



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
La Universidad Católica de Loja

**ÁREA BIOLÓGICA**

TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD  
PARA EL DESARROLLO LOCAL.

**Programa de escuelas promotoras de salud, en la escuela “Brasil”. Gualaceo  
2013.**

**TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA**

**AUTORA: Cajamarca Gaguancela, Blanca Azucena.**

**DIRECTOR: León Ojeda, Mercedes Alicia, Dra.**

**CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA**

**2013**

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA**

Doctora.

Mercedes Alicia León Ojeda

### **DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: Programa de Escuelas Promotores de Salud, en la Escuela "Brasil". Gualaceo 2013. Realizado por Cajamarca Gaguancela Blanca Azucena, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

**Loja, noviembre de 2013**

f) .....

**Mgs. Mercedes León Ojeda**

## DECLARACION DE AUTORIDAD Y CESIÒN DE DERECHOS

“Yo Cajamarca Gaguancela Blanca Azucena declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría: Programa de Escuelas Promotoras de Salud, en la Escuela “Brasil”. Gualaceo 2013, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Mercedes Alicia León Ojeda directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f. ....

Autor: Cajamarca Gaguancela Blanca Azucena

Cedula: 010437075-4

## **DEDICATORIA**

Este Proyecto quiero dedicarlo en primer lugar a mí querido esposo Diego, a mis padres Manuel y Blanca, a mis suegros Mesías y Zoila y a toda mi familia por su constante apoyo y comprensión durante mis estudios y a la realización de la tesis, la misma que en ella demuestro todo mi esfuerzo y dedicación.

BLANCA AZUCENA.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar quiero agradecer a mi poder superior por brindarme la vida, la sabiduría, el conocimiento y el valor para poder ejecutar mi Proyecto.

Extiendo mi agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja, institución a la que debo mi formación, capaces de formar seres humanos para que día a día seamos mejores en la vida a través de sus docentes que fueron la guía en el diario caminar.

A la Dra. Mercedes Alicia León mi querida Directora y en caminadora de la Tesis pues con sus conocimientos supo sacar adelante mi proyecto y alcanzar mi meta.

Al Dr. Danilo Encalada director del Área 5 Gualaceo, a la Mgs. Nelly Pacheco coordinadora de Gestión de Enfermería, y a todo el equipo de Salud del Hospital Moreno Vázquez por su contantes colaboración.

Al Mgs. Marco Sarmiento director de la Escuela Brasil y a todos sus docentes y alumnado que conforma este prestigioso plantel educativo, por su colaboración y apoyo al desarrollo de ésta tesis, ya que sin su valiosa colaboración no hubiese sido posible llegar a tan feliz término.

Gracias Señor por poner en mi camino a todas estas personas que cada uno de ellos fueron mi guía, mi experiencia y mi apoyo en mi caminar.

GRACIAS A TODOS.

BLANCA AZUCENA.

## **Contenido**

CARATULA.....	I
APROBACIÒN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA.....	II
DECLARACION DE AUTORIDAD Y CESIÒN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA .....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÒN.....	3
PROBLEMATIZACIÒN.....	5
JUSTIFICACIÒN .....	8
OBJETIVOS.....	9
CAPITULO 1 .....	10
MARCO TEÒRICO.....	10
1.1. Marco Institucional.....	11
1.1.1.- Aspectos Geogràficos de la Escuela Fiscal “Brasil”.....	11
1.1.2.- Poblaciòn de la Comunidad educativa.....	12
1.1.3.- Misión.....	16
1.1.4.- Visiòn .....	17
1.1.5.- Organizaciòn Administrativa.....	18
1.1.6.- Servicios que presta la Instituciòn.....	19
1.1.7.- Datos estadísticos de Cobertura .....	20
1.1.8.- Características geo-físicas de la Instituciòn.....	21
1.1.9.- Políticas de la Instituciòn .....	21
1.2. Marco Conceptual.....	22
CAPITULO 2 .....	31
DISEÑO METODOLÒGICO .....	31
2.1. Matriz de Involucrados.....	32
2.2. Àrbol de Problemas .....	35
2.3. Àrbol de Objetivos.....	36
2.4. Matriz de Marco Lógico .....	37
Matriz de Actividades.....	39

CAPITULO 3 .....	41
Resultados .....	41
4. CONCLUSIONES .....	60
5. RECOMENDACIONES .....	61
6. BIBLIOGRAFÍA .....	62
7. ANEXOS .....	65

## RESUMEN

Nuestros niños nacen, crecen y se desarrollan con su familia, con una influencia de la comunidad, lo que le hace diferente de los demás seres de la naturaleza que tienen predefinidos los instintos de conservación y se valen por sí mismos.

El desarrollo y crecimiento del infante es el resultado de una combinación familia-escuela, en estos entornos aprende y desarrolla los conocimientos y aptitudes que le servirán el resto de su vida.

Una parte importante del tiempo el niño dedica a su educación, conviviendo día a día con otros niños y maestros, relacionándose con el entorno escolar. En esta convivencia se presentan problemas relacionados con la salud, como: alteraciones nutricionales, higiénicas, salud sexual y reproductiva, salud mental, etc.

Con estas premisas, se consideró importante trabajar en la escuela Brasil del cantón Gualaceo, realizando un diagnóstico de salud participativo, para elaborar un plan que incluya la implementación de temas de capacitación y el desarrollo de ambientes saludables. Una de las fortalezas de esta propuesta es el trabajo interdisciplinario e interinstitucional realizado con todos los actores involucrados en salud escolar.

**Palabras clave:** Escuelas promotoras de salud, Escuela Brasil, Gualaceo, salud escolar, educación para la salud, propuesta metodológica, promoción de la salud.

## **ABSTRACT**

Our children are born, grow and develop alongside his family, with a strong influence of the community, what makes you different from the other beings of nature that have predefined conservation instincts and fend for themselves.

The infant's growth and development is the result of a family-school combination, in these environments learn and develop the knowledge and skills that will serve the rest of his life.

A significant portion of the time the child spends on their education, living day to day with other children and teachers, besides interacting with the school environment. In this coexistence are many problems related to health, such as nutritional disorders, hygiene, reproductive health, mental health and others.

On this basis, it was considered important to work in one of the most representative of the Canton schools Gualaceo school as Brazil, educational center that is part of the network of health promoting schools, conducting a participatory health diagnosis, then develop a six-month plan that includes the implementation of training issues and development of healthy environments. One of the strengths of this approach is interdisciplinary and interagency work done with all those involved in school health.

Keywords: Health Promoting Schools, School Brazil, Gualaceo, school health, health education, proposed methodology, health promotion.

## INTRODUCCIÓN

En el Ecuador existe un movimiento conformado de Escuelas Promotoras de Salud (EPS) que permite el aprovechamiento del escenario escolar para desarrollar las potencialidades de alumnos y trabajadores en un proceso de auto transformación, mejoramiento y crecimiento con implicaciones desde el punto de vista físico, psíquico y social.

Con la estrategia de EPS, las escuelas se conforman como un espacio de integración interinstitucional, con diferentes involucrados, como el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, gobiernos cantonales, gobierno estudiantil, iglesia y organizaciones no gubernamentales, para aplicar diversas estrategias y políticas públicas en el nivel local, vinculando así al desarrollo saludable de las instituciones educativas. En la medida en que la participación integral y los cambios sociales, se suman a los procesos de descentralización y gestión educativa, se logrará una verdadera integración de la familia-escuela y sociedad. Además que las escuelas promotoras se fortalecerán como un punto de encuentro entre las familias, sistema escolar y estado de salud de niños, niñas y adolescentes.

El desarrollo integral de la niñez y adolescencia escolar, engloba ampliamente los principios desde los cuales nos proponemos trabajar permanentemente. Considerar a un programa de desarrollo como integral, es concebir a la salud con un enfoque preventivo, como fuente de bienestar y desarrollo personal, y no solo como mera ausencia de enfermedad. Para ello se pretende utilizar todas las oportunidades disponibles formales y no formales, institucionalizadas y espontáneas para desarrollar procesos de aprendizaje y promover estilo de vida saludables, que irán en beneficio de la población antes mencionada.

Partiendo de la definición de salud como el verdadero bienestar físico, psicológico y social, este concepto es el resultado de los cuidados propios que realice la persona, sumados a los cuidados familiares y a los factores sociales y ambientales que influyen en esta condición.

Las unidades educativas, son comunidades que agrupa durante un tiempo importante a alumnos en una etapa de crecimiento y desarrollo importantísimos, donde se los educa e imparte conocimientos que les servirá para el resto de su vida. Además las escuelas tienen una importante relación con las familias de los alumnos, razón por la cual el trabajo siempre debe

ser mutuo, respetando las creencias, tradiciones, conceptos, tendencia política o religiosa, para conseguir la visión integralista.

En las escuelas, además de conocimientos generales, se debe enseñar temas básicos de salud, como anatomía, fisiología, descripción de órganos y sistemas, salud sexual y reproductiva, temas de derechos, maltrato infantil, etc. Con esta consideración se dejará de ver a la salud como parte externa o adicional a la escuela, y se irán cambiando actitudes en el cuidado de la salud de los escolares.

La educación para la salud tradicional hace énfasis en los aspectos preventivos de las enfermedades, especialmente biomédicos e individuales; tiene un enfoque más prescriptivo de lo que hay que hacer o de lo que no se debe hacer.

La educación orientada a la promoción de la salud tiene un enfoque capacitante, trata de mejorar las habilidades para la vida y el análisis crítico de los problemas de salud. Su finalidad no es inculcar los conocimientos y hábitos precisos sino de vivir experiencias positivas y desarrollar capacidades cognitivas, emocionales y sociales para afrontar los problemas de salud del presente y del futuro, una escuela promotora de salud es aquella que proporciona experiencias coherentes con la salud y reflexiona sobre los factores que influyen en ella.

## PROBLEMATIZACIÓN

Una escuela, sin duda es un escenario ideal para promover y desarrollar acciones de promoción, prevención y educación para la salud, con la participación estudiantil.

Sobre la salud actúan diversos determinantes que interactúan en los diferentes niveles de organización, biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos, que determinan de esta manera el estado de salud de la población estudiantil; además que casi la totalidad de estos factores pueden modificarse, con la participación de la comunidad en general para el bienestar de los estudiantes de las escuelas.

La Educación para la Salud (EPS) ha sido considerada como uno de los aspectos más innovadores de la reforma educativa. A lo largo de los años ha variado el enfoque ideológico y metodológico, de un concepto de salud entendido como no-enfermedad se ha pasado a otro concepto que incluye el bienestar físico, psíquico y social. Así pues, la EPS, que tiene como objeto mejorar la salud de las personas, puede considerarse desde dos perspectivas: preventiva y de promoción hábitos saludables.

En la Escuela “Brasil” del cantón Gualaceo de la Provincia del Azuay, he realizado una socialización con los directivos, consejo estudiantil, líderes de la comunidad y personal de la salud, llegamos a discutir una serie de problemas y déficit que existe en esta unidad educativa; en los que encontramos: condiciones de vida precaria, limitados conocimientos de prevención y promoción de Salud, algunos de los resultados se detallan a continuación:

**1.- La unidad educativa no dispone de Programas de Salud Escolar.-** No hay duda que la escuela presenta una serie de problemas que afectan directa o indirectamente a la formación integral de los educandos, y en especial a la salud de los escolares.

Lo óptimo e ideal es proveer a los escolares un adecuado estado de salud, tratar de buscar tal como ha definido la O.M.S, el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad.

La Salud es un tema preocupante cada vez en nuestra sociedad y en esta unidad educativa. Las autoridades de la escuela deben tener cuidado de la salud de los niños; y preocuparse por

ello no significa sólo “darles una pastilla” en todas estas actividades debe existir un modelo de estilo de vida saludable y hábitos de comportamientos sanos.

Uno de los principales objetivos de un programa de salud en una escuela debe ser ayudar a que los alumnos adquieran toda esta serie de hábitos de salud.

La escuela constituye un pilar fundamental en la sociedad para este tipo de formación, sobre todo si los temas se tratan interdisciplinadamente y desde diversas áreas del conocimiento. De entre todas estas, el área de Educación Física o Gimnasia resulta un marco muy adecuado desde donde promocionar y educar la salud ya que contempla la realización de ejercicios físicos y algunos deportes. También cabe recalcar la higiene, seguridad y primeros auxilios, pero que no tienen ninguna realización práctica en esta institución.

Los/as docentes de esta institución entienden que la educación para la salud es un proceso didáctico más, el reto es lograr que lo vean como parte fundamental dentro del proceso enseñanza – aprendizaje.

**2.- La salud bucal de la comunidad educativa es deficiente.-** Las enfermedades bucodentales son el segundo problema más importante en la población educativa “Brasil” ya que existe niños con caries dental, enfermedades gingivales, constituyéndose en un verdadero problema de salud pública, que debe ser abordado desde un enfoque integral, en el que se incorpore estrategias de prevención y promoción de la salud, con la acción coordinada de padres y madres de familia, maestros, maestras, personal de salud y autoridades del cantón.

**3.- La Unidad educativa no dispone de ambientes y entornos Saludables.-** El componente medio ambiente escolar y entornos saludables no solo implica el estado físico y estructural de la escuela sino que incorpore aquellos elementos constitutivos de las relaciones entre los individuos que facilitan o entorpecen la posibilidad de un escenario propicio para el libre desarrollo de la personalidad, por consiguiente las acciones deben ir encaminadas a fomentar las relaciones sociales entre maestro-alumno, maestro-maestro, maestro-padres de familia, alumno-alumno, y lazos sólidos con relaciones constructivas entre la escuela, la familia y la comunidad.

La escuela no dispone de entornos saludables de manera que el centro educativo no cuenta con un ambiente físico seguro, limpio y adecuado de la edificación, las condiciones sanitarias, de la iluminación, de la contaminación visual y por ruido, del área que rodea la escuela.

La participación de la comunidad educativa, es deficiente, las maestras no educan en cuestiones de salud, existiendo poca conciencia, sobre la importancia del cuidado del medio ambiente que rodea a los niños, esto se evidencia por la incorrecta eliminación de la basura tanto la orgánica como la inorgánica.

Tampoco existe un ambiente psicosocial armónico y estimulante libre de agresiones de violencia verbal, física o psicológica que estimule el bienestar y la productividad de la comunidad educativa.

Las acciones integrales de promoción de la salud en un entorno, deben considerarse como una oportunidad para “la vida, el trabajo y el aprendizaje”. El centro educativo no permite el desarrollo de habilidades y destrezas para cuidar la salud y colaborar en el cuidado de las familias y comunidad apropiarse críticamente de los saberes, competencias, actitudes necesarios para comprender y transformar esta realidad.

Por lo tanto como maestrante y trabajadora de la Salud considero que es necesario implementar en la unidad educativa, “Brasil” del Cantón Gualaceo un Modelo alternativo de escuela Saludable que conlleva a mejorar las condiciones de salud, incorporando en el currículo contenidos de educación para la salud, desarrollando entornos saludables y lograr una mejor y mayor participación comunitaria.

En el Centro de Educación Básica, se desarrolló un proyecto de acción con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los estudiantes; esta propuesta se inició con un diagnóstico participativo, en el cual se priorizó como problema central que el Centro Educativo no está certificada como EPS. Como factores causales se identificó que no se aplica el Programa de Escuela Promotora de Salud del Ministerio de Salud Pública, la comunidad educativa está desinformada y no se coordinan actividades interinstitucionales. El desarrollo de las actividades y objetivos planificados, se cumplen en un 98%, logrando la certificación como Escuela Promotora de Salud. Sin embargo existen deficiencias que hay que mejorar, con la finalidad de que 697 estudiantes reciban atención integral, se capaciten en temas de salud y así disminuir el riesgo a enfermarse y fomentar ambientes saludables.

La consecución de estas metas, se realizará a través del trabajo en promoción de la salud que se implemente en la Escuela Brasil, trabajando con los estudiantes, familias, maestros, equipo de salud y miembros de la comunidad en general.

## JUSTIFICACIÓN

Para que el aprendizaje escolar sea eficaz, se requiere gozar de una buena salud, en este sentido la educación es un medio que permite a los niños, niñas, adolescentes, padres de familia y maestros, incluir conocimientos y estrategias, para alcanzar entornos saludables y lograr el bienestar global.

El concepto de la Promoción de la Salud manifiesta que, esta salud crea y se vive en el marco de la vida cotidiana: en los centros de enseñanza, de trabajo, de recreación, cobrando un papel central en la salud individual y colectiva; dentro de estos espacios se encuentra la escuela.

En los escolares existe mayor vulnerabilidad a contraer varias enfermedades transmisibles, por la situación atribuible al entorno natural, las malas condiciones de vida, la educación sanitaria deficiente o inexistencia de los servicios básicos en general, sumado a ello alimentos que están expuestos a la acción contaminante de innumerables bacterias, por la realidad que se presenta en el centro escolar.

En la escuela Brasil del Cantón Gualaceo existen grandes problemas que afectan a la Salud de los niños y niñas, que son grupos vulnerables y de alto riesgo, en especial el medio que los rodea. Por todo esto es importante realizar actividades integrales de educación, promoción, prevención y atención en salud basándose en metas realistas y tomando en cuenta las condiciones existentes y recursos disponibles para satisfacer las necesidades de nuestra comunidad.

Entre alguno de los objetivos de esta propuesta, esta fomentar el aprendizaje e iniciar la modificación de los hábitos inapropiados, para conseguir ambientes de vida saludables, conjuntamente con la escuela que reúna las condiciones físicas, sanitarias, ambientales y funcionales, para que los niños y niñas desarrollen sus conocimientos y aptitudes íntegramente.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Implementar el Programa de Escuela Promotoras de Salud a través de la organización comunitaria, capacitación, adecuación de espacios saludables y atención integrada para mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Organizar a la comunidad y participación estudiantil
- Capacitar en educación para la salud con enfoque integralmente.
- Fomentar la creación de ambientes y entornos saludables.
- Brindar atención integrada a la comunidad educativa

## **CAPITULO 1**

### **MARCO TEÒRICO**

## **1.1. Marco Institucional.**

### **1.1.1.- Aspectos Geográficos de la Escuela Fiscal “Brasil”.**

La reseña histórica de la Escuela “Brasil” está basado en datos proporcionados por personas conocedores de la creación de la misma; según se tiene conocimiento los datos reales del plantel desaparecieron de la Dirección de Educación.

