



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL

**Implementación de un proyecto de mejoramiento de la calidad de
atención en salud al estudiante en la Escuela Flavio Alfaro del
cantón Pichincha. 2012**

Trabajo de fin de carrera
previo a la obtención del título
de Máster en Gerencia en
Salud para el Desarrollo Local

AUTORA: Dr. Nelson Yovanny Suárez Moreira

DIRECTORA: Mg. Sp. Rita Marcela Viteri de Delgado

CENTRO UNIVERSITARIO: Portoviejo

2012

CERTIFICACIÓN

Mg. Sp. Viteri de Delgado, Marcela

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de grado realizado por el estudiante: **Nelson Suárez Moreira**, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Portoviejo, enero de 2012

Mg. Sp. Marcela Viteri de Delgado

DIRECTORA

AUTORÍA

Yo, **Nelson Suárez Moreira**, como autor del presente trabajo de grado, soy responsable de las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el mismo.

Portoviejo, enero de 2012

Dr. Nelson Suárez Moreira
C.I. 1305695874

CESIÓN DE DERECHO

Yo, Nelson Suárez Moreira, declaro ser autor del presente trabajo, y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y sus representantes legales de posibles reclamos a acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte 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.

Portoviejo, enero de 2012

Dr. Nelson Suárez Moreira

C.I. 1305695874

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía espiritual y llenarme de fortalezas en todos los momentos de mi vida.

A mis padres, conductores excepcionales de mi vida, por su amor y cariño.

A mis hijos, por ser mi luz, mi esperanza y el impulso que me motiva a seguir adelante en el logro de mis sueños.

Nelson

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero e imperecedero agradecimiento al Personal docente y administrativo del Programa de Maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

A mi Directora de tesis, Mg. Sp. Marcela Viteri de Delgado, por haber aportado con sus valiosos conocimientos en el desarrollo de este proyecto y por su calidad humana demostrada durante toda esta etapa.

Al Dr. José Luis Pinargote, Jefe del Área de Salud N° 11, por abrirme las puertas para coordinar las actividades en el Centro de Salud 24 HD Pichincha.

Al Lic. Carlos Wonsang, Director de la Escuela Eloy Alfaro, con quien coordiné la aplicación del Programa de Promoción beneficiando a los alumnos, docentes y padres de familia de esta institución educativa.

A los Expositores, que hicieron posible la capacitación a los involucrados en este proyecto, los cuales se nutrieron de sus sabios conocimientos.

A los Expositores, que hicieron posible la capacitación y a todos los involucrados en este proyecto, los cuales se nutrieron de sus sabios conocimientos.

El Autor

CERTIFICADO INSTITUCIONAL



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Área de Salud No. 11 - Portoviejo.

DR. JOSÉ LUIS PINARGOTE, DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD No. 11, por medio de la presente, tengo a bien CERTIFICAR:

Que el Dr. Nelson Suárez, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, desarrolló el Proyecto titulado **"IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD AL ESTUDIANTE EN LA ESCUELA FLAVIO ALFARO DEL CANTÓN PICHINCHA, MAYO DEL 2010 A MAYO DEL 2011"**, el cual se cumplió con el cronograma presentado a esta institución

El trabajo desarrollado por el Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja ayudó a nuestra Institución en el cumplimiento de objetivos importantes como es el caso de la promoción en salud que se realizó en la Escuela Eloy Alfaro, por ello, felicito el trabajo realizado por el profesional que ha beneficiado a este conglomerado estudiantil del cantón.

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

Pichincha, 18 de Diciembre del 2011.


Dr. José Luis Pinargote
Jefe del Área de Salud No. 11
Ministerio de Salud Pública



ÍNDICE DE CONTENIDOS

PRELIMINARES:	PÁGINAS
Carátula	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Cesión de Derecho	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Certificación institucional	vii
Índice	viii
APARTADOS	
1. Resumen	1
2. Abstract	2
3. Introducción	3
4. Problematización	6
5. Justificación	8
6. Objetivos	10
CAPÍTULO I	
7. Marco teórico	11
7.1. Marco institucional	11
7.1.1. Aspectos geográficos	11
7.1.2. Dinámica poblacional	13
7.1.3. Misión de la institución	15
7.1.4. Visión de la institución	15
7.1.5. Características de la organización administrativa	15
7.1.6. Servicios que presta la institución	16
7.1.7. Datos estadísticos de cobertura	17
7.1.8. Características geofísicas de la institución	18
7.1.9. Políticas de la institución	18
7.2. Marco conceptual	18

CAPÍTULO II

8. Diseño metodológico	40
8.1. Análisis de involucrados	40
8.2. Árbol de problemas	43
8.3. Árbol de objetivos	44
8.4. Matriz del marco lógico	45

CAPÍTULO III

9. Resultados	49
Resultado N° 1	49
Resultado N° 2	56
Resultado N° 3	80
Evaluación de los indicadores de los resultados	82
Evaluación del indicador del propósito	90
Evaluación del indicador del fin	96
10. Conclusiones	97
11. Recomendaciones	98
12. Bibliografía	99
13. Anexos	102

RESUMEN

En la Escuela Eloy Alfaro del cantón Pichincha de la Provincia de Manabí – Ecuador, se desarrolló un proyecto de intervención para mejorar la calidad de vida del estudiante.

La propuesta partió realizando diagnóstico participativo, evaluando la problemática que afecta a este colectivo, y se estableció como problema central: La mala calidad de atención en salud que reciben los estudiantes de la Escuela Eloy Alfaro.

Se estableció como factores causales: el hecho de que en esta unidad educativa no se ha implementado este tipo de proyecto, la desinformación de los estudiantes, profesores y familias sobre promoción de salud en la escuela y la inexistencia de un programa de vinculación entre el MSP y MEC.

Como respuesta, se ejecutó un proyecto de acción para mejorar la calidad de vida del estudiante; y los resultados estuvieron orientados al diseño de este proyecto, e impartir información a los involucrados.

Como conclusión, se establece que el cambio de actitud del Área de Salud N° 11, permitirá dar una buena calidad de atención en salud, conllevando a un mejoramiento de la calidad de vida.

ABSTRACT

In the School Eloy Alfaro” of Pichincha’s canton Manabí’s Province – Ecuador, the student's quality of life developed a project of intervention itself for the better.

The proposal split accomplishing diagnostic communicative, evaluating the problems that affects this professional association, and it became established like central problem: The bad quality of attention in health that the students of the School Eloy Alfaro receive.

He became established like causal factors: The fact of than this type of project, students's disinformation have not been implemented in this educational unit, professors and families on promotion of health at the school and the non-existence of a program of linkage among the MSP and MEC.

Like answer, the student's quality of life executed a project of action itself for the better; And results were guided to this project's design, and giving information to the implicated.

Like conclusion, he becomes established than the change of heart of Salud's area N° 11, it will permit giving a good quality of attention in health, bearing an improvement of the quality of life.

INTRODUCCIÓN

Según la Carta de Ottawa (1986):

“La promoción de la salud ha sido definida como “Proveer de los medios necesarios a la población para que mejore su salud y ejerza un mayor control sobre la misma”

Según la OMS (1990):

“Es un proceso social, educativo y político que incrementa la conciencia pública sobre la salud, promueve estilos de vida saludables y brinda oportunidades de empoderamiento a la gente para que ejerza sus derechos y responsabilidades en la formación de ambientes, sistemas y políticas favorables a su salud y bienestar”.

La Organización Panamericana de la Salud, OPS (2002), ha definido la Promoción de la Salud como:

“El resultado de todas las acciones emprendidas por los diferentes sectores sociales para el desarrollo de mejores condiciones de salud personal y colectiva para toda la población, en el contexto de la vida cotidiana. La Promoción de la Salud consiste en proveer a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y adoptar un estilo de vida sano. De esta manera, el foco de la Promoción de la Salud es la acción social en favor de la salud.”

La salud y la educación son componentes fundamentales del desarrollo y de la lucha contra la pobreza. Actualmente se implementan estrategias basadas en enfoques multisectoriales con el propósito de articular diversos factores sociales, económicos y culturales, donde la educación cumple un papel clave para lograr los resultados esperados.

Sin embargo, es aún más relevante tomar en consideración que, cuando la promoción de la educación en salud e higiene se logra insertar como un componente esencial en la educación inicial y primaria, y se activa un proceso participativo involucrando a docentes, directores, padres de familia y educandos, se puede esperar cambios sostenibles y mejoras sustanciales en la calidad de vida de las familias.

“En concordancia con las áreas estratégicas de acción planteadas en la Carta de Ottawa relacionadas con la construcción de políticas públicas saludables, en nuestro país se ha impulsado la creación de entornos

saludables (físicos, sociales, económicos, políticos y culturales), el fortalecimiento de la participación social, y el desarrollo de aptitudes personales o estilos de vida para el auto-cuidado de la salud individual, colectiva y ambiental. Son muchas las experiencias en promoción de la salud, por lo que desde el CONASA y el MSP, está pendiente un esfuerzo de sistematización. Entre las experiencias exitosas cabe resaltar el avance en la construcción de ambientes saludables y protectores de la salud y el ambiente.” Promoción de la salud en el Ecuador. Recuperado: Julio 2/ 2011. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd68/CarmenLaspina.pdf>

El Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), UNFPA, Embajada del Reino Unido, Fundación Utopía (2001), en Derechos humanos, género y desarrollo local manifiesta:

“Una experiencia importante de promoción de ambientes saludables es la iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud, que se desarrolla ampliamente en el país en estrecha coordinación entre el MSP y el MEC, y en algunas provincias con el apoyo de proyectos locales (como en el caso de Loja o Esmeraldas). Las iniciativas institucionales de este tipo, propenden a desarrollar aptitudes y prácticas entre la comunidad”.

Este proceso implica un trabajo compartido que facilita a los Directivos y a la comunidad, la identificación y el análisis de los problemas y la búsqueda de soluciones de acuerdo con el contexto social y cultural, por ello la importancia de implementar un Programa de Proyecto de Mejoramiento de la calidad de atención dirigido a los estudiantes con participación del Área de Salud N° 11 y los padres de familia.

El presente proyecto tuvo un desarrollo exitoso por el alto nivel de empoderamiento mostrado por el personal del Área de Salud N° 11, los docentes y los padres de familia, quienes colaboraron en todo momento y dieron las facilidades para el cumplimiento de las metas establecidas en este proyecto. El presente proyecto contempló 3 objetivos:

El primero fue el diseño e implementación del Programa de mejoramiento de la calidad de atención al estudiante. Este programa tuvo como componentes: atención integral al estudiantes, disposición de desechos, control del bar escolar, consumo de agua segura en las aulas, campaña de buenos hábitos de higiene, capacitación a los padres de familia en el consumo de alimentos nutritivos, a fin de que ellos se informen sobre la prevención de enfermedades.

El segundo objetivo del proyecto consistió en la Informar a los profesores, estudiantes y familia sobre prevención y promoción de la salud para que el estudiante practique estilos de vida saludables. Para el cumplimiento de este objetivo se diseñó un programa de educación, en el que se empleó metodología por grupos a fin de llegar con la información al total de los participantes .

El tercer objetivo estuvo encaminado a elaborar un Programa de Vinculación con el Área de Salud No. 11 para la atención de los estudiantes de la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro, el cual se cumplió con el tratamiento que se les brindó en el Centro de Salud 24 HD Pichincha a todos los estudiantes.

En base a la aplicación de lo antes anotado se puede demostrar una satisfacción de los estudiantes, profesores y padres de familia, los cuales han hecho conciencia del buen uso de las medidas de prevención y promoción de la salud, indicador que demuestra el éxito del proyecto.

PROBLEMATIZACIÓN

El contacto del niño con los sistemas de salud preventivos se vuelve más esporádico en la etapa escolar fundamentalmente porque las acciones directas de los programas regulares de salud provenientes de las instituciones del Estado ya no asisten a este grupo de población. En general, los niños son llevados a los servicios de salud en los casos de enfermedad evidente o de cuadros graves de salud, muy tarde para restaurar el daño causado. Esto último se observa sobre todo con niños provenientes de familias en condición de pobreza.

Sin embargo, la etapa escolar es crucial en el desarrollo del niño, ya que es decisiva en la formación y desarrollo de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social.

Abordar este tema constituye un gran desafío, ya que permite incidir en la calidad de la educación, disminuyendo la brecha de desventaja que existe en los escolares ante el proceso de aprendizaje, dándoles igualdad de oportunidades en la etapa educativa.

En este contexto, los problemas de salud que interfieren en una buena apropiación del niño/a de la enseñanza impartida en el proceso educativo, merecen programas de salud orientados a resolverlos.

El índice de enfermedades que afecta a un alto porcentaje de la población escolar es una situación de la cual no escapa la ciudad de Portoviejo, tal como indican los estudios sobre enfermedades de la infancia que conllevan al desequilibrio en el desarrollo integral del individuo.

Ante el contexto descrito, surge la necesidad de realizar un diagnóstico participativo en la escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro de Pichincha, priorizando como problema principal que los estudiantes no reciben una buena calidad de atención en salud, estableciéndose como factores condicionantes los siguientes.

1. Incumplimiento de un programa de promoción para la salud por las inobservancia de las política de salud por el desinterés de las autoridades por implementar planes y programas de prevención, lo que ha ocasionado un

inadecuado control del desarrollo biosicosocial de los estudiantes, alto índice de niños con bajo peso y bajo rendimiento escolar.

2. Profesores, estudiantes y padres de familia desinformados sobre promoción de salud debido a que existe escasez de personal porque no se ha gestionado incremento de talentos humanos, razón por la que los estudiantes no practican normas de promoción de la salud, incrementando el riesgo a padecer de enfermedades infectocontagiosas.

3. Inexistencia de Programa de vinculación del MSP y MEC por la descoordinación con unidades médicas del Área N° 11 del Ministerio de Salud Pública dado que la salud del estudiante no es importante, por cuya razón la población estudiantil recibe atención médica solo por morbilidad provocando el incremento del riesgo de complicaciones y deteriorando la salud del estudiante.

El contexto antes descrito conlleva a que el estudiante y su familia tengan mala calidad de vida y desmejore su rendimiento escolar.

Surge entonces la siguiente interrogante ¿Es factible implementar un Proyecto de mejoramiento de la calidad de atención al estudiante en la Escuela Fiscal Flavio Alfaro del cantón Pichincha, 2012?

JUSTIFICACIÓN

Los programas de promoción de salud constituyen un mecanismo estratégico de articulación y coordinación interinstitucional, multisectorial e interagencial de recursos para el mejoramiento de las condiciones de salud y de desarrollo en el rendimiento escolar y bienestar integral del niño/a.

Las escuelas son un escenario adecuado en el diseño de iniciativas para promover la salud y prevenir enfermedades, pues existe una alta interdependencia entre la salud y la educación. El niño/a necesita de salud para beneficiarse ampliamente de la escuela, y a su vez aprender y apropiarse de hábitos higiénicos es de suma importancia para el mantenimiento de la salud.

Las condiciones de pobreza y la falta de acceso a los servicios, sobre todo de la población más vulnerable, constituyen un círculo que envuelve a las personas a través del encadenamiento de fenómenos característicos como la desnutrición que conlleva a la población a ser propensa a contraer enfermedades, a rendir menos en la escuela y en el futuro en el trabajo. Los grupos que generalmente son los más desfavorecidos, los pobres y los de zonas marginales y rurales, los de menos instrucción, son los que recogen los mayores réditos de un programa de salud escolar con enfoque integral.

El fracaso escolar responde a una multiplicidad de factores psicosociales, económicos y de política educacional pero también a condiciones propias de cada individuo. En estos aspectos existe una serie de alteraciones que impiden el desarrollo de las máximas potencialidades de cada niño/a. Muchas de ellas pasan inadvertidas en etapas tempranas pero que pueden ser detectadas y tratadas precozmente en la edad escolar y así evitar que se constituyan en alteraciones permanentes difíciles de revertir y que incidan en el desempeño escolar y en la inserción social de los niños. La intervención temprana en la edad escolar con acciones de promoción, prevención detección precoz y tratamiento, con enfoque integral, evitará en algunos casos la fijación del trastorno y en otros suprimirá la causa.

En este contexto, la realización del presente trabajo tiene un aporte académico y científico importante, en razón de que se ha tomado a la unidad educativa como aliado, en este sentido, la escuela considera a la salud como un requisito para alcanzar sus objetivos educativos. Hay evidencias científicas que indican la relación entre la mala salud y los resultados educativos. La mala salud impide el aprendizaje.

Además, el periodo escolar se caracteriza por la adquisición de hábitos, constituyendo el momento idóneo para el inicio de la educación en salud. Es en este espacio de la vida cuando las medidas preventivas han demostrado que producen sus mejores efectos. En definitiva se logrará una disminución de las necesidades de tratamiento oral con los beneficios que esto supone.

Desde el punto de vista social el proyecto ha tenido contribución significativa, ya que se ha logrado la participación activa de los estudiantes, profesores y padres de familia en el desarrollo del proyecto, especialmente en la adquisición de hábitos de higiene y control de su salud.

En lo profesional, el autor del proyecto, al haber tenido la oportunidad de recibir una formación de cuarto nivel, propone estrategias de cambio basada en los conocimientos recibidos y en los resultados de un diagnóstico situacional, contando con la apertura necesaria para la ejecución del presente trabajo, practicando nuevas competencias y adquiriendo mayor experiencia profesional e involucrando a instituciones, estudiantes, profesores y padres de familias, beneficiarios de este proyecto.

En el ámbito personal, el desarrollar un conjunto de acciones en beneficio de los escolares ha permitido crecer como persona y ser humano solidario, considerando que al estudiante se le debe exigir el compromiso de sus actos, por lo que es el momento para la instauración de las bases de una futura responsabilidad sanitaria y para que pueda participar activamente en la toma de decisiones en beneficio de su salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Brindar buena calidad de atención en salud a los estudiantes de la Escuela Flavio Alfaro del cantón Pichincha mediante la implementación de un programa de promoción de la salud, informando a profesores, estudiantes y padres de familia, coordinando y articulando con las instituciones de salud y de educación, a fin de mejorar su calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar y aplicar un programa de promoción de la salud y asegurar el buen rendimiento escolar.
- Capacitar a los profesores, estudiantes y familia sobre promoción de salud y lograr que los estudiantes practiquen normas correctas de higiene personal, social y ambiental.
- Elaborar un Programa de Vinculación con el Área de Salud N° 11 para que las instituciones del Ministerio de Salud Pública brinden atención integral, oportuna y continua a los estudiantes de la Escuela Fiscal Mixta “Eloy Alfaro”.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

7.1. MARCO INSTITUCIONAL

7.1. 1. ASPECTO GEOGRÁFICO DEL LUGAR

Provincia: Manabí

Cantón: Pichincha

Está ubicado en la parte sur oriente de Manabí, su territorio es irregular con una extensión de 1.075 Km

Pichincha tiene una extensión de 1075 Km², limita al Norte con el cantón Chone; Al Sur y Este con la provincia del Guayas y al Oeste con los cantones Portoviejo, Bolívar, Junín y Santa Ana. Por el cantón atraviesan varios ríos y riachuelos. (Ver Imagen N° 1)

Imagen N° 1



Fuente: <http://www.viajandox.com/manabi/portoviejo-canton.htm>

Entre los recintos que afluyen al cantón Pichincha tenemos:

Las Damas, Solanillo, El Desvió, Solano, Las Losas, El Frutal, La Balsa, Cañales,

Chupa Caldo, La Bomba, El Moral, Santa Rosa, Ojo de Agua, Germud, Boca de Tachel, La Zapata, Limón de Tachel, Bandurria. (Ver imagen N° 2)

Imagen N° 2



Fuente: <http://www.viajandox.com/manabi/portoviejo-canton.htm>

De característica montañosa, Pichincha se distingue por el cerro de la Azucena, Puca, San Pablo y Balzar. El más importante río que baña al cantón es el Daule, pero existen otros como el Solano, Tachel, Germud, Come y Paga, Tacherillo, Santa Lucia y Tigre. El cantón está ubicado a 0 grado, 38 minutos y 12 segundos de latitud sur, y a 79 grados, 53 minutos y 20 segundo de longitud oeste. La temperatura media anual es de 25 grados centígrados con precipitaciones medias anuales de 1300 mm.

Su clima es de tipo cálido seco tiene dos estaciones, una estación es seca que corresponde al verano en que soportan altas temperaturas en el día y en la noche de un clima agradable casi frío su temperatura fluctúa entre los 23-24⁰C.

En la estación lluviosa que corresponde al invierno presenta una precipitación media de 550 mm, permaneciendo el ambiente caluroso durante el día y frío en la noche.

La Escuela Flavio Alfaro está limitada:

Al Norte: Barrio Lindo

Al Sur: Calle sin nombre

Al Este: Registro Civil

Al Oeste: Terreno baldío.

Sus áreas de influencias son: Barrio Lindo, Barrio Centro, Barrio Maldonado, Barrio Bellavista. Las vías de acceso a la Escuela Flavio Alfaro son adoquinadas y en regular estado. Por ser un barrio que se localiza en el área urbana de un cantón pequeño, no cuenta con servicio de transporte público.

Existen bicicletas, motos y triciclos que sirven como medios de transporte populares para sus habitantes. (Ver foto N° 1)

Foto N° 1



Escuela "Flavio Alfaro" del cantón Pichincha

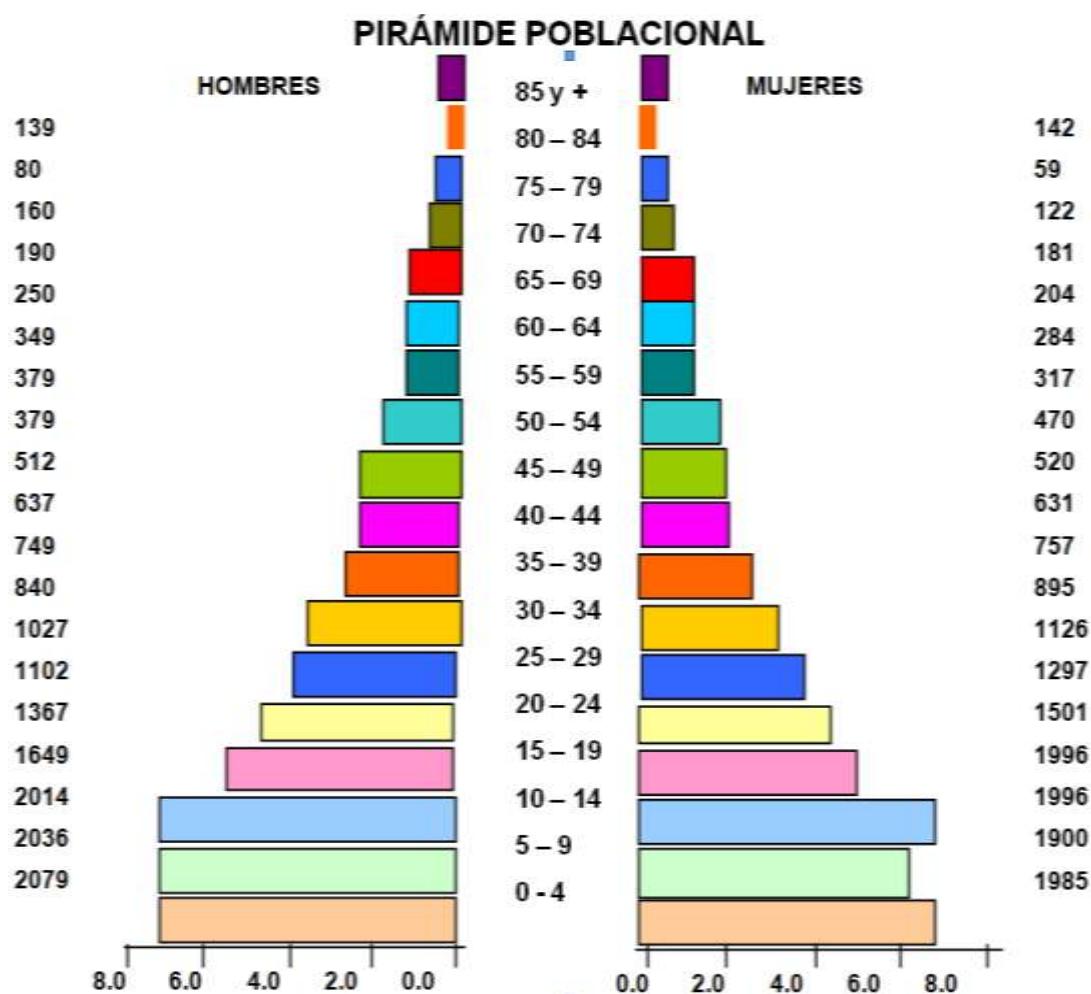
7.2. DINÁMICA POBLACIONAL

POBLACIÓN URBANA: 3.599 (1.770 hombres y 1.829 mujeres)

POBLACIÓN RURAL: 26.346 (13.789 hombres y 12.557 mujeres)

POBLACIÓN TOTAL: 29.945 ((Ver gráfico N° 1)

Gráfico N° 1



FUENTE: INEC

ELABORACIÓN: Dr. Nelson Suárez

Población total del cantón Pichincha: **29.495**

Existe un total de 9 nacimientos por cada mil habitantes de un total de 274 nacimientos, solo un pequeño número 27 fueron atendidos en el Centro Materno Infantil Pichincha, es decir solo el 10%.

En el cantón Pichincha por cada 1000 MEF nacen 50 niños.

En registro civil del cantón no hay datos de defunciones producidas por causas de embarazo, parto o puerperio, es decir que no existe incidencia de mortalidad

materna.

Por cada 1000 habitantes, se producen 4 defunciones.

La migración.- Muchos habitantes han abandonado la comuna y han emigrado a España, Italia y Estados Unidos. Los ingresos de divisas provenientes de los migrantes constituyen un rubro de gran importancia. Esta se produjo en mayor número en el año de 1999.

7.3. MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

“Lograr un cambio de conducta a todas las personas que asisten a la institución educativa de enseñanza pre-primaria y primaria”.

7.4. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

“Formar seres útiles a la sociedad y convertirlos en entes productivos para tener un país mejor estructurado”.

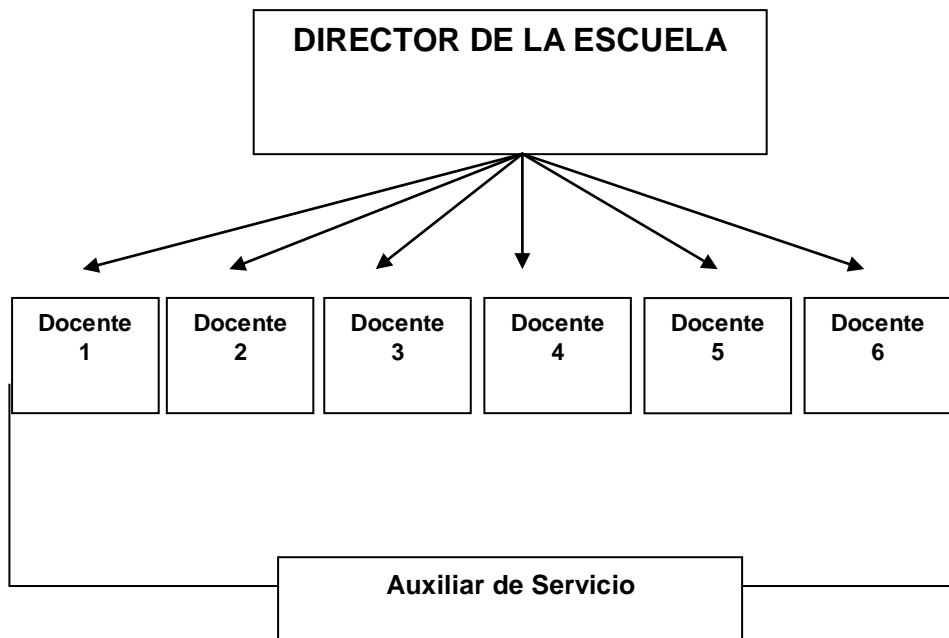
7.5. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA.

