando como resultado 0.6 gr/l, encontrándose dentro de los rangos aceptados.
3. Casa abierta en los patios de esta institución sobre el día mundial del Agua.
4. Se gestionó con el grupo gestor, profesores, directiva de padres de familia el cambio de baterías sanitarias, pintado de la fachada, y donación de plantas ornamentales, esta actividad la realizamos en el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, en una reunión mantenida con el alcalde del cantón.
5. Taller en las aulas sobre sobre higiene personal y el uso de inodoros.
6. Minga de limpieza de las baterías sanitarias, las mismas que actualmente se encuentran reparadas, pintadas, y desinfectadas.
7. Minga de limpieza de todos los alrededores, actividad realizada por el equipo de salud, padres de familia, grupo gestor , profesores y estudiantes.
8. La fachada de la "Escuela Santa Inés de Shimpis", se encuentra actualmente pintada, hecho que lo realizó el Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Logroño, mediante la gestión de la Dra. Cumandá Arias y el Grupo Gestor.

9. Sembrado de plantas ornamentales en los alrededores de la institución, se plantaron 20 árboles que comprendían entre ciruelos, ficus, cacao.
10. Se colocaron juegos infantiles en los espacios verdes de la escuela, donados por la Municipalidad.
11. Se realizó la colocación de un cercado de alambre en el área de toda la unidad, actividad realizada por los padres de familia, estudiantes, profesores, durante la minga de limpieza.

Doy constancia de que el Grupo Gestor y la Dra. Cumandá Arias trabajaron arduamente en las tareas antes mencionadas, contando con la colaboración de los estudiantes, padres de familia y personal docente.

Siendo la primera vez que se realizaban estos actos, puedo certificar que fueron exitosos y que benefician directamente a los estudiantes.

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente:



Lcdo: David Tsanimp Timas  
140017724-0  
Director de la Escuela Santa Inés de Shimpis



APÉNDICE 19





**APÉNDICE 20**



**APÉNDICE 21**



## APÉNDICE 22

### CERTIFICACIÓN

Yo, Licenciado David Tsanimp Timias con CI: 1400177240 DIRECTOR DE LA "ESCUELA SANTA INÉS DE SHIMPIS", certifico que la Doctora Cumandá Arias González Directora del Puesto de Salud de Shimpis y su equipo de salud, han realizado control médico, odontológico e inmunizaciones en los meses comprendidos desde abril hasta junio del 2013, a todo el plantel educativo. Además se realizaron talleres sobre salud a los estudiantes.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad

Atentamente,



Lic. David Tsanimp Timias.

Director de la Escuela Santa Inés de Shimpis.