Se comenta que la Escuela “Brasil”, nació al servicio de la niñez como escuela Brasil N. 5, en el año 1929, el Sr. José Alcibíades Cañizares Correa se desempeñó como primer director, la unidad educativa funcionaba en los locales ubicado en la calle Loja, casa de la familia Vázquez Correa, del Sr. Jesús Lituma, Gilberto Sarmiento, Esther López, Familia Guncay, Teresa Orellana, antiguo convento y donde hoy funciona el Sindicato de Choferes, frente al parque central 10 de Agosto; siendo escuela de varones, algunas veces admitió niñas en los grados superiores, para que puedan terminar la instrucción primaria. La Srta. Mercedes Vázquez Correa benefactora, facilitó su casa para que allí funcione la escuela.

#### **Sus directivos:**

Se desempeñaron como directivos del establecimiento educativo las siguientes personas:

El primer director del plantel fue el Sr. José Alcibíades Cañizares Correa, seguido por el Sr. Crespo Heredia, Sr. Antonio Andrade, Sr. Gonzalo Rodas, Sr Víctor Vélez, Sr. Cesar Roberto Maldonado Iglesias, Sr. Daniel Hurtado, Sr Gabriel García Vázquez, Sr. Guillermo Benjamín Matute Marín, Sr. Luis Iglesias, Sr. Oswaldo Atencia, Sr. Leonardo Orellana, Sr. Manuel Collar y actualmente con su director el Mgs. Marco Sarmiento.

Mediante gestiones esta institución se ha convertido en una verdadera casona centro del saber, que tiene una infraestructura adecuada, personal capacitado y dispuesto al cambio, padres de familia comprometidos con el que hacer educativo y alumnos creativos, críticos y reflexivos (tomado del libro de actas de la Ilustre Municipalidad de Gualaceo).

## **De la Constitución:**

Art. 5.- La Escuela Brasil fue creada mediante Acuerdo 042 emitido por la Dirección de Educación que reza lo siguiente:

### **Acuerdo 042.**

#### **La Dirección del Azuay**

#### **CONSIDERANDO:**

QUE: mediante oficio 017 del 7 de Enero de 1999, el Sr. Oswaldo Atiencia, Director de la Escuela Brasil, del cantón Gualaceo, provincia del Azuay, solicita la dominación del centro educativo Brasil y la legalización de funcionamiento del primero al séptimo año de Educación básica.

QUE: Existe el informe favorable de la división de Currículo.

QUE: El petitorio cumple con todos los requisitos exigidos por la ley; y.

En uso de sus atribuciones legales.

#### **ACUERDA**

NOMINAR: A la escuela Brasil, del Cantón Gualaceo, provincia del Azuay, como centro educativo Brasil y legalizar el funcionamiento de Primero a séptimo año de educación básica.

COMUNIQUENSE: Dado en el despacho de la Dirección de Educación del Azuay, a los ocho días del mes de Abril de mil novecientos noventa.

#### **1.1.2.- Población de la Comunidad educativa.**

La Escuela Fiscal Brasil, al momento cuenta con 697 estudiantes en sus diversos años los mismos que se detallan en los siguientes cuadros

**TABLA N.1**

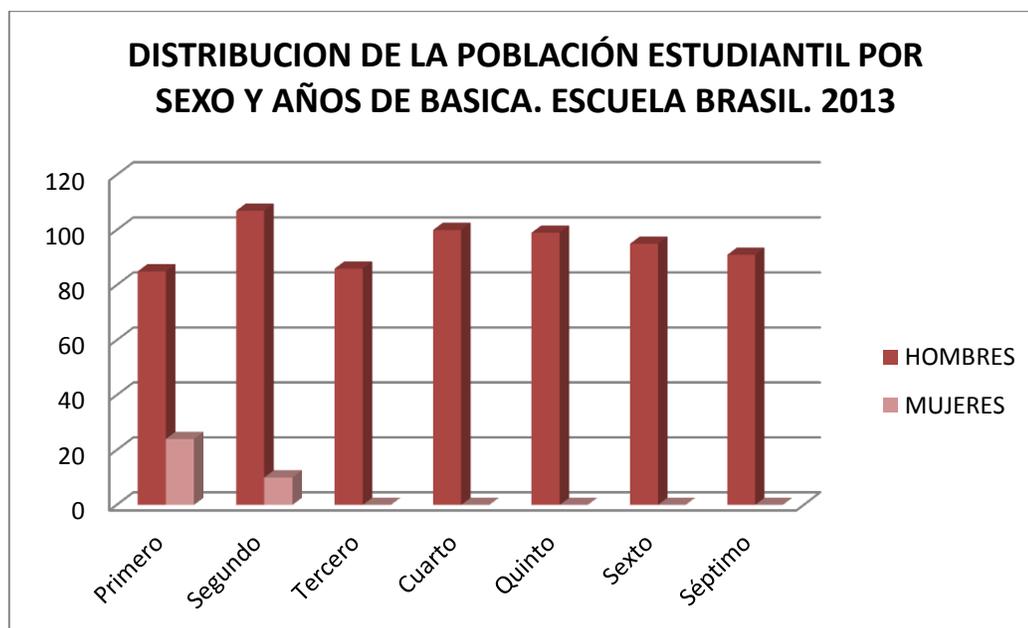
**a.- Distribución de la Población estudiantil por sexo. Escuela Brasil. 2013**

AÑOS DE BÁSICA	HOMBRES		MUJERES		TOTAL
	N	#	N	#	
<b>Primero</b>	85	12,82	24	70,59	109
<b>Segundo</b>	107	16,14	10	29,41	117
<b>Tercero</b>	86	12,97	0	0,00	86
<b>Cuarto</b>	100	15,08	0	0,00	100
<b>Quinto</b>	99	14,93	0	0,00	99
<b>Sexto</b>	95	14,33	0	0,00	95
<b>Séptimo</b>	91	13,73	0	0,00	91
<b>TOTAL</b>	663	100,00	34	100,00	697

**Elaboración:** Lic. Blanca Cajamarca

**Fuente:** Carpetas de los archivos de la Escuela e información directa del director

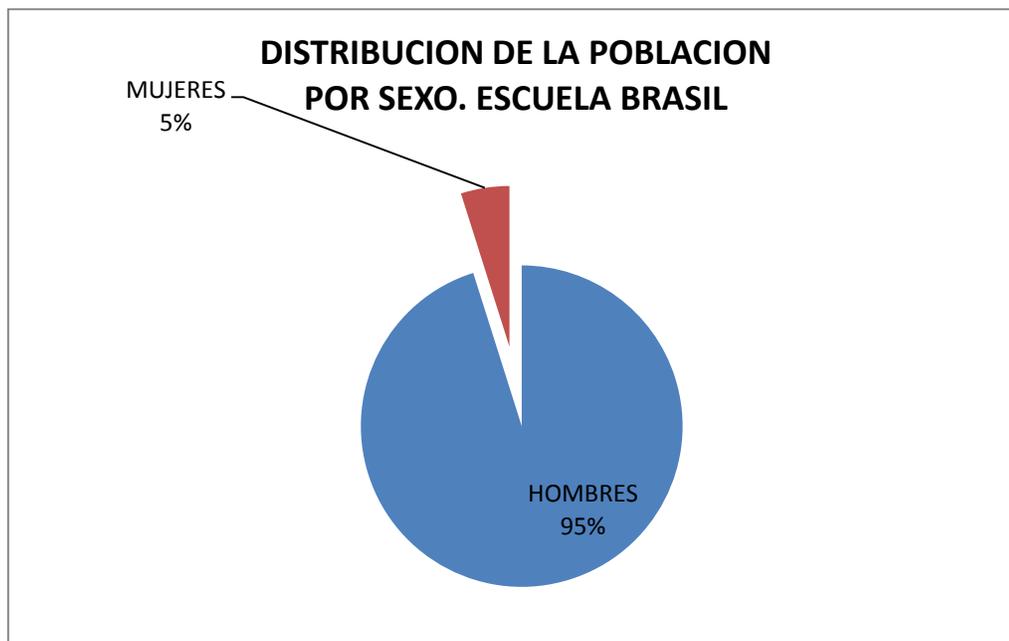
**GRÁFICO N. 1a**



**Elaboración:** Lic. Blanca Cajamarca

**Fuente:** Carpetas de los archivos de la Escuela e información directa del director

**GRÁFICO N. 1 b**



**Análisis:** La Escuela Brasil cuenta con 697 alumnos, de los cuales el 95% son varones y tan solo el 5% son mujeres, lo que demuestra la distribución inequitativa en cuanto a género se refiere, únicamente existe estudiantes mujeres en los dos primeros años de básica, como se puede observar en la tabla y gráfico N- 1 a y 1b.

**TABLA N. 2**

**b. Distribución del personal docente de la Escuela Brasil, por títulos académicos.**

TÍTULOS ACADÉMICOS	Número	Porcentaje
Profesores Primarios	14	56
Licenciado en CC.EE	8	32
Maestrías	2	8
Ingeniero(s)	1	4
Total	25	100

**Elaborado por:** Lic. Blanca Cajamarca

**Fuente:** Archivos personales de la institución.

**Análisis:** En esta tabla los resultados nos permiten determinar el mayor porcentaje de maestros, un 56% poseen el título de profesores primarios, seguido por el 32% licenciados en CC.EE, el 8% Maestrías y un 4% Ingenieros.

**TABLA N. 3**

**C. Personal docente de la Escuela “Brasil” de Gualaceo por sexo**

<b>SEXO</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	18	75
Masculino	6	25
Total	24	100

**Elaborado por:** Lic. Blanca Cajamarca

**Fuente:** Carpeta de los archivos de la escuela

**Análisis:** Los datos de esta tabla nos indican que el 75% del personal docente es de sexo femenino, y el 25% corresponde al sexo masculino.

Al hablar de los directivos sabemos que dentro de las instituciones educativas tenemos por ejemplo a los directores que tienen que ser gestores, diseñando e implementando planes, centrándose en la realización de la tarea, ocupándose de la estructura, de los sistemas del futuro inmediato y de la situación pero también líderes que articulen una visión, promueven un sentimiento compartido de dominio de su obra y se dediquen a una planificación evolutiva.

**Ámbito personal.**

El Director y los maestros/as de la institución deben:

- Ser orientadores educativos de la familia
- Amigables, sinceros, modestos y dinámicos.
- Ejercer un liderazgo moral
- Tener equilibrio emocional
- Constituirse en buen ejemplo para el estudiante.
- Demostrar con el ejemplo, ser coherentes con lo que decimos, practicando empatía intelectual.
- Inculcar los valores éticos, morales, profesionales, etc. Los mismos que nos ayuden a ser honestos.

## **Ámbito profesional.**

### **El Director y los maestros/as de la institución deben:**

- Ser facilitadores de aprendizajes
- Ser innovadores, creativos, reflexivos.
- Ser diseñadores del currículo
- Estar permanentemente capacitados
- Ejercer un liderazgo proactivo, es decir prevenir antes que lamentar.

## **Ámbito estudiantil.**

Además de los que se incluyen en la Educación Básica, los estudiantes de la institución deben:

- Poseer elevada autoestima
- Practicar constantemente los principios universales y los valores
- Ser respetuosos, tolerantes, solidarios y perseverantes.
- Organizados y disciplinados
- Preocupados por la conservación de su entorno natural y social.

### **Padres y representantes:**

- Ser responsables en el hogar
- Constituirse en ejemplo de vida para sus hijos y/o representados.
- Colaborar con la institución cuando lo requiera
- Preocuparse constantemente por el aseo de sus hijos
- Ser tolerantes con sus hijos y/o representados

### **1.1.3.- Misión**

La Escuela Brasil trabaja con eficacia, eficiencia y calidad para la formación integral de los niños, sirve a la comunidad con responsabilidad, calidez afectiva, profesionalismo y mentalidad abierta al cambio, con innovación constante del talento humano y recursos materiales; abandonando el tradicionalismo, los prejuicios y los antivalores (Plan estratégico, 2010).

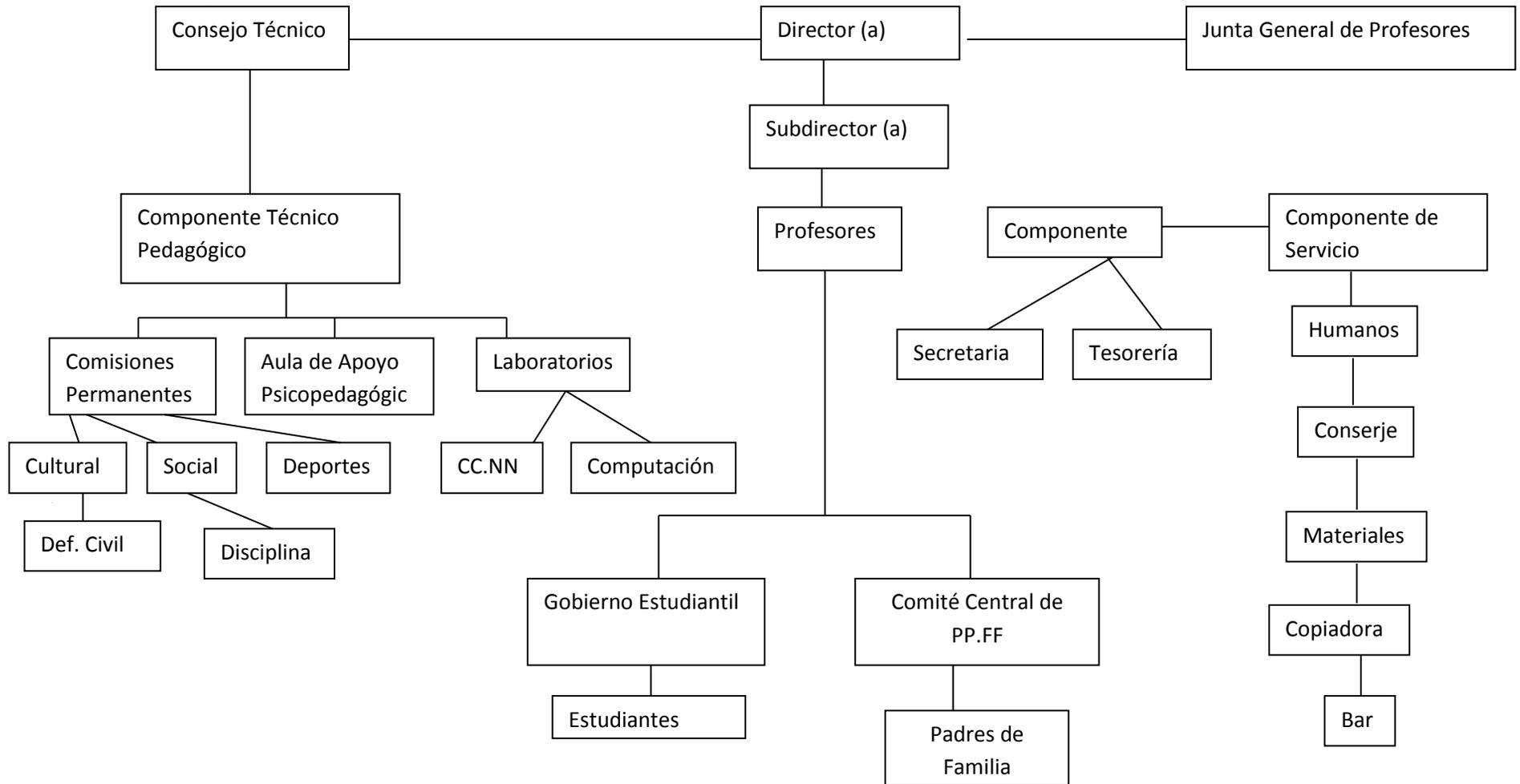
Como es de notar, la visión institucional de la escuela incluye, como elementos explícitos algunos valores como la responsabilidad, la calidez afectiva y descarta los antivalores. Se evidencia también en este elemento en este plan estratégico y el liderazgo cuando se refiera a la eficacia, a la eficiencia y la calidad; así como a la mentalidad abierta a los cambios y a la innovación constante del talento humano y de los recursos materiales.

#### **1.1.4.- Visión**

La escuela fiscal “Brasil” que por más de ocho décadas, sirve a la comunidad gualaceña está orientada a tener en los próximos cinco años, Estudiantes con elevada autoestima críticos, creativos, investigadores, reflexivos llenos de valores.

Sus docentes innovadores motivados, con mentalidad abierta al cambio, practicando valores, Padres de Familia involucrados en el que hacer educativo, Infraestructura adecuada y funcional (Plan Estratégico).

### 1.1.5.- Organización Administrativa



### **1.1.6.- Servicios que presta la Institución.**

Dentro de los servicios que presta la Institución tenemos:

- Trabajo en equipo
- Coordinación interinstitucional
- Aprendizaje significativo
- Participación activa de los padres de familia en las decisiones de la institución
- La unidad oferta el servicio de Educación básica es decir de Educación inicial a décimo año de Educación Básica con gratuidad.
- Formar estudiantes con pensamiento crítico reflexivo
- Fortalecimiento institucional

La administración se basa en los principios de:

**Planificación**, que consistirá en poner en práctica los procedimientos científicos mediante la planeación de métodos.

**Preparación**, se seleccionará científicamente a los docentes de acuerdo a sus aptitudes para prepararlos y puedan rendir más y su perfil como maestros sea de calidad, así mismo se preparará el material acorde a la especialización y las exigencias del centro.