La Escuela Eloy Alfaro, es un Centro Educativo, que pertenece al Ministerio de Educación.

La Escuela cuenta con personal docente preparado. Los niños que asisten a esta unidad educativa obtienen una educación básica.

ESTRUCTURA ORGÁNICO FUNCIONAL DE LA ESCUELA FLAVIO ALFARO DE PICHINCHA

Gráfico N° 2
ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA



Esta comunidad de Pichincha es un sector donde habitan familias de escasos recursos económicos y la Escuela constituye una importante institución para la educación de sus hijos. En ella convergen niños del sector urbano y rural.

Consta de los siguientes recursos humanos:

- 1 Director
- 3 Profesores

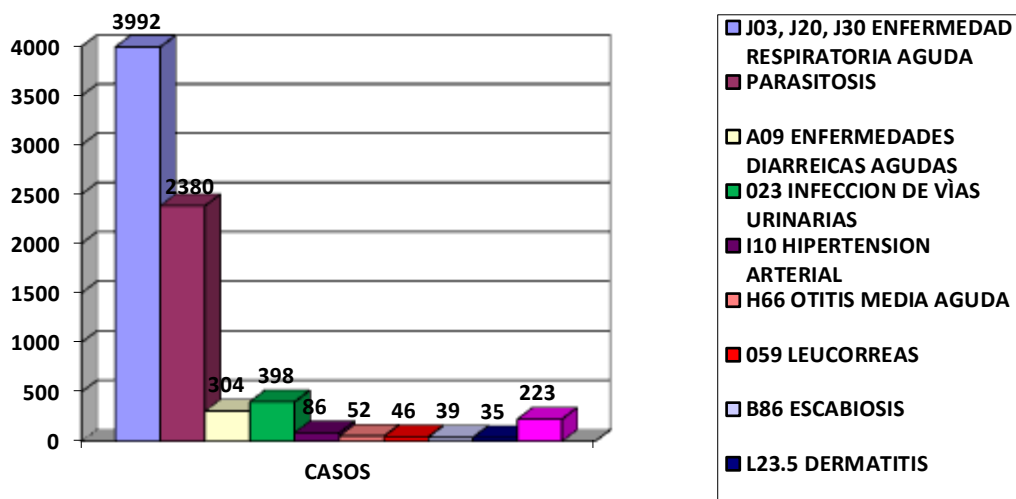
7.6. SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

La institución se encarga de administrar conocimientos y educación a todos los alumnos, el director tiene el rol de líder, tiene bajo su responsabilidad la coordinación de todas sus actividades sean éstas culturales, educativas, deportivas, etc., y otras con la finalidad de conducir de la mejor manera la institución y obteniendo los resultados por ellos planificados.

Su trabajo lo realiza directamente con servicios de suministros estadísticos, pancartas, pizarrones, rotafolios, aulas de clases.

7.7. DATOS ESTADÍSTICOS DE COBERTURA

Gráfico N° 3
10 PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD ATENDIDAS EN EL CS H24 DE PICHINCHA 2010



FUENTE: Centro de Salud de 24 horas Pichincha

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

7.8. CARACTERÍSTICAS GEOFÍSICAS DE LA INSTITUCIÓN SERVICIOS DE SALUD

La Escuela Flavio Alfaro se encuentra ubicada en la Ciudadela San Pedro. Este Centro Educativo tiene 60 alumnos.

El área donde funciona la Escuela Flavio Alfaro es de construcción de hormigón armado, con cubierta metálica, piso de cemento, con instalaciones de luz eléctrica y de agua entubada y 2 baños. Tiene 6 aulas funcionales.

Recursos humanos:

- 1 Director
- 3 Profesores
- 60 Alumnos

GRADO	ALUMNOS
Primero	12
Segundo	11
Tercero	9
Cuarto	7
Quinto	9
Sexto	7
Séptimo	5
TOTAL	60

Financieros: El Estado le proporciona todos los recursos económicos para el funcionamiento de la Escuela.

Servicios básicos: Agua, luz eléctrica y teléfono.

Sistema administrativo: Cuenta con normas técnicas y administrativas, organigramas.

7.9. POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN

En la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro (2010) encontramos las políticas de la institución; las mismas que dicen:

“La Institución Educativa Flavio Alfaro adopta como política de calidad, la prestación de un servicio educativo integral, garantizado desde la eficacia de los procesos, el nivel de competencia del personal docente y administrativo y la participación de la familia en el proceso educativo, logrando la satisfacción de las necesidades y expectativas de la comunidad y de la sociedad.”

7.2. MARCO CONCEPTUAL

Promoción de la salud: es el proceso que proporciona a las personas los medios necesarios, para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla. Para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, cualquier persona o colectivo debe poder discernir y realizar sus aspiraciones,

satisfacer sus necesidades y evolucionar con su entorno o adaptarse a él.

Ayres, J. R. C. M. (2002), manifiesta:

“En la Conferencia Salud para Todos en el año 2000, convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y celebrada en Alma Ata, Unión Soviética, en septiembre de 1973, se adoptó por primera vez una definición amplia de salud, que incluía factores biológicos, psicológicos y sociales, creando así el contexto para el establecimiento de la promoción de la salud como interés prioritario.”

La constitución de la OMS de 1948 define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.

Cuando se hace referencia a la promoción de la salud, ésta aparece ligada generalmente a la denominada “Carta de Ottawa”, surgida de la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud realizada en 1986 en Ottawa, Canadá, y adoptada por 112 participantes procedentes de 38 países.

En dicho documento, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

Por ende, la promoción de la salud, que forma parte de una nueva concepción de la salud pública, plantea la necesidad de ir más allá del modelo bio-médico y considerar las influencias sociales y ambientales sobre la salud y la conducta vinculada con ella. Puede decirse que la prevención de las enfermedades o de los daños a la salud forma parte de la promoción de la salud, pero esta última va más allá de la prevención.

La definición según la OPS (2002):

- “El fomento de los cambios en los modos de vida y en las condiciones del entorno para impulsar el desarrollo de una cultura de la salud.

- El fortalecimiento de las alianzas intersectoriales con el fin de hacer más eficaces las acciones de promoción.
- La evaluación del impacto en la salud de las políticas públicas.
- El desarrollo de acciones educativas y de comunicación social dirigidas a promover condiciones, modos de vida, comportamientos y ambientes saludables.
- La reorientación de los servicios de salud con el fin de desarrollar unos modelos de atención que favorezcan la promoción de la salud.”

Los indicadores que recomienda la OPS son los siguientes:

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer comportamientos y ambientes saludables.
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud.
3. Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud.
4. Reorientación de los servicios de la salud hacia la promoción.

Según el Glosario de la Organización Panamericana de la Salud. Ginebra, (1998):

“La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.”

OMS. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Este concepto se ha venido trabajando a lo largo del tiempo, sin embargo uno de los eventos que le abrió paso a la definición final de promoción de la salud fue la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, realizada en Alma-Ata en septiembre de 1978.

Alma-Ata, URSS (2011), Organización Mundial de la Salud. URSS: expone:

“En donde se puso de manifiesto la importancia de las políticas y de su análisis para la acción sanitaria. Hubo un renacer de la percepción de la importancia del medio ambiente físico social y cultural, junto con una reivindicación política”.

Después vino la carta de Ottawa en 1986, que supone:

“Además del nacimiento de la promoción de la salud en un sentido amplio, el inicio de un nuevo estilo de trabajo en Salud Pública. Este documento proponía la unión operativa entre información y acción, y la incorporación de las tradicionales actividades de vigilancia epidemiológica y vigilancia de la Salud Pública en la función de defensa de la salud. OMS. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. Ottawa, 1986. (Consultado 2011 julio 18). Disponible en: [http://www.paho.org/ spanish/hpp/ottawachartersp.pdf](http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf)

“Las recomendaciones de Adelaide en 1988, es un documento producido durante la Segunda Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Las recomendaciones proporcionan un examen exhaustivo del concepto de política pública saludable y hacen un llamado al compromiso político por parte de todos los sectores. En este documento se identifican cuatro áreas clave como prioridades para la política pública saludable que incluyen el apoyo a la salud de las mujeres, la alimentación y nutrición, el tabaco y alcohol y la creación de entornos saludables. Además se solicitó a los formuladores de políticas que aumentaran la inversión en salud y que tuvieran en cuenta la repercusión de sus decisiones sobre la salud”. OMS. Declaración de la 2ª conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, recomendaciones de Adelaide (monografía en internet). Organización Mundial de la Salud. Adelaide, 1988. (Recuperado: 2011 julio 18). Disponible en: http://www.who.int/entity/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf

La declaración de Sundsvall en 1991, nació de la Tercera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, en donde se insiste en la importancia del desarrollo sostenible y aboga por la acción social al nivel de la comunidad, con las personas como la fuerza motriz del desarrollo. La declaración demanda establecer entornos propicios, por medio de permitir a las comunidades e individuos que asuman el control de su salud y ambiente, del establecimiento de alianzas para la salud y entornos propicios y por la mediación entre intereses opuestos en la sociedad. OMS. Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables a la salud [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. Sundsvall ,1991. (Consultado 2011 julio 18]. Disponible en: <http://www.google.com.mx/url>.

“La Cuarta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud concluyó con la declaración de Yakarta en 1997. La Conferencia reiteró el compromiso mundial con las estrategias propuestas en la Carta de Ottawa y proporcionó una comprensión más clara de la importancia fundamental de establecer asociaciones para la salud. La declaración identifica varios ingredientes clave destinados a mejorar la salud y la calidad de vida. La declaración plantea que las estrategias de promoción de la salud consideren la asociación de nuevos actores con un enfoque de validación de políticas y prácticas. Determina, asimismo, cinco prioridades para la promoción de la salud en el siglo XXI:

1. Promover la responsabilidad social por la salud.
2. Aumentar las inversiones para el desarrollo de la salud.
3. Consolidar y ampliar las asociaciones para la salud.

4. Incrementar la capacidad de la comunidad y conceder poderes al individuo.
 5. Ampliar y mejorar la infraestructura para la promoción de la salud.”
- OMS. Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el siglo XXI. [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. Yakarta, 1997. [Consultado 2011 julio 18]. Disponible en: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_sp.pdf

OMS. Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Promoción de la salud: hacia una mayor equidad (2000) se pone de manifiesto:

“Que el grado máximo de salud alcanzable es necesario para el desarrollo social y económico del país. Se considero la promoción de la salud como un deber primordial y una responsabilidad de los gobiernos que se comparten con otros sectores de la sociedad. En esta declaración se reconoció que se han hecho esfuerzos para mejorar la salud de la población, sin embargo estos esfuerzos no han sido suficientes debido a que los problemas de salud aún persisten, entorpeciendo el desarrollo social y económico. Al final de la declaración concluyen que la promoción de la salud debe ser un componente fundamental de las políticas y programas de salud en todos los países, en la búsqueda de equidad y de una mejor salud para todos”.

La promoción de la salud cumple sus objetivos mediante una variedad de actividades cuyo objeto es moldear los comportamientos normales de las personas y poblaciones. Se centra en las elecciones y responsabilidades personales, así como en el cambio social y del medio. Estimula la formación de coaliciones e incita a los distintos organismos públicos, privados, voluntarios a participar en una causa común. Utiliza una variedad de estrategias complementarias como la comunicación y educación para la salud, la participación comunitaria y el empoderamiento social, así como las políticas públicas.

“Se debe tener claro que promoción de la salud no es sinónimo de educación para la salud. La educación para la salud procura informar a las personas sobre los temas relacionados con su salud; proporciona una información que las personas motivadas puedan utilizar como base para su acción. La Promoción de la Salud pretende no solo informar, sino también persuadir, motivar y facilitar la acción planteada para el mejoramiento de la salud de la población”. Secretaría de Salud. Promoción de la salud. (Consultado 2011 julio 19). Disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>

La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud, incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales

subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria.

Para aplicar la educación para la salud es necesario aplicar una metodología adecuada que incorporen métodos de aprendizaje activos, que vayan dirigidos hacia las influencias sociales y la de los medios de comunicación de masas, que refuercen los valores individuales y las normas grupales, que promuevan el desarrollo de habilidades sociales fundamentalmente.

La Organización Mundial de la Salud (2011) indica que:

“Plantea la insistencia en que la gente debe hacerse responsable de su propia salud. En lo posible la salud nunca debe “darse” o “facilitarse” a la población. Por el contrario, se debe ayudar a la gente a participe consciente y activamente en el logro y la promoción de su propia salud”

7.2.1. De la prevención de enfermedades a la promoción de la salud

Prevención primaria

Evita la aparición de un proceso o problema o reduce su incidencia, con la intervención de agentes de salud que trabajan en la comunidad. Puede ser específica, si su acción está dirigida a evitar una enfermedad o un grupo de enfermedades en particular, como cuando se aplican inmunizaciones; o inespecífica, si se hace promoción de la salud en general, por ejemplo a través de orientar para el uso del tiempo libre o para el mejoramiento de la calidad de vida.

Prevención secundaria

Se basa en el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado de los diversos trastornos de salud. Se lleva a cabo al realizar un diagnóstico que permite una temprana identificación del daño y un tratamiento precoz. Los diversos tratamientos psicológicos, las comunidades terapéuticas y los programas de reducción de daños para drogadependientes son ejemplos de este tipo de prevención. En la escuela, los gabinetes psicopedagógicos pueden cumplir

este rol cuando realizan derivaciones a tratamientos psicológicos en alumnos que están viviendo una conflictiva psicológica que amerita tal derivación.

Prevención terciaria

Busca la rehabilitación y/o la reinserción social, una vez declarado el problema. La terapia física, la ocupacional y la psicológica tratan de conseguir que los individuos se adapten a su situación y puedan ser y sentirse útiles a sí mismos y a la sociedad. Los programas llamados de “reinserción social”, desarrollados en algunas comunidades terapéuticas para adictos como última fase del tratamiento, son un ejemplo de este tipo de prevención. La escuela también lleva a cabo actividades que pueden ubicarse en esta categoría, cuando se estimula a un alumno que está realizando un tratamiento por consumo de drogas para que se incorpore a la escolaridad o para que continúe en ella.

7.2.2. Promoción de la salud

La Cartas de Ottawa y Yakarta (1986) manifiestan que:

“La promoción de la salud es un proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas. Se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente.” (Ver gráfico N° 4)

Gráfico N° 4



7.2.3. Importancia de la promoción de la salud

Chile, al igual que el resto del mundo, enfrenta el desafío de responder oportuna y eficazmente a las necesidades de salud de su población. En la actual situación demográfica y epidemiológica, los problemas de salud asociados a estilos de vida y multicausalidad son responsables de gran parte de la morbimortalidad y de los déficits en calidad de vida. Igualmente, los determinantes sociales, como lo corroboran diversos estudios, son parte fundamental del origen y de las potenciales soluciones para enfrentar la dinámica de salud actual. La Reforma de Salud en Chile explicita la relevancia de avanzar hacia un Sistema de Salud equilibrado, donde la equidad y la Prevención y Promoción son fundamentales. (Ver gráfico N° 5)

Gráfico N° 5



Fuente: Beaglehole R., Bonita R., Kjellström. Epidemiología Básica. OPS, 1994; Geoffrey Rose: 'Sick Individuals and Sick Populations'. International Journal of Epidemiology 1985, 14:32-38.

“Comprendiendo el concepto de salud integral desde un paradigma bio-psico-social-ecológico, surgen dos ejes centrales: el rol de la Comunidad en Salud y la Promoción de la Salud como claves multidimensionales para alcanzar real impacto en las condiciones de salud de la población. Múltiple evidencia concluye que es crucial incluir ambos ejes en las intervenciones de salud, en adecuado balance con las acciones de tratamiento y rehabilitación, a través de estrategias integrales e innovadoras. La Promoción de la Salud se considera esencial para alcanzar los objetivos sanitarios nacionales e internacionales y también para lograr los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas (<http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>).

7.2.4. Desafíos y estrategias centrales en promoción de la salud

Algunos de los desafíos prioritarios son (1) implementar políticas públicas integrales en Promoción de la Salud, (2) incorporar adecuadamente el concepto de determinantes sociales en el quehacer de la Promoción, (3) lograr un real trabajo interdisciplinario e intersectorial (4) desarrollar estrategias, que se sostengan en el tiempo, donde las comunidades sean las protagonistas, (5) formar adecuadamente a los profesionales que se desempeñan en este ámbito, (6) desarrollar sistemas de evaluación que permitan dar cuenta del real impacto de estas intervenciones y (7) fortalecer el componente preventivo-promocional en el quehacer del sistema de salud y sus servicios.

7.2.4. Estrategias centrales para alcanzar sus objetivos

- Abordaje por Contextos - Entornos para Promoción de Salud.
- Comunidad y Desarrollo Comunitario.
- Trabajo Interdisciplinario e Intersectorial.
- Educación en Promoción de Salud.
- Comunicación en Promoción de la Salud.
- Políticas Públicas Saludables e Inclusión Social.

Implica:

1. Acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos,
2. Acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas

El fin: mitigar el impacto en la salud pública e individual.

Se definen tres estrategias básicas para este proceso:

1. Abogacía por la salud con el fin de crear las condiciones sanitarias esenciales antes indicadas.

2. Facilitar que todas las personas puedan desarrollar su completo potencial de salud
3. Mediar a favor de la salud entre los distintos intereses encontrados en la sociedad.

La Carta de Ottawa plantea cinco áreas de acción de la Promoción de Salud:

1. Establecer una política pública saludable.
2. Crear entornos que apoyen la salud.
3. Fortalecer la acción comunitaria para la salud.
4. Desarrollar las habilidades personales.
5. Reorientar los servicios sanitarios.

La promoción de la salud se enmarca en tres modelos básicos:

“El informativo, en el que se brindan datos; el de empoderamiento, que alienta las capacidades de las personas para actuar sobre las circunstancias permitiéndoles identificar las posibles elecciones que pueden llevar adelante, y por último, el comunitario, que concibe la salud en base a los cambios comunitarios alcanzados a partir de la acción colectiva. Es fundamental tener en cuenta que para que las actividades de promoción y prevención sean exitosas, es importante trabajar con los tres modelos a la vez. Está decididamente comprobado que con el modelo informativo sólo no alcanza para que la gente adopte medidas de cuidado.” (Kornblit y Mendes Diz, 2004)

Es indispensable para la modificación de las prácticas, las actitudes y las creencias, que los sujetos participen en el proceso de aprendizaje.

Trabajar con este modelo implica suprimir la modalidad con la que se trabaja en la educación formal que “baja línea” y ofrece modelos explícitos y reemplazarla por otra en la que el proceso de aprendizaje se transforma en una construcción conjunta en la que es muy importante la apertura hacia el otro y hacia su entorno. La clave está puesta en escuchar, aprender y comprender, ya que el concepto de salud se construye socialmente y de acuerdo a las diferentes culturas.

Según el antropólogo argentino Eduardo Menéndez (2005), no resulta pertinente entender a la salud como un concepto acabado; la misma, en cambio, debe ser

considerada como un proceso colectivo de salud-enfermedad-atención. Estos procesos son a la vez organizadores de la vida cotidiana y emergentes de las condiciones históricas de vida de cualquier sociedad. Todo esto debe pensarse dentro de un escenario conflictivo y de disputas entre los distintos actores sociales en donde se ponen de manifiesto las diferentes relaciones de poder y se interrelacionan de manera compleja aspectos económico-sociales, políticos y culturales.

Young (2005) concluye:

“En 1985 la Organización Mundial de la Salud (OMS) organizó un simposio europeo, del que participaron 150 delegados de 28 países, bajo el título La escuela promotora de salud, naciendo dicho nombre a partir de ese evento. Del mismo surge el documento La escuela saludable, donde se define a la promoción de la salud en las instituciones educativas como una “combinación de educación para la salud y de todas las demás acciones que una escuela lleva a cabo para proteger y mejorar la salud de las personas que alberga”

Desde la década de 1990, se desarrollan diversos trabajos de investigación y/o intervención que van fortaleciendo teórica y políticamente la convicción de que la escuela es una institución clave para la realización de programas de promoción de la salud. Utilizando herramientas de la psicología social y de otras ciencias sociales y de la educación se van construyendo evidencias acerca de que los comportamientos que se instauran en la infancia y en la adolescencia tienen una gran probabilidad de mantenerse en la edad adulta y que el involucramiento de jóvenes en actividades de promoción de la salud puede reducir notablemente el riesgo de enfermedades prevenibles y consiguientemente incrementar el estado de salud de la población.

La promoción de la salud en el ámbito escolar incluye tres componentes esenciales:

1. Educación para la salud con enfoque integral.

La educación para la salud con un enfoque integral procura responder a las necesidades de los alumnos en cada etapa de su desarrollo. La educación en salud en el ámbito escolar no se limita a transferir información en la materia, sino que busca desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas que contribuyan a adoptar modos de vida más sanos. La iniciativa de Escuelas Amigas y Saludables orienta el

enfoque pedagógico de habilidades para la vida, que modifica la visión de los programas educativos tradicionales, orientados principalmente al suministro de información.

Su énfasis es la aplicación de los conocimientos a la vida real, el cambio de actitudes y valores, así como la adquisición de habilidades que les serán útiles en su vida actual y futura. Las categorías de habilidades para la vida se centran en aptitudes sociales, prevención de la violencia y promoción de la salud.

El desarrollo curricular trata de ofrecer un programa secuencial y planificado, que se lleve a cabo a lo largo de toda la experiencia estudiantil, desde la etapa pre-escolar hasta la pre-universitaria. Un plan de esta naturaleza será tanto más efectivo cuanto más se integre con el resto de las materias. En este sentido, la reforma educativa que se está llevando a cabo en varios países de la Región representa una valiosa oportunidad para integrar los aspectos de promoción y educación para la salud en los planes de estudio.

2. Creación de entornos saludables.

Es importante que las escuelas cuenten con un ambiente físico seguro, limpio y estructuralmente apropiado, que asegure una atmósfera psicosocial armónica y estimulante. Esto determina el clima emocional y las interacciones sociales que afecten el bienestar y la productividad de los estudiantes y del personal escolar.

En este componente se integran las habilidades para la vida, que comprende las actividades teóricas y prácticas que permiten a los niños y jóvenes desarrollar sus relaciones personales, aprender a utilizar los recursos de la comunidad y adoptar comportamientos saludables.

Otro aspecto importante del entorno saludable en la escuela, es la promoción del ejercicio físico.

3. Provisión de servicios de salud.

La mera información didáctica resulta insuficiente y debe ir acompañada de

reconocimientos médicos que brindan una excelente oportunidad para la detección temprana de deficiencias o enfermedades. La ventaja de los servicios escolares de atención de la salud es que, al ser los niños y adolescentes, un blanco de acción bien definido y ubicado en un solo lugar, su crecimiento y desarrollo pueden supervisarse y evaluarse con facilidad. Escuela Amiga y Saludable: es un espacio en el que los niños, niñas y adolescentes construyen, practican y desarrollan conocimientos, habilidades y destrezas para la vida, en un entorno saludable, seguro, integrador, protector, respetuoso de las diferencias y de la diversidad cultural; contando con la participación activa de los niños, niñas y adolescentes, educadores, padres de familia y la comunidad.

Son componentes de una escuela amiga y saludable los siguientes:

- Aprendizaje de calidad, calidez y éxito.
- Condiciones físico – ambientales amigables y seguras.
- Higiene escolar y saneamiento ambiental.
- Salud y nutrición escolar.
- Ciudadanía y democracia.
- Implementación de la Iniciativa de Escuelas Amigas y Saludables

7.2.5. Programas de promoción de salud

Con la firma del Convenio de Cooperación Técnica entre el Ministerio de Salud (MINSa), el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (MECD) y la Empresa Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados (ENACAL), se desarrolla la Iniciativa de Escuelas Amigas y Saludables. Dicho convenio tiene como propósito garantizar que los centros educativos de Nicaragua brinden condiciones adecuadas para lograr un armonioso desarrollo biológico, psicológico y social, en un ambiente de bienestar institucional y comunal. Según el marco conceptual de esta iniciativa, la implementación de la misma se basa en los siguientes ejes estratégicos:

- Un abordaje holístico de la realidad, donde educación y salud se fortalecen mutuamente.
- La participación – acción en la identificación de los problemas y búsqueda de soluciones.

- La articulación interinstitucional y de la sociedad civil en el nivel local y nacional.
- La formación de recursos nacionales en la metodología de habilidades para la vida.
- La sistematización de la experiencia y la socialización del aprendizaje.
- El respeto a las diferencias, diversidad y la aplicación de los derechos de la niñez como ejes transversales de las acciones.

Para que una escuela pueda llegar a ser amiga y saludable, debe pasar por las siguientes acciones:

1. Información y sensibilización de la comunidad educativa sobre la Iniciativa de Escuelas Amigas y Saludables. Su propósito es informar a la comunidad educativa cómo funciona y qué debe hacer una escuela para llegar a ser amiga y saludable.
2. Demanda y compromiso de la comunidad educativa y el municipio para participar en la Iniciativa. Una vez que la escuela conoce la Iniciativa y ha analizado las ventajas y compromisos que implica para cada uno de los miembros de la comunidad educativa su involucramiento, se toma la decisión de participar y lo expresan formalmente a través de una comunicación escrita firmada por todos los miembros del consejo escolar.
3. Elaboración de un autodiagnóstico participativo de la situación de la escuela. El autodiagnóstico debe ser elaborado por la propia comunidad educativa de la escuela para identificar los problemas más importantes de la escuela y las posibles soluciones. Esto permitirá establecer en qué situación se encuentra la escuela al momento de integrarse a la Iniciativa, así como medir los avances.
4. Elaboración y desarrollo del plan de trabajo participativo de la escuela. Es necesario contar con un Plan de Acción que establezca los objetivos, las actividades, el cronograma de ejecución, los resultados y logros que se espera obtener, respondiendo a las necesidades encontradas en el diagnóstico y las prioridades establecidas por la comunidad educativa.

5. Monitoreo participativo. El consejo escolar se reunirá periódicamente para conversar sobre cómo han avanzado, cuales son los logros, las dificultades, cuales son las situaciones no planificadas, qué cosas hay que ajustar. Es muy importante tomar en cuenta el tiempo de cumplimiento que se propuso al inicio en el Plan.
6. Evaluación y certificación. La certificación de la escuela lo hará un comité externo encargado de dicha función, el que estará capacitado y contará con los instrumentos idóneos para evaluar a las escuelas. El proceso de certificación se hará sobre la base de requisitos mínimos, instrumentos de información y monitoreo, estableciéndose períodos para la certificación de las escuelas.

7.2.6. Primeras experiencias en escuelas promotoras de salud

Si bien durante los últimos diez años se han multiplicado a nivel mundial los estudios y experiencias que retoman los documentos y propuestas de la OMS y la OPS, resignificándolos y/o adaptándolos a las diversas realidades regionales y nacionales, la mayoría de las iniciativas en torno a las EPS se encuentran aún en lo que Young (2005) denomina fase experimental inicial, compartiendo las siguientes características:

- a. “Los primeros innovadores (organismos internacionales, ONGs, instituciones académicas) presentan la cuestión de la PS a los agentes del sector educativo.
- b. El sector de la enseñanza al principio tiende a percibir la salud en términos biomédicos más que como un modelo social, lo que constituye un obstáculo en la articulación entre el sector educativo y el sanitario.
- c. Los servicios de salud escolares responden principalmente a un modelo de prevención tradicional (especialistas que suministran información).
- d. Las ONGs trabajan temas de salud puntuales con escuelas concretas y con autoridades educativas específicas.
- e. Pueden producirse de vez en cuando algunos cambios rápidos, impulsados (y alimentados) por intereses políticos relacionados con temas específicos como el VIH/sida, los embarazos adolescentes o las drogadependencias.”

De un modo general, la promoción de la salud entre los jóvenes contempla las siguientes metas:

- Fomentar la capacidad de autocuidado, especialmente en relación con las prácticas de riesgo;
- Incrementar el apoyo mutuo: la capacitación de líderes juveniles para la prevención de prácticas de riesgo ha dado buenos resultados en la protección de los jóvenes vulnerables;
- Proteger los ambientes donde los niños y adolescentes viven y realizan sus actividades: la familia, la escuela, los lugares de trabajo y de recreación, entre otros, por ejemplo mediante actividades tendientes a estimular conductas saludables;
- Incrementar la participación de los jóvenes en las organizaciones juveniles y otras entidades de la comunidad: clubes barriales, ONGs, murgas, agrupaciones políticas, centros de estudiantes, iglesias, orquestas juveniles, bandas de rock, para que colaboren en actividades como campañas de salud, de vacunaciones, de mejoramiento de espacios públicos;
- Promover, a través de la educación y la participación, estilos de vida saludables y comportamientos sanos.

Di Leo (2009), manifiesta que:

“Las experiencias de promoción de la salud desarrolladas en las escuelas permiten afirmar que a través de ellas los sujetos construyen escenarios centrados en el diálogo, el intercambio de experiencias y la transformación de la realidad con los otros. En las reflexiones y relatos de los sujetos participantes en dichas actividades son especialmente valorados los espacios curriculares en los cuales, a partir de estrategias pedagógicas y/o lenguajes no tradicionales, se construyen puentes de expresión y comunicación de las experiencias vitales entre jóvenes y adultos”.

Por otra parte, desde las prácticas y discursos de los jóvenes se presentan diversas demandas por la transformación de la escuela, que se centran especialmente en la generación y/o fortalecimiento de espacios para el diálogo, la participación y el libre despliegue de las reflexiones sobre sí mismos y sus cotidianidades.

Por todo lo expuesto, consideramos indispensable para abordar el trabajo con niños y adolescentes reorientarlo a partir de una mirada que logre ser más abarcadora y compleja. Para ello, en un primer momento resulta fundamental reformular y repensar el concepto de salud. Partiendo de la definición de salud de la OMS como

completo estado de bienestar físico, mental y social y no como la mera ausencia de molestia o enfermedad, se reconoce como perteneciente al ámbito de la salud todo lo que en una sociedad y en un momento dado calificamos como lo que es capaz de producir una sensación de bienestar.

Según el médico brasileño Mesquita Ayres (2002):

“Esto se vincula con lo que él llama proyecto de felicidad, entendiendo por tal la experiencia, simultáneamente afectiva, corporal y espiritual de realización del valor atribuido a la vida.”

7.2.7. La promoción de la salud se relacionan con el aprendizaje

- Procesos que tienen una marcada orientación moral y van unidos a la formación de los sentimientos y del pensamiento (formación de valores).
- En la promoción de la salud se produce un aprendizaje para ce a la modificación o adquisición de conductas relacionadas con la conservación de la salud individual, y la potenciación y cambios positivos en la calidad de vida del colectivo.
- Entre los rasgos esenciales, de ambos procesos, se destaca la significación que deben tener para el alumno, su carácter activo, reflexivo, creativo, intencional; promueve su carácter educativo y desarrollador orientado por un hábil preceptor.
- En el proceso de promoción de la salud el alumno descubre y construye sus conocimientos, participa en la definición de qué, cómo y para qué se aprende.

Es importante detenerse en el criterio de PARTICIPACIÓN SOCIAL, básico en la promoción de la salud y presente el modelo de hombre y mujer a que aspiramos.

El proceso pedagógico, momento integrador de las influencias educativas abarca diferentes esferas de desarrollo del educando: cognitivo, afectivo, volitivo, físico, bien organizado y dirigido promueve la integración de las actividades instructivas, desarrolladoras y formativas, que favorece el ambiente escolar para un mejor

desempeño de alumnos y docentes.

La salud, entendida así, forma parte de este proceso. Asegura una percepción en los individuos o grupos de que se satisfacen sus necesidades y no se les niegan oportunidades para alcanzar un estado de realización personal, (equidad), los hace más conscientes de la posibilidad de satisfacer sus necesidades y buscan una calidad de la existencia por encima de la mera supervivencia.

En el Discurso del Ministro de Educación de Chile, durante el 1er. Encuentro de Escuelas Saludables (2004), mencionó:

“La Escuela Saludable abarca toda la comunidad educativa y debe ser capaz de transformarse en un centro donde toda la comunidad trabaja para mejorar su educación y su salud, desarrollando conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidades en el cuidado de la salud personal, familiar, comunitaria y del ambiente. No podemos dejar de citar la orientación que ha entregado el Ministro de Educación, al plantear que: “los Establecimientos de educación son un espacio muy importante para coordinar, integrar e implementar todas las condiciones de salud de la población escolar.”

7.2.8. Avances en la implementación y desarrollo de la estrategia escuelas saludables en Colombia

En el país existen diferencias según las características socioculturales y el grado de comprensión sobre la integralidad de la estrategia. Vale la pena destacar:

Beneficiarios del proceso desarrollado 1999-2001

Según datos reportados en el año 2002 por las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud la estrategia se desarrolla en 497 (45%), de los 1098 existentes en el país; 1.222

Instituciones educativas, de las cuales 76 son urbanas y 71 rurales. Se benefician 189.259 escolares y 5.302 profesores.

Componente pedagógico

- Existencia de un equipo pedagógico departamental institucional del Proyecto HAZ PAZ.
- Sensibilización entidades regionales. Talleres, Conversatorios, visitas de acompañamiento.
- Distribución del documento de la investigación: Pautas y prácticas de crianza en las familias colombiana, bibliotecas públicas, facultades de educación, coordinaciones de educación primaria.
- Elaboración de material didáctico como apoyo a la capacitación de la comunidad educativa
- Planes de prevención de desastres. Disminución de la agresividad Salud: Prácticas de normas higiénicas de salud.
- Algunos Proyectos integrados a la estructura del programa Escuelas Saludables.
- Definición de la estructura del proyecto a nivel operativo.
- Capacitación gratuita.
- Formación en Habilidades para Vivir.

Componente de salud/alimentación y nutrición

- Cubrimiento de población escolarizada con acciones de tamizaje y detección temprana de problemas de salud.
- Prevención del dengue.
- Reducción de casos de maternidad adolescente y drogadicción.
- Integración de temáticas de salud, alimentación, nutrición.
- Cambio en los hábitos de alimentación.
- Inclusión del componente pedagógico en los Hogares Comunitarios y Escuelas Saludables.

Componente de ambientes y entornos saludables

- Desarrollo de Habilidades para Vivir.
- Diagnóstico sanitario de establecimientos educativos.
- Desarrollo de proyectos de niños protectores de la salud.

- Desarrollo de proyectos de escuelas libres de mosquitos (control social de dengue).
- Mejoramiento de infraestructura física, de provisión de agua y saneamiento básico.
- Educación para el manejo y clasificación de basuras.
- Desarrollo de proyectos productivos: huertas escolares, compostaje, lombricultura, producción de humus.

7.2.9. Limitantes para la implementación y sostenibilidad de la estrategia

Componente de gestión

- Problemas de Orden Público en algunas regiones.
- Paros Departamental y Nacional afectan el desarrollo del programa.
- Falta de interés o inconstancia en la representación del sector educativo.
- Cambio de coordinadores PAB.
- La reubicación de los profesores imposibilita la continuidad del proceso.
- No existe coordinador dedicado a la estrategia.
- El conocimiento de la política y el diagnóstico de la misma no se ha realizado.
- El alcance de la consecución de apoyo, solo se establece débilmente con Haz Paz.
- Al mes de Julio, la Secretaría de Educación sólo ha designado a un Supervisor para liderar el Proyecto Haz Paz.
- Ausencia de recursos por parte de otros sectores diferentes a salud.
- Imposibilidad de cumplimiento en responsabilidades y cobertura.
- Ausencia de intersectorialidad.
- Ausencia de asesoría.

Componente ambiente escolar

- Las condiciones de luz y ruido son adversos para el trabajo de los profesores y el aprendizaje de los escolares.
- No existe una adecuada capacitación a los profesores sobre salud ambiental.

Componente de alimentación y nutrición

- La percepción de personal que labora en el sector educativo y salud permite concluir que existe un débil sistema de control de calidad de los alimentos que son vendidos a los escolares.

Componente pedagógico

- Existe duplicidad de acciones de educación en salud con población escolarizada por parte de diferentes sectores.
- No existen materiales y metodología de enseñanza apropiados para la construcción y desarrollo de conocimientos y comportamientos saludables.
- Dispersión y duplicidad de las acciones de educación en salud que se desarrollan con madres y padres de familia.
- Las acciones de educación en salud que se desarrollan en las instituciones educativas generalmente no benefician a profesores y personal administrativo.
- No se hace gestión para transformar condiciones adversas a la salud de los escolares.

Sector educativo

- Débil compromiso del sector educativo expresado en falta de recursos financieros para apoyar su desarrollo, los paros periódicos de los profesores y limitaciones de tiempo de los docentes para actualización y complementación en temas de salud.
- Desconocimiento de otros sectores diferentes a salud y educación de los lineamientos de la estrategia como también de Habilidades para Vivir.

7.2.11. Inclusión y desarrollo de la estrategia dentro del Proyecto Educativo Institucional (PEI)

- Desarrollo desigual de los componentes de la estrategia.
- Dificultad para incorporar los contenidos de salud en el desarrollo de los programas curriculares en cada uno de los grados de preescolar y básica (0 a 9 grado).

- Falta estandarizar variables e instrumentos para complementar el diagnóstico del PEI desde la visión de salud.
- Débil inclusión de los ejes de salud ambiental y habilidades para vivir.

Sector salud

En algunos casos el sector salud ha interpretado la estrategia como la contratación de profesionales para realizar acciones aisladas de detección en el ámbito escolar de línea de base de crecimiento y desarrollo. También se ha interpretado como una oportunidad para capacitar a los docentes para que realicen el tamizaje visual y auditivo.

Mecanismos de seguimiento y control de la estrategia

- Falta concertar los criterios o indicadores planteados por el sector salud y educación para la acreditación de instituciones educativas como saludables.
- Falta establecer costos para el desarrollo de la estrategia.

Proyecciones

- Fortalecer las alianzas intersectoriales y con el sector académico.
- Aumentar la cobertura municipal e institucional.
- Desarrollar estrategias de difusión y capacitación en Escuelas Normales y Facultades de educación.
- Definir los criterios de acreditación de las escuelas.
- Evaluar y sistematizar el desarrollo de la estrategia.
- Consolidar y desarrollar la Red de Escuelas Saludables en el país.
- Determinar costos institucionales de la intervención.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

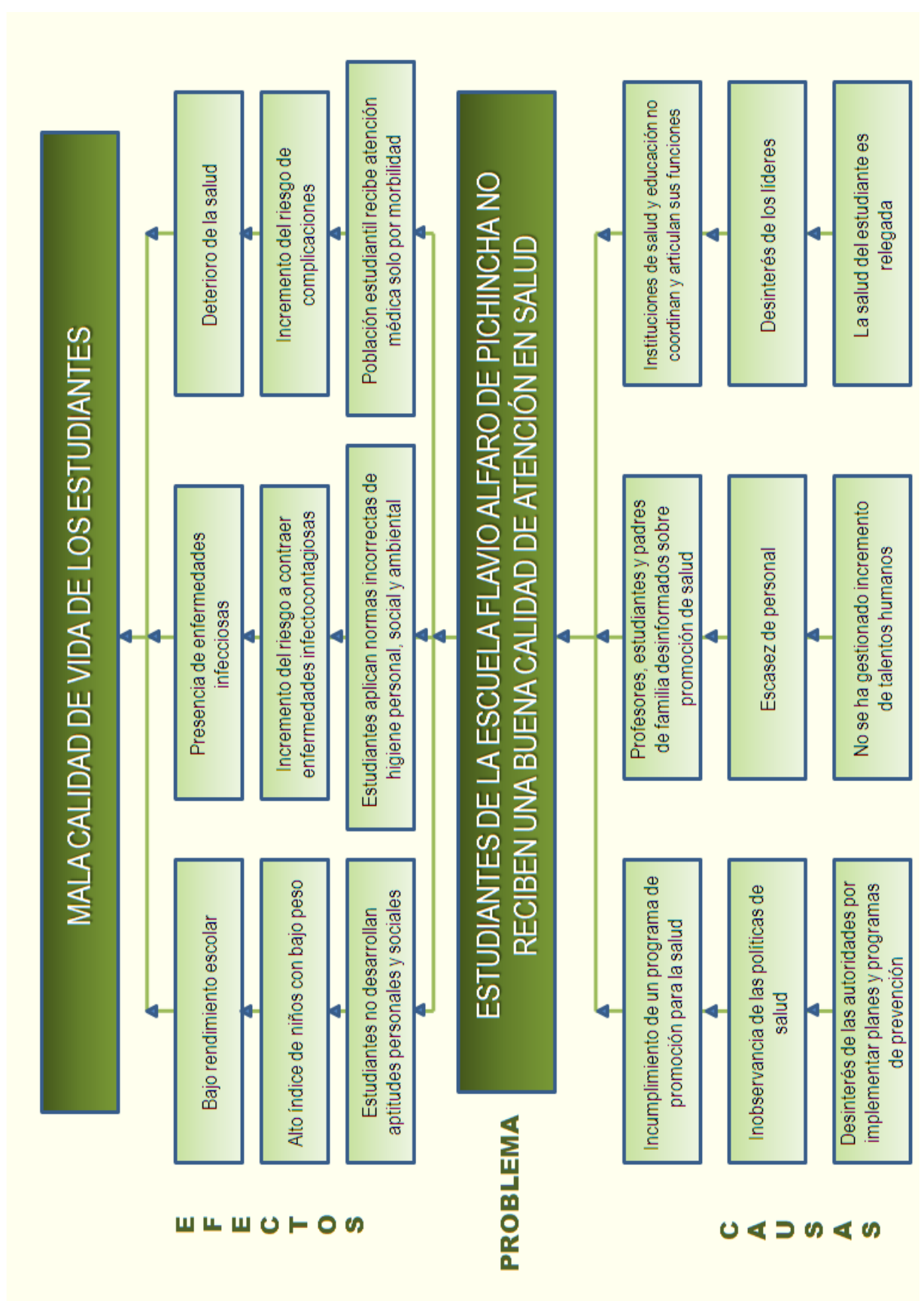
2.1. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

GRUPO Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Área de Salud Nº 11	Convertir los planteles educativos en espacios saludables.	Recursos: - Humanos - Materiales Mandatos: Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366.	<ul style="list-style-type: none"> ● Población estudiantil recibe atención médica solo por morbilidad ● Desinterés de las autoridades por implementar planes y programas de prevención. ● Incumplimiento de las políticas de salud ● Inexistencia de un programa de promoción para la salud.
Personal del Centro de Salud Pichincha	Tener niños con conocimiento de nutrición e higiene	Recursos: - Humanos - Materiales Mandatos: Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366.	<ul style="list-style-type: none"> ● Poca disponibilidad de presupuesto ● No hay quien eduque

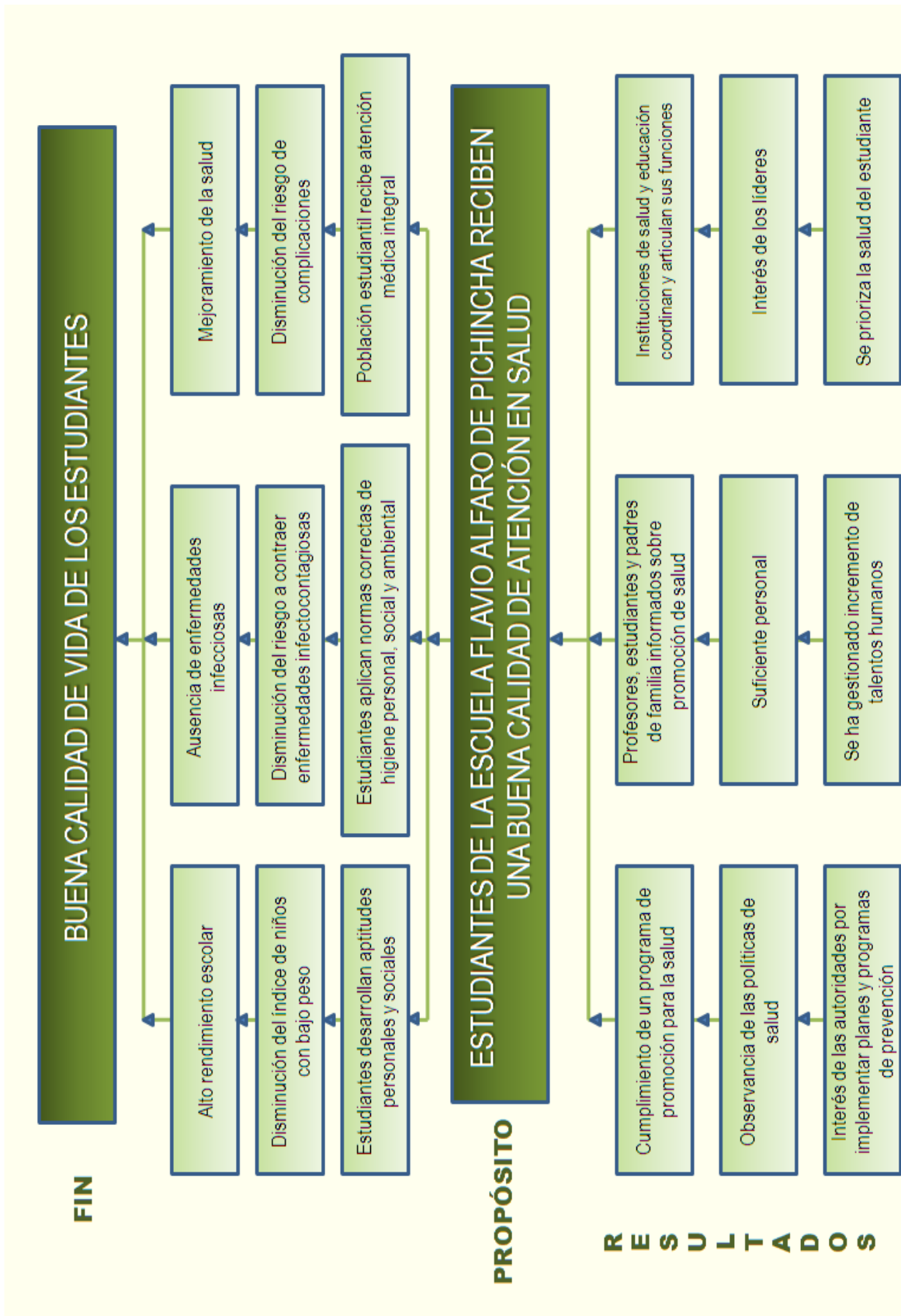
GRUPO Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Escuela Flavio Alfaro de Pichincha	Que los niños se desarrollen en escuelas saludables.	Recursos: - Humanos - Materiales Mandatos: Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366.	<ul style="list-style-type: none"> • La salud del estudiante no es importante. • Institución desinteresada en programas de salud • Descoordinación con unidades médicas del Área No. 11 del Ministerio de Salud Pública.
Profesores	Tener niños sanos	Recursos: - Humanos - Materiales Mandatos: Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366.	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de motivación del estudiante para que adopte métodos y conductas que garanticen y eviten enfermar. • Inadecuado control del desarrollo biosicosocial de los estudiantes.
Estudiantes	Conocer cómo cuidar su salud	Recursos: - Humanos - Materiales Mandatos: Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del riesgo de complicaciones • Deterioro de la salud del estudiante

GRUPO Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Familiares	Recibir capacitación sobre hábitos de higiene y alimentación nutritiva.	Recursos: - Humanos - Materiales Mandatos: Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366.	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocen sobre prevención • Estudiantes no adoptan estilos de vida saludables.
Maestrante	Mejorar el entorno físico, psico-ambiental de los escolares	Recursos: - Humanos - Materiales - Económicos Mandatos: Título IV. Evaluación, aprobación de materias. Trabajo de fin de carrera Modalidad presencial. Art. 12.- Del proyecto de fin de carrera	<ul style="list-style-type: none"> • Inexistencia de un programa de promoción para la salud • Profesores, estudiantes y padres de familia desinformados sobre promoción de salud en la escuela • Presencia de enfermedades en los estudiantes.

2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS



2.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS



2.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

ASPECTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del estudiante			
PROPÓSITO Estudiantes de la Escuela Eloy Alfaro reciben buena calidad de atención en salud.	A mayo 25 del 2011 el 90% de los estudiantes atendidos en la Escuela Eloy Alfaro del cantón Pichincha reciben buena calidad de atención.	<ul style="list-style-type: none"> - Historias Clínicas - Encuesta de Satisfacción 	Estudiantes se realizan el control en la Escuela Eloy Alfaro del cantón Pichincha.
RESULTADOS 1.- Programa de Promoción para la Salud diseñado y aplicándose.	<p>A mayo 25 del 2010, el 100% del Programa elaborado.</p> <p>A 2 de febrero del 2011, el 90% de Programa aplicándose.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Programa de Promoción para la Salud - Fotos - Encuestas de satisfacción. 	Participación del equipo de salud
2.- Profesores, estudiantes y padres de familia informados sobre programa de promoción de salud en la escuela.	A julio 30 del 2010 90% de Profesores, estudiantes y padres de familia informados sobre promoción de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de Asistencia - Evaluación - Fotos 	Participación de Profesores, estudiantes y padres de familia en la capacitación
3.- Instituciones intersectoriales articuladas en la atención integral de salud del estudiante	A septiembre 10 del 2010 el 100% de las instituciones intersectoriales articuladas en la atención al estudiante.	<ul style="list-style-type: none"> - Convenio intersectorial aprobado. 	Participación del Área N° 11

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
RESULTADO N° 1: Programa de promoción para la salud diseñado y aplicándose.			
1.1. Envío de comunicación al Jefe del Área de Salud N° 11 de Pichincha y al Director de la Escuela Eloy Alfaro	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Mayo 11/2010	Computadora Papel Esferos \$15.00
1.2. Entrevista con el Director de la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto) Director de Escuela Eloy Alfaro	Mayo 13/2010	Computadora Papel Esferos \$15.00
1.3. Reunión de trabajo con el Dr. José Luis Pinargote, Jefe del Área de Salud N°11	Jefe del Área de Salud No. 11 Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Mayo 15/2010	Computadora Papel Esferos \$15.00
1.4. Diseño del Programa de Promoción en salud para estudiantes con el equipo de salud del Centro de Salud Pichincha 24 HD.	Jefe del Área de Salud No. 11 Coordinador de Odontología Líder de Enfermería Coordinadora del PAI Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Mayo 18-22/2010	Computadora Papel Esferos \$15.00
1.5. Entrega del Programa de Promoción al Jefe del Área N° 11 del Ministerio de Salud Pública, y Director de la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro para aprobación	Jefe del Área de Salud N° 11 Director de Escuela Eloy Alfaro Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Mayo 25/2010	Computadora Papel Esferos \$15.00
1.6. Firma de Acta de Compromiso	Jefe del Área de Salud N° 11 Director de Escuela Eloy Alfaro Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Mayo 25/2010	Computadora Papel Esferos \$15.00

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
1.7. Socialización del Programa al equipo de salud del Centro de Salud 24 horas Pichincha.	Jefe del Area de Salud N° 11 Coordinador de Odontología Líder de Enfermería Coordinadora del PAI Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Mayo 25/2010	Computadora Papel Esferos \$15.00
1.8. Elaboración del Cronograma de actividades	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Mayo 25/2010	Computadora Papel Esferos: \$15.00
1.9. Aplicación del Programa de Promoción en salud para estudiantes.	Jefe del Area de Salud N° 11 Coordinador de Odontología Líder de Enfermería Coordinadora del PAI Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Septiembre 15 del 2010 a Febrero 2 del 2011	Computadora Papel Esferos \$15.00
RESULTADO N° 2: Estudiantes, profesores y padres de familia informados sobre promoción de salud.			
2.1. Reunión con los estudiantes, profesores y familiares de la comunidad para invitarlos a la capacitación	Jefe del Area de Salud N° 11 Director de Escuela Eloy Alfaro Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Julio 16 del 2010	Computadora Hojas Esferos Micrófono Refrigerios \$250.00
2.2. Elaborar el cronograma de charlas y conferencias.	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Julio 19 del 2010	Computadora Hojas Esferos \$15.00
2.3. Invitar a conferencistas	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Julio 20 del 2010	Computadora Hojas Esferos: \$30.00
2.4. Elaborar material de apoyo	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Julio 22 del 2010	Computadora Internet Hojas Esferos Revistas: \$100.00
2.5. Realización del Seminario Taller sobre Promoción de la salud del estudiante	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto) Director de la Escuela Eloy Alfaro	Julio 26-30 del 2010	Computadora Hojas Esferos Refrigerios Infocus Puntero Micrófono Hojas de Registro de Asistencia: \$400.00
2.6. Evaluación de los participantes.	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Julio 30 del 2010	Computadora Hojas Esferos: \$80.00

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
2.7. Minga en la Escuela con la participación de los estudiantes, profesores y padres de familia.	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto) Director de la Escuela Eloy Alfaro Estudiantes Profesores Padres de familia	Agosto 20 del 2010	Fomix Cartulina Vejigas Megáfono Carpas Afiches \$400.00
RESULTADO Nº 3: Instituciones intersectoriales articuladas en la promoción de la salud del estudiante.			
3.1. Intercambiar ideas sobre el Programa de Vinculación.	Jefe del Área de Salud No. 11 Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto) Director de la Escuela Eloy Alfaro	Agosto 25 – 2010	Computadora Hojas Esferos \$15.00
3.2. Envío de comunicación Director de la Escuela Eloy Alfaro, para coordinar el programa.	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Agosto 28 – 2010	Computadora Hojas Esferos \$15.00
3.3. Entrevista con el Director de la Escuela Eloy Alfaro.	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto) Director de la Escuela Eloy Alfaro	Agosto 30 – 2010	Computadora Internet Hojas Esferos Revistas: \$20.00
3.4. Redacción del Plan de Vinculación.	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Septiembre 5 – 2010	Computadora Hojas Esferos: \$15.00
3.5. Entrega de informe de trabajo a la Brigada del Centro de Salud 24 HD del cantón Pichincha asignada a la Escuela.	Dr. Nelson Suarez (Autor del Proyecto)	Septiembre 10 – 2010	Computadora Hojas Esferos \$20.00
		TOTAL	\$1495.00

CAPÍTULO III

RESULTADOS, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

RESULTADO N° 1

PROGRAMA DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD DISEÑADO Y APLICÁNDOSE

1.1. Envío de comunicación al Jefe del Área de Salud N° 11 de Pichincha y al Director de la Escuela Eloy Alfaro.

Para el cumplimiento de esta actividad el 11 de mayo del 2010, se procedió a enviar un oficio al Dr. José Luis Pinargote, Jefe del Área de Salud N° 11 solicitando la autorización para la aplicación del proyecto de promoción de la salud de los estudiantes, el cual dispuso la realización y desarrollo deseando el éxito del mismo. (Ver imagen N° 3)

Imagen N° 3

11 de Mayo del 2010

SEÑOR DOCTOR

JOSE LUIS PINARGOTE ORTEGA.

JEFE DE AREA DE SALUD # 11

Ciudad.-

Saludos Cordiales,

Por medio de la presente le comunico que me encuentro realizando un Proyecto de Tesis sobre **promoción para la salud en niños escolares del cantón Pichincha**, previo a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.

Es por esta razón que solicito muy comedidamente, me permita ejecutar dicho proyecto con la colaboración del equipo de salud de su Institución, previa la capacitación correspondiente sobre **Protocolos de Atención Escolar Integral**.