**Control**, habrá un control permanente de las actividades, para la certificación del mismo y ver si está ejecutándose de acuerdo a las normas establecidas y según el plan previsto

**Ejecución**, se distribuirá diferentemente las atribuciones y responsabilidades a cada departamento, para que la ejecución del trabajo sea eficiente y de calidad.

### 1.1.7.- Datos estadísticos de Cobertura (Estado de Salud enfermedad de la Población escolar)

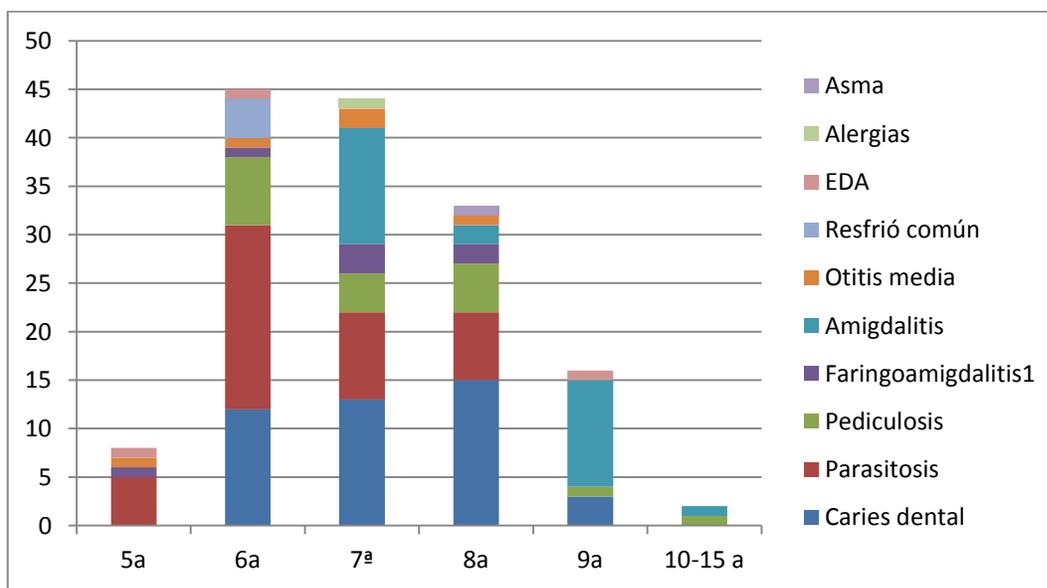
**TABLA N. 4.-** Perfil Epidemiológico Enero – Julio 2013

N.	ENFERMEDADES	EADAES						CASOS	
		5a	6a	7ª	8a	9a	10-15 a	N	#
1	Caries dental	0	12	13	15	3	0	43	33,59
2	Parasitosis	5	19	9	7	0	0	40	31,25
3	Pediculosis	0	7	4	5	1	1	18	14,06
4	Faringoamigdalitis1	1	1	3	2	0	0	7	5,47
5	Amigdalitis	0	0	12	2	11	1	6	4,69
6	Otitis media	1	1	2	1	0	0	5	3,91
7	Resfrió común	0	4	0		0	0	4	3,13
8	EDA	1	1	0	0	1	0	3	2,34
9	Alergias	0	0	1	0	0	0	1	0,78
10	Asma	0	0	0	1	0	0	1	0,78
	TOTAL	8	45	33	33	5	4	128	100,00

**Fuente:** Diagnostico de Salud Unidad móvil

Durante el primer semestre del 2013, se han atendido 128 enfermedades en los niños de la escuela, de ellos las caries dentales (33,59%), parasitosis (31,25%) y pediculosis (14,06%) son las más frecuentes, como se demuestra en la tabla y grafico N. 2.

**Gráfico N. 2**



### **1.1.8.- Características geo-físicas de la Institución**

La Escuela Brasil tiene una construcción mixta, con 310 metros cuadrado de construcción y 22750 metros los mismos que están entre las calles Gran Colombia Y Abelardo J Andrade, cuenta con servicios básicos limitados cuya distribución es la siguiente:

- Dirección
- Quince aulas escolares
- Un laboratorio de Computación
- Un Laboratorio
- Un bar
- Una cancha deportiva
- Un coliseo

### **1.1.9.- Políticas de la Institución**

- ✚ Desarrollar el nivel de competencia de docentes y personal administrativo
- ✚ Extender el grado de eficacia de los procesos
- ✚ Incrementar el nivel de satisfacción de estudiantes, familias y comunidades de influencia
- ✚ Ampliar los niveles de calidad del servicio educativo prestado
- ✚ Participación de los padres de familia en el proceso educativo

## **1.2. Marco Conceptual**

Por mandato de Ley Orgánica de Salud, el Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación, tiene la obligación de diseñar Programas de Promoción y educación para la salud, a ser aplicados en los establecimientos educativos estatales, privados, municipales y fiscomicionales.

Igualmente se menciona que “Los Programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomicionales, en todo sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas”.

### **1.2.1 Las escuelas promotoras de la salud en las américas una iniciativa regional.**

Con sus casi 850 millones de habitantes, la población de las Américas constituye el 14 % de la población mundial. El grupo de población de edades comprendidas entre 5 y 18 años unos 220 millones de niños y adolescentes constituye aproximadamente el 25% de los habitantes de las Américas (OPS, 2001). La mortalidad infantil continúa registrando un descenso, y dicho descenso de mortalidad hace del desarrollo psicosocial y del mejoramiento de la calidad de la vida de este grupo una prioridad impostergable (OPS.2002). La promoción de la Salud en las escuelas es una estrategia eficaz que contribuye al logro de esta prioridad (OPS, 1995, 1996; OMS, 1996).

Durante la última década del siglo XX, el número de alumnos inscritos en las escuelas primarias aumentó de 61 millones en 1990 a 71 millones en 1998, mientras que la población infantil no escolarizada disminuyó de 11 millones en 1990 a 6 millones en 1998 (Meresman, Bundy y Cerqueira, 2001). La importancia de la promoción de la salud en el ámbito escolar es indiscutible si se considera la elevada tasa de inscripción en la escuela primaria; y representa una oportunidad única para fortalecer el desarrollo psicosocial, impartir conocimientos sanitarios, crear hábitos higiénicos y fomentar modos de vida saludable. La escuela, como centro de enseñanza, aprendizaje, convivencia y desarrollo en el que se imparten valores fundamentales, es el lugar ideal para la aplicación de los programas de promoción de la salud.

En las edades preescolar y escolar, niños y adolescentes adquieren las bases de sus creencias, actitudes, conocimientos y comportamientos. La estrategia de promoción de la salud crea en los

escolares la conciencia de la importancia de la salud física y mental y de valores fundamentales como la buena convivencia, el respeto y la tolerancia.

Las escuelas promotoras de la salud facilitan la transmisión de conocimientos y destrezas que promueven el autocuidado de la salud; previenen comportamientos riesgosos o dañinos para la salud como el uso y abuso de tabaco, alcohol, drogas, y el inicio de conductas sexuales peligrosas a una edad temprana o sin la protección adecuada.

Mediante la promoción de la salud se fomenta el desarrollo de habilidades para la vida y el mantenimiento de comportamientos protectores de la salud; y se persigue formar a jóvenes dotados de espíritu crítico, capaces de reflexionar sobre los valores, la situación social y los modos de vida que favorecen la salud y el desarrollo humano (Puertas y Cerqueira, 1996). La escuela influye en la formación de una cultura general, de la cual forma parte la cultura en salud posible de desarrollar desde las edades más tempranas. En ese proceso la salud ha de percibirse como una fuente de riquezas para la vida cotidiana, valorada como un concepto positivo que trasciende la idea del organismo sin enfermedad.

Las acciones de Promoción de la Salud que se instrumenten en el Sistema Nacional de Educación se deben corresponder con estrategias que satisfagan las exigencias de la sociedad a la escuela, por la relación que guardan con las metas educativas planteadas para la formación de las jóvenes generaciones, porque influye en los conocimientos, concepciones, valores y conductas de los individuos de forma sistemática.

El fin de la Iniciativa es el de formar futuras generaciones que dispongan del conocimiento, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y comunidad, así como de crear y mantener ambientes de estudio, trabajo y convivencia saludables. El propósito de la Iniciativa es el de fortalecer y actualizar la capacidad de los países para desarrollar y fortalecer escuelas promotoras de la salud.

La educación para la salud en las escuelas tiene una larga y variada trayectoria en todos los países de la región. Así también lo tienen las actividades asistenciales como los exámenes médicos, dentales y de aspectos visuales y auditivos. Sin embargo, en diversas reuniones sobre el tema se ha enfatizado la necesidad de un enfoque integral y estrategias más innovadoras, que respondan a las nuevas dinámicas sociales, políticas y económicas e incluyan: capacitación y actualización a los maestros; participación de los alumnos, los padres y la comunidad; servicios de salud y acordes a las necesidades reales de la población escolar, promoción de

hábitos saludables, alimentación nutritiva en los comedores escolares; y el uso de metodologías educativas formales y no-formales dirigidas a formar nuevas habilidades y destrezas, haciendo de la vida escolar una oportunidad para el desarrollo humano, la paz y la equidad.

### **1.2.2 Concepto de escuela promotora de salud.-**

Una escuela promotora de salud implica al personal de salud y de educación, a los profesores, estudiantes, padres y líderes de la comunidad, en la tarea de promover la Salud. Fomenta la salud y el aprendizaje de todos los medios a su alcance, y hace todo lo que está en su mano para ofrecer ambientes favorables para la salud y una serie de Programas y servicios claves de promoción y educación para la salud.

Una escuela promotora de salud aplica políticas, práctica y otras medidas que respeten la autoestima del individuo, ofrece oportunidades múltiples de desarrollo y reconoce sus esfuerzos e intenciones, al igual que los logros personales. Hace todo lo que está en su mano para mejorar la salud del personal del centro, las familias y los miembros de la comunidad, además de los estudiantes, y trabaja con los líderes de la comunidad para ayudarles a comprender cómo puede la comunidad contribuir a la salud y a la educación. Por tanto, la promoción de la salud no sólo se ocupa de promover el desarrollo de las habilidades individuales y la capacidad de la persona para influir sobre los factores que contribuyen al desarrollo de estilos de vida saludables, como para modificar aquellos que impiden ponerlos en práctica

La salud integral y promoción de la salud, surge como una estrategia que visualiza a la escuela como un espacio integrador donde se relacionan múltiples sujetos de una comunidad, para potenciar la salud de todos y todas.

Para que una escuela pueda ser considerada como saludable debería cumplir ciertos requisitos o características:

- Contar con una amplia participación de funcionarios de salud y educación, comunidad educativa, líderes y dirigentes comunitarios en una labor mancomunada dirigida a promover la salud.
- Esforzarse en proporcionar un entorno seguro y sano
- Desarrollar un proceso de educación para la salud con una visión integral
- Brindar accesos a los servicios de salud y nutricionales
- Generar normas y procedimientos que fomenten y promuevan salud

- Esforzarse por mejorar la salud de su comunidad.

Una escuela promotora de salud debe manejar un enfoque orientado hacia el desarrollo humano sostenible con equidad y en paz, este enfoque central se hace evidente por ejemplo en la propuesta colombiana de escuelas saludables, donde la estrategia se constituye en una herramienta fundamental en la constitución de la paz.

### **1.2.3 Promoción de la salud**

Hacer promoción de salud significa ayudar a las personas a aprender y a aceptar la responsabilidad de su propio bienestar, se refiere a actividades orientadas al individuo para ayudarlo a transformar la conducta, modificar su estilo de vida para que tienda a un estado óptimo 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. Fenómenos tales como la explotación del trabajo infantil (a la que quedan expuestos centenares de niños y niñas al abandonar la escuela) o la violencia que se observa crecientemente en tantas ciudades del continente, pueden ser prevenidas con acciones generadas desde las escuelas, condiciones para la convivencia, la no-discriminación, la promoción de relaciones armónicas entre los géneros y la resolución de conflictos a través del diálogo, la comunicación y la negociación.

La promoción de la salud 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 auto cuidado 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.

#### **1.2.4 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.

Un desafío importante al que nos enfrentamos para implantar la estrategia regional, es el de involucrar a la sociedad en su conjunto, las agencias internacionales, los sectores pertinentes, los medios de comunicación, el nivel de decisión política, las agencias de cooperación, maestros y padres de familia en la movilización de los recursos humanos y materiales requeridos para realizar las siguientes actividades.

El rol de las Comisiones Nacionales en esta Iniciativa es de gran realce e importancia por su capacidad de abogacía en la movilización de todos los actores sociales y de los recursos necesarios. El éxito de la Iniciativa depende en gran parte del compromiso de los países con el liderazgo de los integrantes de las Comisiones Nacionales.

#### **1.2.5. Misión**

La Iniciativa de Escuelas Promotoras de Salud es una estrategia mundial que está fortaleciendo la promoción y educación en salud en todos los niveles educativos, en los espacios donde los jóvenes, los maestros y otros miembros de la comunidad educativa aprenden, trabajan, juegan y conviven. Su misión es la de cooperar técnicamente con los Países Miembros y estimular la cooperación entre ellos, construyendo consenso entre el sector educativo y el sector salud y formando alianzas con otros sectores para mantener ambientes físicos y psicosociales saludables y desarrollar habilidades para lograr estilos de vida saludables con los estudiantes, maestros y padres de familia.

#### **1.2.6. Estrategia Regional y Actividades**

1. Análisis y actualización de políticas conjuntas entre el sector educativo y el sector salud, incluye revisión curricular y de la legislación sobre salud escolar. Comprende actividades de abogacía para movilizar la opinión pública y los sectores sociales sobre la importancia de la Iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud. Incluye la difusión de las prioridades de salud escolar a través de los medios de comunicación social y la construcción de alianzas y pactos sociales para apoyar dicha Iniciativa.
2. Consolidación y fortalecimiento de los mecanismos de coordinación intersectorial, incluye la activación o formación de comisiones mixtas para formular políticas públicas,

coordinar el análisis de necesidades, la revisión del currículum, y hacer el seguimiento y la evaluación de la implementación de la estrategia.

3. Desarrollo, realización y evaluación de los planes y programas para implementar los componentes de promoción de la salud en el ámbito escolar, incluye: el diseño curricular, la incorporación del enfoque de género en los contenidos de estudio, la integración de salud en los ejes transversales y otras áreas del currículum escolar; la capacitación a maestros y personal de ambos sectores; la producción de materiales educativos; el desarrollo y entrega de servicios de salud y alimentación apropiados; y las actividades para crear y mantener ambientes y entornos saludables.
4. Realización de actividades de extensión educativa con las asociaciones de padres, organizaciones de la comunidad, sector salud y otros sectores con el propósito de involucrar a los líderes y tomadores de decisiones en las acciones de promoción de la salud escolar e incluir esta Iniciativa en los planes locales de desarrollo. Se plantea también convocar a la sociedad para que participe en la implementación de acciones para evitar la deserción escolar así como de acciones dirigidas a involucrar y recuperar los niños y jóvenes que están fuera del sistema educativo.
5. Desarrollo y aplicación de investigaciones para identificar las condiciones y conductas de riesgos a la salud en la población escolar así como de instrumentos para evaluar los resultados de la promoción de la salud en la formación de conocimientos, habilidades y destrezas de promoción y cuidado de la salud en los escolares.
6. El desarrollo y la implementación de programas orientados a lograr una mejor articulación entre la escuela y el mundo del trabajo, protegiendo de ese modo los derechos a la salud y la educación de niños y adolescentes trabajadores (formales e informales) a la vez que se optimizan las oportunidades de inserción laboral de los escolares.

La construcción y consolidación de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de Salud, busca convertirse así en un espacio para el intercambio de ideas, de recursos, de experiencias y para alimentar la mística y el entusiasmo de maestros, alumnos y padres.

El trabajo por la cultura en salud exige la concreción de los aspectos pedagógicos que aseguren una verdadera influencia en este sentido y la determinación de los elementos de la Promoción de la Salud que deben concebirse desde la planificación y organización de la actividad escolar para garantizar su desarrollo real sin que se perciba como una sobrecarga para los docentes y se convierta en una forma nueva de concebir la actividad de educandos y educadores.

La Promoción de la Salud ocupa entonces un lugar importante en la Organización Escolar, reconociendo como tal a un proceso vivo, continuo y sistemático de ordenación de las demandas e influencias internas y externas, objetivas y subjetivas que emanan de las acciones de la institución educativa y la comunidad que tienen significación para la formación de los educandos en los aspectos físico, psíquico, social y en el desarrollo personal de los trabajadores y la comunidad, conducido por el sentido y contenido de la dirección escolar.

Queda claro entonces que la Promoción de la Salud en el ámbito escolar ha de subordinarse a las leyes, regularidades del proceso pedagógico, los principios de la Pedagogía y ha de concretarse en la posibilidad real que ofrezca la organización de la vida en la escuela.

La educación y la salud constituyen dos esferas sociales claramente diferenciadas e íntimamente relacionadas en las que se hace imprescindible integrar acciones en la dinámica escolar y considerar al educando como sujeto protagónico de sus respectivas influencias.

Desde un sentido más amplio y estrechando los espacios de intervención, en la figura 2 queda claro la factibilidad teórica del desarrollo en cada escuela del movimiento de Escuelas Promotoras de Salud.



Fig.2. Interrelación entre conceptos de la pedagogía y Promoción de Salud.

Desde la Sección de Programas de Salud, perteneciente al Servicio de Sanidad, creemos firmemente que una manera de fomentar estilos de vida saludables en la ciudad pasa necesariamente por ofrecer a la población la posibilidad de informarse y formarse en materia de nutrición y alimentación. La formación de buenos hábitos alimentarios es un excelente instrumento para prevenir enfermedades y promover la salud. Las personas, a la hora de alimentarnos, deberíamos mantener una conducta y unos hábitos saludables que eviten situaciones carenciales o de exceso de nutrientes, que puedan ocasionar alteraciones y trastornos de la salud. Desde este interés, la Delegación de Sanidad, a través de su Sección de Programas de Salud, puso en marcha un proyecto que se plasmó en el Programa Municipal de Nutrición y Alimentación Saludable.