En espera de una respuesta favorable y conocedor del beneficio que el programa brindará a los niños del cantón, desde ya le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Dr. Nelson Suárez



1.2. Entrevista con el Director de la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro.

Para el cumplimiento de las actividades el 13 de mayo/2010, se llevó a cabo la Entrevista con el Director de la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro en la cual se explicó cómo se iba a realizar el proyecto y el beneficio que traerá a los estudiantes, profesores y familiares. (Ver imagen N° 4)

Imagen N° 4

13 de Mayo del 2010

SEÑOR LICENCIADO

Carlos Wonsang

DIRECTOR DE LA ESCUELA FLAVIO ALFARO

Ciudad.-

Saludos Cordiales,

Por medio de la presente le comunico que me encuentro realizando un Proyecto de Tesis sobre **promoción para la salud en niños escolares del cantón Pichincha**, previo a la obtención del título de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.

Es por esta razón que solicito muy comedidamente, me permita realizar dicho programa en la institución que Usted muy acertadamente dirige.

En espera de una respuesta favorable y conoedor del beneficio que el programa brindará a sus estudiantes, desde ya le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Dr. Nelson Suárez

1.3. Reunión de trabajo con el Dr. José Luis Pinargote, Jefe del Área de Salud N° 11.

Para el cumplimiento de las actividades el 15 de mayo /2010, se llevó a cabo la Entrevista con el Director de la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro en la cual se explicó cómo se iba a realizar el proyecto y el beneficio que traerá a los estudiantes, profesores y familiares.

1.4. Diseño del Programa de Promoción en salud para estudiantes con el equipo de salud del Centro de Salud Pichincha 24 HD.

Para el cumplimiento de esta actividad el 18 de mayo del 2010, se diseñó el programa de Promoción en Salud para estudiantes, el cual, luego de consultar la bibliografía en diferentes medios como libros, revistas e internet, se desarrolló con los siguientes componentes: Atención integral al estudiantes, disposición de desechos, control del bar escolar, consumo de agua segura en las aulas, campaña de buenos hábitos de higiene, capacitación a los padres de familia en el consumo de alimentos nutritivos.

1.5. Entrega del Programa al Jefe del Área N° 11 del Ministerio de Salud Pública, y Director de la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro para aprobación.

Para el cumplimiento de esta actividad el 25 de mayo del 2010, se realizó la entrega formal del Programa de Promoción en salud para estudiantes al Jefe del Área N°. 11 del Ministerio de Salud Pública. En la misma fecha se procedió a realizar la respectiva entrega del Programa al Director de la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro de Pichincha solicitando su aprobación. (Ver foto N° 2)

Foto N° 2



Entrega formal del Programa de Promoción en salud para estudiantes
al Jefe del Área N° 11

1.6. Firma de Acta de Compromiso.

En mayo 25 del 2010, se llevó a cabo una reunión para firmar el Acta de Compromiso en la que se acordó coordinar todas las actividades programadas con el Área No. 11 y la Escuela Eloy Alfaro logrando la colaboración mutua para la buena marcha del proyecto, dando así viabilidad al desarrollo de la propuesta. (Ver imagen N° 5)

Imagen N° 5



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

ACTA DE COMPROMISO

CLÁUSULA PRIMERA.- INTERVINIENTES.- Intervienen en la celebración de la presente Acta de Compromiso, por una parte el Dr. José Luis Pinargote, Jefe del Área de Salud No. 11 del Ministerio de Salud Pública y el Dr. Nelson Suárez, Egresado de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja

CLÁUSULA SEGUNDA.- ANTECEDENTES.- El egresado de la Universidad Técnica Particular de Loja, realiza esta Acta de Compromiso con la finalidad de que se pueda brindar una atención integral a los Niños de la Esc. Fiscal Mixta Eloy Alfaro de la ciudad de Portoviejo, que permita satisfacer esta necesidad sentida durante muchos años.

CLÁUSULA TERCERA: OBJETO.- El objeto de la presente Acta de Compromiso es brindar una atención gratuita por parte de las unidades médicas del Área No. 11 a los alumnos de la "Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro" del cantón Pichincha.

CLÁUSULA CUARTA: PLAZO.- El plazo de la presente Acta de Compromiso es de dos años calendario. Sin embargo este plazo puede ser ampliado sin otro requisito que no sea la firme voluntad de las partes de continuar con la vigencia del convenio por dos o más años.

Para constancia firman las partes involucradas en este proyecto como aceptación del mismo a los 25 días del mes de Mayo del 2010.


Dr. José Luis Pinargote
Jefe del Área de Salud No. 11
Ministerio de Salud Pública


Dr. Nelson Suárez
Egresado de la Maestría de Gerencia
en Salud para el Desarrollo Local
Universidad Técnica Particular de Loja



1.7. Socialización del Programa al equipo de salud del Centro de Salud 24 HD horas Pichincha.

El 25 de mayo del 2010 se realizó la socialización del programa con la presencia del Director del Área N° 11 quien dio la apertura necesaria al maestrante para que pueda desarrollar su trabajo en la preparación del equipo. Asistieron todos los Directores de las unidades de salud, los cuales se comprometieron a utilizar debidamente el programa dando cumplimiento a todos sus objetivos.

1.8. Elaboración del cronograma de actividades

Para el cumplimiento de esta actividad el 25 de mayo del 2010 se elaboró el siguiente cronograma de trabajo, para desarrollar el programa de promoción en salud del estudiante desde el mes de septiembre del 2010 hasta el mes de febrero del 2011. (Ver cuadro N° 1)

Cuadro N° 1
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2010 – 2011

ACTIVIDADES	SEP. 10	OCT. 10	NOV. 10	DIC. 10	ENE. 11	FEB. 11
Atención integral a los estudiantes.						
Disposición de desechos						
Control del bar escolar						
Consumo de agua segura en las aulas.						
Campaña de buenos hábitos de higiene						

1.9. Aplicación del Programa de Promoción en salud para estudiantes

1. Atención integral al estudiante

Para cumplir con esta actividad de septiembre 15 del 2010 a febrero 2 del 2011 se procedió a intervenir en la Escuela Flavio Alfaro, aplicando el Plan e iniciando con la apertura de historias clínicas a los 60 estudiantes.

Inicialmente se elaboró la lista de estudiantes.

Se utilizó la ficha N° 056.

Se procedió a llenar la historia clínica de los estudiantes.

Se apoyó también en la guía preventiva para la recolección de los datos pertinentes y orientarnos en la toma de decisiones para el manejo adecuado del/de la niño/a.

Preparación: control de talla y peso.

Se utilizó el gráfico para el seguimiento individual por percentiles de peso/edad, talla /edad y estadios del desarrollo infantil.

- Crecimiento y desarrollo.
- Cabeza y cuello.
- Visión.
- Audición.
- Dentición.
- Columna y sistema músculo-esquelético.
- Exploración física general y en particular del abdomen.
- Regiones axilares e inguinales
- Examen de escroto pene y ano.
- Examen de la vulva y la vagina.

En la niña se utilizó el formulario para medir el índice de masa corporal/edad, 2 a 10 años. Desviaciones estándar.

La velocidad de crecimiento (talla), 2 a 10 años. Percentiles.

En el transcurso de 2 meses fueron atendidos 60 niños.

2. Disposición de desechos

La disposición de desechos se hizo colocando 2 tachos en el patio de la Escuela, para que los niños clasifiquen los desechos orgánicos por ejemplo: los restos de comida, frutas y verduras, sus cáscaras e inorgánicos por ejemplo los envases de plástico.

De esta manera se lograron diversos objetivos:

- Que los niños reconozcan los residuos que se generan, su calidad y cantidad.
- Manejo de los residuos inorgánicos tras su adecuada separación.
- Que se den cuenta qué artículos son innecesarios y cuáles nos pueden ser útiles y reciclables.

Foto N° 3



Estudiantes aplicando el plan de salud

3. Control del bar escolar

Los servicios del bar de la escuela, ofertaban productos de bajo valor nutritivo, sin vigilancia sanitaria

Se realizó una campaña sobre una alimentación sana, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir las deficiencias nutricionales y se enseñó a los niños los beneficios de una alimentación sana.

Se controló que en el bar se expendan productos de valor nutritivo. Actualmente se ofrecen frutas, yogur, jugos de néctar de fruta envasados, sándwiches de pollo, queso, etcétera y otros alimentos que se preparan en casa, como las tradicionales empanadas, tortillas de verde y maíz. Así se trata de evitar, en lo posible, los dulces. Esta actividad se llevó a cabo entre octubre y noviembre del 2010, dejando concienciado al administrador del bar como a los alumnos de la importancia de consumir alimentos sanos y nutritivos.

4. Consumo de agua segura en las aulas.

Se realizó una reunión con los padres de familia y profesores para acordar la obtención de bidones para los grados, los mismos que decidieron colaborar para que los estudiantes puedan consumir agua segura. También se enseñó los pasos para la desinfección del agua para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.

5. Campaña de buenos hábitos de higiene

El propósito de esta campaña fue que la Escuela reúna las condiciones de un ambiente sano, con la finalidad de formar a los niños y niñas con conciencia de salud personal y colectiva, lo mismo que inculcar a los padres en la formación de un ambiente sano para una salud integral. Se llevó a cabo esta actividad desde septiembre del 2010 a enero del 2011

Foto N° 4



Estudiantes que participan en la campaña

RESULTADO N° 2

ESTUDIANTES, PROFESORES Y PADRES DE FAMILIAS INFORMADOS SOBRE PROMOCIÓN DE SALUD

2.1. Reunión con los estudiantes, profesores y padres de familias para invitarlos a la capacitación.

En julio 16 del 2010 se coordinó la capacitación a los profesores, estudiantes y padres de familias sobre promoción de salud. En esta reunión se seleccionó el lugar y se los invitó a participar en este evento. Se les solicitó su colaboración con la colocación de tachos para seleccionar la basura, la compra de bidones para cada grado para que los estudiantes puedan consumir agua segura. Además se comunicó sobre la realización de las campañas de hábitos higiene y la venta de alimentos nutritivos en el bar. (Ver foto N° 5)

Foto N° 5



Capacitación a estudiantes sobre promoción de salud

2.2. Elaborar el cronograma de charlas y conferencias.

En julio 19 del 2010 se elaboró la planificación con temas de interés para la institución educativa, para mejorar la calidad de vida de los estudiantes como la disposición de desechos, el control del bar escolar, el consumo de agua segura en las aulas y los buenos hábitos de higiene.

PLANIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN A ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES DE FAMILIA

INTRODUCCIÓN

La escuela es un lugar idóneo para hacer Educación para la Salud ya que allí convergen padres, educadores y alumnos. Siempre se ha hecho con mayor o menor frecuencia, intensidad y acierto, aunque se atendían preferentemente los problemas físicos; en la actualidad este concepto está superado y se contemplan con gran interés los aspectos psíquicos y sociales en las escuelas caracterizándose por un ambiente sano donde se aprende de manera saludable y solidaria con el medio.

JUSTIFICACIÓN

La Promoción de la Salud (PS) es definida como la capacitación de las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla usando cinco estrategias: desarrollo de políticas sanitarias, creando entornos favorecedores de salud,

desarrollo de aptitudes y recursos personales, reorientando los servicios de salud y reforzando la acción comunitaria.

Esta capacitación se la realiza con el propósito de orientar a grupos de alumnos, profesores y padres sobre temas de salud valorando la evolución del concepto de salud en los últimos años es fácil comprender que la acción sanitaria va más allá de las nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas y que hay que aprovechar plenamente la posibilidad educativa ya que es una alternativa y oportunidad única para mejorar la salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un Programa de charlas educativas para los estudiantes, profesores y padres de familia de la Escuela “Eloy Alfaro”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Orientar a los estudiantes, profesores y padres de familia de la Escuela “Eloy Alfaro”, para que transmitan conocimientos y cuiden su propia salud.

RESPONSABLE: Maestrante

GRUPOS: Estudiantes, profesores y padres de familia de la Escuela “Eloy Alfaro”.

LUGAR: Aulas de clases.

FECHA: 26, 27, 28, 29, 30 de julio del 2010.

FACILITADORES:

Dr. José Luis Pinargote.

Dra. Jeaneth Castillo.

Maestrante.

RECURSOS

RECURSOS HUMANOS

1. Capacitadores.
2. Coordinadores.

RECURSOS MATERIALES

- Infocus.
- Computadora portátil.
- Videos.

RECURSOS DIDÁCTICOS

- Pizarra.
- Folletos.
- Papelógrafo.
- Infocus.
- Computadora portátil.
- Vídeos.

METODOLOGÍA: Conferencia, charlas.

RECURSOS ECONÓMICOS

Los recursos económicos aportados por el Maestrante de la U.P.T.L.

EVALUACIONES

La evaluación del curso se hará de la siguiente forma:

Al principio y al final de las charlas.

CUADRO Nº 2

**CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS SOBRE PROMOCIÓN DE SALUD
DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES, PROFESORES Y PADRES DE FAMILIA DE LA
ESCUELA “ELOY ALFARO” EL 26 DE JULIO DEL 2010**

CONTENIDO	HORA	RESPONSABLES	AYUDA METODOLÓGICA	EVALUACIÓN
Diagnóstico de la salud de los escolares.	7:00	Dr. José Luis Pinargote	Infocus Computadora	Los estudiantes, profesores y padres de familia adquirieron nuevos conocimientos sobre promoción de salud
Vigilancia y complementación del esquema de vacunación.	8:00	Dra. Jeaneth Castillo	Infocus Computadora	
Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS).	10:30	Maestrante	Infocus Computadora Refrigerio	
Higiene de los alimentos	12:00	Dr. José Luis Pinargote	Infocus Computadora	

CUADRO Nº 3

**CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS SOBRE PROMOCIÓN DE SALUD
DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES, PROFESORES Y PADRES DE FAMILIA DE LA
ESCUELA “ELOY ALFARO” EL 27 DE JULIO DEL 2010**

CONTENIDO	HORA	RESPONSABLES	AYUDA METODOLÓGICA	EVALUACIÓN
Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).	7:00	Dr. José Luis Pinargote	Rotafolio Infocus Computadora	Los estudiantes, profesores y padres de familia adquirieron nuevos conocimientos sobre promoción de salud
Orientación alimentaria y vigilancia del crecimiento (peso, talla, obesidad).	8:00	Dra. Jeaneth Castillo	Infocus Computadora	
Desnutrición	10:30	Maestrante	Infocus Computadora Refrigerio	
Atención de menores con Trastorno por Déficit de Atención (TDA).	12:00	Dra. Jeaneth Castillo	Infocus Computadora	

CUADRO Nº 4

**CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS SOBRE PROMOCIÓN DE SALUD
DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES, PROFESORES Y PADRES DE FAMILIA DE LA
ESCUELA “ELOY ALFARO” EL 28 DE JULIO DEL 2010**

CONTENIDO	HORA	RESPONSABLES	AYUDA METODOLÓGICA	EVALUACIÓN
Deficiencia visual y auditiva Defectos posturales.	7:00	Dr. José Luis Pinargote	Rotafolio Infocus Computadora	Los estudiantes, profesores y padres de familia adquirieron nuevos conocimientos sobre promoción de salud
Parasitosis. Salud bucal.	8:00	Dra. Jeaneth Castillo	Infocus Computadora	
Enfermedades de la piel.	10:30	Maestrante	Infocus Computadora Refrigerio	
Prevención de la violencia familiar. Sexualidad.	12:00	Maestrante	Infocus Computadora	

CUADRO Nº 5

**CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS SOBRE PROMOCIÓN DE SALUD
DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES, PROFESORES Y PADRES DE FAMILIA DE LA
ESCUELA “ELOY ALFARO” EL 29 DE JULIO DEL 2010**

CONTENIDO	HORA	RESPONSABLES	AYUDA METODOLÓGICA	EVALUACIÓN
Diagnóstico sobre las condiciones higiénicas del inmueble escolar y su entorno.	7:00	Dr. José Luis Pinargote	Infocus Computadora	Los estudiantes, profesores y padres de familia adquirieron nuevos conocimientos sobre promoción de salud
Consumo de agua potable: Dosis de cloro Desinfección del agua para consumo humano	8:00	Dra. Jeaneth Castillo	Infocus Computadora	
Manejo adecuado de excretas.	10:30	Maestrante	Infocus Computadora Refrigerio	
Manejo adecuado de la basura y control de fauna nociva.	12:00	Dra. Jeaneth Castillo	Rotafolio Infocus Computadora	

CUADRO N° 6

CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS SOBRE PROMOCIÓN DE SALUD DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES, PROFESORES Y PADRES DE FAMILIA DE LA ESCUELA “ELOY ALFARO” EL 30 DE JULIO DEL 2010

CONTENIDO	HORA	RESPONSABLES	AYUDA METODOLÓGICA	EVALUACIÓN
Alimentación durante la etapa escolar Los ritmos alimentarios Nutrición saludable durante la infancia	7:00	Dr. José Luis Pinargote	Infocus Computadora	Los estudiantes, profesores y padres de familia adquirieron nuevos conocimientos sobre promoción de salud
Higiene de los alimentos que se comercializan en la escuela.	8:00	Dra. Jeaneth Castillo	Rotafolio Infocus Computadora	
Áreas de recreación y deporte.	10:30	Maestrante	Infocus Computadora Refrigerio	
Medidas de prevención de accidentes dentro y fuera de la escuela.	12:00	Dra. Jeaneth Castillo	Rotafolio Infocus Computadora	

2.3. Invitar a conferencistas.

En julio 20 del 2010 se envió un oficio a los conferencistas para que participen en el Seminario Taller exponiendo temas sobre la promoción de salud de los estudiantes. Los conferencistas invitados fueron: Dra. Jeaneth Castillo, Dr. José Luis Pinargote.

2.4. Elaborar material de apoyo.

Para el cumplimiento de esta actividad el 22 de julio del 2010, se llevó a cabo la elaboración del material de apoyo, trípticos, afiches y Manual del Ministerio de Salud Pública sobre Manual de producción de hipoclorito de sodio para desinfección de agua a nivel domiciliario. (Ver imagen N° 6).

Imagen N° 6



Material de apoyo utilizado para la capacitación

2.5. Realización del Seminario Taller sobre Promoción de salud del estudiante.

Con la participación de los estudiantes, profesores y padres de familia, y luego de registrar la asistencia, a partir del 26 al 30 de julio del 2010, se llevó a cabo la capacitación sobre Promoción de la salud de los estudiantes asistiendo todos los invitados a quienes se les informó sobre la disposición de desechos, el control del bar escolar, el consumo de agua segura en las aulas y los buenos hábitos de higiene. (Ver foto N° 6)

Foto N° 6



Realización del Seminario Taller sobre Promoción de la salud del estudiante

2.6. Evaluación de los participantes.

Al término del seminario en julio 30 del 2010, se aplicó el cuestionario de preguntas para los participantes.

EVALUACIÓN REALIZADA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA “ELOY ALFARO”

TABLA Nº 1

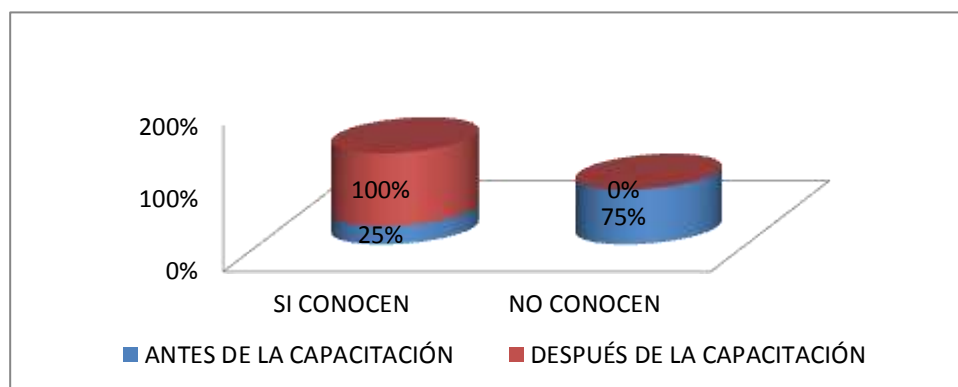
CRITERIO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS CONTROLES MÉDICOS QUE DEBE REALIZARSE SU HIJO

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	25%	100%
NO CONOCEN	75%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO Nº 1



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre la importancia de los controles médicos que debe realizarse su hijo en un 75%. Al final de la capacitación los padres de familia mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA N° 2

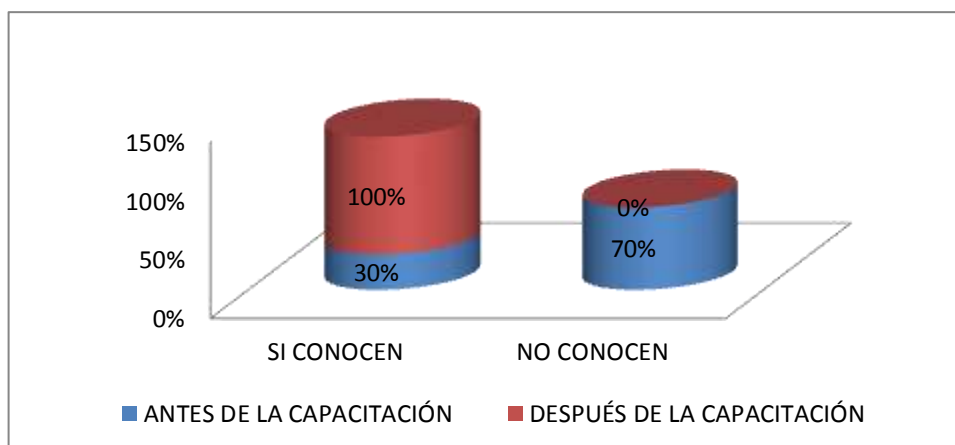
CRITERIO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LOS ALIMENTOS QUE NO DEBEN COMPRAR SUS HIJOS EN EL BAR

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	30%	100%
NO CONOCEN	70%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 2



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los padres de familia desconocían sobre los alimentos que no deben consumir sus hijos en el bar en un 70%. Al final de la capacitación los padres de familia mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA Nº 3

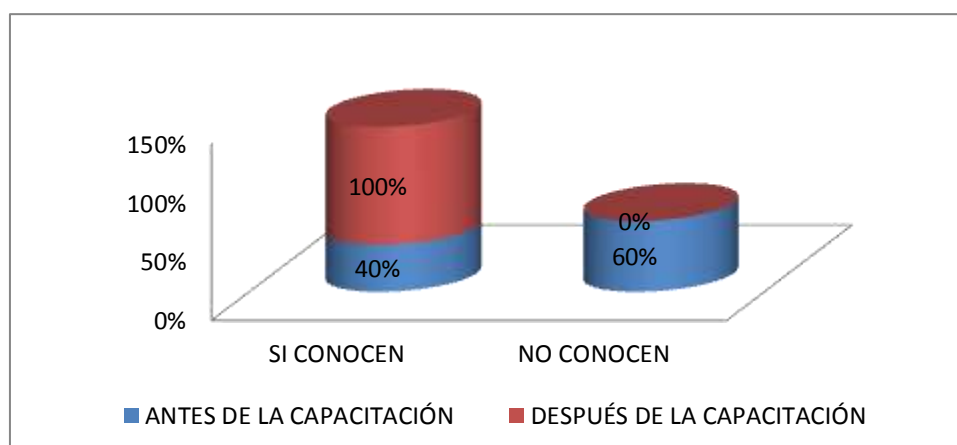
CRITERIO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE EL AGUA QUE SUS HIJOS DEBEN CONSUMIR

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	40%	100%
NO CONOCEN	60%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO Nº 3



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los padres de familia desconocían sobre el agua que sus hijos deben consumir en un 60%. Al final de la capacitación los padres de familia mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA N° 4

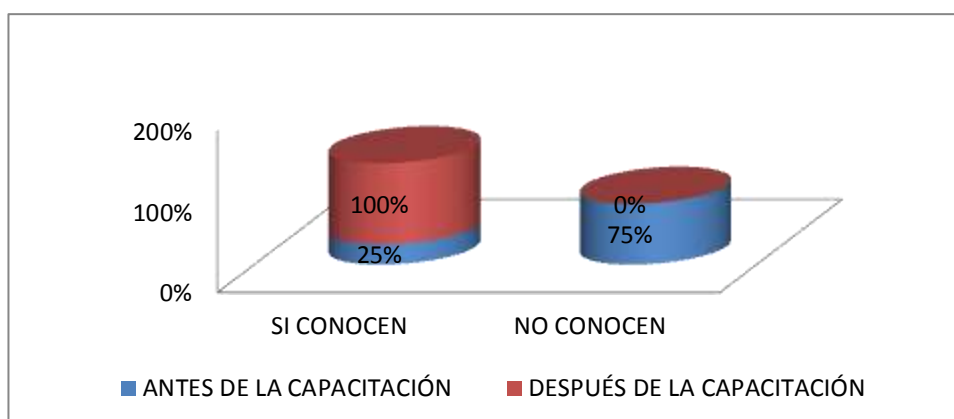
CRITERIO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LA APLICACIÓN DE NORMAS DE HIGIENE DE LOS ESTUDIANTES

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	25%	100%
NO CONOCEN	75%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 4



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en el cuadro y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre la aplicación de normas de higiene del estudiante en un 75%. Al final de la capacitación los padres de familia mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA Nº 5

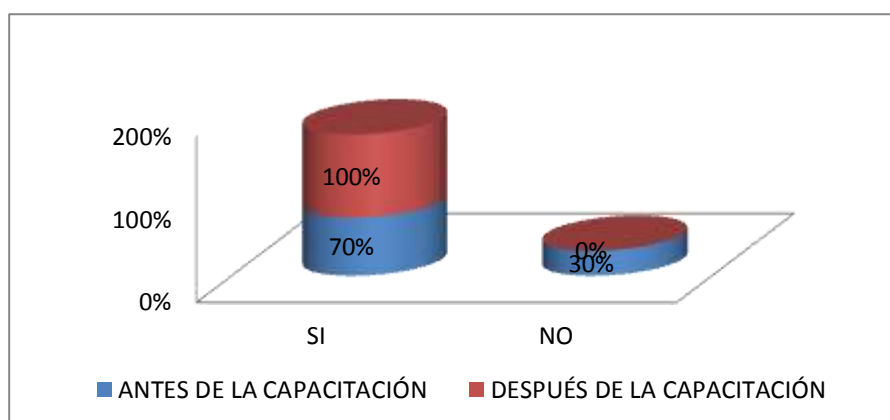
CRITERIO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS ES NOCIVO PARA LA SALUD DE SUS HIJOS

CRITERIOS	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI	70%	100%
NO	30%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO Nº 5



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre si el consumo de alcohol y drogas es nocivo para la salud en un 30%. Al final de la capacitación los padres de familia mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA N° 6

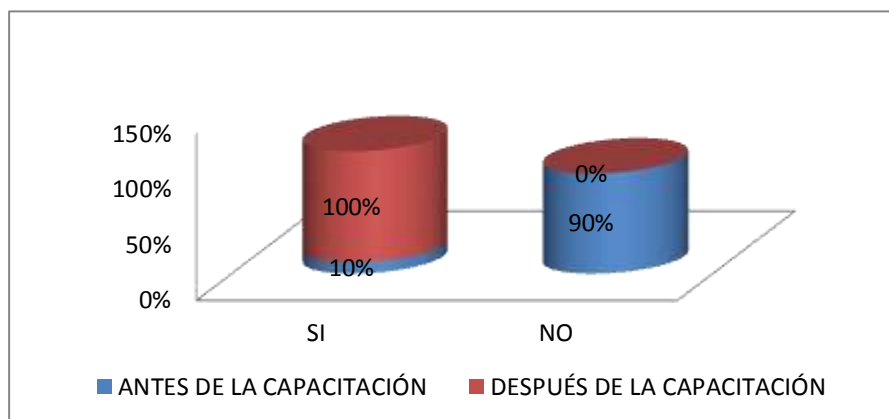
CRITERIO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LA DISPOSICIÓN DE DESECHOS

CRITERIOS	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI	10%	100%
NO	90%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 6



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico, antes de la capacitación que los encuestados desconocían sobre la disposición de desechos en un 90%. Al final de la capacitación los padres de familia mejoraron sus conocimientos en un 100%.

EVALUACIÓN REALIZADA A LOS PROFESORES DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA “ELOY ALFARO”

TABLA N° 7

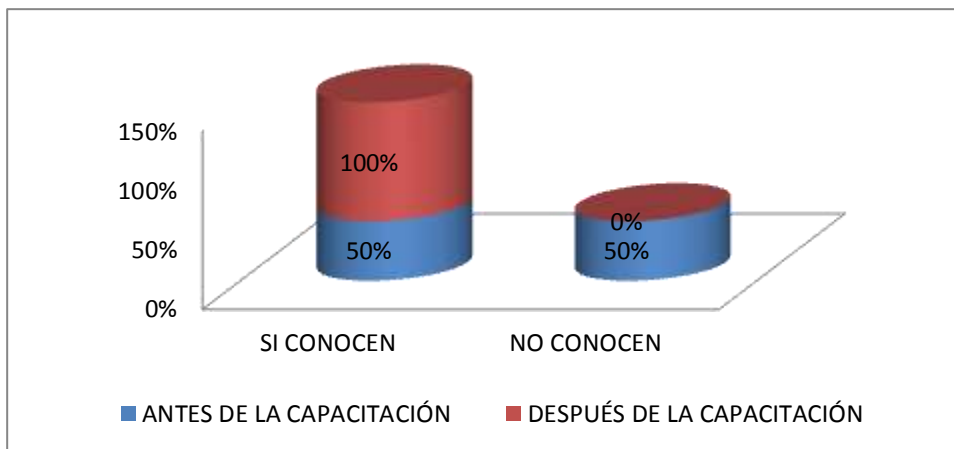
CRITERIO DE LOS PROFESORES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS CONTROLES MÉDICOS QUE DEBE REALIZARSE EL ESTUDIANTE

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	50%	100%
NO CONOCEN	50%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 7



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre la importancia de los controles médicos que debe realizarse su hijo en un 50%. Al final de la capacitación los profesores mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA N° 8

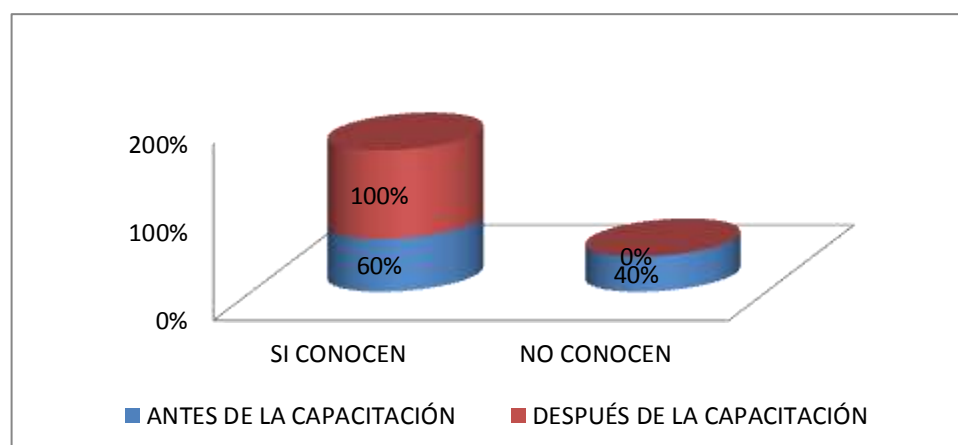
CRITERIO DE LOS PROFESORES SOBRE LOS ALIMENTOS QUE NO DEBEN CONSUMIR LOS ALUMNOS EN EL BAR

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	60%	100%
NO CONOCEN	40%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 8



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre los alimentos que no deben consumir los alumnos en el bar en un 40%. Al final de la capacitación los profesores mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA Nº 9

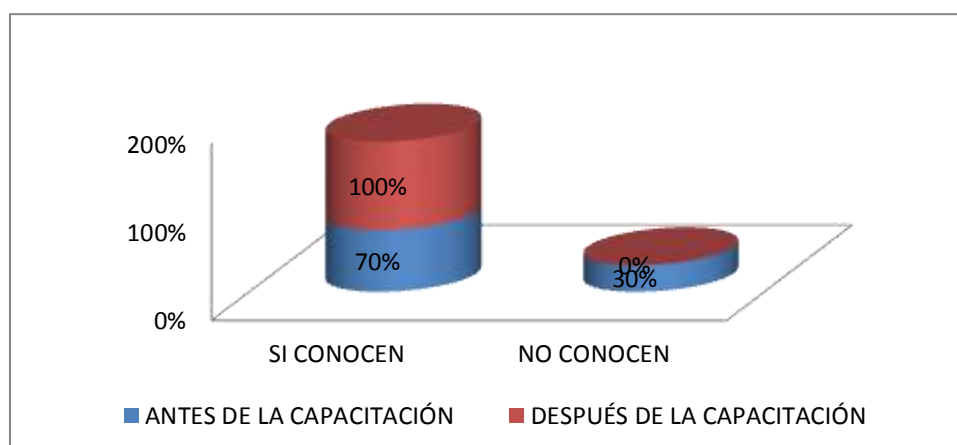
CRITERIO DE LOS PROFESORES SOBRE EL AGUA QUE LOS ESTUDIANTES DEBEN CONSUMIR

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	70%	100%
NO CONOCEN	30%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO Nº 9



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre el agua que los alumnos deben consumir en la escuela en un 70%. Al final de la capacitación los profesores mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA N° 10

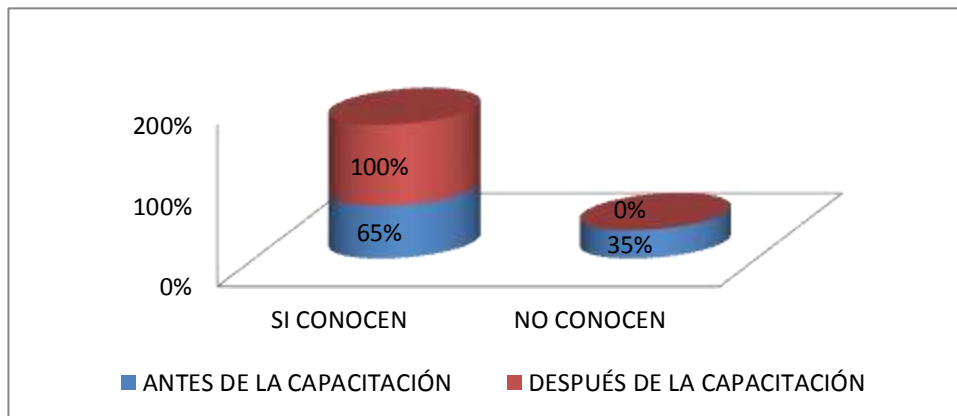
CRITERIO DE LOS PROFESORES SOBRE LA APLICACIÓN DE NORMAS DE HIGIENE DE LOS ESTUDIANTES

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	65%	100%
NO CONOCEN	35%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 10



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre la aplicación de normas de higiene del estudiante en un 35%. Al final de la capacitación los profesores mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLANº 11

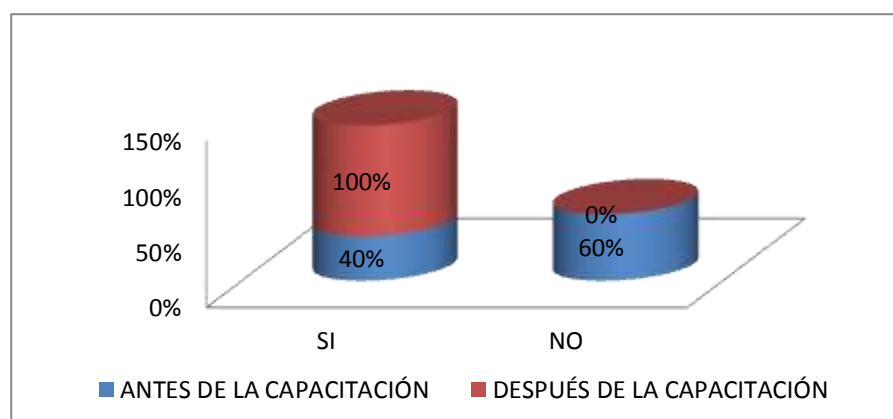
CRITERIO DE LOS PROFESORES SOBRE LA DISPOSICIÓN DE DESECHOS

CRITERIOS	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI	40%	100%
NO	60%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO Nº 11



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre la disposición de desechos en un 60%. Al final de la capacitación los profesores mejoraron sus conocimientos en un 100%.

**EVALUACIÓN REALIZADA A LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA
“ELOY ALFARO”**

TABLA N° 12

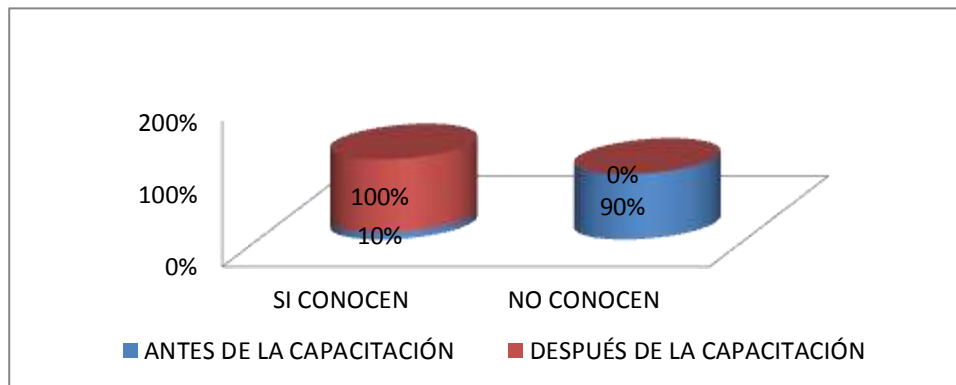
**CRITERIO DE LOS ALUMNOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS CONTROLES
MÉDICOS QUE DEBE REALIZARSE EL ESTUDIANTE**

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	10%	100%
NO CONOCEN	90%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 12



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre la importancia de los controles médicos que debe realizarse en un 90%. Al final de la capacitación los alumnos mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA N° 13

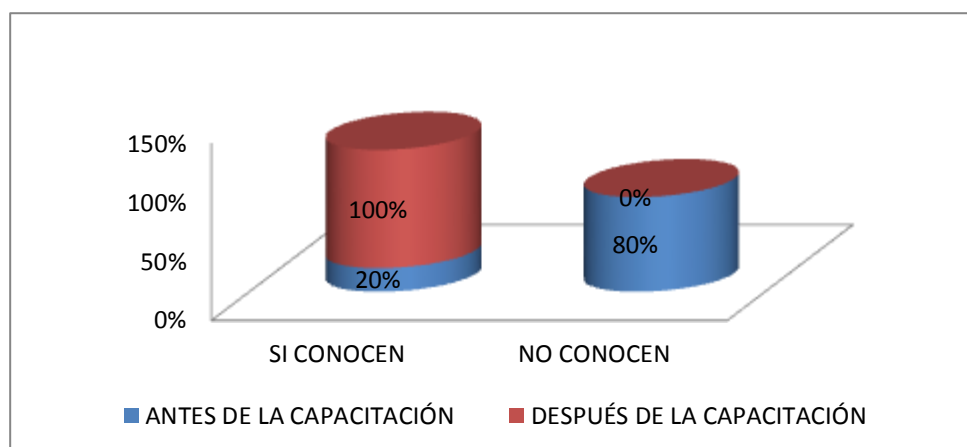
CRITERIO DE LOS ALUMNOS SOBRE LOS ALIMENTOS QUE NO DEBEN CONSUMIR EN EL BAR

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	20%	100%
NO CONOCEN	80%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 13



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre los alimentos que no deben consumir en el bar en un 80%. Al final de la capacitación los alumnos mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA N° 14

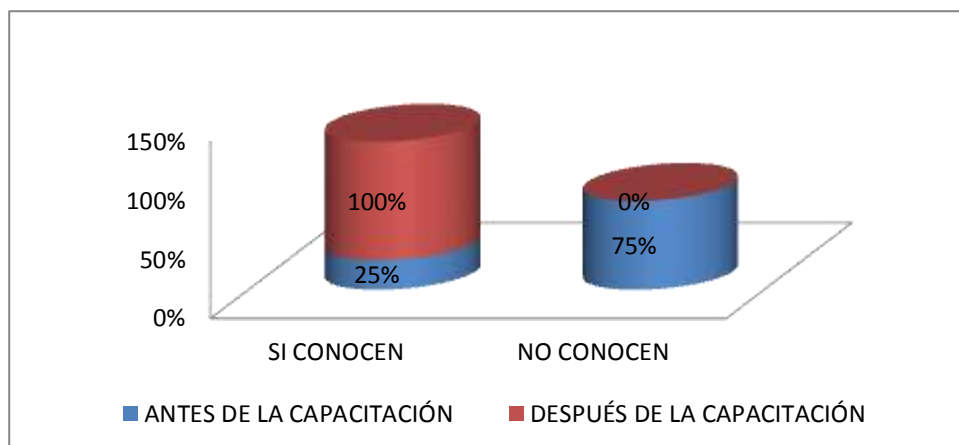
CRITERIO DE LOS ALUMNOS SOBRE EL AGUA QUE DEBEN CONSUMIR

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	25%	100%
NO CONOCEN	75%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 14



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre el agua que deben consumir en la escuela en un 75%. Al final de la capacitación los profesores mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA Nº 15

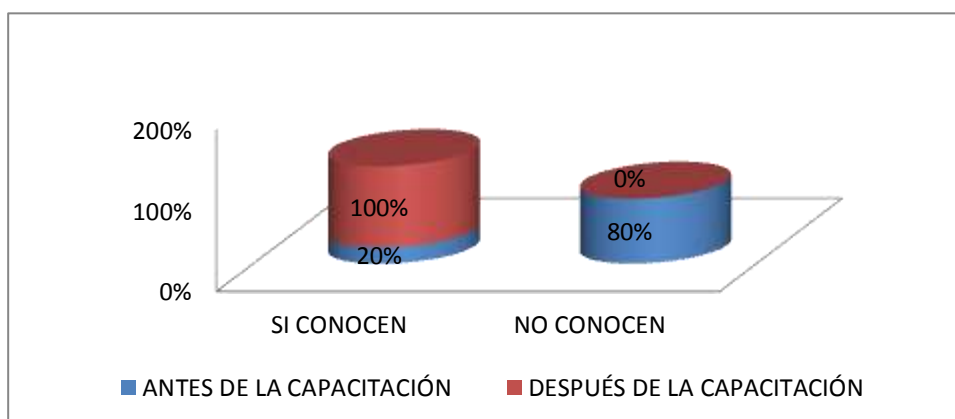
CRITERIO DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LA APLICACIÓN DE NORMAS DE HIGIENE

CRITERIO	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI CONOCEN	20%	100%
NO CONOCEN	80%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO Nº 15



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre la aplicación de normas de higiene en un 35%. Al final de la capacitación los estudiantes mejoraron sus conocimientos en un 100%.

TABLA N° 16

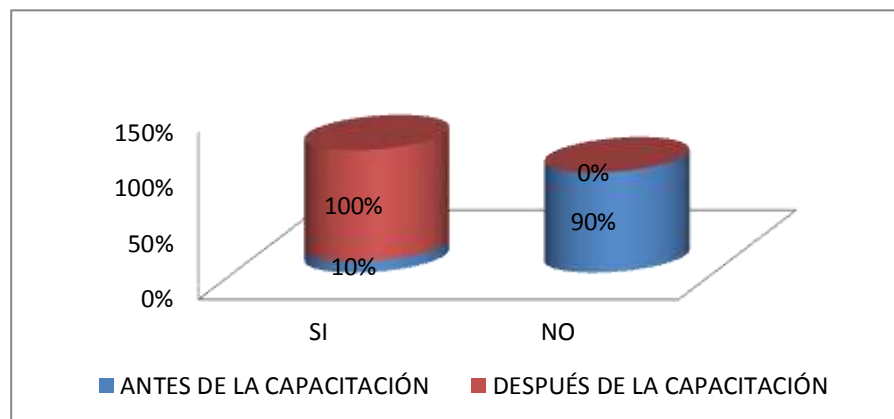
CRITERIO DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LA DISPOSICIÓN DE DESECHOS

CRITERIOS	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
SI	10%	100%
NO	90%	0%
TOTAL	100%	100%

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 16



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que antes de la capacitación los encuestados desconocían sobre la disposición de desechos en un 90%. Al final de la capacitación los estudiantes mejoraron sus conocimientos en un 100%.

2.7. Minga en la Escuela con la participación de estudiantes, profesores y padres de familia.

Para el cumplimiento de esta actividad el 20 de agosto del 2010 se llevó cabo la minga de limpieza en la Escuela. Se invitó a los estudiantes, profesores y padres de familia y se los dividió en grupos de trabajo. (Ver foto N° 7)

Foto N° 7



Minga de limpieza en la Escuela

RESULTADO N° 3

INSTITUCIONES INTERSECTORIALES ARTICULADAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ESTUDIANTE

3.1. Intercambiar ideas sobre el Programa de Vinculación.

Para el cumplimiento de esta actividad en agosto 25 del 2010, se llevó a cabo una reunión con el personal de salud del Área N° 11 de Pichincha, contando con la presencia también del Dr. José Luis Pinargote, Director, el cual se dirigió a los presentes para solicitarles sus opiniones y sugerencias relacionadas con la importancia de la integración de las unidades de salud para realizar la promoción de salud para los escolares. A partir de este momento se resolvió que el Centro de Salud 24 HD Pichincha aplique el plan de Promoción de Salud en la Escuela Eloy Alfaro. (Ver foto N° 8)

Foto N° 8



Intercambio de opiniones y sugerencias sobre la promoción de salud para los escolares

3.2. Envío de comunicación al Director de la Escuela Eloy Alfaro, para coordinar el programa.

Para el cumplimiento de esta actividad de agosto 28 del 2010 se refirió un oficio al Lcdo. Carlos Wonsang Director de la Escuela Eloy Alfaro para coordinar el Programa.

3.3. Entrevista con el Director de la Escuela Eloy Alfaro.

Esta actividad se cumplió en agosto 30 del 2010 en la que se trató con el Director de la Escuela Eloy Alfaro sobre el Plan de Vinculación que se realizaría con el Área de Salud N° 11 de Pichincha y el Centro de Salud 24 HD, para la promoción de la salud de los estudiantes. Esta reunión tuvo el éxito esperado puesto que el director dio toda la apertura necesaria y se procedió a realizar un reconocimiento de las instalaciones de la Escuela.

3.4. Redacción del Plan de Vinculación.

En el cumplimiento de esta actividad en septiembre 5 del 2010 se llevó a cabo la redacción del Plan de Vinculación cuyo objetivo fue articular las acciones del Área de Salud No. 11, el Centro de Salud 24 HD y la Escuela Eloy Alfaro para solucionar las necesidades de salud de los estudiantes, así como propagar el conocimiento. Se incluyeron cuatro parámetros como son: Reconocer el derecho a la salud y a la dignidad de la vida humana, contribuir en la educación para la salud ambiental, promoviendo un ambiente sano y agradable, en armonía con la naturaleza, como

derecho básico del ser humano, generar programas de promoción y prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles de la población escolar y realizar capacitaciones a toda la población involucrada.

3.5. Entrega de informe de trabajo a la Brigada del Centro de Salud 24 HD asignada a la Escuela.

Esta actividad se cumplió en septiembre 10 del 2010 con la entrega del informe de trabajo dirigido a la Brigada del Centro de Salud 24 HD, en el cual se detalla cómo se llevó a cabo el Programa de Promoción de la salud del estudiante de la Escuela Fiscal Mixta “Eloy Alfaro”.

En este informe se presenta la evaluación de los estudiantes sobre los problemas de salud que presentaron y el tratamiento que recibieron, la capacitación que se les impartió; además de la reunión con los padres para solicitar su apoyo. Proceso que terminó cumpliendo los objetivos propuestos, mejorando la calidad de vida de los estudiantes.

EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS

RESULTADO N° 1: PROGRAMA DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD DISEÑADO Y APLICÁNDOSE.

INDICADORES

1. Al 25 de mayo del 2010 el 100%, del programa diseñado.

Contando con la participación del equipo de salud del Centro de Salud 24 HD Pichincha, se diseñó el Programa de Promoción para la salud. (Ver imagen N° 7)

Imagen N° 7



2. A febrero 2 del 2011, el 90% del programa aplicándose.

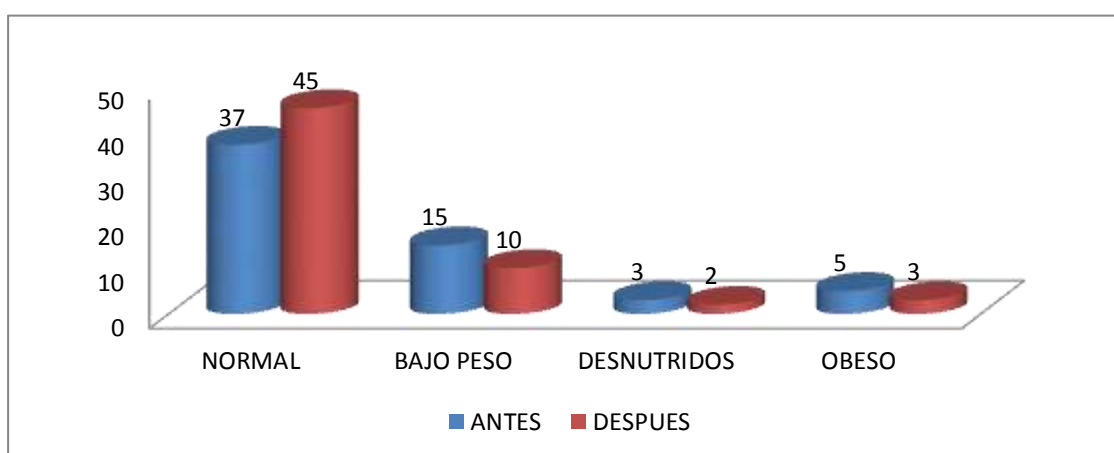
Contando con la participación del equipo de salud en la Escuela “Eloy Alfaro”, se llevó a cabo el 90% de la atención integral a los niños. Los jóvenes niños actualmente han mejorado su salud, lo cual se demuestra en la tabla y gráfico N° 16

TABLA Nº 17

DIAGNOSTICO DE LOS ESTUDIANTES QUE SE ATENDIERON EN EL CENTRO DE SALUD 24 HD PICHINCHA ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA

ANTES				DESPUÉS			
NORMAL	BAJO PESO	DESNUTRIDO	OBESO	NORMAL	BAJO PESO	DESNUTRIDO	OBESO
37	15	3	5	45	10	2	3

GRÁFICO Nº 17



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en el presente gráfico que antes de la aplicación del programa que de 60 estudiantes atendidos, 37 estaban normal, 15 tenían bajo peso, 3 estaban desnutridos y 5 estaban obesos. Después de aplicado el programa se obtuvieron los siguientes resultados: 45 estudiantes después de los tratamientos aplicados mejoraron su estado nutricional.

TABLA N° 18

MEJORAMIENTO DEL AMBIENTE ESCOLAR EN LA ESCUELA ELOY ALFARO DE PICHINCHA ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA

ANTES																	
Disposición de Desechos				Control del bar escolar				Agua corriente		Infraestructura e instalaciones adecuadas		Certificado de salud ocupacional		Consumo de agua segura		Buenos Hábitos de higiene	
Recipientes para desechos Orgánicos		Recipientes para desechos Inorgánicos		Alimentos envasados		Alimentos naturales		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Si	No	Si	No	Si	No	Si	No										

DESPUÉS																	
Disposición de Desechos				Control del bar escolar				Agua corriente		Infraestructura e instalaciones adecuadas		Certificado de salud ocupacional		Consumo de agua segura		Buenos Hábitos de higiene	
Recipientes para desechos Orgánicos		Recipientes para desechos Inorgánicos		Alimentos envasados		Alimentos naturales		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Si	No	Si	No	Si	No	Si	No										

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se aprecia en el cuadro el mejoramiento del ambiente escolar como parte de la promoción de la salud realizada en la escuela ya que se concienció sobre la disposición de desechos colocando recipientes para desechos orgánicos e inorgánicos, se controló el bar escolar haciendo que el administrador ponga a disposición de los estudiantes alimentos naturales, se controló el agua, la infraestructura e instalaciones adecuadas, certificado de salud ocupacional, el consumo de agua segura y se concienció sobre buenos hábitos de higiene, con lo que se logró el cumplimiento del programa.

RESULTADO Nº 2: PROFESORES, ESTUDIANTES Y PADRES DE FAMILIA INFORMADOS SOBRE PROMOCIÓN DE SALUD.

INDICADORES

1. A julio 30 del 2010, el 90% de profesores, estudiantes y padres de familia informados sobre promoción de salud.

Este indicador se cumple en un 100%, ya que los estudiantes, profesores y padres de familia participaron en la actualización de conocimientos sobre el Programa de Promoción de la salud del estudiante.

Los talleres de actualización de conocimientos se realizaron hasta el 30 de julio del 2010 y tuvieron una buena acogida por parte de los participantes. Se aplicó un test antes y después de la capacitación cuyos resultados se resumen en cuadros y gráficos.

TABLA N°19

ENCUESTA REALIZADA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA “ELOY ALFARO” DE LA COMUNIDAD “PICHINCHA”

ENCUESTA	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN		
	Si	No	-	Si	No	-
La importancia de los controles médicos que debe realizarse su hijo	25%	75%	-	100%	-	-
Los alimentos que no deben comprar en el bar	Si 30%	No 70%	A veces	Si 100%	No	A veces -
El agua que sus hijos deben consumir	Si 40%	No 60%	-	Si 100%	No -	-
La aplicación de normas de higiene de sus hijos	25%	75%	-	100%	-	-
La disposición de desechos	Si 10%	No 90%	A veces 0%	100%	-	-

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El cuadro demuestra un mejoramiento en los conocimientos en los padres de los estudiantes en relación al estado de salud de su hijo. En cada uno de los ítems hay un cambio importante en sus conocimientos. Los padres de familia manifestaron su complacencia por los conocimientos adquiridos y por el desarrollo normal de sus actividades de manera eficiente, lo cual fue muy importante para su capacitación.

TABLA Nº 20

ENCUESTA REALIZADA A LOS PROFESORES DE LA ESCUELA ELOY ALFARO DE “PICHINCHA”

ENCUESTA	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN		
	Si	No	No conozco	Si	No	No conozco
Importancia de los controles médicos que debe realizarse el estudiante	50%	50%	-	100%	-	-
Alimentos que no deben consumir los estudiantes en el bar	Si 60%	No 40%	-	- 100%	- -	- -
El agua que los estudiantes deben consumir	Si 70%	No 30%	-	Si 100%	No -	- -
La aplicación de normas de higiene de los estudiantes	Si 65%	No 35%	-	Si 100%	No -	- -
La disposición de desechos	Si 40%	No 60%	-	Si 100%	No -	- -

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El cuadro demuestra un mejoramiento en los conocimientos de los profesores sobre autocuidado. En cada uno de los ítems hay un cambio importante en sus conocimientos. Los profesores manifestaron su complacencia por los conocimientos adquiridos y por el desarrollo normal de sus actividades de manera eficiente, lo cual fue muy importante para su capacitación.