La educación para la salud es uno de los pilares fundamentales de la promoción de la salud, y el Programa Municipal de Nutrición y Alimentación Saludable es una de las actuaciones desarrolladas por nuestra sección en el campo de la educación sanitaria.

## **CAPITULO 2**

### **DISEÑO METODOLÒGICO**

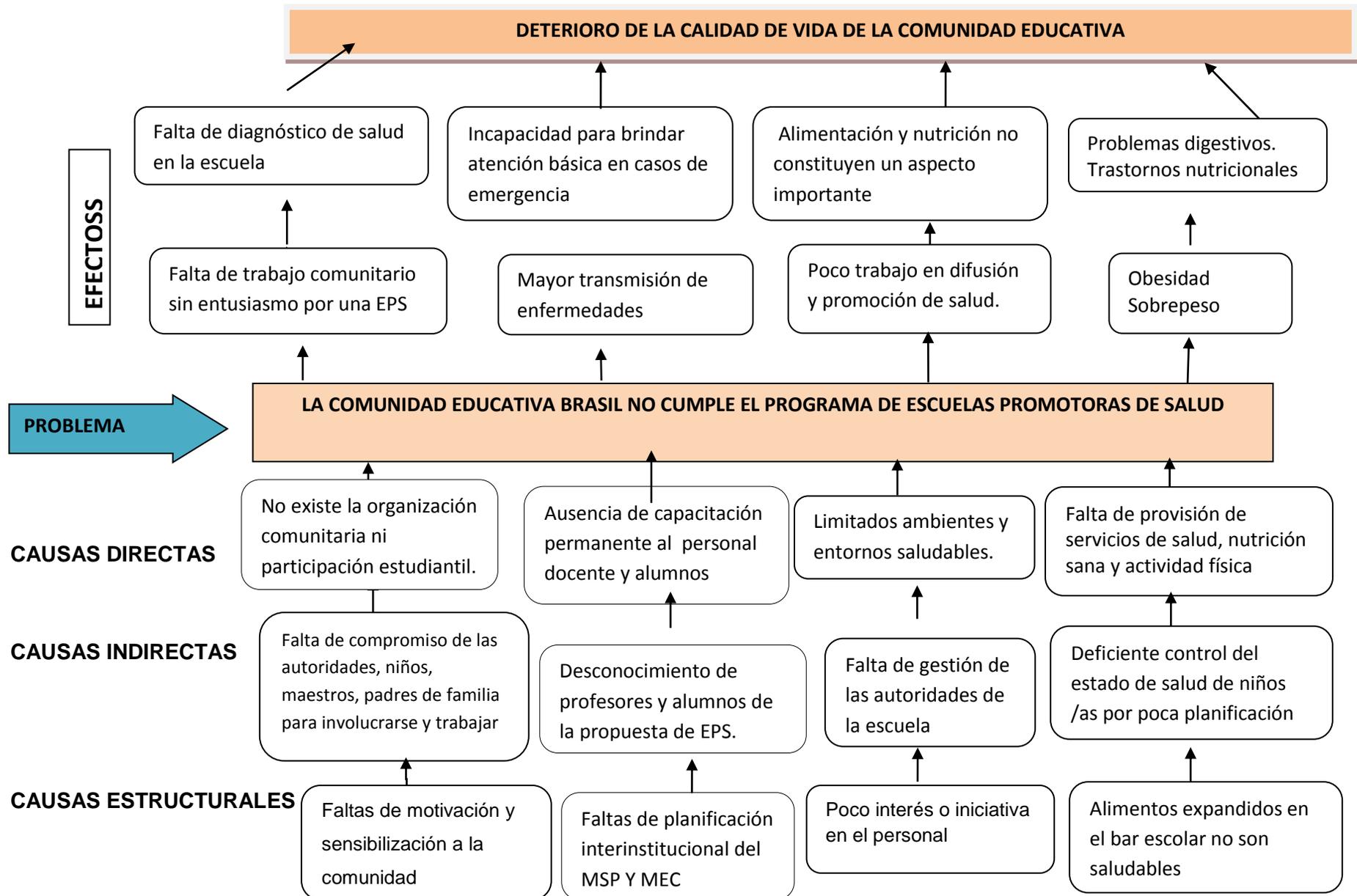
## 2.1. Matriz de Involucrados.

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Directivos de la Escuela	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomentar el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables y promover el autocuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria de los estudiantes de la Escuela Brasil.</li> <li>- Convertir a la escuela Brasil en una verdadera escuela promotora de salud, ejemplo para la comunidad.</li> </ul>	<p><b>R:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos</li> <li>• Materiales</li> </ul> <p><b>M:</b></p> <p>Ordenanza que reglamenta la estructura orgánica-funcional en el MSP.</p> <p>Planificar y ejecutar los programas de salud con las instituciones y organismos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de conocimiento.</li> <li>- Falta de participación</li> <li>- Inadecuado rendimiento escolar.</li> </ul>
Padres de familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar el estado de salud de sus hijos.</li> <li>- Mejorar el rendimiento escolar.</li> <li>- Disminuir los problemas de salud como: alteraciones de conducta, consumo de alcohol, drogas, embarazo en adolescentes, bajo rendimiento escolar, etc.</li> </ul>	<p><b>R:</b> - Humanos - Materiales</p> <p><b>M:</b></p> <p>Art. 23 de la constitución política de la República, consagra la salud como un derecho humano fundamental y el estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental. Derecho a una educación de calidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desinterés por la salud</li> <li>- Ausencia de participación.</li> <li>- Despreocupación en cuidados de sus hijos.</li> <li>- Pocas reuniones periódicas de sus miembros</li> </ul>
Estudiantes de la escuela Brasil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollarse en ambientes saludables al interior de la escuela.</li> <li>- Aplicar la política del Buen vivir, como eje transversal de su formación en la</li> </ul>	<p><b>R:</b></p> <p>Humanos Materiales</p> <p><b>M:</b></p> <p>Planificar y ejecutar los programas y proyectos dirigidos a grupos de atención prioritaria, con criterios de inclusión e igualdad y</p>	<p>Desigualdad de género.</p> <p>Violencia intrafamiliar.</p> <p>Enfermedades frecuentes.</p>

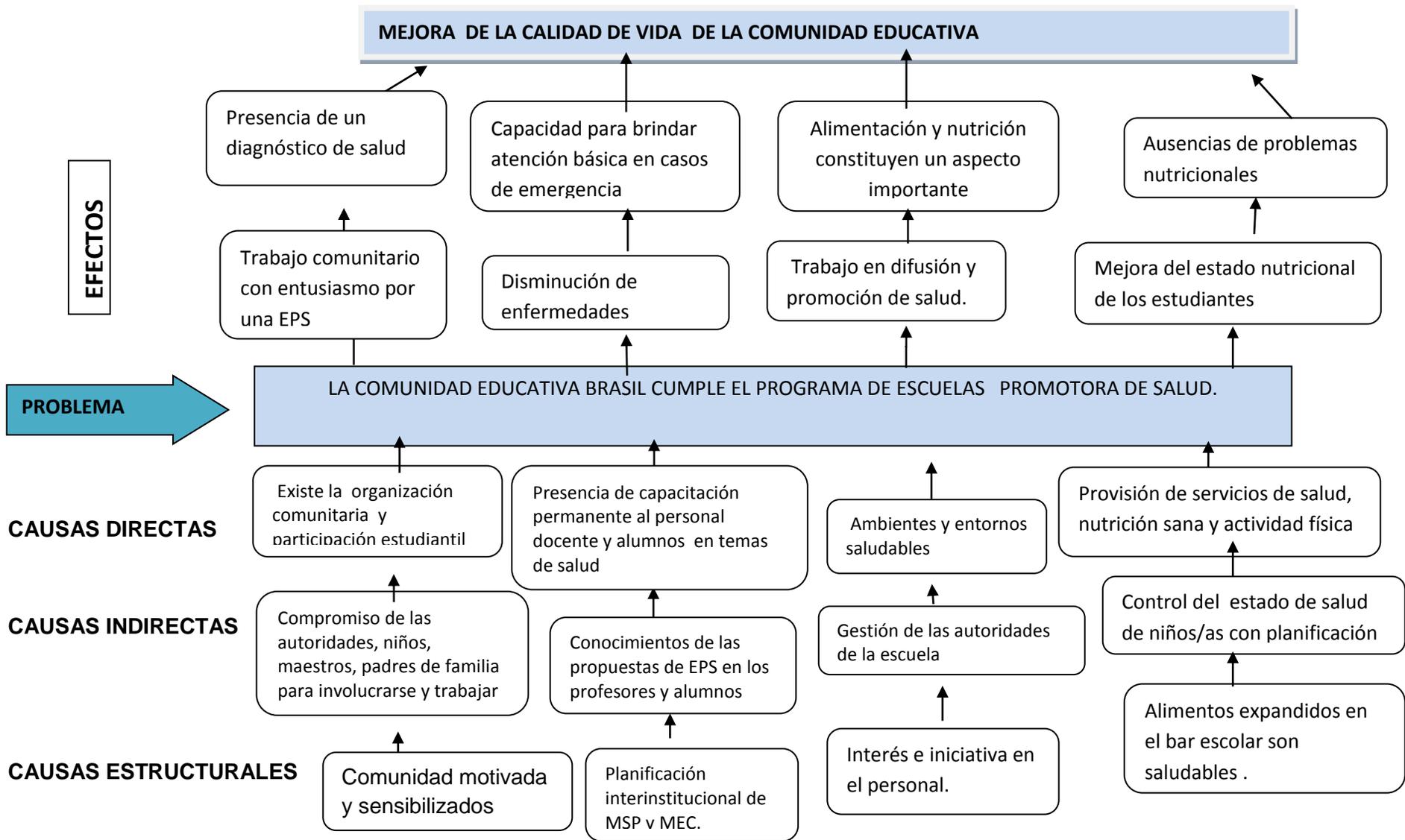
	escuela.	corresponsabilidad social.	Maltrato infantil.
Líderes Comunitarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponer de una escuela piloto y modelo de escuela promotora de salud, para mejorar las condiciones de salud y educación de la comunidad.</li> <li>- Disminuir muchos problemas relacionados con la salud.</li> </ul>	<p><b>R:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Humanos</li> <li>- Materiales</li> </ul> <p><b>M:</b></p> <p>Constitución de la República capítulo 4 de los derechos económicos, sociales y culturales. Artículo 82. El estado protegerá, estimulará, promoverá y coordinará la cultura física, el deporte y la recreación, como actividades para la formación integral de las personas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desconocimiento de propuesta de escuelas promotoras de salud.</li> <li>- Desinterés por temas de salud</li> <li>- Débil liderazgo</li> <li>- Desconocimiento de su rol en la salud</li> <li>- Trabajo y metas individualizadas</li> </ul>
Párroco del cantón Gualaceo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener una comunidad saludable y concientizar a los niños y jóvenes sobre la importancia de responsabilidad en la salud</li> </ul>	<p><b>R:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Humanos</li> <li>Materiales</li> </ul> <p><b>M:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reglamentos de la orden religiosa</li> <li>- Sección II de la constitución de la república. Nivel del respeto oficial por la libertad de culto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad conflictiva de los niños y adolescentes.</li> <li>- Pérdida de valores éticos y morales</li> </ul>
Hospital Moreno Vázquez	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecer el conocimiento y la aplicación del concepto salud y alcances en la promoción y prevención de salud en la atención integral de salud</li> </ul>	<p><b>R:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Humanos</li> <li>Materiales</li> </ul> <p><b>M:</b></p> <p>Art. 6, numeral 2 de la ley orgánica de salud establece formular, implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral a la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poca organización y planificación en la escuela Brasil.</li> <li>- Desinterés de padres de familia en temas de salud.</li> <li>- Alto índice de enfermedades prevalentes en población escolar.</li> <li>- Poca aplicación de la comunidad</li> <li>- Necesitan proveer de medicación para las diferentes edades y para casos de emergencia</li> </ul>
Egresado/a de la	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollar</li> </ul>	<p><b>R:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desconocimiento por</li> </ul>

Maestría	Íntegramente el programa de escuelas promotoras de salud en la Comunidad Educativa Brasil.	Humanos Materiales  <b>M:</b>  Contribuir al mejoramiento del estilo de vida de la comunidad	parte de la comunidad sobre promoción de salud  - Poco interés de la sociedad civil en tema de salud de escuela Brasil.  - Falta de motivación de la comunidad para participar en lo referente a su salud
----------	--	--	---

## 2.2. Árbol de Problemas



### 2.3. Árbol de Objetivos



## 2.4. Matriz de Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN. Contribuir a</b> mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa	A Julio del 2013, el 60% de la comunidad educativa conoce sobre la importancia de ser Escuela Promotora de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registros de atención médica</li> <li>- Carta compromiso</li> <li>- Fotorelatos</li> </ul>	Participación activa del personal  Estudiantes y docentes motivados y comprometidos con la propuesta de escuela promotora de salud.
<b>PROPÓSITO</b>  Programa de Escuelas Promotoras de Salud implementado	A Julio del 2013 el aumento de la cobertura de los programas dan cumpliendo a los programas de promoción y educación para la salud para mejorar los hábitos y estilos de vida saludable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de registros de asistencia.</li> <li>- Memorias de los Talleres</li> <li>- Fotorelatos</li> </ul>	Todo el personal docente y la comunidad estudiantil aplican los conocimientos aprendidos en beneficio de la salud.
<b>RESULTADOS ESPERADOS.</b>  1. Organizar a la comunidad y participación estudiantil	✓ A Julio del 2013, el 50% de las autoridades comunitarias colaboran junto al equipo de salud en la promoción de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memorias del taller</li> <li>- Actas de asistencia.</li> </ul>	Participación comunitaria activa y motivada a participar en la promoción de salud, con coordinación intersectorial

<p>2. Capacitar en educación para la salud con enfoque integral</p>	<p>✓ A Julio del 2013, el 50% de la población educativa conoce como prevenir enfermedades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de registros de asistencia.</li> <li>- Parte diario de personal de salud.</li> <li>- Cronograma de revisión médica</li> <li>- Memorias Fotos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El MSP trabaja coordinadamente con las autoridades de la Escuela Brasil para el control y diagnóstico escolar.</li> </ul>
<p>3. Ambientes y entornos saludables creados y fortalecidos en la escuela Brasil.</p>	<p>A Julio del 2013, el 50% de la institución tendrá ambientes y entornos saludables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de registros de asistencia.</li> <li>- Parte diario de personal de salud.</li> <li>- Tablas y gráficos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El MSP elabora anualmente el diagnóstico de salud de las instituciones educativas del cantón Gualaceo.</li> </ul>
<p>4. Brindar atención integrada a la comunidad educativa.</p>	<p>✓ A Julio del 2013, el ya existe un plan anual de atención.</p>	<p>Fichas de revisión Foto retratos</p>	<p>Coordinación intersectorial con un equipo de salud motivado a participar en la promoción de salud.</p>

## Matriz de Actividades.

Actividades	Responsables	Cronograma	Recursos
<p>A1. Organizar a la comunidad y participación estudiantil</p> <p>1.1 Socialización del Proyecto con las autoridades de la escuela.</p> <p>1.2 Priorización de Problemas</p> <p>1.3 Conformación del Equipo Gestor de Salud</p> <p>1.4 Aplicación de las fichas del Índice de Salud y Saneamiento</p> <p>1.5 Planificación del Plan de acción anual</p> <p>1.6 Elaboración del Plan anual de Salud</p>	<p>✓ Maestrante</p> <p>✓ Director de la escuela</p> <p>✓ Coordinadora de Escuela Promotoras de Salud del área 5 Gualaceo</p>	<p>✓ Febrero del 2013</p> <p>✓ Marzo 2013</p> <p>✓ Marzo 2013</p>	<p>Materiales de oficina y transporte 20\$</p> <p>Material de oficina 5\$</p> <p>Material de oficina, esferos, lápices, impresión 50\$</p>
<p>A 2. Capacitar en educación para la salud con enfoque integral</p> <p>2.1 Reunión con los directivos de la escuela y equipo gestor para analizar la problemática de salud.</p> <p>2.2 Elaboración de los temas de acuerdo con la realidad de la escuela</p> <p>2.3 Ejecución de un taller sobre Primeros auxilios dirigido a los alumnos de sexto y séptimo de básica</p>	<p>✓ Maestrante</p> <p>✓ Equipo de salud de la unidad móvil</p>	<p>Mayo a Junio 2013</p> <p>Junio 2013</p> <p>Junio 2013</p>	<p>Material de oficina, refrigerio 25\$</p> <p>Material educativo 10\$</p> <p>Material de oficina 10\$</p> <p>Material educativo 10\$</p> <p>Material oficina 20\$</p> <p>Refrigerio 20\$</p>

<p>3 Ambientes y entornos saludables creados y fortalecidos en la escuela Brasil</p> <p>3.1 El Equipo de Salud y el maestrante impartió charlas a los alumnos, maestros y padres de familia teniendo en cuenta los principales problemas de Salud.</p> <p>3.2 Elaboración de material educativo sobre promoción de salud y cómo prevenir enfermedades más comunes que fueron utilizadas en las charlas educativas</p>	<p>Maestrante Maestros y directivos</p>	<p>Junio – Julio 2013</p>	<p>Material de oficina 30\$ Refrigerio 20\$</p>
<p>4. Brindar atención integrada a la comunidad educativa</p>	<p>✓ Maestrante ✓ Director de la escuela ✓ Maestros ✓ Personal médico de la unidad móvil ✓ Nutricionista del Hospital</p>	<p>Julio 2013</p>	<p>Material de oficina 30\$ Refrigerio 20\$</p>

## **CAPITULO 3**

### **Resultados**

## **Resultado 1.**

### **Existencia y Organización de la comunidad y participación estudiantil.**

La iniciativa de Escuelas Promotoras de Salud generada por la OPS/OMS, representa una estrategia que facilita a las poblaciones adquirir desde lo individual destrezas y habilidades para una vida mejor y desde lo colectivo posibilita mejorar los ambientes escolares a través de la participación intersectorial y comunitaria.