TABLA N° 21
ENCUESTA REALIZADA A LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA ELOY ALFARO
DE “PICHINCHA”

ENCUESTA	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN		
	Si	No	No conozco	Si	No	No conozco
Importancia de los controles médicos que debe realizarse el estudiante	10%	90%	-	100%	-	-
Los alimentos que no deben consumir en el bar	20%	80%	-	100%	-	-
El agua que deben consumir	35%	75%	-	100%	-	-
Aplicación de normas de higiene	20%	80%	-	100%	-	-
La disposición de desechos	10%	90%	-	100%	-	-

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El cuadro demuestra un mejoramiento en los conocimientos de los estudiantes sobre promoción de salud escolar. En cada uno de los ítems hay un cambio importante en sus conocimientos. Los estudiantes manifestaron su complacencia por los conocimientos adquiridos y por el desarrollo normal de sus actividades de manera eficiente, lo cual fue muy importante para su capacitación.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL PROPÓSITO

PROPÓSITO: ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ELOY ALFARO RECIBEN BUENA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD.

INDICADORES

- A mayo 25 del 2011 el 90% de los estudiantes atendidos en la Escuela Eloy Alfaro de Pichincha reciben buena calidad de atención.

Para el cumplimiento de este indicador se contó con el involucramiento de los Directivos y del equipo de salud del Centro de Salud 24 HD Pichincha, que dio atención a los estudiantes dando cumplimiento al programa. La productividad de las actividades realizadas se resume en las Historias Clínicas de la Institución.

EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES QUE SE ATENDIERON EN EL CENTRO DE SALUD 24 HD PICHINCHA.

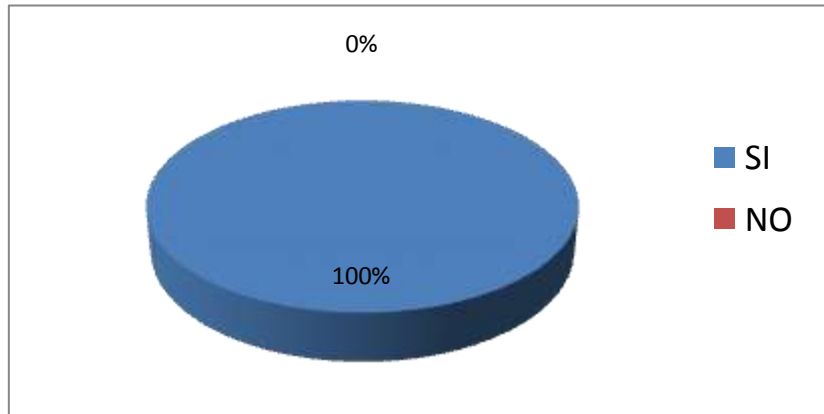
TABLA N° 22

CRITERIO DE LOS ESTUDIANTES QUE SE ATENDIERON EN EL CENTRO DE SALUD 24 HD PICHINCHA SOBRE CONFIANZA DE LA ATENCIÓN RECIBIDA

CRITERIO	F	%
SI	60	100
NO	0	0
TOTAL	60	100

FUENTE: Formulario de Encuesta
ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRAFICO N° 22



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que el 100% de los estudiantes que se atendieron en el Centro de Salud 24 HD Pichincha, sintieron confianza por la atención recibida.

TABLA N° 23

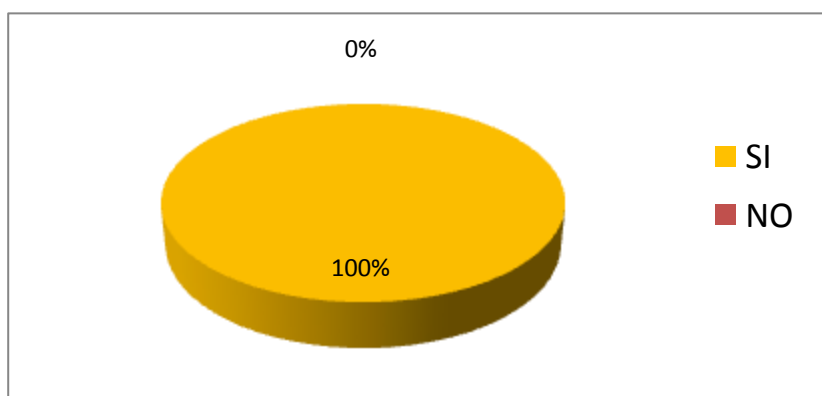
CRITERIO DE LOS ESTUDIANTES QUE SE ATENDIERON EN EL CENTRO DE SALUD 24 HD PICHINCHA SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE LE DIO EL MÉDICO RESPECTO A SU SALUD

CRITERIO	F	%
SI	60	100
NO	0	0
TOTAL	60	100

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 23



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que el 100% de los estudiantes que se atendieron en el Centro de Salud 24 HD Pichincha se sintieron satisfechos de la información que le dio el Médico respecto a su salud.

TABLA N° 24

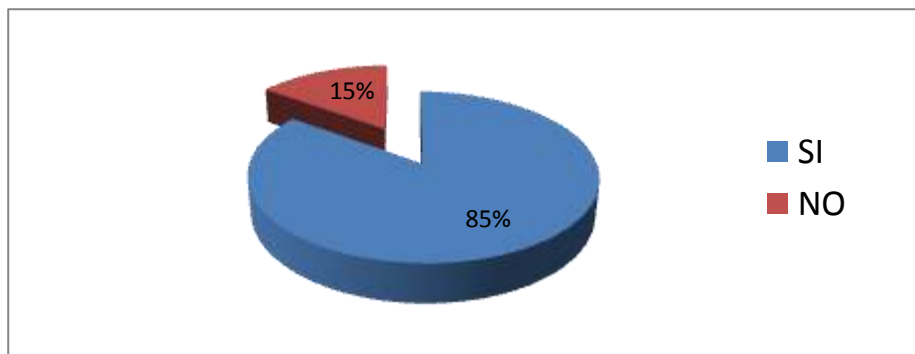
CRITERIO DE LOS ESTUDIANTES QUE SE ATENDIERON EN EL CENTRO DE SALUD 24 HD PICHINCHA SOBRE DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

CRITERIO	F	%
SI	51	85
NO	9	15
TOTAL	60	100

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 24



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que el 85% de los estudiantes que se atendieron en el Centro de Salud 24 HD Pichincha manifestaron que el espacio físico era confortable, mientras el 15% manifestó que no.

TABLA N° 25

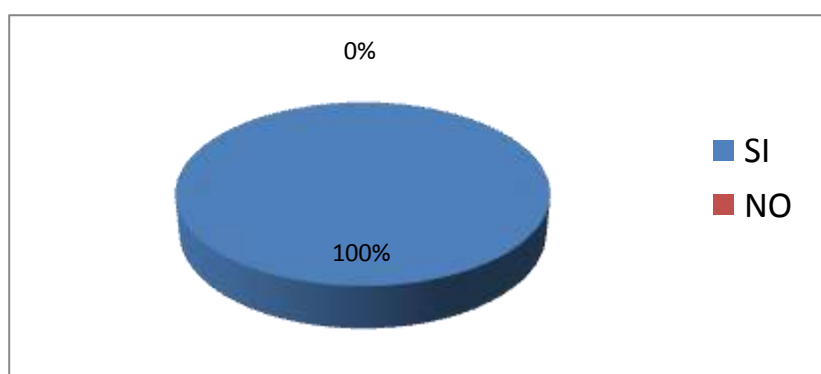
CRITERIO DE LOS ESTUDIANTES QUE SE ATENDIERON EN EL CENTRO DE SALUD 24 HD PICHINCHA SOBRE VALORACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD

CRITERIO	F	%
SI	60	100
NO	0	0
TOTAL	60	100

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 25



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en la tabla y gráfico que el 100% de los estudiantes que se atendieron en el Centro de Salud 24 HD Pichincha manifestaron su satisfacción sobre la valoración recibida de parte del equipo de salud

TABLA N° 26

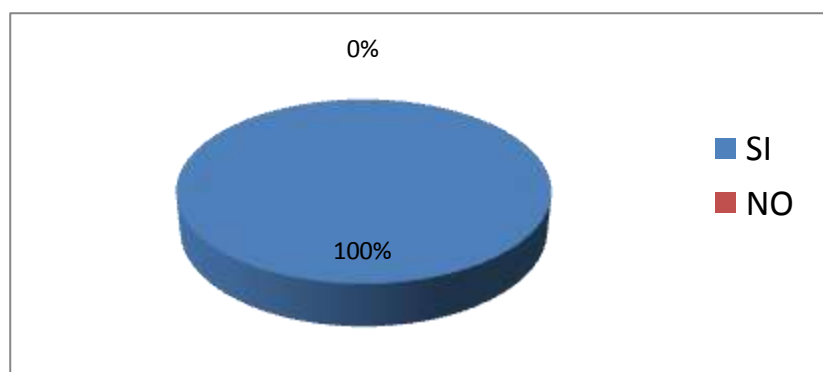
CRITERIO DE LOS ESTUDIANTES QUE SE ATENDIERON EN EL CENTRO DE SALUD 24 HD PICHINCHA SOBRE LA EXPLICACIÓN QUE LE DIERON RESPECTO A SU TRATAMIENTO

CRITERIO	F	%
SI	60	100
NO	0	0
TOTAL	60	100

FUENTE: Formulario de Encuesta

ELABORADO POR: Dr. Nelson Suárez

GRÁFICO N° 26



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se observa en el cuadro y gráfico que el 100% de los estudiantes manifestó que su salud mejoró con la atención brindada en el Centro de Salud 24 HD Pichincha

EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL FIN

FIN: CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES MEJORADA

- A diciembre del 2012, el 70% de los estudiantes mejoran su calidad de vida.

Este indicador, por ser a largo plazo no es posible medir, pero el hecho de haber cumplido los indicadores del propósito y de los resultados se puede asegurar que el proyecto contribuyó a mejorar la salud de los usuarios.

CONCLUSIONES

- Que se cumplió con el 100% de los objetivos.
- Que la implementación del programa de promoción de la salud de los estudiantes de la escuela “Eloy Alfaro” ha permitido a los estudiantes, con el apoyo de sus padres y profesores mejorar su salud. Todo esto redundará en una mejora de su calidad de vida y consecuentemente en la prevención de enfermedades.
- Que la promoción de la salud escolar es un factor importante y decisivo para disminuir riesgos de enfermedades en los estudiantes.
- Que los padres de familia informados sobre promoción de salud contribuyen positivamente en el mejoramiento de la salud de sus hijos.
- Los programas de vinculación interinstitucional contribuyen a brindar atención en salud a los niños que estudian en la Escuela “Eloy Alfaro”.

RECOMENDACIONES

- Al Ministerio de Salud Pública que se promuevan los programas de salud escolar en las comunidades urbanas y rurales, ya que existen comunidades en el Cantón Pichincha en donde no se ha hecho una verdadera promoción que mejore la calidad de vida del estudiante y de la comunidad.
- Que la Escuela Eloy Alfaro mantengan programas de promoción para la salud de los escolares, incentivándolos a seguir los controles médicos y la aplicación de normas de higiene en la escuela incluyendo como participantes a los padres de familia.
- Que el Área de Salud No. 11 aplique el Programa de Promoción para la salud de los estudiantes con todas las unidades que lo integran. Que se concurren con mayor frecuencia a los centros educativos para realizarles los controles médicos.
- Que el equipo de salud del Centro de Salud 24 HD Pichincha, continúe aplicando el Programa para la promoción de la salud del estudiante, para así mejorar su calidad de vida y que se realice más promoción de salud a través de las capacitaciones sobre temas importantes como el control de los alimentos que se expenden en el bar, nutrición de los estudiantes, utilización del cloro para la desinfección del agua y normas de higiene.
- Que los padres de familia de los estudiantes participen en las actividades que se desarrollen en la escuela como parte de la promoción de la salud, e incentiven a sus hijos a participar de las mismas.
- Que la Universidad Técnica Particular de Loja a través de sus programas de Maestría siga apoyando proyectos que van en beneficio del individuo, familia y comunidad tendientes a mejorar la salud y asegurar así el progreso de condiciones de vida de estas comunidades.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arenas Monreal L. (2005). La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina. *Salud pública Méx*;40(3):304-306.
2. Calderón B, Salinas J, Vio F. Eds. Consultoras: H Grumpeter, M Parra. (2004). *Vida sana en la empresa. Guía práctica para empresas*. Santiago: Ministerio de Salud, MINSAL / INTA Universidad de Chile / Consejo Nacional VIDA CHILE / Acción RSE.
3. Centro de Salud de 24 HD Pichincha. Departamento de Estadísticas. (2010).
4. Cole A. (2006). UK Government likely to miss its target to reduce childhood obesity. *BMJ*; 332: 505.
5. Di Leo, (2009). *Cartas de Ottawa y Yakarta Promoción de la Salud en el Siglo XXI*
6. Discurso del Ministro de Educación de Chile, durante el 1er. Encuentro de Escuelas Saludables. (2004).
7. Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), UNFPA, Embajada del Reino Unido, Fundación Utopía. (2000). *Derechos humanos, género y desarrollo local*. (Quito: DMQ).
8. Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), UNFPA, Embajada del Reino Unido, Fundación Utopía (2001). *Derechos humanos, género y desarrollo local*
9. Escuela Fiscal Mixta "Eloy Alfaro" del cantón Pichincha (2010-2011).
10. Lange, Vio F, Eds. (2006). *Guía para Universidades Saludables y otras instituciones de Educación Superior*. I. Andros Impresores. Santiago, Chile.
11. Kain J, Olivares S, Romo M, Leyton B, Vio F, Cerda R, González R, Giadalah A, Albala C. (2004). Estado Nutricional y resistencia aeróbica en escolares de educación básica: línea base de un Proyecto de Promoción de Salud. *Rev Med Chile*; 132:1395-1402. Kornblit y Mendes Diaz, (2004). *La promoción de la salud se enmarca en tres modelos básicos*. Chile
12. Mesquita Ayres (2002). *Aprende en línea · FNSP · Sistema de Revistas · Inicio > Vol 20, No. 2 (2002)*
13. Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Chile Deportes, INTA. (2003). *Guía para una Vida Activa*. Vio F, Salinas J, Eds. Andros Impresores. Santiago, Chile.
14. MINSA, Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (MECD) y Empresa Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados (ENACAL). (2005)
15. OMS. (2002). *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud*,

16. OMS. (1990). La introducción de un componente de salud mental en la atención primaria. Organización Mundial de la Salud. Ginebra.
17. OPS. (1998). Promoción de la Salud, Glosario. Organización Panamericana de la Salud. Ginebra, 1-35
18. Salinas J, Bello M, Flores A, Carbullanca L, Torres M. (2005). Actividad física integral con adultos y adultos mayores en Chile: resultados de un programa piloto. *Rev Chil Nutr*; 32: 215-224.
19. Vio F, Albala C, Crovetto M. (2005). Promoción de la Salud en la transición epidemiológica de Chile. *Rev Chil Nutr* 2000; 27: 21-29.
20. Vio F. (2005). Prevención de la obesidad en Chile. *Rev Chil Nutr* 2005; 32: 80-87.

LINKOGRAFÍA

21. Alma-Ata, URSS [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. URSS, 1978. [Consultado 2011 julio 18]. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm
22. Ayres, J. R. C. M. (2002). "Conceptos y prácticas en salud pública: algunas reflexiones", en *Revista de la Facultad Nacional Salud Pública*, 20 (2), pp. 67-82. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/120/12020206.pdf>
23. ODM de las Naciones Unidas (<http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>)
24. OMS. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. Ottawa, 1986. [Consultado 2011 julio 18]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf>
25. OMS. Declaración de la 2ª conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, recomendaciones de Adelaide [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. Adelaide, 1988. [Consultado 2011 julio 18]. Disponible en: http://www.who.int/entity/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_w eb.pdf
26. OMS. Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables a la salud [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. Sundsvall ,1991. [Consultado 2011 julio 18]. Disponible en: [http://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&cd=1&ved=0CBkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwhqlibdoc.who.int%2Fhq%2F1992%2FWHO_HED_92.1_spa.pdf&rct=j&q=La%20Declaración%20de%20Sundsvall%20\(1991\)&ei=CsgpTuTjDIPgiA](http://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&cd=1&ved=0CBkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwhqlibdoc.who.int%2Fhq%2F1992%2FWHO_HED_92.1_spa.pdf&rct=j&q=La%20Declaración%20de%20Sundsvall%20(1991)&ei=CsgpTuTjDIPgiA)

- KOo92vAg&usg=AFQjCNHjl-OKkzJ-
eYaY8F1DXdHy6s1GRA&sig2=18F0C4ussK13_kirPWK4Og
27. OMS. Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el siglo XXI. [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. Yakarta, 1997. [Consultado 2011 julio 18]. Disponible en:
http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_sp.pdf
 28. OMS. Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Promoción de la salud: hacia una mayor equidad [monografía en internet]. Organización Mundial de la Salud. México, 2000. [Consultado 2011 julio 18]. Disponible en:
http://www.who.int/hpr/NPH/docs/mxconf_report_sp.pdf
 29. OPS. FESP 3: Promoción de la Salud [monografía en internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2002. [Consultado 2011 julio 18]. Disponible en:
http://www.paho.org/spanish/dpm/shd/hp/FESP_03.htm
 30. Secretaría de Salud. Promoción de la salud. [Consultado 2011 julio 19]. Disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>

APÉNDICES

APÉNDICE Nº 1: FICHA DE CONTROL DEL AVANCE DEL PROYECTO DE ACCIÓN

FICHA DE CONTROL DEL AVANCE DEL PROYECTO DE ACCIÓN

Nombres y apellidos: Dr. Nelson Suárez Moreira
Centro Universitario: Universidad Técnica Particular de Loja

“IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD AL ESTUDIANTE EN LA ESCUELA FLAVIO ALFARO DEL CANTÓN PICHINCHA, MAYO DEL 2010 A MAYO DEL 2011”

RESULTADOS ESPERADOS O COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	CRONOGRAMA 2010-2011												OBS.				
		M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A		M	J	A	S
1.- Programa de Promoción para la Salud diseñado y aplicándose.	A Mayo 18 del 2010, el 100% del Programa elaborado.	100%																
	A 2 de Febrero del 2011 el 100% de Programa aplicándose.				20%	40%	60%	80%	95%	100%								
2.- Profesores, estudiantes y padres de familia informados sobre promoción de salud.	A Julio 30 del 2010 90% de Profesores, estudiantes y padres de familia informados sobre promoción de salud.		100%															
3.- Instituciones intersectoriales articuladas en la atención integral del estudiante	A Septiembre 10 del 2010 el 100% de las instituciones intersectoriales articuladas en la atención al estudiante.				100%													

Tutora: Mg. Marcela Viteri de Delgado
DIRECTORA DE TESIS

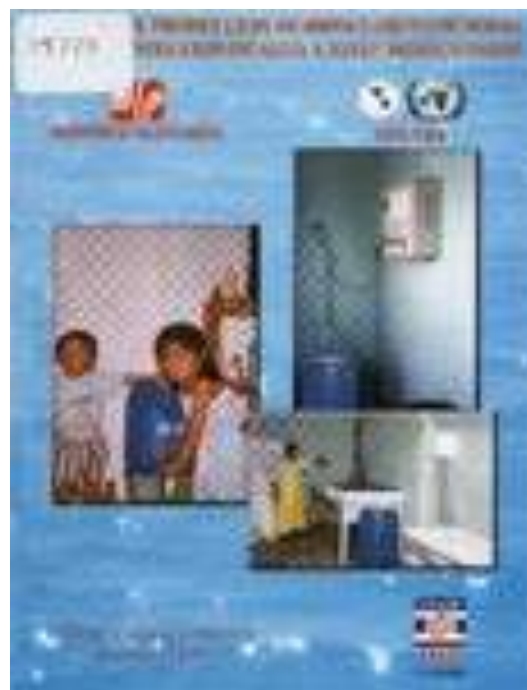
APÉNDICE Nº 2: MATERIAL DIDÁCTICO, TRÍPTICO E INVITACIONES

MATERIAL DIDÁCTICO EMPLEADO EN LAS CAPACITACIONES



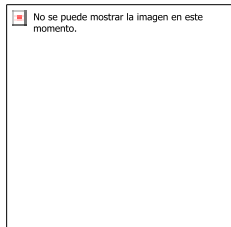
Ganar salud en la escuela

Guía para conseguirlo



PASOS PARA DESINFECTAR EL AGUA

1. Lavar bien el recipiente donde se almacenará el agua
2. Si el agua está turbia, déjela reposar un rato para que se asiente el concho y luego páselo a otro recipiente o fíltrela a través de una tela de lienzo.
3. Agregue el cloro según la cantidad de agua



ESCUELA LIMPIA = CONVIVENCIA SANA

PARA MANTENER UNA ESCUELA LIMPIA SE DEBE:



- Verificar que se cuenten con botes para depositar la basura
- Colocar dos botes uno para basura orgánica y otro para basura inorgánica
- No tirar la basura en cualquier parte de la institución
- Si encuentras una basura tirada en cualquier lugar deposítala en el bote de basura, (eso hablará bien de ti)
- Informar a la comunidad escolar sobre el tema de una escuela limpia

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

Los alimentos para los escolares y el personal se almacenan y preparan de manera tal de reducir al mínimo el riesgo de transmisión de enfermedades deben usarse paños de cocina para secarlos, dado que pueden propagar contaminación



ALIMENTOS QUE SE
DEBEN CONSUMIR



Los panes, tortillas y otros alimentos elaborados con cereales deben ser de grano entero o con harinas integrales.

- Sándwich de: queso panela y aguacate, o de pollo, o de atún, o de huevo, pollo con verduras, papa con verduras, bistec con cebollas y/o papas, preparaciones a base de soya, sin embutidos.
- de maíz tostadas (homeadas, de: queso, de pollo, ensalada de pollo, ensalada de atún, preparaciones a base de soya.
- Tortilla de maíz de queso panela o con verduras (papa con cebollas)
- Sopas
- Ensaladas: de lechuga con tomate y pepino, lechuga con fruta



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Seminario Taller

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD ESCOLAR



RESPONSABLE:
DR. NELSON SUÁREZ

FECHA: 26, 27, 28, 29, 30

de Julio del 2010

**LUGAR: Esc. Flavio
Alfaro**

Hora: 09:00 a 17:00 hs.

INTRODUCCIÓN



La promoción de modos de vida sana pretende contribuir a la salud de los niños y adolescentes en el presente y en su vida de adulto; lo cual les permite contribuir a sus comunidades, de ahora y del futuro. Para ello se requiere la participación de muchas personas y de algunas instancias.

La escuela es un entorno donde muchas personas viven aprenden y trabajan, donde alumnos y docentes pasan gran parte de su tiempo. Es un lugar donde los programas de salud y educación puedan tener mayor repercusión porque pueden beneficiar a los estudiantes en las etapas más determinantes de sus vidas: la niñez y la adolescencia.

OBJETIVOS

- *Mejorar la salud de los escolares de enseñanza básica de la Escuela Fiscal Flavio Alfaro, resolviendo problemas de salud que afectan el rendimiento y la adecuada inserción de los estudiantes en la escuela, contribuyendo a mejorar la calidad de vida del estudiante.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- *Educar sobre normas higiénicas en la Escuela para prevenir enfermedades en los alumnos.*
- *Promover la participación de los escolares en la obtención de habilidades y hábitos saludables para el cuidado de su higiene personal y conseguir que, por medio de la adquisición de hábitos y costumbres adecuadas, éstos se perpetúen a lo largo de la vida del individuo.*



IMPORTANCIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES

- 1.- Favorecen estilos de vida saludable, fomentando el desarrollo de habilidades para la vida.
- 2.- Contribuyen al desarrollo físico, psíquico, social, emocional y espiritual de los estudiantes.
- 3.- Promueven relaciones armoniosas entre los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno.
- 4.- Ayudan a la comunidad a utilizar adecuadamente los servicios de salud.



CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE ESCOLAR

- Revisión de las condiciones físicas y sanitarias del centro (servicios, comedores, aulas, etc.).
- Actividades de educación para la salud que sirvan para que los escolares conozcan su entorno y sepan cómo mejorarlo.



INVITACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Se invita a los padres de familia y alumnos al **Seminario
Taller sobre**

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD ESCOLAR

DÍA: 26, 27, 28, 29, 30 de Julio del 2010

HORA: 09H00 a 17H00

LUGAR: Aulas de la Esc. Flavio Alfaro

APÉNDICE Nº 3: ENCUESTAS



EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS DIRIGIDA A LOS PROFESORES DE LA ESCUELA ELOY ALFARO DE “PICHINCHA”

TEST

1. ¿CONOCE LA IMPORTANCIA DE LOS CONTROLES MÉDICOS QUE DEBE REALIZARSE SU HIJO?
 - a. SI
 - b. NO

2. ¿CONOCE QUÉ ALIMENTOS NO DEBEN COMPRAR LOS ESTUDIANTES EN EL BAR?
 - a. SI
 - b. NO

3. ¿CONOCE USTED QUE TIPO DE AGUA LOS ESTUDIANTES DEBEN CONSUMIR?
 - a. SI
 - b. NO

4. CONOCE LA APLICACIÓN DE NORMAS DE HIGIENE DE SUS HIJOS?
 - a. SI
 - b. NO

5. ¿CONOCE USTED COMO SE REALIZA LA DISPOSICIÓN DE DESECHOS?
 - a. SI
 - b. NO



**EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS DIRIGIDA A LOS ALUMNOS DE LA
ESCUELA ELOY ALFARO DE “PICHINCHA”**

TEST

1. **¿USTED CONOCE SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS CONTROLES MÉDICOS QUE DEBE REALIZARSE?**
 - SI
 - NO

2. **¿USTED CONOCE LOS ALIMENTOS QUE NO SE DEBEN CONSUMIR EN EL BAR?**
 - SI
 - NO

3. **¿USTED CONOCE QUE TIPO DE AGUA DEBEN CONSUMIR?**
 - SI
 - NO

4. **¿CONOCE USTED SOBRE LA APLICACIÓN DE NORMAS DE HIGIENE?**
 - SI
 - NO

5. **¿CONOCE USTED COMO REALIZAR LA DISPOSICIÓN DE DESECHOS?**
 - SI
 - NO



EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA “ELOY ALFARO” DE LA COMUNIDAD “PICHINCHA”

TEST

1. **¿CONOCE LA IMPORTANCIA DE LOS CONTROLES MÉDICOS QUE DEBE REALIZARSE SU HIJO?**
 - a. SI
 - b. NO

2. **¿CONOCE CUÁLES SON LOS ALIMENTOS QUE NO DEBEN COMPRAR SUS HIJOS EN EL BAR?**
 - a. SI
 - b. NO

3. **¿CONOCE QUE TIPO DE AGUA SUS HIJOS DEBEN CONSUMIR?**
 - a. SI
 - b. NO

4. **¿CONOCE SOBRE LA APLICACIÓN DE NORMAS DE HIGIENE DE SUS HIJOS?**
 - a. SI
 - b. NO

5. **¿CONOCE SI EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS ES NOCIVO PARA LA SALUD DE SUS HIJOS?**
 - a. SI
 - b. NO

6. **¿CONOCE USTED COMO REALIZAR LA DISPOSICIÓN DE DESECHOS?**
 - SI
 - NO

APÉNDICE Nº 4: FOTOGRAFÍAS

ESCUELA FISCAL MIXTA “FLAVIO ALFARO”



CENTRO DE SALUD 24 HD “PICHINCHA”



REUNIÓN CON EL EQUIPO DE SALUD.