Se convocó a una reunión con la las autoridades de la escuela y autoridades de la comunidad el taller fue ejecutado con la presencia de 3 líderes de la comunidad, 2 maestros, 2 estudiante y 2 personas de salud, se procedió a analizar la problemática que se vive en la unidad educativa “Brasil” enfatizando sobre la importancia de la promoción de salud, los pilares y los campos de acción en la que se desarrolla y su relación con el bienestar, en la misma que se dio a conocer todos los objetivos y la importancia de la participación comunitaria y la obtención de un estilo de vida saludable, los beneficios que se obtendrán con la implementación de Escuela Promotoras de Salud o escuelas del Buen vivir en la cual tuvo muy buena acogida por parte de los participantes, en efecto no pudo faltar la discrepancia de algunos asistente que confundieron la promoción de Salud con lo que debíamos dar en dinero, pero llegando a un entendimiento se pudo demostrar que todos ganamos con una promoción y prevención en la Salud en personas sanas.

Se procedió a conformar el comité gestor, con 8 personas entre líderes de la comunidad, maestros, y alumnos según establece la constitución de este organismo.

Existió la intervención de un líder comunitario quien manifestó que no se ha venido trabajando en la unidad educativa sobre programas de Salud, y que es un tema muy primordial para la sociedad actual ya que los niños no son el futuro sino el presente y mientras tenemos niños y comunidad sana tendremos una mejor calidad de vida.

La visión de Implementar Escuela Promotora de Salud a la Escuela Fiscal Mixta Brasil, inicialmente se realizó un diagnóstico de salud escolar, encontrándose una problemática referente al aspecto sanitario, nutricional, y deficiente control de salud escolar, por tal motivo se conformó el Equipo gestor y se elaboró un Plan de Acción que abarca los aspectos mencionados para disminuir la incidencia de enfermedades ocasionadas por la falta de higiene, nutrición inadecuada y control escolar deficiente. Con las actividades ejecutadas se logró mejorar el medio donde se desenvuelve el escolar y por ende ha existido un cambio positivo en

su salud y en sus hábitos de higiene. La Institución Educativa donde se realizó este Proyecto de investigación – acción fue la escuela Brasil del Cantón Gualaceo, provincia del Azuay, establecimiento de carácter fiscal.

### **Novedad y actualidad del tema.**

Por primera vez en esta comunidad rural se elabora una propuesta de programa para la inserción a la práctica sistemática de actividades físicas - recreativas, en el grupo de edad comprendido entre los 31 y 45 años de edad, a través de actividades seleccionadas a partir de sus gustos y preferencias desde un enfoque contextual, a través de una propuesta, ajustada a las características y entorno de la comunidad y a los recursos que ella posee.

### **Fortalezas**

- Disposición de realizar actividades recreativas físicas por toda la población de la comunidad.
- Intereses por diversas actividades recreativas físicas.
- La comunidad tiene zonas disponibles para la realización de actividades físicas recreativas aprovechando el entorno natural.
- Espacios con el fin de crear áreas rústicas para la práctica de actividades recreativas físicas en sus distintas manifestaciones.
- La comunidad está integrada en la búsqueda de solución a las dificultades que limitan la práctica de actividades físicas recreativas.
- Interés por los juegos tradicionales, por las actividades físicas - recreativas en la naturaleza, por los juegos deportivos y por los juegos de mesas.

## Oportunidades

- Posibilidad de capacitar a promotores, profesores y a la comunidad.
- Política de la Instituto Autónomo Municipal de Deportes en torno a la implementación de modelos endógenos vinculados a la práctica de actividades físicas - recreativas.

## Debilidades

- Insuficiente fuerza técnica disponible para la realización de las actividades recreativas - físicas.
- Poca base material y medios de trabajo para la realización de las actividades.
- Poco conocimiento de profesores y activistas de las actividades físicas en la naturaleza.
- Escaso índice de práctica sistemática de las actividades físicas de tiempo libre.
- No existe divulgación a la hora de ejecutar las actividades físicas - recreativas.
- Escasa capacidad de generación de recursos para la práctica deportiva
- Insuficientes áreas para la ejecución de actividades físicas sistemáticas en la comunidad,
- Deficiente cultura de tiempo libre de la población.

## Programa de Actividad Física- Recreativa

ACTIVIDAD	OBJETIVO	ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO	MATERIALES	LUGAR
<ul style="list-style-type: none"><li>• Competencia de baile</li></ul>	Estimular el desarrollo de las relaciones interpersonales	Se participa en pareja, gana la pareja que logre ejecutar todos los movimientos con fluidez y elegancia en torno al baile	Equipo de música	Patios de la escuela Brasil
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pelota en mano</li></ul>	Fomentar la solidaridad	Se conforman dos equipos mixtos la cantidad de integrantes es siempre de 6 en cada equipo	Pelota pequeña de goma	Patios de la escuela

### Descripción de la Acción.

**Tema:** Actividad de acondicionamiento físico

**Objetivo:** Desarrollar el trabajo en equipo, consolidar el dinamismo del grupo y desarrollar la parte integral del individuo, contribuir a disminuir los efectos provocados por las patologías asociadas a los practicantes.

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>LUGAR</b>
Caminata	Los participantes determinaron los tramos a caminar y la distancia a correr		Orillas del rio Santa Bárbara
Tracción de la soga	Se formó equipos en dependencia de la cantidad de participantes reduciéndolo a la mitad de los mismos en equilibrio de género	1 soga	Patios de la escuela

Los materiales previstos para estos eventos están en mano de la comunidad, los cuales están apoyados por el profesor.

## **Resultado 2.**

### **Capacitar en educación para la salud con enfoque integral**

Dentro de los Instrumentos empleados para estos estudios se ha aplicado la encuesta en la que se ha considerado también las diferencias de capacitación del personal, para la aplicación del instrumento de investigación.

También se ha aplicado instrumentos para los maestros y alumnos; las encuestas aplicadas han sido estructuradas por la estudiante de la UTPL, dentro del Proyecto para recopilar datos específicos como: Identificación, planificación y actualización de los conocimientos de salud en la escuela Brasil, para ello se trabajó con docentes, alumnado

Las Encuestas dirigida a estudiantes recoge información básica sobre la Planificación de la Salud y la actualización que han recibido los docentes, con esto se pretende establecer la relación entre educador y comunidad, se ha utilizado a los maestros(as) para conocer los conocimientos sobre salud.

En la actualidad en la escuela Brasil es necesario contar con una capacitación dirigida y permanente a los docentes y estudiantes que permita mejorar sus conocimientos en temas de promoción y prevención de salud. Así mismo más adelante se mencionan en orden de prioridad los temas que se consideran más importantes para capacitación.

## **ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA**

### **A. Encuestas a los Maestros**

En este apartado se muestran los resultados obtenidos a través de los cuestionarios aplicados para auscultar la labor docente desde el punto de vista de la problemática de salud en la Institución educativa. Inmediatamente se analiza las respuestas de cada elemento encuestado, es importante anotar que se ha elaborado tablas y gráficos de las preguntas consideradas más importantes.

## 1. Conocimientos sobre Primeros Auxilios.

TABLA N. 1

1. ¿SABE COMO BRINDAR PRIMEROS AUXILIOS, EN CASO DE EMERGENCIA?		
RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	3	12
NO	22	88
TOTAL	25	100

**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

Gráfico N. 1



**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Análisis:** Resulta preocupante ver que el 88% de los docentes de la Escuela no están capacitados para brindar primeros auxilios en caso de una emergencia, frente al 12% que si lo está. Esta realidad pretende ser mejorada con la capacitación que se brinde tanto a maestros como a alumnos de la institución educativa.

## 2. Capacitaciones

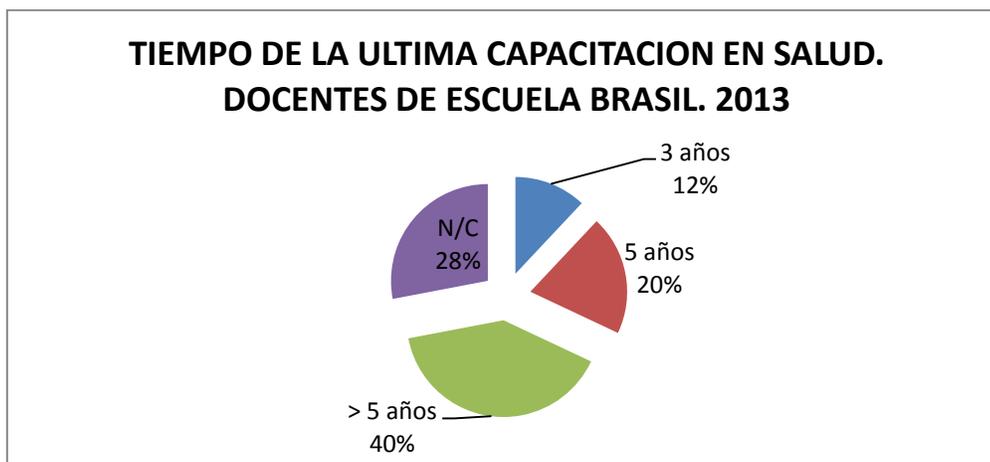
TABLA N. 2

2. ¿CUÁNDO REALIZÓ LA ÚLTIMA CAPACITACIÓN EN TEMAS DE SALUD?		
TIEMPO	N	#
3 años	3	12
5 años	5	20
> 5 años	10	40
N/C	7	28
Total	25	100

**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

Gráfico N. 2



**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Análisis:** También resulta preocupante que el 40% de los maestros no se han capacitado en temas de salud en más de cinco años, en tanto que únicamente el 12% si se ha capacitado en los últimos tres años. Un porcentaje importante del 28% de maestros nos contesta esta pregunta. Estos resultados demuestran a las claras la deficiencia en cuenta a capacitación en temas de salud.

### 3. Registros de Salud

TABLA N. 3

3. ¿TIENE REGISTRO DE SALUD DE LOS DOCENTES DEL ESTABLECIMIENTO?		
OPCIONES	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	0	0
NO	25	100
TOTAL	25	100

**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Análisis:** La Institución tampoco dispone de un registro médico docente.

### 4. Plan de Emergencia

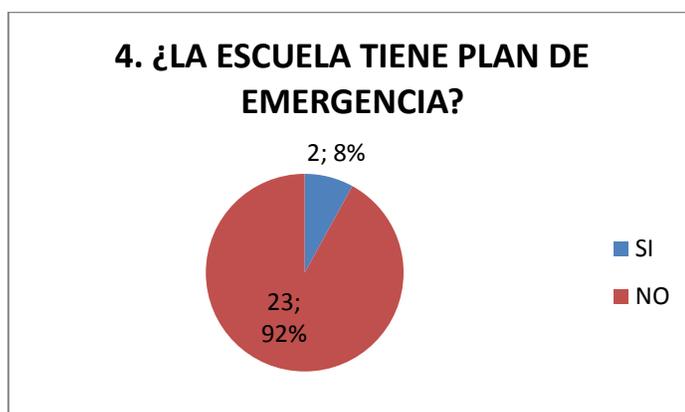
TABLA N. 4

4. ¿LA ESCUELA TIENE PLAN DE EMERGENCIA?		
OPCIONES	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	2	8
NO	23	92
TOTAL	25	100

**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

Grafico N. 4



**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Análisis:** En el presente gráfico se puede observar que la escuela no dispone de un plan de contingencia ya que el 92% de encuestados manifestaron que no.

## 5. Ambientes Saludables

TABLA N. 5

5. ¿EXISTEN ESPACIOS PARA NIÑOS CON DERECHOS VULNERADOS?		
OPCIONES	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	1	4
NO	24	96
TOTAL	25	100

**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

Gráfico N. 5



**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Análisis:** La escuela no dispone de espacios saludables para los niños que han sido víctimas de afectación o vulnerabilidad de sus derechos.

## 6. Actividades con los Padres De Familia y la Comunidad.

TABLA N.6

6. ¿REALIZA ACTIVIDADES CON LOS PADRES DE FAMILIA Y LA COMUNIDAD?		
OPCIONES	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	7	28
NO	18	72
TOTAL	25	100

**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

Gráfico N. 6



**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Análisis:** El trabajo coordinado entre institución educativa y la familia, no se realiza adecuadamente, como se puede observar en el gráfico anterior, únicamente el 28% de maestros contesta que realiza alguna actividad con los padres de familia y comunidad.

## 7. Capacitaciones

TABLA N. 7

7. ¿LE GUSTARIA SER CAPACITADA EN TEMAS DE SALUD?		
OPCIONES	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	25	100
NO	0	0
TOTAL	25	100

**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Análisis:** Al 100% de los maestros de la escuela Brasil, le gustaría ser capacitados en temas de salud.

## 8. Temas para las Capacitaciones.

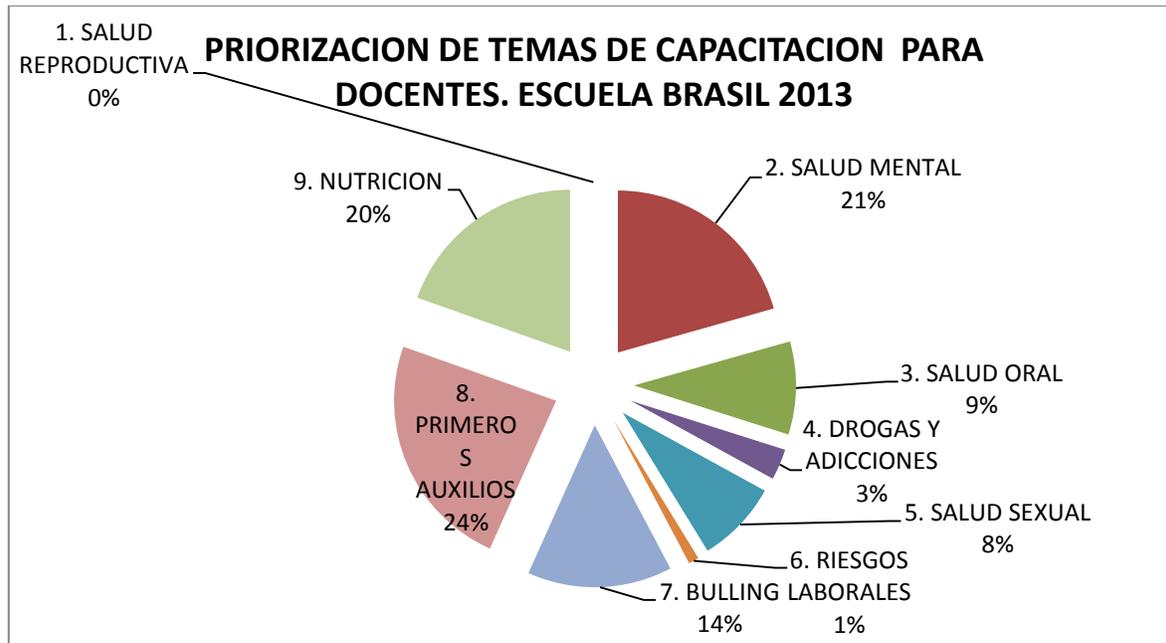
TABLA N. 8

8. ¿QUE TEMAS LE GUSTARIA?		
	N	#
1. SALUD REPRODUCTIVA	0	0
2. SALUD MENTAL	20	80
3. SALUD ORAL	9	36
4. DROGAS Y ADICCIONES	3	12
5. SALUD SEXUAL	8	32
6. RIESGOS LABORALES	1	4
7. BULLING	14	56
8. PRIMEROS AUXILIOS	23	92
9. NUTRICION	19	76

**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Gráfico N. 8**



**Fuente:** Encuesta a los maestros

**Autora:** Blanca Cajamarca

**Análisis:** En el gráfico se puede constatar que los maestros desean ser capacitados el 24% en Primeros Auxilios, seguido por Salud mental con el 21%, el 20% en Nutrición y Bulling con el 14%. Es importante considerar todos estos temas que los docentes consideran prioritarios para ser impartidos.

**TALLERES EDUCATIVOS IMPARTIDAS POR EL EQUIPO DE SALUD Y LA MAESTRANTE A LOS DOCENTE Y ALUMNOS DE LA ESCUELA 2013.**

Actividad	Actividad específica	Tiempo	Beneficiarios
Educativa	Primeros Auxilios	30 min	30
Educativa	Salud mental	20min	22
Educativa	Nutrición	20 min	46

**Fuente:** Actas de asistencia

**Elaborado:** Lic. Blanca Cajamarca

Todas las actividades educativas se dieron a los maestros y niños de sexto y séptimo de básica, se enfatizaron los tres temas ya que en la encuesta realizada fueron los temas más priorizados.

## 1.- Plan de Capacitación de Primeros Auxilios



El día 17 de Mayo del presente año se realizó la capacitación de primeros Auxilios, conocimientos básicos sobre urgencias frecuentes en la cotidianidad de nuestro trabajo: desmayos, quebraduras, picaduras, hemorragias y ahogamiento.

La misma fue dada en el aula audiovisual de la escuela Brasil por la Dra. Diana Molina y Lic. Blanca Cajamarca.

Hoy en nuestra “Escuela de Salud” hemos hecho referencia a las novedades que trae consigo la importancia que es saber de primeros auxilios básicos para salvar la vida de una persona.

## 2.- Plan de Capacitación de Salud Mental

### Introducción

Los altos índices de deserción, ausentismo, bajos estándares de rendimiento escolar, así como la creciente incidencia de sucesos de violencia, acoso y discriminación no sólo en ámbito escolar sino a nivel social-global, plantean un reto en términos de la adecuación del sistema educacional concerniente no sólo a los agentes del sistema educativo español sino a la sociedad española en su conjunto.