**REUNIÓN CON EL DR. JOSÉ LUIS PINARGOTE, JEFE DEL ÁREA DE SALUD Nº 11 ,
PARA LA APROBACIÓN DEL PROGRAMA**



**INTERVENCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD DEL SUBCENTRO PICHINCHA EN LA
PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA ESCUELA FLAVIO ALFARO**









CLASIFICACIÓN DE DESECHOS



ENSEÑANDO A CLORIFICAR EL AGUA







CAPACITACIÓN A LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA “FLAVIO ALFARO”









CAPACITACIÓN A PADRES DE FAMILIA







CAPACITACIÓN A LOS DOCENTES



MINGA CON LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES DE FAMILIA



APÉNDICE Nº 5: OFICIOS ENVIADOS, RECIBIDOS Y ACTAS

11 de Mayo del 2010.

SEÑOR DOCTOR

JOSE LUIS PINARGOTE ORTEGA.

JEFE DE AREA DE SALUD # 11

Ciudad.-

Saludos Cordiales,

Por medio de la presente le comunico que me encuentro realizando un Proyecto de Tesis sobre **promoción para la salud en niños escolares del cantón Pichincha**, previo a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.

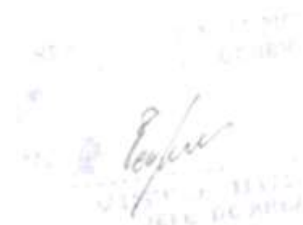
Es por esta razón que solicito muy comedidamente, me permita ejecutar dicho proyecto con la colaboración del equipo de salud de su Institución, previa la capacitación correspondiente sobre **Protocolos de Atención Escolar Integral**.

En espera de una respuesta favorable y conecedor del beneficio que el programa brindará a los niños del cantón, desde ya le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Dr. Nelson Suárez



13 de Mayo del 2010

SEÑOR LICENCIADO

Carlos Wonsang

DIRECTOR DE LA ESCUELA FLAVIO ALFARO

Ciudad.-


Saludos Cordiales,

Por medio de la presente le comunico que me encuentro realizando un Proyecto de Tesis sobre **promoción para la salud en niños escolares del cantón Pichincha**, previo a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.

Es por esta razón que solcito muy comedidamente, me permita realizar dicho programa en la institución que Usted muy acertadamente dirige.

En espera de una respuesta favorable y conocedor del beneficio que el programa brindará a sus estudiantes, desde ya le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Dr. Nelson Suárez



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

ACTA DE COMPROMISO

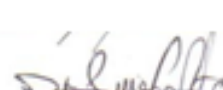


CLÁUSULA PRIMERA.- INTERVINIENTES.- Intervienen en la celebración de la presente Acta de Compromiso, por una parte el Dr. José Luis Pinargote, Jefe del Área de Salud No. 11 del Ministerio de Salud Pública y el Dr. Nelson Suárez, Egresado de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja

CLÁUSULA SEGUNDA.- ANTECEDENTES.- El egresado de la Universidad Técnica Particular de Loja, realiza esta Acta de Compromiso con la finalidad de que se pueda brindar una atención integral a los Niños de la Esc. Fiscal Mixta Eloy Alfaro de la ciudad de Portoviejo, que permita satisfacer esta necesidad sentida durante muchos años.

CLÁUSULA TERCERA: OBJETO.- El objeto de la presente Acta de Compromiso es brindar una atención gratuita por parte de las unidades médicas del Area No. 11 a los alumnos de la "Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro" del cantón Pichincha.

CLÁUSULA CUARTA: PLAZO.- El plazo de la presente Acta de Compromiso es de dos años calendario. Sin embargo este plazo puede ser ampliado sin otro requisito que no sea la firme voluntad de las partes de continuar con la vigencia del convenio por dos o más años.

Para constancia firman las partes involucradas en este proyecto como aceptación del mismo a los 25 días del mes de Mayo del 2010.

 Dr. José Luis Pinargote Jefe del Área de Salud No. 11 Ministerio de Salud Pública		 Dr. Nelson Suárez Egresado de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local Universidad Técnica Particular de Loja
---	---	--



Ministerio de Salud Pública
AREA DE SALUD No. 11 PICHINCHA
PROCESO GOBERNANTE
JEFATURA DE AREA

ACTA # 3

En la ciudad de Pichincha, siendo las 10h00 del viernes 29 de abril de 2011, en los predios de la Escuela Fiscal Mixta Flavio Alfaro, se encuentran reunidos el Dr. Nelson Suárez Moreira, Lcdo. Carlos Wonsang y los Padres de Familia de la Institución, con el objetivo de desarrollar el Taller sobre Promoción de la Salud.

Para constancia de la actividad realizada, firman los involucrados.


Dr. Nelson Suárez


Lcdo. Carlos Wonsang

Nota: Se Adjunta Lista de Asistentes.





Ministerio de Salud Pública

AREA DE SALUD No. 11 PICHINCHA
PROCESO GOBERNANTE
JEFATURA DE AREA

Of. N° 040 - PGJA - 2011

Pichincha, marzo 30 de 2011

SEÑOR LICENCIADO

Carlos Wonsang

DIRECTOR DE LA ESCUELA FLAVIO ALFARO

Ciudad.-

Saludos Cordiales,

Por medio de la presente le comunico que me encuentro realizando un Proyecto de Tesis sobre **promoción para la salud en niños escolares del cantón Pichincha**, previo a la obtención del título de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.

Es por esta razón que solicito muy comedidamente, me permita realizar dicho programa en la institución que Usted muy acertadamente dirige.

En espera de una respuesta favorable y conocedor del beneficio que el programa brindará a sus estudiantes, desde ya le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Dr. Nelson Suárez

30-03-2011
R. [Signature]



Ministerio de Salud Pública

AREA DE SALUD No. 11 PICHINCHA
PROCESO GOBERNANTE
JEFATURA DE AREA

Of. N° 041 - PGJA - 2011

Pichincha, marzo 30 de 2011

SEÑOR DOCTOR

JOSE LUIS PINARGOTE ORTEGA.

JEFE DE AREA DE SALUD # 11

Ciudad:-

Saludos Cordiales,

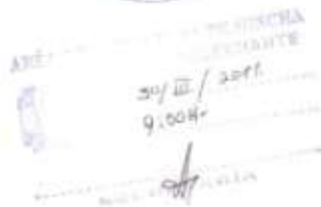
Por medio de la presente le comunico que me encuentro realizando un Proyecto de Tesis sobre **promoción para la salud en niños escolares del cantón Pichincha**, previo a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.

Es por esta razón que solicito muy comedidamente, me permita ejecutar dicho proyecto con la colaboración del equipo de salud de su institución, previa la capacitación correspondiente sobre **Protocolos de Atención Escolar Integral**.

En espera de una respuesta favorable y conocer del beneficio que el programa brindará a los niños del cantón, desde ya le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,


Dr. Nelson Suárez



APÉNDICE Nº 6: LISTADOS DE ASISTENCIA

LISTA DE ALUMNOS DE LA ESCUELA “FLAVIO ALFARO” ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE 24 HD “PICHINCHA”

1. Cristina Maribel Ponce Mendoza
2. Palacios Loor Junior Manuel
3. Gabriela Elizabeth Alonzo Cedeño
4. Maruixi Guadalupe Intriago Intriago
5. Fabricio Jamil Ponce Ponce
6. Gema Lisbeth Carranza Carranza
7. Edwin Rolando Carranza Ponce
8. Erika Belén Vera Plúas
9. Ricardo Antonio Barreiro Valdiviezo
10. Luis David Vélez Párraga
11. Javier Barreiro Valdiviezo
12. Richard Fernando Moreira Ortiz
13. Cristian Rolando Intriago Ponce
14. Brando Briones Y.
15. Zamora Fajardo Miguel
16. Párraga Meza John Peter
17. Germania Salvatierra
18. Gipson Nicolás Vera Tuárez
19. Katuska Ivonne Barreiro Rambay
20. Gema Cecibel Vera Vera
21. Jorge Gabriel Zambrano Ponce
22. Ángel Enrique Loor Intriago
23. Sara María Tuárez Rivera
24. Jorge Luis Loor Nevarez
25. John Maicol Cevallos Loor
26. María Viviana De La Cruz Valdez
27. Dennis Yomaira Mieles Macías
28. Josselim Yadira Pincay Campuzano
29. Johnny Cedeño Sornoza
30. Mabel Macías Moreira
31. Jessica Johanna Macías Moreira

32. Gema Pincay
33. Adriana Macías Párraga
34. Andrea Carolina Salvatierra
35. Vanessa Viviana Alonzo Cedeño
36. María Victoria Tuárez Cedeño
37. Jefferson Narciso Holguín B.
38. Jonathan Geovanny Macías Alava
39. Gema Betania Carranza Ponce
40. Carmen Adriana Ramos V.
41. Jefferson José Loor Saltos
42. José Cedeño Cedeño
43. Beatriz Mora Sánchez
44. Rubén Gregorio Mendoza Z.
45. Viviana Giler Cedeño
46. Kelly García Hurtado
47. María Vera Hurtado
48. Mayra Murillo Intriago
49. María Magdalena Quiroz Pincay
50. Jessica Valeria Carranza Carranza
51. Leny Estefany Cobeña Mendoza
52. Katuska Jessenia Bravo Aray
53. Gema Elizabeth Vera Vera
54. Jennnifer Guissela Zamora Mejía
55. Carmen María Ponce Cedeño
56. María Lisbeth Intriago Ponce
57. María Elizabeth Tuarez
58. Estefanía Monserrate Carranza
59. Isabel Carranza S.
60. Cristian Vélez R.
61. Willian Ponce M.
62. Ángel Vera Vera
63. José Gabriel Ponce Ponce
64. Gina Gabriela Alava M.
65. Jennifer Roxana Hurtado Yoza
66. Eliana Cedeño Cevallos
67. Kerly María Bravo Reginfo
68. Limber Jesús Soriano Álvarez
69. Héctor Ramiro Zambrano Zambrano

70. Diomedes Jonathan Giler
71. Jipson Álava Macías
72. Guido Loor Saltos
73. Bryan Martínez Loor
74. Félix Fajardo
75. Nerexi Macías Vélez
76. Katherine Loor Mora
77. Xiomara Josselyn Mendoza
78. Elena A. Fernandez Gomez
79. John Cardenas Velez
80. Julio Amen Vinueza



Ministerio de Salud Pública

AREA DE SALUD No. 11 PICHINCHA

PROCESO GOBERNANTE

JEFATURA DE AREA

LISTA DE ASISTENTES

NOMBRES	N° DE CÉDULA	FIRMA
Mendez Rosa	130664765-0	
Lopez Molina Mercedes	130782879-6	Mercedes Lopez
Loor Zavala Ramon	130701286-2	Ramon Loor
Loor Zavala Norma	130512940-3	
Luna Guzman Margarita	130605622-5	Margarita Luna
Salvador Fuentes Marlene	130732736-4	
Zambrano Loor Consuelo	130911430-2	Consuelo Zambrano
Vera Vera Rosa A.	131025409-7	Rosa Vera
Chico Vargas Maria	130922171-3	
Pinto Cedeño Emilia	131068554-8	Emilia Pinto
Navarrete Andrade Fatima	131005428-1	Fatima Navarrete
Espinosaacias Susana.	131534075-0	Susana Espinosa
Cabrera Pinto Jessica	130814239-4	Jessica Cabrera P
Cedeño Ejena Marilu	131083690-1	Marilu Cedeño
Horeira Vera Maria A.	130800486-8	
Valleacias Auxiliadora	131079627-9	Auxiliadora Valle
Crivino Zambrano Patricia	130731418-5	Patricia Crivino



Ministerio de Salud Pública

AREA DE SALUD No. 11 PICHINCHA
PROCESO GOBERNANTE
JEFATURA DE AREA

LISTA DE ASISTENTES

NOMBRES	Nº DE CÉDULA	FIRMA
Mendoza Rosa	130664765-0	
López Molina Mercedes	130782879-6	Mercedes López
Loor Zavala Ramón	130701286-2	Ramón Loor
Loor Zavala Norma	130512940-3	Norma Loor
Luna Guzmán Margarita	130805622-5	Margarita Luna
Salvador Fuentes Marlene	130732736-4	
Zambrano Loor Consuelo	130911430-2	Consuelo Zambrano
Vera Vera Rosa A.	131025409-7	Rosa Vera
Chico Vargas María	130922171-3	
Pinto Cedeño Cecilia	131068554-8	Cecilia Pinto
Navarrete Andrade Fabiana	131005428-1	Fabiana Navarrete
Espinoza Rojas Susana	131534075-0	Susana Espinoza
Labrera Pinto Jessica	130814239-4	Jessica Labrera P
Cedeño Cajena Marilu	131083690-1	Marilu Cedeño
Floreira Vera María A.	130800486-8	
Valle Rojas Auxiliadora	131079627-9	Auxiliadora Valle
Orvino Zambrano Patricia	130731418-5	Patricia Orvino



Ministerio de Salud Pública

AREA DE SALUD No. 11 PICHINCHA
PROCESO GOBERNANTE
JEFATURA DE AREA

LISTA DE ASISTENTES

NOMBRES	N° DE CÉDULA	FIRMA
Salazarria G. Jhonita		130800519-6
Hurtado B. Myrian L.	Juan Hurtado B.	130715774-1
Zambrano Vilez Silvia		131240544-0
Loos Sanchez Angel		130535950-5
Pinto Zambrano Asuncion	Asuncion Pinto	120197076-9
Villega Moreira Adijno		
Alicias Exena Maria	Maria Exena Alicia	131110302-0
Alicias Intrigo Jennifer	Jennifer Intrigo	131456682-7

APÉNDICE Nº 7: PLAN DE VINCULACIÓN MSP-MEC

PLAN DE VINCULACIÓN



PLAN DE VINCULACIÓN DEL ÁREA DE SALUD No. 11 DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA CON LA ESCUELA FISCAL MIXTA “ELOY ALFARO”

OBJETIVO GENERAL

Enlazar las acciones del Área de Salud No. 11 de Pichincha con la Escuela Fiscal Mixta Eloy Alfaro, en la promoción de la salud al estudiante.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Reconocer el derecho a la salud y a la dignidad de la vida humana.
- b. Contribuir en la educación para la salud ambiental, promoviendo un ambiente sano y agradable, en armonía con la naturaleza, como derecho básico del ser humano.
- c. Generar programas de promoción y prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles de la población y en especial de los estudiantes
- d. Capacitar a docentes, profesionales y personal específico en educación para la salud ayudando a la familia en la educación de los hijos en esta materia.

LAS FUNCIONES DE DICHA COORDINACIÓN SON:

- a. Garantizar el cumplimiento de los objetivos del Plan.

- b. Coordinar acciones con el Centro de Salud 24 HD.
- c. Articular acciones que se desarrollen en el ámbito de la promoción de la salud.
- d. Desarrollar las acciones necesarias para hacer efectivos cada uno de los objetivos previstos.
- e. Supervisar, monitorear e informar acerca de la evolución de los diferentes Programas y /o proyectos y proponer los mecanismos de ajustes que se consideren necesarios.

ESTRATEGIAS

El programa operará bajo la responsabilidad de la autoridad educativa y de salud.

La incorporación de la escuela en el programa será por voluntad manifiesta de sus respectivos docentes, directores y las madres y padres de los alumnos.

La escuela participante y la unidad de salud correspondiente, elaborará un diagnóstico de las condiciones de salud en cada una de las líneas de acción, del cual se derivará un programa escolar de educación saludable que identifique las metas y las acciones a realizar en el plantel.

Se aplicará de acuerdo con las normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

Las autoridades educativas y de salud promoverán la coordinación para el seguimiento del programa a efecto de que atiendan a sus derechohabientes en los casos de enfermedades detectadas en los escolares.

Se limitarán las responsabilidades y compromisos de las partes, así como lo referente a la aplicación de recursos materiales, humanos y financieros en la entidad participante de este programa.

Realizar el Programa de Educación Saludable sin interferir con el programa educativo vigente.

Establecer criterios de evaluación para el cumplimiento de las metas.

CAPACITACIÓN

Es el proceso de multiplicación de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias, tanto en docentes como en el personal de la salud para realizar las funciones pertinentes en el programa.

Desarrollar un sistema de capacitación para el personal de salud y docente, mediante seminarios, cursos, encuentros, producción de material audiovisual y la elaboración de instrumentos que evalúen su aprendizaje.

Elaborar material didáctico, de información y difusión para el programa.

Procurar que todos los materiales existentes que se consideren adecuados, por sus enfoques, contenidos y pertinencia, sean actualizados, reimpresos y distribuidos al plantel educativo.

APÉNDICE Nº 8: HISTORIA CLÍNICA

FICHA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

CONTROL PERIÓDICO				
Fecha				
Signos vitales	T°			
	Respiración			
Antropometría	Peso			
	Talla			
Lactancia materna	Exclusiva			
	Complementaria			
	No			
PANN 2000 PIM	Hierro			
	Vitamina A			
	Mi papilla			
Exámenes de laboratorio	Hemograma			
	Coproparasitario			
Desparasitacion				
Diagnostico				
Prescripción medica				
Informe de Enfermería				
Fecha siguiente consulta				

APÉNDICE Nº 9: CERTIFICADO

 **UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR
DE LOJA**

 **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE SALUD NO. 11**

Confiere el presente:
CERTIFICADO

A _____

Por su participación en calidad de ASISTENTE en el Seminario – Taller de Promoción de la Salud, realizado del 26 al 30 de julio del 2010.

Portoviejo, Julio 30 del 2010

Dr. José Luis Pinargote
JEFE DEL ÁREA DE SALUD No. 11 MSP.

Dr. Nelson Suárez
MAESTRANTE UT



**UNIVERSIDAD TÉCNICA
PARTICULAR DE LOJA**

**PROGRAMA DE
PROMOCIÓN
DE LA SALUD
ESCOLAR**



POR:

DR. NELSON SUÁREZ

INTRODUCCIÓN

La escuela es un entorno donde muchas personas viven aprenden y trabajan, donde alumnos y docentes pasan gran parte de su tiempo. Es un lugar donde los programas de salud y educación puedan tener mayor repercusión porque pueden beneficiar a los estudiantes en las etapas más determinantes de sus vidas: la niñez y la adolescencia.

Un desafío importante a enfrentar para implantar la estrategia, es el de involucrar a los maestros y padres de familia en la movilización de los recursos humanos y materiales requeridos para realizar las actividades, promoviendo enfoques integrados para proporcionar a los niños un ambiente escolar seguro vinculando acciones comunitarias con educación relevante para un desarrollo saludable y sostenible.

Los niños son agentes de cambio, focalizándose en saneamiento escolar, dándole a los niños las herramientas y el conocimiento para cambiar comportamientos hoy, las futuras generaciones estarán mejor preparadas para cuidar la salud y el ambiente tanto en sus familias como en sus comunidades.

Es necesario que se apoyen las iniciativas tendientes a cumplir el derecho que tienen los niños a vivir en un ambiente seguro. Es vital mejorar y continuar las acciones conjuntas con los diversos actores educativos para fortalecer el saneamiento escolar y los programas de higiene para los niños.

La promoción de modos de vida sana pretende contribuir a la salud de los niños y adolescentes en el presente y en su vida de adulto; lo cual les permite contribuir a sus comunidades, de ahora y del futuro. Para ello se requiere la participación de muchas personas y de algunas instancias.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Mejorar la salud de los escolares de enseñanza básica de la Escuela Fiscal Flavio Alfaro, resolviendo problemas de salud que afectan el rendimiento y la adecuada inserción de los estudiantes en la escuela, contribuyendo a mejorar la calidad de vida del estudiante.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Crear normas higiénicas en la Escuela para prevenir enfermedades en los alumnos.
- Promover la participación de los escolares en la obtención de habilidades y hábitos saludables para el cuidado de su higiene personal y conseguir que, por medio de la adquisición de hábitos y costumbres adecuadas, éstos se perpetúen a lo largo de la vida del individuo.

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SALUDABLE

Es la que contribuye a mejorar las condiciones de vida y de salud de los alumnos, padres de familia, docentes y comunidad con la participación activa y responsable de los diferentes sectores e instituciones, y que además ha incluido el enfoque de promoción de la salud en su proyecto educativo institucional.

El Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas.

El Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas es un documento técnico que establece los lineamientos, metodología y evaluación de las acciones de promoción de la salud en las instituciones educativas.

El objetivo principal es fortalecer las acciones de Promoción de la salud en las instituciones educativas del país, para mejorar la calidad de vida de toda la comunidad educativa.

El desarrollo de la Promoción de la salud en el entorno educativo está dirigido a promover en los miembros de las escuelas la vivencia de una Cultura de la Salud, con responsabilidad y solidaridad; buscando desarrollar las posibilidades de mejora de la persona en su familia y comunidad.

Para ello, se proponen líneas de acción que orientarán el plan de trabajo que elaborará y ejecutará la institución educativa a fin de que contribuyan a la Promoción de la Salud.



Las líneas de acción son:

- Desarrollo y fortalecimiento de comportamientos para una vida sana.
- Desarrollo de ambientes favorables de salud y vida.
- Implementación de políticas saludables en el ámbito escolar que promuevan la salud y la vida.

IMPORTANCIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES

Son importantes porque:

1.- Favorecen estilos de vida saludable, fomentando el desarrollo de habilidades para la vida y el ejercicio de la participación democrática.



2.- Contribuyen al desarrollo físico, psíquico, social, emocional y espiritual de los estudiantes.

3.- Promueven relaciones armoniosas entre los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno.

4.- Ayudan a la comunidad a utilizar adecuadamente los servicios de salud.

La promoción de la salud en el ámbito escolar es una prioridad impostergable. Asegurar el derecho a la salud y la educación de la infancia es responsabilidad de todos y es la inversión que cada sociedad debe hacer para generar a través de la capacidad creadora y productiva de los jóvenes, un futuro social y humano sostenible.

La implementación de una iniciativa amplia de promoción de salud en el ámbito escolar nos capacitará a detectar y ofrecer asistencia a niños y jóvenes en forma oportuna, evitando que siga incrementándose el número de jóvenes y adolescentes que adoptan conductas de riesgo para la salud tales como el hábito de fumar, el consumo de bebidas alcohólicas, el abuso de sustancias adictivas, las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo precoz.

La promoción de la salud en y desde el ámbito escolar parte de una visión integral, multidisciplinaria del ser humano, considerando a las personas en su contexto familiar, comunitario y social; desarrolla conocimientos, habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgo en todas las oportunidades educativas; fomenta un análisis crítico y reflexivo sobre los valores, conductas, condiciones sociales y estilos de vida, y busca desarrollar y fortalecer aquellos que favorecen la salud y el desarrollo humano; facilita la participación de todos los integrantes de la comunidad educativa en la toma de decisiones, contribuye a, promover relaciones socialmente igualitarias entre los géneros, alienta la construcción de ciudadanía y democracia; y refuerza la solidaridad, el espíritu de comunidad y los derechos humanos.

Componentes

Se requiere implementar la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de los siguientes tres componentes:

1. **Educación para la salud con un enfoque integral**, basada en las necesidades de los alumnos en cada etapa de su desarrollo y acorde a las características individuales, culturales y de género. La educación integral y participativa fortalece así la auto-estima y la capacidad de los jóvenes para formar hábitos y estilos de vida saludables y su potencial para insertarse productivamente en la sociedad. Por ello busca desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas, y no solo impartir información. El enfoque de la educación en salud se basa en valores positivos para fortalecer con los escolares sus habilidades para la vida.
2. **Creación de ambientes y entornos saludables**, basado tanto en espacios físicos limpios, higiénicos y estructuralmente adecuados con entornos psicosociales sanos, seguros, libres de agresión y violencia verbal, emocional o física. Se establecen medios para desarrollar la capacidad de cada escuela de crear y mantener ambientes y entornos que refuercen la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en la escuela, incluyendo acciones de promoción de la salud para el personal docente y trabajadores administrativos y de mantenimiento así como actividades de promoción de la salud con las asociaciones de padres y con organizaciones de la comunidad.
3. **Diseño y entrega de servicios de salud y alimentación** que buscan detectar y prevenir integralmente problemas de salud dando atención temprana a los jóvenes, así como también formar conductas de autocontrol, la prevención de prácticas y factores de riesgo. Se pretende que fortaleciendo el vínculo de la escuela con el equipo de salud, se complemente y refuerce las actividades educativas así como las de creación de ambientes y entornos saludables, incluyendo asesoría y consejería



psicológica, educación física, deportes, recreación, y apoyo a pequeños emprendimientos productivos tales como huertos escolares, la enseñanza de oficios y las pasantías en empresas, entre otros.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La educación para la salud:

No es una nueva asignatura.

- Se pretende que los niños deseen estar sanos y sepan como conseguirlo, así como que adopten hábitos saludables de vida que luego continuarán en casa.



Los contenidos de la educación para la salud a desarrollar en la escuela son:

- Los incluidos en la programación escolar: alimentación, higiene personal y del entorno, sexualidad, salud mental, actividad física, prevención de accidentes...

Los derivados de problemas concretos de salud detectados puntualmente en cada zona.

La educación para la salud debe organizarse con la participación de padres, profesores, alumnos y sanitarios.

Exámenes de salud:

El examen de salud que realizan los sanitarios, pretende detectar algunas anomalías no conocidas por los padres que pueden ser corregidas posteriormente.

Como complemento de este examen es necesaria una intervención educativa más que sanitaria.

Así hay problemas de salud que pueden ser fácilmente detectados:

Por los padres:

- observando al niño.
- llevándolo al médico para sus revisiones periódicas.

Por los educadores:

- a través de la observación y el contacto directo en la escuela.
- proporcionando a los alumnos los conocimientos necesarios sobre su propio cuerpo.

Apoyo al programa de vacunaciones:

Pretendemos que se conozcan mejor los efectos beneficiosos de las vacunaciones y se revise el estado vacunal, administrando las dosis necesarias para disminuir el número de enfermedades.

CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE ESCOLAR

La escuela es el lugar donde los niños y profesores pasan gran parte de su tiempo y en ella se puede aprender a mantener una mejor relación con el entorno, potenciando los aspectos saludables.

Hay dos acciones fundamentales, que deben realizarse de forma coordinada entre padres, alumnos, educadores, sanitarios y responsables municipales:

Revisión de las condiciones físicas y sanitarias del centro (servicios, comedores, aulas, etc.).

- Actividades de educación para la salud que sirvan para que los escolares conozcan su entorno y sepan como mejorarlo.

¿QUÉ TIENEN QUE HACER...?

Los padres:

- Participar a través del consejo escolar en el diseño y realización de actividades de Salud Escolar.
- Ayudar y apoyar en casa la labor realizada en el centro escolar por los educadores.



Los educadores:

- Desarrollar las actividades de educación para la salud del medio escolar.
- Ayudar a que el entorno escolar sea saludable.
- Detectar necesidades, intereses y problemas de salud que se originen en el marco escolar y participar en su solución.
- Colaborar con los sanitarios en los exámenes de salud, vacunaciones, revisión del medio y otras actividades de salud escolar.
- Informar a los padres de las actividades que se desarrollan, para que continúen la labor en casa.

Los sanitarios:

- Informar a la comunidad escolar de los contenidos del programa.
- Realizar las revisiones del medio ambiente, exámenes de salud y actividades de apoyo a otros programas.
- Aportar información sobre: problemas de salud de la zona, otros programas de salud que se estén desarrollando, factores que ayudan a mejorar la salud y sobre los que es posible influir desde la escuela.
- Asesorar, apoyar y participar con los educadores en las actividades de salud a realizar.
- Intervenir sobre determinados problemas de salud, que aparezcan en un momento dado.

Los alumnos:

- Participar en todas las actividades de salud escolar.
- Llevar a la familia conocimientos y actitudes favorables.

CLORACIÓN DEL AGUA

El agua es un bien escaso y un recurso fundamental para el hombre que tiene una importancia decisiva para la salud. Como consecuencia de la actividad humana, ya sea industrial, agrícola, ganadera o doméstica, las aguas subterráneas y superficiales incorporan

sustancias o microorganismos que las pueden convertir en perjudiciales y no aptas para el consumo. Por ello, resulta imprescindible tratar el agua mediante



procesos tecnológicos tales como la filtración, coagulación, floculación, desinfección, etc., que permiten hacerla apta para el consumo humano.