En un plano metodológico, se requieren enfoques que promuevan un "gusto intrínseco" por el pensar y la forma más simple de hacerlo es promoviendo el aprendizaje a través de la actividad natural del niño que es fundamentalmente activa, lúdica, experimental y social. En este sentido el deporte y la actividad física, con su multiplicidad de disciplinas, tanto físicas como mentales, es actualmente ampliamente reconocido como uno de los entornos más propicios para el aprendizaje de habilidades sociales y analíticas. Sin embargo, también existe una creciente conciencia de que el deporte por sí solo no proporciona todos los beneficios mencionados, se

requiere el planteamiento de la actividad en forma “intencionada” de forma de utilizar el recurso deporte como “herramienta” que facilite determinados aprendizajes.

## **Estrategias e intervenciones**

La promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables. Entre ellas hay una serie de acciones para aumentar las posibilidades de que más personas tengan una mejor salud mental.

El clima de respeto y protección de los derechos civiles, políticos, socioeconómicos y culturales básicos es fundamental para la promoción de la salud mental. Sin la seguridad y la libertad que proporcionan estos derechos resulta muy difícil mantener un buen nivel de salud mental.

Las políticas nacionales de salud mental no deben ocuparse únicamente de los trastornos mentales, sino reconocer y abordar cuestiones más amplias que fomentan la salud para ello hay que incorporar la promoción de la salud a las políticas y programas no solo del sector de la salud, sino también de los sectores público y privado en aspectos como la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda o la asistencia social.

- Las intervenciones en la infancia precoz (visitas a domicilio, actividades psicosociales preescolares y ayuda nutricional y psicosocial conjunta a las poblaciones desfavorecidas);
- El apoyo a los niños (por ejemplo, programas de creación de capacidades y programas de desarrollo infantil y juvenil);
- La emancipación socioeconómica de la mujer (por ejemplo, mejora del acceso a la educación);
- El apoyo social a las poblaciones geriátricas (por ejemplo, iniciativas para hacer amistades y centros comunitarios y de día);
- Los programas dirigidos a grupos vulnerables, y en particular a las minorías, los pueblos indígenas, los migrantes y las personas afectadas por conflictos y desastres (por ejemplo, intervenciones psicosociales tras los desastres);
- Las actividades de promoción de la salud mental en la escuela (por ejemplo, programas de apoyo a los cambios ecológicos en la escuela y escuelas amigas de los niños);
- Las intervenciones de salud mental en el trabajo (por ejemplo, programas de prevención del estrés en los maestros);

### 3. Plan de Capacitación Educativa.

#### I. Etapa Determinada o Planificación:

1. **Título:** Nutrición

2. **Dirigido a:** Niños de sexto y séptimo de básica

3. **Expositoras:** Lic. Lorena Murillo

Lic. Blanca Cajamarca

- **Lugar:** Aulas audiovisuales de la escuela
- **Hora:** 9:30 am
- **Fecha:** 17 Mayo del 2013
- **Tiempo:** 20 minutos
- **Objetivos:** Al finalizar el oyente estará en condiciones de:
  - Definir que es nutrición
  - Explicar la importancia de una buena nutrición
  - Reconocer las propiedades de los alimentos
  - Identificar los factores que afectan la nutrición.
- **Materiales:** Rotafolio y tríptico (alimentos)

### **Resultado 3. . Ambientes y entornos saludables creados y fortalecidos en la escuela Brasil.**

Todos los niños tienen derecho a crecer en un ambiente saludable, esta es, a vivir, estudiar y jugar en lugares sanos.

Se procedió a intervenir para proteger el entorno de los niños es posible salvar vidas, reducir las enfermedades y conformar un mundo más seguro y saludable para el futuro de nuestros hijos.

Los profesores, padres, agentes de salud y especialistas en agua y saneamiento fueron adiestrados para crear escuelas promotores de salud ya que así formadas se procedió a ampliar la educación sanitaria, mejorar el abastecimiento de agua, y la iluminación.

Los buenos resultados conseguidos demostraron que, si se les proporciona capacitaciones y material las escuelas están dispuestas a adoptar medidas y eran capaces de tomarlas.

#### **3.1 El entorno físico:**

Incluye las edificaciones, las aulas, los comedores, el agua y la alimentación disponible en la escuela, así como la organización de la clasificación de la basura y mantener los patios limpios de basura.

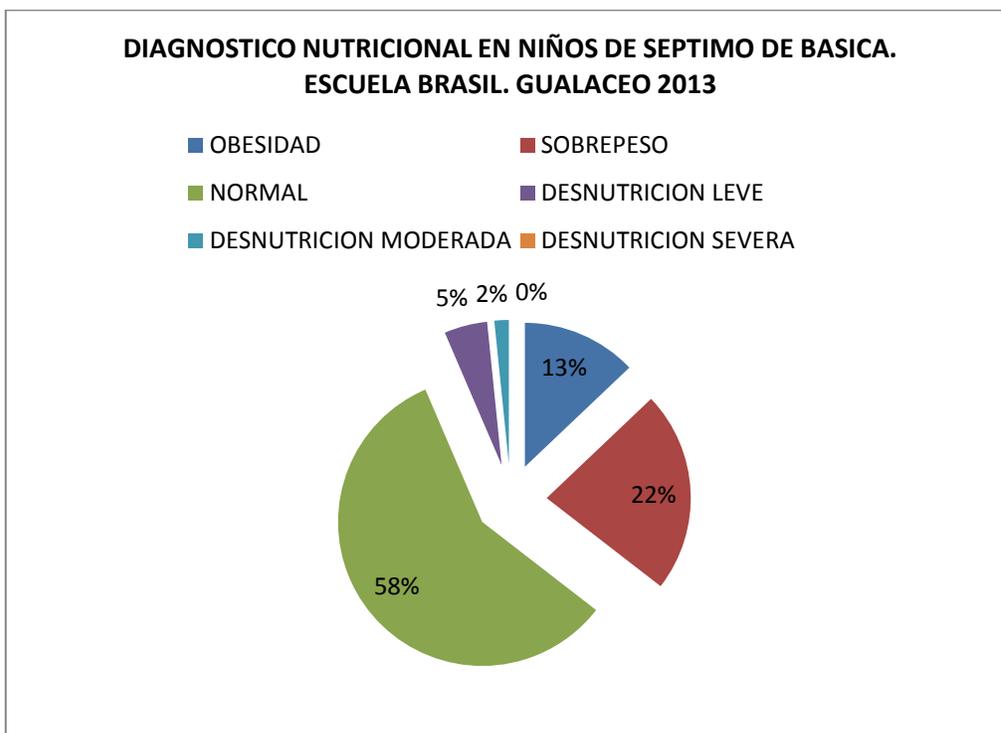
#### **3.2 El entorno psicosocial:**

En este entorno se procedió a trabajar conjuntamente con el psicólogo del hospital Moreno Vázquez en los factores sociales y mentales que afectan a la educación, el cuidado del entorno psicosocial se orientó hacia la creación y cuidado del ambiente psicosocial de bienestar, confianza e integridad para toda la comunidad educativa, que favorece el rendimiento académico de los estudiantes y el desempeño de los docentes.

**El apoyo.-** el entorno promovió las percepciones y acciones saludables y ser consistentes con otras iniciativas promotoras de la salud basadas en la escuela, los maestros cumplen un importante rol como modelo de adultos y como orientadores, a los cuales se les incentivó a seguir alentando a sus estudiantes a adoptar un modelo de vida saludable siguiendo su ejemplo y buenos hábitos de alimentación.

#### Resultado 4.

#### Brindar atención integrada a la comunidad educativa

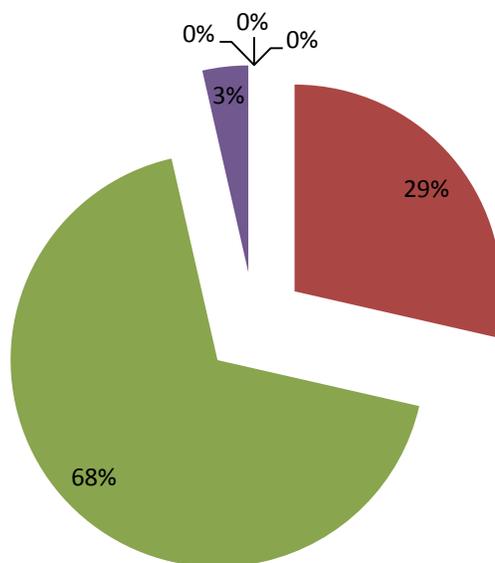


<b>DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SEXTO DE BASICA. ESCUELA BRASIL. 2013</b>		
	N	%
OBESIDAD	8	12,90
SOBREPESO	14	22,58
NORMAL	36	58,06
DESNUTRICION LEVE	3	4,84
DESNUTRICION MODERADA	1	1,61
DESNUTRICION SEVERA	0	0,00
	62	100,00

En el sexto de básica encontramos el 58,06% de niños con peso normal, el 22,58% con sobrepeso, el 12,90% con obesidad, el 4,84% con desnutrición leve, y el 1,61 con desnutrición moderada.

### DIAGNOSTICO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE SEPTIMO DE BASICA. ESCUELA BRASIL. GUALACEO 2013

■ OBESIDAD                      ■ SOBREPESO  
■ NORMAL                              ■ DESNUTRICION LEVE  
■ DESNUTRICION MODERADA ■ DESNUTRICION SEVERA



DIAGNOSTICO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE SEPTIMO DE BASICA. ESCUELA BRASIL 2013		
	N	%
OBESIDAD	0	0,00
SOBREPESO	8	28,57
NORMAL	19	67,86
DESNUTRICION LEVE	1	3,57
DESNUTRICION MODERADA	0	0,00
DESNUTRICION SEVERA	0	0,00
	28	100,00

Durante el Diagnostico que se llevó a cabo en la unidad educativa Brasil se pudo constatar que en el séptimo de básica un 67% de niños tienen el peso normal, seguidos por el 28% con sobrepeso y un 3,57% con desnutrición leve, teniendo en cuenta que se debe trabajar para disminuir estos porcentajes de sobrepeso y desnutrición en la escuela.

## 4. CONCLUSIONES

- Las actividades de prevención y promoción de la Salud deben ser compatibles con los valores y creencias de las comunidades donde se realizan y se deben llevar a cabo de acuerdo con los resultados de las investigaciones.
- La estrategia de la elaboración de Escuelas Promotoras de Salud es una estrategia válida ya que permite la interrelación entre el personal de salud y educación, lo cual generó enseñar hábitos saludables en los niños y niñas
- Los docentes y directivos de la Escuela Brasil, tienen un conocimiento básico y preciso sobre la Situación de Salud en los escolares.
- Predomina una relación entre el docente, estudiante y comunidad, sin descuidar la parte académica, que tiene que ir a la par en el proceso educativo
- Los programas integrales de salud escolar, tales como Escuelas Promotoras de Salud, ofrecen la oportunidad de mejorar la salud de los niños y adolescentes, que son los individuos que constituyen el recurso humano más valioso del país.
- El desarrollo y crecimiento de la población escolar en condiciones de salud física y mental óptimas, y la conciencia de su responsabilidad social son elementos fundamentales para mejorar la calidad de la vida.
- La implementación del Proyecto relacionado con la Promoción de Salud contribuyó a la comunidad educativa para que exista un empoderamiento en las decisiones de salud integral.

## 5. RECOMENDACIONES

Durante la elaboración de este proyecto he llegado a la conclusión que es necesario concientizar a todos los docentes y alumnado a conocer y elaborar programas de salud en la institución, porque es un instrumento básico de los principios que los guían a mantener un estilo de vida saludable y en donde todos los actores de la comunidad educativa tiene que estar inmerso.

- ❖ Las autoridades como docentes deben auto capacitarse en cuanto a la situación de la Salud y psicológicos, para que tengan una concepción clara y puedan llevarla a la práctica.
- ❖ Se debe mantener en constante capacitación sobre las estrategias de la Salud que permita aplicar los en sus clases para el mejor desempeño del estudiante.
- ❖ Fortalecer las relaciones socio-afectivas entre docentes y estudiantes, para lograr un mejoramiento académico como afectivo.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. CALVO BUZOS, S. (1991): Educación para la salud en la escuela. Díaz de Santos. Madrid
2. Escuelas promotoras de salud- Publicaciones Editorial Graò. Libros
3. Escuelas promotoras de salud: experiencia- Editorial Graò
4. J. Hernández- 2007- Estrategia Escuela Promotoras de la Salud
5. Guía de Salud para personal auxiliar de salud, maestros y promotores 2008, MSP, Ministerio de Educación.
6. GUÍA DE GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD... 2002 por el Ministerio de Salud - MINSA y el Ministerio de Educación
7. GUÍA DE GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD... 2002 por el Ministerio de Salud - MINSA y el Ministerio de Educación.
8. <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - Nº 124 - Setiembre de 2008... Estilo de vida activo y escuelas promotoras de salud.
9. Manual del Agua, Lic. Rosa Rodríguez, coordinadora de Promoción de la Salud; MSP.
10. Manual de Educación para la Salud, Sarah J. Dettman, Patricia B. Pressley
11. Manual para el voluntario de salud, OPS/OMS.
12. Manual para la alimentación de infantes y niños pequeños, Margaret Cameron, Yngve Hofvander. Editorial Pax México. 1989.
13. MEC (2006): Ley Orgánica 2006, 3 de mayo de Educación

14. OPS. Módulos de capacitación en promoción de la salud, Modulo 1. Construcción de ciudadanía y salud. (febrero 2010)
15. [promosaludecuador.blogspot.com/p/escuelas-promotoras.html](http://promosaludecuador.blogspot.com/p/escuelas-promotoras.html)
16. Revistas de Salud Pública- IP [www.ecuadorconectado.com/noticias.php?id=553ES-Anep](http://www.ecuadorconectado.com/noticias.php?id=553ES-Anep)
17. [www.iuhpe.org/uploaded/.../Books.../HPS\\_GuidelinesII\\_2009\\_Spanish.pdf](http://www.iuhpe.org/uploaded/.../Books.../HPS_GuidelinesII_2009_Spanish.pdf) -
18. [www.slideshare.net/vicheayala/escuelas-promotoras-7756915](http://www.slideshare.net/vicheayala/escuelas-promotoras-7756915)
19. [www.revistaeducarnos.com](http://www.revistaeducarnos.com) › Educación
20. [www.eldiario.ec/...ecuador/230525-impulsan-escuelas-promotoras-de-sal...](http://www.eldiario.ec/...ecuador/230525-impulsan-escuelas-promotoras-de-sal...)
21. [www.educarex.es](http://www.educarex.es) › ... › Redes de Escuela
22. Washington, DC 20037. Mayo 2003. Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012.
23. [www.iuhpe.org/uploaded/.../HPS\\_GuidelinesII\\_2009\\_Spanish.pdf](http://www.iuhpe.org/uploaded/.../HPS_GuidelinesII_2009_Spanish.pdf)
24. [www.inlatina.org/wp.../136569967414escuelasPromotorasdeSalud](http://www.inlatina.org/wp.../136569967414escuelasPromotorasdeSalud)
25. [www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/EntornosSaludables.aspx](http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/EntornosSaludables.aspx)
26. [www.saludescolar.net/paginas/doc/entornos](http://www.saludescolar.net/paginas/doc/entornos)
27. [www2.sepdf.gob.mx/para/para\\_maestros/escuela.../salud-PETCDF.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/para/para_maestros/escuela.../salud-PETCDF.pdf)
28. [www. es.scribd.com/doc/.../ESCUELAS-PROMOTORAS-DE-SALUD](http://www.es.scribd.com/doc/.../ESCUELAS-PROMOTORAS-DE-SALUD)

29. [www.nstituciones.msp.gob.ec/.../237-amplian-cobertura-del-programa-de-escuelas-promotoras-de-salud-en-tungurahua](http://www.nstituciones.msp.gob.ec/.../237-amplian-cobertura-del-programa-de-escuelas-promotoras-de-salud-en-tungurahua) -

30. [www.opsecu.org/jspui/bitstream/123456789/52/3/52.pdf](http://www.opsecu.org/jspui/bitstream/123456789/52/3/52.pdf)

## **7. ANEXOS**

## ANEXO 1

### Solicitudes para la ejecución del Proyecto de Tesis.



Gualaceo, 07 de Marzo de 2013

MG. Lic. Marco Sarmiento  
DIRECTOR DE LA ESCUELA BRASIL

Ciudad.

De mi consideración.

La presente tiene como finalidad hacerle llegar un cordial saludo deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Mediante el mismo deseo solicitar a su persona de la manera más comedida me permita realizar mi tesis previa a la obtención de Título de Magister en Gerencia en Salud, con el "PROYECTO DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD" en la Institución a la que tan prestigiosamente usted dirige, la misma que beneficiara a la comunidad educativa de su plantel.

Ya que en ser aceptada mi solicitud, me permita su aceptación por escrito para la presentación a los Directivos de mi Tesis.

Esperando contar con su apoyo me despido muy afectuosamente de usted.

Atentamente,

Lic. Blanca Cajamarca  
ENFERMERA DEL H.M.V

	Nombre	Cargo	Samilla
Elaborado por:	Lic. Blanca Cajamarca	Enfermera	
Revisado por:	Lic. Blanca Cajamarca	Enfermera	

RECIBIDO  
MAR 2013



Gualaceo, Calle 9 de octubre 1168 y Luis Salazar Bravo.  
Teléfonos: 7-2 255064 Fax 7 2 257297



## **ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA *BRASIL***

GUALACEO- AZUAY Telf. 2 255-145 [escu.brasil@gmail.com](mailto:escu.brasil@gmail.com)

Oficio: E.B.G 00190  
Gualaceo, 07 de marzo del 2013

Licenciada  
Blanca Cajamarca  
ESTUDIANTE DE LA UTPL  
Ciudad.