¿QUÉ ES DESINFECTAR EL AGUA?

Es preciso desinfectar el agua para evitar el riesgo sanitario por presencia de gérmenes o microorganismo patógenos. Desinfectar el agua es eliminar los microorganismos patógenos presentes. La finalidad de la desinfección es evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.

PASOS PARA DESINFECTAR EL AGUA



1. Lavar bien el recipiente donde se almacenará el agua
2. Si el agua está turbia, déjela reposar un rato para que se asiente el concho y luego páselo a otro recipiente o fíltrela a través de una tela de lienzo.
3. Agregue el coloro según la cantidad de agua:

CANTIDAD DE AGUA A DESINFECTAR	COLORO DEL MINISTERIO DE SALUD	COLORO COMERCIAL APTO PARA EL CONSUMO HUMANO (5%)
1 LITRO	6 GOTAS	1 GOTA
20 LITROS (BIDON)	1 TAPA ROSCA	20 GOTAS O 1CC
55 GALONES (TANQUE)	10 TAPAS ROSCA	2 TAPAS ROSCA

4. Espere 30 minutos para consumir el agua desinfectada.

RECOMENDACIONES

- Proteja el cloro de la luz, guárdelo en botella oscura y fuera del alcance de los niños.
- Si utiliza cloro comercial, asegúrese de que sea apto para el consumo humano.
- El bidón y los recipientes de agua deben estar bien tapados para que no se contaminen y no sean criaderos de mosquitos del dengue.
- El cloro no mata las larvas del mosquito del dengue.



MEDIDAS PREVENTIVAS

- Periódicamente, es necesario realizar una limpieza y desinfección de los elementos contenedores de agua (filtros y depósitos).
- A causa del carácter corrosivo que tiene el cloro, es necesario hacer un mantenimiento y una limpieza periódica y frecuente del aparato dosificador.
- Disminuir al máximo el suministro intermitente de agua para evitar la aparición de presiones negativas y el aumento del riesgo de contaminación externa en la red de distribución.
- Ante roturas y reparaciones en la red de distribución, se debe realizar puntualmente un tratamiento de desinfección de choque en el lugar de la avería, para eliminar el riesgo de contaminación externa.



- Para la manipulación del cloro líquido es preciso protegerse los ojos y utilizar guantes y botas de plástico. En el caso de que se trate de gas cloro, es imprescindible la utilización de mascarilla, para evitar posibles intoxicaciones. Como medida preventiva es recomendable tener un recipiente con amoníaco en los locales en los que se manipule gas cloro, para detectar posibles fugas.
- Los lugares de almacenamiento de hipoclorito o gas cloro, han de estar adecuadamente ventilados. Los recipientes que los contienen deben estar separados de sustancias inflamables, reductoras y ácidos.
- Periódicamente, se deben limpiar las conducciones sin salida de la red de distribución. Siempre que sea posible, se eliminarán estas conducciones.

ESCUELA LIMPIA = CONVIVENCIA SANA

La escuela, un lugar de convivencia, debe de ser un lugar limpio, bien cuidada, para que se lleve esa convivencia en una buena armonía, la escuela es llamada nuestra "segunda casa" por ello es sumamente importante mantenerla en buen estado y no solo me refiero a los inmuebles si no al entorno natural.



TENER UNA INSTITUCIÓN SUCIA, NI GANAS DE LLEGAR TENDRÍA, siempre una institución limpia hablará muy bien de ella, ya que por lógica se ve un ambiente agradable en el que se pueda convivir; una escuela limpia habla muy bien de quien están en ella.

¿POR QUÉ MANTENER NUESTRA ESCUELA LIMPIA?

Se sabe que un lugar limpio propicia que las personas se sientan bien en el transcurso del tiempo, están tranquilos, no siente raro el lugar y se tiene una buena convivencia; es por ello que es fundamental mantener las instituciones limpias para que los alumnos y maestros se sientan bien trabajando.

NO ES MAS LIMPIO EL QUE MAS LIMPIA, SINO EL QUE MENOS ENSUCIA

- Todos debemos de hacer conciencia en que al tirar la basura en cualquier lugar de nuestra escuela quedamos mal como estudiantes, ya que es el lugar en el que realizamos nuestras actividades diarias. En cambio si tratamos de cuidar nuestro entorno y no ensuciarlo, nos sentiremos bien con nosotros mismos.

ESCUELA LIMPIA

En las escuelas podemos hacer mucho para evitar o disminuir la generación de basura y, por lo tanto, los impactos negativos al ambiente y a la salud; además, de ayudar a recuperar residuos sólidos para producir nuevos productos mediante el reciclaje.

PARA MANTENER UNA ESCUELA LIMPIA SE DEBE:

- Verificar que se cuenten con botes para depositar la basura
- Colocar dos botes uno para basura orgánica y otro para basura inorgánica
- No tirar la basura en cualquier parte de la institución
- Si encuentras una basura tirada en cualquier lugar deposítala en el bote de basura, (eso hablará bien de ti)
- Informar a la comunidad escolar sobre el tema de una escuela limpia



Ubicación de los contenedores en tu escuela

En términos generales debe ser:

- Un área seca y techada, con orden y de fácil acceso para su recolección.
- Con facilidades para cargar y descargar.
- De libre acceso para la comunidad escolar.

En conclusión, debemos hacer conciencia y actuar ante los problemas ambientales, estamos en una



época en que se saca mucha basura pero lo que más afecta es el no saber qué hacer con ella y como evitar la contaminación.

Es por eso que llegó el momento de hacer algo positivo para nuestro medio ambiente: hay que limpiar empezando por nuestras escuelas, únete con amigos o con la escuela y pongan en práctica los tips ecológicos que les permitirá tener una escuela más limpia, aprendamos a separar la basura y a reducir y reciclar los desechos

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

Almacenamiento y preparación de alimentos

1. Los alimentos para los escolares y el personal se almacenan y preparan de manera tal de reducir al mínimo el riesgo de transmisión de enfermedades deben usarse paños de cocina para secarlos, dado que pueden propagar contaminación.

- Las instalaciones de preparación de alimentos deben mantenerse meticulosamente limpias.
- Las superficies utilizadas para preparación de los alimentos se deben lavar con detergente y agua potable y luego se deben enjuagar, o se les debe pasar un paño limpio que se lave frecuentemente.
- Las sobras de comida deben desecharse rápidamente, debido a que constituyen depósitos potenciales de bacterias y pueden atraer insectos y roedores. Los residuos deben mantenerse en cubos de basura cubiertos y se los debe desechar rápidamente con las precauciones de seguridad correspondientes.



- Se deben proteger los alimentos de los insectos, roedores y otros animales, que frecuentemente transportan organismos patógenos y representan una fuente potencial de contaminación de los alimentos.
- En muchas situaciones, los escolares llevan la comida de su casa a la escuela. En estos casos, el comité de higiene escolar o un órgano equivalente debe trabajar con las familias de los escolares para garantizar que preparen los alimentos higiénicamente y eviten alimentos con alto riesgo si se los almacena a temperatura ambiente.

- Los alimentos que compran los niños a vendedores ambulantes o en cafeterías pueden no ser inocuos.

- Las autoridades escolares deben procurar soluciones locales para proteger a los escolares contra las enfermedades que provienen de estas fuentes.

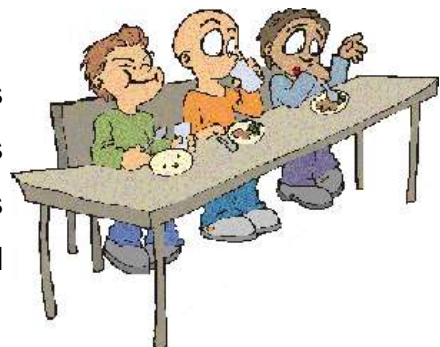


Las medidas pueden incluir:

- Recomendar a los niños que no compren alimentos a estos vendedores,
- Prohibir a los vendedores vender alimentos en las cercanías de las escuelas, o recomendarles que mejoren la higiene de los alimentos que venden y controlar que lo hagan.

2. Se evita el contacto entre los productos alimenticios crudos y los alimentos cocidos

- Se deben usar equipos y utensilios separados (por ejemplo, cuchillos y tablas de cortar) para manipular alimentos crudos o se los debe lavar y desinfectar al comenzar a manipular alimentos cocidos.



- Los alimentos deben almacenarse en recipientes para evitar el contacto entre los productos crudos y los preparados.
- Resulta particularmente importante separar la carne cruda de vacunos, aves y pescados de otros alimentos.

3. Los alimentos se cocinan completamente

Todas las partes de los alimentos cocidos deben alcanzar los 70 grados centígrados para eliminar los microorganismos peligrosos. Para ello, las sopas y los estofados deben llevarse a hervor y la carne debe calentarse hasta que los jugos pierdan el olor rojizo. Los alimentos cocidos deben recalentarse completamente hasta que humeen.

4. Los alimentos se mantienen a temperaturas adecuadas

Los alimentos cocidos deberán mantenerse calientes (a más de 60 grados centígrados) antes de servirlos.

Los alimentos cocidos y los perecederos no deben dejarse a temperatura ambiente por más de dos horas y se los debe preparar o adquirir frescos todos los días. Toda la comida debe permanecer cubierta para protegerla contra las moscas y el polvo.

5. Se usa agua potable e ingredientes crudos inocuos. Para preparar alimentos, lavarse las manos y limpiar debe emplearse solamente agua potable. Para ver las especificaciones sobre el agua potable.

Las frutas y las verduras deben lavarse con agua potable. Si existe alguna duda sobre la limpieza de las frutas y verduras crudas, se las debe pelar justo antes de servir, o bien cocinar.



Los alimentos no perecederos deben almacenarse con precaución en un lugar cerrado, seco y bien ventilado y se los debe proteger contra roedores e insectos.

No se los debe almacenar junto a pesticidas, desinfectantes u otros productos químicos tóxicos. Los recipientes que previamente contuvieron productos químicos tóxicos no deben usarse para almacenar productos alimenticios.

La comida comprada no debe usarse después de su fecha de vencimiento.

ALIMENTOS QUE SE DEBEN CONSUMIR

Una alimentación es saludable si es:

Completa, porque contiene todos los grupos de alimentos que, en combinación, aportan todos los nutrientes necesarios.



Equilibrada, porque incorpora cantidades apropiadas de alimentos, pero sin excesos.

Suficiente, porque cubre las necesidades del organismo para permitir el crecimiento y el desarrollo en los niños y mantener el peso corporal en los límites aconsejables en adultos.

Variada, porque proporciona los aportes necesarios de vitaminas y minerales, al incluir diferentes grupos de alimentos.



Aunque posiblemente para algunos estas medidas puedan parecer algo extremas, favorecen el desarrollo de hábitos dietéticos saludables, que son la base más importante para prevenir la obesidad.

CONCEPTOS GENERALES:

Energía: Para alimentos preparados 180Kcal o menos o 140Kcal o menos para alimentos industriales

Densidad calórica: Menos de 450Kcal/100g, menos del 15% de las grasas totales deben de provenir de grasas saturadas, en el caso de la leche 1g/100g de leche

Proteína: Al menos 10% del total de energía

Azúcares: Sin azúcares añadidos.

Grasas: Menos de 10% de grasas saturadas. Ácidos grasos trans menos de 0.3 mg

Sodio: Menos de 220mg para alimentos preparados

BEBIDAS:

BEBIDAS PERMITIDAS

- Agua potable (consumo libre) El consumo de agua será fomentado durante todos los ciclos escolares, sin restricción alguna.

Industrializadas:

- Agua natural de todas las marcas (consumo libre)
- Leche descremada (1% o 1g de grasa por 100 ml de leche) sin azúcares, ni edulcorantes o saborizantes adicionados (240 ml como máximo).



Caseras:

- Jugos de frutas: 100% natural de naranja, toronja, manzana, piña, mango, uva, zanahoria, betabel y otras frutas de la región y sus combinaciones, sin azúcares ni edulcorantes adicionados. No más de 125 mO (aproximadamente medio vaso de 240 ml).

BEBIDAS NO PERMITIDAS

Las bebidas listadas a continuación no serán permitidas durante ninguno de los períodos de aplicación gradual de los lineamientos.

Industrializadas

- Refrescos con y sin gas, con edulcorantes calóricos y no calóricos • Jugos de frutas con azúcares añadidos • Bebidas azucaradas • Yogurts para beber
- Bebidas (jugo o leche) con soya y azúcar o edulcorantes calóricos y no calóricos
- Leche entera o evaporada
- Otras bebidas lácteas elaboradas con leche entera
- Bebidas lácteas adicionadas con azúcar

Caseras

- Leche (entera, semidescremada o descremada) saborizada con alimentos en polvo para preparar bebidas de sabor
- Bebidas preparadas con jarabe industrializado o de frutas con azúcares añadidos

ALIMENTOS:

PREPARACIONES DE ALIMENTOS PERMITIDOS

Con el propósito de que cumplan con los criterios nutrimentales establecidos, las preparaciones de alimentos permitidas que se presentan a continuación deberán ser sin freír y no deberá adicionarse crema, mantequilla ni mayonesa.

Los panes, tortillas y otros alimentos elaborados con cereales deben ser de grano entero o con harinas integrales..

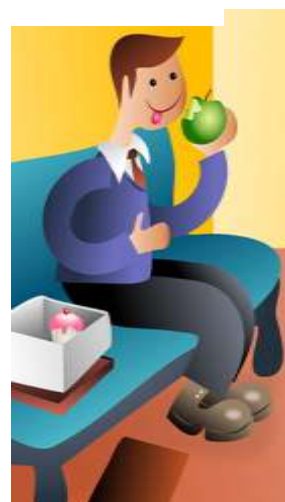
- Sándwich de: queso panela con frejoles y aguacate, o de frejol, o de pollo, o de atún, o de huevo, frejol, pollo con verduras, papa con verduras, hongos, bistec con cebollas y/o papas, preparaciones a base de soya, sin embutidos. Se debe moderar el uso de aceite y sal en la preparación de los guisados que acompañan a la tortilla



- Tortillas de maíz tostadas (horneadas, no fritas) de: frejol y queso, ensalada de pollo, ensalada de atún, preparaciones a base de soya. Para las ensaladas se puede utilizar máximo 1 cucharadita de mayonesa por porción
- Quesadillas con tortilla de maíz de queso panela o con verduras (hongos, papa con cebollas)
- Sopas
- Ensaladas: de lechuga con tomate y pepino, lechuga con fruta.

Galletas, pastelitos y postres permitidos

Las galletas, pastelitos y postres permitidos durante el ciclo escolar deberán cumplir con los criterios de calorías totales (menos de 140 kcal) por paquete y de densidad energética (menos de de 450 kcal/100 g), establecidos en los lineamientos para este ciclo escolar (sección 5.3), de acuerdo a la información nutrimental contenida en la etiqueta de los alimentos.



Verduras y frutas

Las frutas y verduras y el agua simple no están sujetas a estos criterios debido a que cumplen sobradamente con los mismos, además de las ventajas que proporcionan a la salud. Por tanto, su consumo será fomentado durante los ciclos escolares.

- Verduras: pepino, tomate, zanahoria, y otras verduras de la región, y sus combinaciones
- Frutas: melón, sandía, guayaba, mandarina, papaya, naranja, manzana, plátano, pera, fruta de la región, y sus combinaciones
- Frutas deshidratadas (durazno, manzana, pera) (4 piezas o 25 g)

Preparaciones de alimentos no permitidas

- Ensaladas de frutas y verduras con cantidades elevadas de sal (más de una pizca de sal)



- Palomitas de maíz con mantequilla
- Tostadas preparadas con guisados con alto contenido de grasa y servidas con cantidades elevadas de crema y queso
- Tacos, flautas, quesadillas y otras preparaciones con maíz fritas: de cecina, dorados con papa, papa con espinacas, de chorizo o cerdo, queso con jamón, salchicha con jamón, barbacoa, al pastor
- Gorditas: carne, chorizo, papa, frijol
- Tortas con guisados fritos o con alto contenido de grasas y/o sal: salchicha, jamón, queso con jamón, salchicha con jamón, mole rojo, huevo, huevo con jitomate, huevo con chorizo, frijoles con jamón, bistec, aguacate, pastel de pollo, milanesa, cochinita
- Preparaciones que contengan longaniza, chorizo, chicharrón, queso amarillo, vísceras, patas de pollo o mollejas
- Guisados que utilicen manteca de origen animal en la preparación de los mismos
- Atún
- Sopas instantáneas
- Pizzas
- Hamburguesas
- Plátanos fritos
- *Hot cakes*



Galletas, pastelitos y postres no permitidos



Los alimentos no permitidos durante el ciclo escolar serán aquellos que no cumplen con los criterios de calorías totales (menos de 140 kcal) por paquete y de densidad energética (menos de 450 kcal/100 g)

establecidos en los lineamientos para este ciclo escolar (sección 5.3), de acuerdo a la información nutrimental contenida en la etiqueta de los alimentos.

La siguiente lista ilustra algunas categorías de alimentos en el mercado que no cumplen con los criterios mencionados.

- Pan dulce
- Galletas dulces (p. ej. con relleno sabor chocolate o vainilla, con chispas de chocolate, con cubierta dulce o glaseadas)
- Cereales listos para consumir con alto contenido de azúcar y/o sodio (p. ej. hojuelas de maíz, hojuelas de maíz con azúcar, arroz inflado con azúcar y saborizantes)
- Flanes
- Yogurt sólido con azúcar • Bebida láctea fermentada adicionada con azúcar
- Frutas en almíbar
- Helados

NORMAS HIGIÉNICAS EN LA ESCUELA

La práctica de la higiene personal es una cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación, correspondiente a padres y profesorado, por ello he de destacar que es un tema básico en el desarrollo de los programas de la educación para la salud.

Cuando el niño/a acude a la escuela presenta unos hábitos de higiene, más o menos adquiridos en el domicilio familiar; en la escuela estos hábitos han de ser reforzados o sustituidos según su carácter.

Para ello, en la escuela se deban dar una serie de condiciones, como son un medio ambiente adecuado (aire, agua y suelo, etc.), unos suficientes medios materiales para seguir una higiene personal (lavabos, retrete, papel, toallas, jabón, etc.), un ambiente favorecedor de trabajo (iluminación, ausencia de ruidos, etc.), y una organización adecuada de las actividades escolares (duración de la jornada, distribución del tiempo de trabajo y del descanso).

Por lo que los principales puntos que son necesarios para esta higiene personal son:

1. **Higiene Corporal: limpieza de la piel** (en ella se encuentran las glándulas sudoríparas y las sebáceas encargadas de la secreción, por lo que una persona debe limpiar su cuerpo optando por dos variantes: baño o ducha);

- **Limpieza de los genitales** (requieren especial atención por ser la parte del cuerpo más próxima a los orificios de salida de las heces y de la orina);



- **Limpieza de las manos** (necesitan limpieza constante, constituyen uno de los mecanismos más frecuentes de transmisión en la cadena de la infección);

- **Limpieza de los pies** (tienden a oler mal por lo que hay que utilizar calzado de un material que permita la transpiración, un número de calzado adecuado de nuestra medida y los calcetines y las medias deben ser de tejidos naturales); **y limpieza del pelo** (prevención de lavado con champú para evitar la aparición de parasitosis).

2. **Los ojos** (en cuanto a su protección para cuidar la vista, como evitar tocar con manos sucias).

3. **Los oídos** (tanto la parte externa como suavemente la interna).

4. **Los dientes:** caries dentales (examen periódico de los dientes por un odontólogo) y medidas de prevención de éstas (control de los factores dietéticos, higiene dental usando cepillos y dentríficos adecuados así muy importante que



la boca sola ha de servir para comer y nunca para abrir botellas o cascar nueces

5. Limpieza de la nariz (pañuelo limpio, nunca utilizar pañuelos que no sean propios para evitar el contagio y sonarse suavemente sin rascar en el interior de ella).

6. Higiene de la ropa y el calzado (deben proteger, favoreces el movimiento y permitir la transpiración, por ello utilizar tejidos naturales y no usar ropa de menor tamaño).

7. Otras normas higiénicas.

- Todo la escuela ha de estar limpia, no debe haber polvo en las aulas, tampoco en los armarios ni en el patio (que debe regarse convenientemente). Tiene que haber un número de papeleras suficiente para que no sea difícil encontrar una cuando se quiera tirar basura. Ha de tener árboles que oxigenen el ambiente, darle el sol y ser un lugar agradable en el que se esté bien, física y psicológicamente.
- En la escuela, el niño debe encontrar los mínimos medios que suele tener en casa para practicar la higiene personal.
- Los lavabos y váteres han de estar limpios y deben repararse en seguida si se estropean.
- Es necesaria una revisión, al menos cada mediodía, del estado de higiene de los servicios y los niños / as deben poder lavarse las manos con agua y jabón antes de comer, después de ir al váter y siempre que las tengan sucias.
- Para poder llevar esto a cabo las instalaciones del centro deben poseer: puntos de agua, el papel higiénico y un lugar para los cepillos de dientes (si hay comedor en la escuela).



El material escolar no puede llevarse al aula sin antes haberle quitado el polvo. El profesorado y el alumnado deben aprender a borrar la pizarra provocando en mínimo polvo posible. La escuela debe constar con los felpudos necesarios para que los niños puedan limpiar las suelas de sus

zapatos al entrar, especialmente cuando hay barro fuera.

- Finalmente hay que enseñar a los alumnos / as a distinguir entre actividades en las que pueden ensuciarse con facilidad (Ej.: deportes, talleres con barro en plástica,...) y a lavarse después de cada una de las actividades del primer tipo.
- En muchos países existe una alta prevalencia de enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento, que causan en la población y particularmente en los niños, mucho dolor e inclusive la muerte.
- Papeles en los patios, polvo en bancos y salones y, principalmente, la falta de higiene de los sanitarios hicieron que los directivos tomaran la decisión de no exponer a los alumnos a esos ambientes
- El comedor es otro de los puntos sensibles en las escuelas. Allí los chicos / as reciben una de las “principales” comidas del día.

- Los comportamientos higiénicos mejorados son esenciales para cortar las rutas de transmisión de estas enfermedades. Mientras que una apropiada educación en higiene puede incentivar la intención de cambiar ciertos comportamientos higiénicos, para la mayoría de ellos se hacen necesarias las instalaciones de agua y saneamiento, de tal manera que la gente pueda transformar la intención en un cambio real.



Este manual sobre Saneamiento Escolar e Higiene trata sobre los aspectos tanto físicos como operacionales necesarios para producir cambios en los comportamientos higiénicos de los alumnos y, por medio de ellos, en la comunidad en general. Los componentes físicos son el paquete total de condiciones sanitarias e instalaciones disponibles en la escuela y sus alrededores. Los componentes operacionales se refieren a las actividades dirigidas a promover condiciones que ayuden a prevenir las enfermedades relacionadas con el agua y las excretas, en el ámbito de la escuela y todo su personal, incluidos los niños.



- Después de la familia, las escuelas son los lugares más importantes de *aprendizaje para los niños; ellas tienen* un lugar central en la comunidad.
- Las escuelas son un lugar estimulante para el aprendizaje y desde ahí se puede estimular o iniciar el cambio.
- Si existen instalaciones sanitarias en la escuela, éstas pueden servir como modelo y los profesores, a su vez, como ejemplos de comportamiento.
- Las escuelas también pueden influenciar las comunidades a través de actividades de extensión, ya que por medio de sus alumnos, éstas permanecen en contacto con una amplia proporción de hogares de la comunidad.
- Los niños serán los futuros padres y lo que aprendan probablemente sea aplicado durante el resto de sus vidas. Ellos tienen un papel fundamental en el hogar, cuidando los hermanos más jóvenes y, dependiendo de la cultura, pueden además cuestionar las practicas existentes en el hogar.
- Si los niños son involucrados en el proceso de desarrollo como participantes activos, pueden llegar a ser agentes de cambio dentro de sus familias y un estímulo para el desarrollo de la comunidad.

- Ellos están dispuestos a aprender y ayudar, y si consideran el cuidado ambiental y su propio papel importantes en esta tarea, entonces cuidarán de su propia salud y la de otros. Siendo los padres del mañana, existe la posibilidad que ellos aseguren la sostenibilidad e impacto de los programas.

- En la realidad, las escuelas son algo más que lugares de aprendizaje y de cambios de comportamiento.



- Si el saneamiento escolar y los aspectos de higiene están ausentes o son usados y mantenidos deficientemente, las escuelas se convierten en sitios riesgosos donde las enfermedades son transmitidas.

- Ellas también pueden contaminar el ambiente natural de tal manera que causan peligros para la salud de toda la comunidad. Por lo tanto, es importante que las escuelas tengan instalaciones adecuadas, aunque éstas por si solas no sean suficientes.

- Si se quiere reducir la incidencia de las enfermedades relacionadas con el saneamiento y la higiene, además de proteger el ambiente natural, se necesita lograr un uso apropiado de las instalaciones sanitarias.

- La educación en higiene para las escuelas es una forma específica de un concepto más amplio de educación en salud escolar. Esta sólo se preocupa de los problemas de salud relacionados con el agua y las excretas dentro y alrededor de la escuela. Entre tanto, la educación en salud se refiere a todas las actividades que promueven la salud y reducen los riesgos de la población escolar.

BIBLIOGRAFÍA

- UNICEF (1993). School sanitation package for primary school. Kathmandu, Nepal, UNICEF, Water and Environmental Sanitation Section.
- WHO (1993). "Zimbabwe develops participatory methods for hygiene education in schools." In: Environmental health, no. 18, April 1993, p. 11.
- Almendrom, Astier; Anila Kumary, K.; and Francis, K.A. et al. (1996). Kerala hygiene evaluation study. Trivandrum, India, Socio-Economic Units, Kerala. (Draft).
- Cross, Piers (1983). Community-based workshops for evaluating and planning sanitation programs : a case study of primary school sanitation in Lesotho. Washington, DC, USA, World Bank. (TAG technical note; no. 7).
- WSSCC (Consejo de Colaboración para el Abastecimiento de Agua y Saneamiento)
- (2000). Vision 21: A shared vision for hygiene, sanitation and water supply and a framework for action. Actas del Segundo Foro Mundial del Agua, La Haya, 17 al 22 de marzo. Ginebra.

LINKOGRAFÍA

- ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) (2007). Safe schools and learning environment (en colaboración con el Comité Internacional de Rescate). Disponible en <http://unhcr.org/4677981a2.html>
- AEMA/OMS (Agencia Europea del Medio Ambiente/Organización Mundial de la Salud) (2002). Children's health and environment: a review of evidence. Oficina de publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas,

Luxemburgo. Disponible en www.who.int/phe/health_topics/children/en/index.html.

- Brikké F. y Bredero M. (2003). Linking technology choice with operation and maintenance in the context of community water supply and sanitation: a reference document for planners and project staff. Organización Mundial de la Salud, Ginebra / IRC - Centro Internacional de Agua y Saneamiento, Delft. Disponible en www.who.int/water_sanitation_health/higiene/om/.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2002). Managing water in the home: accelerated health gains from improved water supply. OMS/SDE/WSH/02.07. OMS, Ginebra. Disponible en www.who.int/entity/water_sanitation_health/dwq/wsh0207/en and
- UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (2000): The Dakar Framework for Action. Education for all: meeting our collective commitments. UNESCO, París. Disponible en www.unesco.org
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (1998). A manual on school sanitation and hygiene. Water, Environment and Sanitation Technical Guidelines, Serie No. 5. Nueva York. Disponible en www.irc.nl/.
- UNICEF/IRC (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia / Centro Internacional de Agua y Saneamiento) (2005). Child friendly hygiene and sanitation facilities in schools. Disponible en: <http://www.irc.nl/page/9587>.