De mis consideraciones:

Luego de saludarle muy respetuosamente y al mismo tiempo desearle éxitos en sus tareas diarias.

Dando contestación al oficio de fecha 07 de marzo del 2013, en donde solicita realizar una investigación en el ámbito social, el mismo que le servirá para obtener su maestría en GERENCIA EN SALUD en el "PROYECTO DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD", manifiesto que gustoso acepto ya que la misma sirve de mucho para la Institución y sobre todo apoya al desarrollo del estudiante.

Sin otro particular, suscribo

ATENTAMENTE

  
MGs. Marco Sarmiento  
DIRECTOR





Gualaceo, 12 de Abril de 2013

Dr. Danilo Encalad M.  
DIRECTOR TÉCNICO DEL AREA 5  
Ciudad.

De mi consideración,

La presente tiene como finalidad hacerle llegar un cordial saludo deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Me dirijo a su persona para solicitarle de la manera más comedida me permita realizar mi trabajo de tesis para la obtención del Título en Gerencia en Salud en el área en la cual usted muy prestigiosamente dirige.

Para lo cual deseo ejecutar el Proyecto de Escuelas Promotoras de Salud en la Escuela Brasil, la misma que pertenece al área 5.

Esperando contar con su apoyo y por la favorable acogida que sepa dar a mi petición anticipo mis sinceros agradecimientos:

  
Lic. Blanca Cajamarca  
ENFERMERA DEL H.M.V

  
12-04/13

HOSPITAL CRENO VACOLEZ	
SECRETARÍA	
RECEPCION DE COMUNICACIONES	
Fecha:	12.04.2013
Hora:	14:00
A:	
Trámite N°	f° Fojas:

Gualaceo, Calle 9 de octubre 1168 y Luis Salazar Bravo.  
Teléfonos: 7-2 255064 Fax 7 2 257297



Ministerio  
de Salud Pública

Dirección Provincial de Salud del Azuay  
Área de Salud N° 5 – Gualaceo



Memorando Nro. MSP-AREAS-AZUAY-2013-0414-M

Cuenca, 15 de abril de 2013

**PARA:** Sra. Lcda. Blanca Azucena Cajamarca Gaguancela  
Enfermera

**ASUNTO:** CONTESTACIÓN AL OFICIO DE FECHA 12 DE ABRIL DE 2013

De mi consideración:

En atención a su oficio de fecha 12 de abril de 2013, mediante el cual solicita se le permita realizar su trabajo de tesis en el Proyecto de Escuelas Promotoras en la Escuela Brasil, misma que pertenece al área 5. Al respecto comunico a usted que cuenta con el visto bueno de acuerdo a lo solicitado.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Danilo Augusto Encalada Moreno  
**DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD N° 5 - GUALACEO**

av

**CERTIFICACIÓN DE ESCUELA BRASIL DEL CANTÓN GUALACEO SOBRE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO**



**ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA *BRASIL***

GUALACEO- AZUAY Gran Colombia 5-92 Fidel Antonio Piedra telf.: 2 255 145  
Email: escu.brasil@gmail.com Código: 01H00997

Gualaceo, 17 de julio del 2013

**OBJETIVO:** CERTIFICACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA

**LICENCIADA:** *Blanca Azucena Cajamarca Gaguancela*

Magister Marco Sarmiento Orellana en calidad de Director de la Escuela Brasil.

**CERTIFICO:**

Que La Licenciada: **BLANCA AZUCENA CAJAMARCA GAGUAN CELA** portadora de la cédula de identidad 0104370754 domiciliada en este cantón, estudiante de la UTPL, Maestría en Gerencia en salud, trabajó en el programa de Escuelas Promotoras de Salud en esta institución, con programación de atención médica odontológica, charlas y capacitaciones a estudiantes, padres de familia y docentes, en el año lectivo 2012 – 2013.

Durante su permanencia en este plantel mencionada licenciada ha demostrado responsabilidad, profesionalismo y dedicación en su tarea, haciéndose acreedora a mi confianza y consideración, desde ya augurándole éxitos en su tarea diaria.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.



ATENTAMENTE

**Mgs. Marco Sarmiento**  
DIRECTOR



# CERTIFICACIÓN DE LA ESCUELA BRASIL DEL CANTÓN GUALACEO COMO ESCUELA PROMOTORA.



Gualaceo , 5 de Julio del 2013.

## CERTIFICADO

Certifico que la Licenciada Blanca Azucena Cajamarca Gaguancela ha realizado los cinco parámetros necesarios para **certificar** a la escuela Brasil como Promotora "Escuela del Buen Vivir". Dichos parámetros son: Organización del equipo gestor, diagnóstico situacional, carta compromiso, políticas de salud, plan de acción anual.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad, pudiendo la persona interesada hacer uso del presente como considere pertinente.

Atentamente,

Dra. Sandra Pacheco Moscoso.

ENCARGADA DE ESCUELAS PROMOTORAS – GUALACEO.



**ANEXO N. 2**

**ENCUESTAS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA  
ESCUELA DE MEDICINA  
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD  
PARA EL DESARROLLO LOCAL.**

**RED ECUATORIANA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE LA SALUD**

**FICHA DE ENCUESTA DIRIGIDA A MAESTRAS Y MAESTROS DE LA ESCUELA  
BRASIL.**

La siguiente encuesta es con el fin académico, de los datos obtenidos serán trabajados con absoluta reserva, solicitamos su colaboración espontanea al contestar cada pregunta. Gracias

Llene la siguiente información:

**1.** Como maestra/o, ¿Sabe cómo brindar primeros auxilios?

SI..... NO.....

**2.** Si responde que SI: ¿ Cuándo realizó la ultima capacitación y en que temas:

Fecha: .....

Temas: .....  
.....  
.....

**3.** ¿Tienen registro de salud de los profesores y profesoras en la Unidad de Salud que pertenece a la escuela?

SI..... NO.....

**4.** La escuela tiene plan o planes de emergencia?

SI..... ¿Para evitar que riesgos?.....  
NO.....

**5.** ¿Existe un espacio de apoyo para niños y niñas cuyos derechos han sido vulnerados?

SI..... En el caso de qué derechos: .....  
NO.....

**6.** ¿Realizan actividades con los padres y madres de familia y la comunidad para la adecuación de la escuela?

SI..... NO.....

**7.** Le gustaría ser capacitado/a con más frecuencia en temas de Salud?

SI..... NO.....

**8.** ¿Qué temas le gustaría?

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

Fecha: .....

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

**ESCUELA DE MEDICINA**

**MAESTRÍA EN GERENCIA**

**RED ECUATORIANA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE LA SALUD**

**FICHA DE ENCUESTA DIRIGIDO A LOS ALUMNOS DE SEXTO Y SEPTIMOS DE BÁSICA DE LA ESCUELA BRASIL.**

La siguiente encuesta es con el fin académico, de los datos obtenidos serán trabajados con absoluta reserva, solicitamos su colaboración espontanea al contestar cada pregunta. Gracias

Llene la siguiente información:

1. ¿El médico ha revisado a los niños y niñas por lo menos una vez en los últimos 6 meses?

SI..... NO.....

2. ¿El odontólogo ha revisado a los niños y niñas por lo menos en los últimos 6 meses?

SI..... NO.....

3. ¿Conoce algunas formas para evitar enfermedades intestinales?

SI..... NO.....

4. ¿Sabe cuál es la forma de purificar el agua para beber?

Clorar: .....

Hervir: .....

Otra: .....

5. ¿Cuántas veces se cepillan los dientes al día?

1 vez al día..... 2 al día..... 3 al día.....

6. ¿Comen dulces, caramelos, etc. con frecuencia?

Frecuencia..... La mayoría todos los días.....

7. ¿Conoce sobre los daños que hace al organismo el consumo del alcohol, tabaco y las drogas?

SI..... ¿Qué daños? .....

NO.....

8. ¿Han participado en campañas de Salud organizadas por el área de salud?

SI..... ¿Cuáles? .....

NO.....

9. ¿Conocen sobre los cambios de su cuerpo?

SI.....

NO.....

Señale los correctos: Dolor del diente.....  
Crecimiento de los senos .....  
Crecimiento del vello púbico.....

10. ¿Saben cómo se produce un embarazo?

SI..... Explique.....

NO.....

11. Saben cómo prevenir un embarazo?

SI..... Explique.....

NO.....

12. ¿Para qué no más usa la regla el maestro o la maestra?

Enseñar en la pizarra..... Lastimar a los alumnos.....

13. ¿La maestra cuando se enoja, les grita a ustedes?

SI.....

NO.....

14. Los niños y niñas tienen voz y voto en la solución de conflictos entre estudiantes y profesores?

SI.....

NO.....

15. ¿Está formado el gobierno estudiantil de la escuela?

SI.....

NO.....

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ANEXO N. 3



### CARTA COMPROMISO DE ESCUELAS PROMOTORAS

La Dirección Provincial de Educación y Cultura, la Dirección Provincial del Azuay, a través del Departamento de Educación para la Salud y de la Jefatura del Área N. 5 del Cantón Gualaceo, el Director de la Escuela Brasil, los representantes de padres de Familia, el representante de los niños, el representante de la comunidad, los representantes del Hospital Moreno Vázquez, Lic. Blanca Cajamarca y Dra. Sandra Pacheco coordinadora de las Escuelas Promotoras, acuerda firmar una carta compromiso:

#### CONCIDERANDO:

Que las Instituciones y personas que suscriben la presente carta compromiso, tiene como objetivo lograr el desarrollo armónico e integral de los niños, niñas adolescentes de la comunidad en general.

Que para lograrlo, se necesita aunar los esfuerzos de varias situaciones, de los gobiernos seccionales y de toda la unidad educativa.

Que el Ministerio de Educación y Cultura a través de la Dirección Provincial de Salud y de la División de Educación para la Salud, lleva adelante el Programa de Escuelas Promotoras de la Salud y considera necesario ampliar la cobertura en la Educación Básica del sistema con apoyo de otros programas como alimentación escolar, Educación ambiental y otros.

Que existe en convenio Marco entre Ministerio de Salud y Educación y la OPS/OMS y las otras instituciones que han impulsado exitosamente esta iniciativa.

Que la Escuela es el espacio para lograrlo la implantación de la iniciativa, en base a una programación basada en las necesidades y expectativas propias de cada establecimiento educativo.

#### SE COMPROMETEN A:

1. Apoyar la implementación de la iniciativa de la Escuelas Promotoras de la Salud en la Escuela Brasil, en el contexto de la Educación Básica, desde su ámbito.
2. Asegurar la Atención y control de los niños/as y adolescentes en las unidades de Salud del Ministerio de Salud, correspondientes al área de influencia de la escuela.
3. Promover la participación de todos los sectores de la sociedad, a fin de unir esfuerzos en el mejoramiento de la escuela, incluyendo:



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Dirección Provincial de Salud del Azuay

### COMITÉ GESTOR

Integrantes	Firma	N. Cedula
Mgs. Marco Sarmiento Director de la Escuela Brasil		0103174496
Niño Santiago Lituma Presidente del Gobierno Estudiantil		
Dra. Patricia Coronel Presidenta del Comité de Padres de Familia		010226192-2
Sr. Paul Bermeo Representante de los PP.FF		0104244850
Sra. Mireya Serrano Profesora de la Escuela		0104296314.
Sra. Beatriz Chocho Representante de la Comunidad		010890660
Dra. Sandra Pacheco Coordinadora de Escuelas Promotoras del Área 5		0202870411
Lic. Blanca Cajamarca Enfermera del Hospital Moreno Vázquez		010437073-4

ANEXO N 4

**INDICE DE SALUD Y SANEAMIENTO**



**DATOS INFORMATIVOS**

**CODIGO DEL CENTRO EDUCATIVO:**  
(ESPACIO PARA LA SECRETARIA TECNICA DE LA REPS)

<b>AÑO LECTIVO:</b>	<b>FECHA DE LA APLICACIÓN DE LA FICHA:</b>
2013-2014	11 Marzo 2013

<b>NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO:</b>	ESCUELA " BRASIL GUALACEO "
<b>PROVINCIA:</b>	Azuay
<b>CANTON:</b>	Gualaceo
<b>PARROQUIA:</b>	Santiago de Gualaceo
<b>DIRECCION O COMUNIDAD:</b>	Gran Colombia 5-92 5/N y Fidel Antonio Piedra
<b>NOMBRE DEL/A DIRECTOR/A:</b>	Mgs. Marco Sarmiento
<b>TELEFONO:</b>	2255-145

JURISDICCION		REGIMEN				TIPO DE CENTRO EDUCATIVO		
HISPAN A	BILINGUE	COSTA	SIERRA	AMAZONIA	REGION INSULAR	UNIDOCENTE	PLURIDOCENTE	COMPLETA
X			X				X	

SOSTENIMIENTO DEL CENTRO EDUCATIVO				MODALIDAD		
FISCAL	FISCOMISIONAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	MATUTINO	VESPERTINO	NOCTURNO
X				X		

NÚMERO DE DOCENTES			NÚMERO DE ALUMNOS/AS		
HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
8	17	25	664	33	697

<b>FIRMA DE DIRECTOR/A</b> 	<b>SELLO DE LA INSTITUCION</b> 
--------------------------------	------------------------------------

ITEM	INDICADORES DE SALUD	CALIFICACIÓN				
		1	2	3	4	5

## 1. CONDICIONES FÍSICAS, AMBIENTALES Y SEGURAS

### 1.1. AMBIENTES CALIDOS, SEGUROS Y SALUDABLES

1	La escuela tiene cerramiento			X		
2	La batería cumple con condiciones higiénicas y ambientales. (Si la escuela está conectada al alcantarillado público se considerara una sola cañería).				X	
3	La batería cuenta con sanitarios de acuerdo al número de niños, niñas y de acuerdo a la estatura.		X			
4	La batería sanitaria está limpia y en funcionamiento			X		
5	La batería tiene sanitarios separados para el uso de docentes y alumnos.				X	
6	El bar está ubicado en un lugar limpio, libre de vectores como moscas, cucarachas, roedores y otros (si la escuela no tiene bar, no aplica este ÍTEM y se dará una calificación de 5)			X		
7	La cocina está ubicada en un lugar limpio y seguro libre de vectores -moscas, cucarachas, roedores y otros- (en el caso que la institución no cuente con cocina no aplica y la calificación es 5, pero si tiene y se preparan alimentos pero no para los niños y niñas si se debe contestar)				X	
8	La cocina cuenta con los servicios básicos indispensables -mesones, guardaplatos, lavabos, agua-, es agradable- colores y diseño llamativos, decorada-, y es funcional -permite asearse con facilidad, tiene accesos amplios-, (en el caso que la institución no cuente con cocina y no se preparen alimentos en la escuela, no aplica y la calificación es 5).			X		
9	La cocina cuenta con una adecuada eliminación de aguas servidas (en el caso que la institución no cuente con cocina no aplica y la calificación es 5, pero si tiene y se preparan alimentos pero no para las niñas y niños si se debe contestar)			X		
10	El comedor escolar es un espacio acogedor con mesas, sillas, guardaplatos, iluminación, ventilación y limpio (si en la escuela no se brinda el servicio de alimentación escolar no aplica este ÍTEM califiquese con 5 puntos)					5
11	Las aulas están libres de humedad en las paredes y tumbados.			X		
12	Las aulas tienen una ventilación e iluminación adecuada			X		
13	Las puertas (seguridades, vidrios, hierros y/o maderas) y ventanas (vidrios, marcos y/o paneles) de las aulas están en buen estado, no existen peligros.			X		
14	Las aulas y patios no tienen peligros (fosas, quebradas, alcantarillas abiertas, rios, pantanos y otros)		X			
15	Los patios de la escuela son agradables y limpios.			X		

### 1.2. MANEJO ADECUADO DE DESECHOS SÓLIDOS Y LIQUIDOS

16	Se cuenta con conexión al alcantarillado público. (si no existe alcantarillado en la comunidad, barrio o ciudadela la calificación será 5 porque "no aplica" y podrá contestar el siguiente ÍTEM correspondiente a área de manejo de desechos líquidos y excretas).				X	
17	Se cuenta con una área de manejo de desechos líquidos y excretas. (si se cuenta con alcantarillado este ÍTEM no se contestara y se dará una calificación de 5)					5
18	Se cuenta con recolector de la basura. (si no existe recolector en la comunidad, barrio o ciudadela la calificación será 5 porque "no aplica" y podrá contestar el siguiente ÍTEM correspondiente al manejo de desechos sólidos).				X	
19	Existe un manejo adecuado de desechos sólidos - basura- (si se cuenta con recolector de basura este ÍTEM no se contestara y se dará una calificación de 5, porque "no aplica".)			X		

## 2. PROMOCION Y FOMENTO DE LA SALUD

### 2.1. SALUD PREVENTIVA

20	El equipo gestor han sido capacitados en temas relacionados a la salud	X				
21	Los docentes han sido capacitados en temas relacionados a la salud.	X				
22	La escuela cuenta con material educativo relacionado con temas de salud y saneamiento ( láminas "y/o" textos "y/o" cuentos "y/o" maquetas "y/o" videos "y/o" cassett de audio etc. y son usados por los docentes	X				
23	El plan de salud de la escuela incluye un chequeo médico y odontológico anual para niños niñas y adolescentes	X				
24	La escuela cuenta con espacios de recreación interior: (ludoteca "y/o" biblioteca "y/o" audiovisuales "y/o" salón de actos). Exterior: (canchas, "y/o" juegos exterior "y/o" piscinas, etc.	X				
25	En cada aula se cuenta con el espacio o rincón de aseo (lavacara, cepillo, pasta dental, toallas individuales, peñillas individuales, espejo, corta uñas).		X			

2.2. ALIMENTACION Y NUTRICION					
26	Los alimentos que se expende en el bar son nutritivos y variados (si la escuela no tiene bar, no aplica este ÍTEM y se dará una calificación de 5)			X	
27	En el bar se atiende con amabilidad y organizadamente a los niños y niñas. (si la escuela no tiene bar, no aplica este ÍTEM y se dará una calificación de 5)				X
28	Los alimentos que se expende en el bar son preparados, exhibidos y manipulados higiénicamente (si la escuela no tiene bar, no aplica este ÍTEM y se dará una calificación de 5)			X	
29	La escuela forma parte del algún programa de alimentación escolar (si la escuela no forma parte, no aplica este ÍTEM y se dará una calificación de 5)				5
30	Los alimentos que se preparan como parte del programa de alimentación escolar son nutritivos y variados (si la escuela no pertenece al programa, no aplica este ÍTEM y se dará una calificación de 5)				5
31	Los alimentos que se preparan como parte de algún programa de alimentación escolar son preparados, exhibidos y manipulados higiénicamente (si la escuela no pertenece al programa, no aplica este ÍTEM y se dará una calificación de 5)				5
32	La escuela cuenta con disponibilidad y cantidad de agua.				X
33	Se cuenta con agua, apta para el consumo humano.			X	
34	Apreciamos en los niños y niñas: signos, síntomas de palidez y/o debilidad y/o desgano y/o vientre abultado y/o poca estatura y/o dificultades de concentración y aprendizaje y/o deficiencia visual.				X

### 3. ORGANIZACIÓN Y VIDA DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA

3.1. ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y FAMILIAR					
35	La escuela cuenta con el equipo gestor	X			
36	Se implementa el plan de acción anual de salud de niñas, niños, maestras y maestros	X			
37	Los padres y madres de familia participan en la planificación y/o en la ejecución del plan de acción anual de salud (se tomara en cuenta el número de padres y madres de familia participantes en el evento, en relación al número de invitados.)	X			
38	Se capacita a los padres y madres sobre temas de promoción y fomento en salud.	X			
3.2. PARTICIPACION INFANTIL					
39	Existen diversas formas de organización escolar como: niños promotores, comités, comisiones, clubes, brigadas que tratan temas de salud (higiene, hábitos higiénicos), etc saneamiento (manejo de desechos sólidos, eliminación de excretas y acceso de agua)ect.	X			
40	Cuenta la escuela con normas de convivencia para la construcción de una cultura del buen trato y erradicar el maltrato y la violencia.				X
41	Las propuestas de los niños y niñas son apoyadas por los docentes y tienen un espacio para ejecutarlas				X
42	Los niños y niñas practican normas de auto-protección de su salud (lavado de manos y cara, cepillado de dientes, peinado, baño frecuente, consumo de agua segura y alimentos en buen estado, y otras.)			X	

CALIFICACION	PONDERACION	PORCENTAJE
Muy satisfactorio	5	A 90 - 100%
Satisfactorio	4	B 60 - 89%
Poco satisfactorio	3	C 30 - 59%
Insatisfactorio	2	D 20 - 29%
Deficiente	1	E 0 - 19%



DIRECTOR/A:	DELEGADO/A DE LOS NIÑOS/AS:	DELEGADO/A DE LOS PP.FF.	DELEGADO/A DE LA DIRIGENCIA COMUNITARIA.



ANEXO N 5

**PLAN DE ACCION ANUAL**



NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO:  
Escuela Brasil

AÑO LECTIVO: 2013

INDICADOR / ACCION A TRABAJAR	SITUACION ACTUAL	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDADES	FECHAS	RESPONSABLE
Salud bucal y parasitosis	Niños con caries y parásitos	Niños libres de caries y parásitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controles periódicos medico-odontológico</li> <li>Charlas y talleres para educación y cuidado bucal</li> <li>Control y administración de antiparasitarios por el equipo médico</li> </ul>	Mayo 2013  Primer mes del año lectivo	Equipó medico de la Unidad móvil del área 5 Gualaceo
Motivación	Padres y madres de familia desmotivados	Padres y madres de familia con buenos fundamentos morales para guiar a sus hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Charlas de motivación</li> <li>Bulín en los establecimientos</li> </ul>	Desde Junio 2013	Dr. Alberto Delgado
Niños con malos Hábitos Alimenticios	Niños mal alimentados con problemas intestinales	Niños bien nutridos y sanos con buenos hábitos alimenticios	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control médico de talla y peso periódicamente</li> <li>Capacitar a los educandos y padres de familia en formas caseras los diversos tipos de alimentación.</li> <li>Charlas dinámicas, talleres</li> <li>Controles periódicos del personal de sanidad en la entrada del establecimiento a los vendedores ambulatorios</li> <li>Charlas de nutrición</li> </ul>	Desde julio 2013	Lic. Lorena Murillo  Autoridades  Docentes  Médicos de la Unidad Móvil del Área 5 Gualaceo  Presidente de Padres de familia  Director Presidente del Gobierno estudiantil

FIRMA DEL DIRECTOR/A

SELLO DE LA INSTITUCION

**NOTA:** EL FORMATO ES UN MODELO, SI NECESITA MAS ESPACIO PUEDE UTILIZAR OTRA FICHA.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Dirección Provincial de Salud del Azuay

### **POLITICAS DE LA ESCUELA BRASIL**

1. Lavarse los dientes después de desayunar
2. Recoger la basura luego de clases.
3. Lavarse las manos con agua y jabón antes y después de ir al baño
4. Lavarse las manos con agua y jabón antes de recibir el desayuno.

Gualaceo, Calle 9 de octubre 1168 y Luis Salazar Bravo.  
Teléfonos: 7-2 255064 Fax 7 2 257297

---

**ANEXO N 6**  
**FOTORELATOS DEL PROYECTO**

**SOCIALIZACION DEL PROYECTO CON LA COMUNIDAD**



**CONFORMACIÓN DEL EQUIPO GESTOR.**



**EQUIPO GESTOR Y SUS INTEGRANTES**



**ACTIVIDADES CON LA COMUNIDAD.**



## **PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES.**



## **SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA NIÑOS QUE FUERON ENCUESTADOS**



## ANEXO 7

### UN DIA DE SALUD EN LA ESCUELA BRASIL.

#### EQUIPO MEDICO DE LA UNIDAD MOVIL DEL AREA 5 GUALACEO



Dr. José Serrano, Dra. Irma Andrade, Lic. Paola Ayala, Lic. Blanca Cajamarca.



**ATENCIÓN MÉDICA. Dr. José Serrano**



**CONTROL DE PESO Y TALLA.**



**CONTROL ODONTOLÓGICO. Dra. Irma Andrade**



**PERSONAL DE LA COMUNIDAD FELICITA LA ACCIÓN QUE SE ESTA REALIZANDO CON LA CONFORMACIÓN DE ESCUELAS PROMOTORAS.**



## ANEXO N 8

### PUBLICACIÓN EN LA PRENSA ESCRITA, TOMADO DE DIARIO EL PUEBLO.

#### Programa de Escuelas Promotoras de Salud puesto en marcha

Gualaceo.- desde Abril del presente año se viene ejecutando en la unidad educativa Brasil el programa de escuelas promotoras de salud o del buen vivir.

La Lic. Blanca Cajamarca encargada de este proyecto sigue promoviendo hábitos saludables en este establecimiento educativo, la iniciativa cuenta con el acompañamiento del Ministerio de Educación y obedece a que "los establecimientos educativos son aliados estratégicos en el tema de la difusión de hábitos saludables".



Lic. Blanca Cajamarca implementa atención médica- odontológica en la escuela Brasil.

Las escuelas seguras se basan en cuatro ejes fundamentales que son la Educación para la salud donde se dan a conocer hábitos por el buen vivir, los espacios seguros y saludables que involucra a los espacios donde los niños se sientan seguros, donde exista las suficientes baterías sanitarias de acuerdo al número de alumnos, seguridad, escuelas con espacios recreativos, etc.

ANEXO N 9

REGISTROS DE ATENCIÓN A LOS NIÑOS

07.06.13

Lista de los alumnos de Segundo de Básico "B" Año lectivo: 2012-2013

APellidos y Nombres	EDAD	PESO	TALLA	TAC
1 Aguirre Brandon Fabian David				
2 Astorico Jacqui Ana Cristina		20.3 kg	112 cm	16.2
3 Benegas Dora. Luis Fernando		21.6 kg	114 cm	16.7
4 Bonilla Caizun Wilmar Andres		19.2 kg	115 cm	14.5
5 Boria Boris Romari Patricio		19.5 kg	112 cm	15.6
6 Capana Uchiro Cipriano Genaro		20.8 kg	116 cm	15.6
7 Caramaca Zumbi Jonathan Manuel		21.4 kg	109 cm	18.1
8 Caspal Quince Jonathan Sebastian		18.9 kg	109 cm	16.0
9 Centeno Antonio Bryan Ismael		19.3 kg	113 cm	15.1
10 Chuima Chiligallo Julia Steven		22.2 kg	115 cm	16.8
11 Cui Kutate Steven Fabian		18.7 kg	102 cm	17.9
12 Cui Tapia Luis Anthony		18.9 kg	109 cm	16.0
13 Ferez Perez Edison Leonel		8.5 kg	112 cm	14.8
14 Quiroz Pizarro Peraranda Luis Mario		20 kg	112 cm	16
15 Gallpa Alvarado Kevin Sebastian		20 kg	114 cm	15.5
16 Gonzalez Gomez Pablo Iván		26.3 kg	120 cm	18.2
17 Jarama Lucero Juan Carlos		20 kg	108 cm	17.2
18 Jancy Buegas Dennis Patricio		19.4 kg	105 cm	17.6
19 Lopez Fajardo Emmanuel Marcos		18.9 kg	117 cm	15.3
20 Lucero Bonilla Iván Ismael		18.1 kg	115 cm	13.7
21 Lucero Pilco Manuel Jesus		20.7 kg	111 cm	16.8
22 Maldonado Perillo Juan Esteban		18.9 kg	115 cm	14.3
23 Marguez Fernanda Michel Iván		20.3 kg	114 cm	15.7
24 Matute Zumbi Juan Patricio		23.2 kg	114 cm	17.9
25 May Cui Angelo Giuseppe		24 kg	115 cm	18.1
26 Ortega Diaz Winston David		20.3 kg	114 cm	15.7
27 Fernandez Fernandez Michel Ismael		24.9 kg	113 cm	19.6
28 Pogo Canero Jason Rodrigo		19.6 kg	113 cm	15.4
29 Quiroz Lucero Edith Gisella		23.6 kg	117 cm	17.5
30 Ramirez Poldan Juan Fabian		20.5 kg	115 cm	15.5
31 Rodas Gomez Wilmer Eduardo		17.9 kg	104 cm	16.5
32 Samba Manos Valeria Alexandra		19.5 kg	105 cm	17.2
33 Taran Villacollo Iván Alexander		19.5 kg	111 cm	15.8
34 Tapia Ruiz Shirley Angélica		19.6 kg	113 cm	15.4
35 Vera Gomez Bryan Santiago		18.8 kg	110 cm	15.5
36 Vera Doufor Pablo Daniel		21 kg	115 cm	15.9
37 Teubano Inga Juan Nicolas		25 kg	125 cm	16.0
38 Zumbi Zumbi Erick Leonardo		19.8 kg	111 cm	16.0
39 Zumbi Moracho Juan Carlos		30.4 kg	127 cm	18.8

Prof. Incaresca

Escuela Fiscal Mixta BRASIL  
DIRECCION N.º  
Cañabazo - Ecuador

Director

04-06-13.

Nombre DE los ALUMNOS DE SEGUNDO DE BAJA "A"

APellidos Y NOMBRES	EDAD	PESO	TALLA	2012-2013	IAC
1 Arceon Calderon Diego Sebastian		20.1	111		16.3
2 Arias Espinoza Darwin Eduardo		23.5	117		17.2
3 Boria Quintero Culp Andres		19.5	109		16.5
4 Campese Sombra Wilson Jose		20.8	113		16.3
5 Cevallos Cuesta Juan Joel		26.7	120		18.5
6 Chilogallo Chilogallo Jose David		20.1	111		16.3
7 Ciji Boria Cristian Mauricio		22.2	117		16.3
8 Deles Chasira Jefferson Ignacio		21.5	116		16.04
9 Gallo Corrao Kevin Alexander		20.5	116		15.2
10 Goyaca Laurinda Jonathan Alvaro		28.7	121		19.6
11 Hurtado Atienza Andre Michael		22.3	115		16.8
12 Juela Ciji Christopher James		24	123		15.8
13 Lepi Silveira Steven Alexander		21.6	113		17
14 Litama Hercken Braulio Santiago		18.4	112		14.7
15 Lucero Coellar Jose Sebastian		21.8	113		17.1
16 Lucero Juela Nathaniel David		21.5	114		16.6
17 Lucas Deles Jason Alexander		17.8	107		15.6
18 Murate Cabrera Carlos Eduardo		19.9	108		17.1
19 Murate Cabrera David Andres		20	118		17.2
20 Murate Guartaca Jose Andres		23.4	111		19.02
21 Mendeta Gamin David Alejandro		20.3	109		17.2
22 Ortega Ciji Kevin Marcelo		22.4	117		16.4
23 Palacios Fajardo David Alexander		21.3	115		16.1
24 Pava Pilco Mateo Emmanuel		25.1	125		16.08
25 Peñaranda Paredo Jorge Luis		20.6	114		15.9
26 Perez Murate Pedro Jose		21.5	120		14.9
27 Quiroga Cordero Diego Sebastian		25.8	122		17.4
28 Jaramenta Molina Santiago Sergio		19.7	115		14.9
29 Tapia Cordova Andy David		19.7	109		16.6
30 Tapa Tigre Steven Nicolas		19.4	109		16.4
31 Tello Tello Anderson Adrian		18.7	113		14.7
32 Ulloa Tapia Jose Nicholas		24.2	122		16.3
33 Ulloa Ulloa David Sebastian		23.7	120		16.4
34 Vargas Bernal Dennis Sebastian		22.1	112		17.6
35 Vintimilla Cando Christopher Alejandro		19.9	114		15.4
36 Villa Tucuri Kevin David		22.7	118		16.3
37 Zúñiga Maldonado Alan Joseph		20.3	114		15.7
38 Zuniga Muz Kevin Rodrigo		21	116		15.6

PROFESOR ENCARGADO

Escuela Fiscal Mixta BRAS II  
DIRECCION  
Guatemala

SE 110

17. Mayo 2013

NOTA DE LOS ALUMNOS DE SEPTIMO AÑO DE BASCA "C" AÑO Lectivo 2012-2013

APellidos y Nombres	EDAD.	peso	Talla	I.M.C.
1 Analuisa Lucero Desuado Esteban	11 años 9 meses	37.6 kg	157 cm	23.4
2 Bonifacio Zumbi Bryan Vitien	11 años 0 meses	30.8 kg	137 cm	16.4
3 Zaira Vera María David	11 años 3 meses	38.6 kg	132 cm	22.1
4 Acumaco May Christina Fernanda	11 años 0 meses	34 kg	139 cm	17.6
5 Carlos Ovalle Alex Romero	11 años 10 meses	33.9 kg	140 cm	17.2
6 Conchita Chato Eloy Rispero	11 años 11 meses	39.1 kg	139 cm	20.2
7 Concha Diaz Segundo Ferrub	11 años 8 meses	38.9 kg	134 cm	21.1
8 Concha Estevez Vitorio	11 años 11 meses	32.8 kg	136 cm	17.8
9 Hurtado Arias Eric Daniel	11 años 11 meses	44.9 kg	151 cm	19.6
10 Juan Conchita Christian Emanuel	11 años 3 meses	39.7 kg	141 cm	17.5
11 Luján Nancy Alex. base	11 años 2 meses	41.2 kg	148 cm	18.8
12 Lucero Angamarca Jason Adrian	11 años 8 meses	34.2 kg	137 cm	18.2
13 María Matate John Antonio	11 años 3 meses	34.9 kg	136 cm	18.9
14 Matate Matate Beler Timoteo	11 años 8 meses	47.2 kg	153 cm	20.1
15 Matate Anicay Jonathan Mauricio	11 años 8 meses	38.1 kg	137 cm	20.3
16 May Conilla Jimmy Esteban	11 años 11 meses	32.5 kg	139 cm	16.8
17 Ojeda Diaz Stanley Andres	11 años 11 meses	45.1 kg	146 cm	21.1
18 Parra Ulloa Jorge Steven	11 años 11 meses	60.2 kg	153 cm	25.7
19 Perez Lopez Mateo base	11 años 6 meses	50.8 kg	150 cm	22.3
20 Perez Perez Fabian Alfonso	11 años 8 meses	51.8 kg	141 cm	26.1
21 Remoso Segovia Jason Stanley	11 años 6 meses	29.1 kg	134 cm	16.2
22 Rivera María Michael base	11 años 5 meses	33.1 kg	135 cm	18.1
23 Rubio Felix Arde Santiago	11 años 9 meses	37.7 kg	143 cm	18.4
24 Carmelo Iglesias Diego Javi	11 años 0 meses	37.1 kg	136 cm	20.1
25 Jaramila Norma Fabio Enrique	11 años 7 meses	44.7 kg	153 cm	19.1
26 Juan Del Toro Erick Mauricio	11 años 9 meses	41.1 kg	146 cm	19.2
27 Tenorio Rivera Pisco Timoteo	11 años 3 meses	46.2 kg	146 cm	21.6
28 Tine Oji Ivan Ismael	11 años 7 meses	42.5 kg	142 cm	21.1
29 Yanez Kildy Jore Luis	11 años 7 meses	30.8 kg	136 cm	16.7
30 Cabrera Vera María David	11 años 8 meses	38.6 kg	141 cm	19.4

Profe de Matemática



*[Signature]*  
DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO

S= 16 DE LA INSTITUCION

17. Mayo 2013.

NOMINA DE ALUMNOS DE SEGUNDO DE BASICA "C"		AÑO LECTIVO 2012-2013	
APELLIDOS	NOMBRES	EDAD	IMC
1 Almeida	Matute Anthony Leonardo	Guías 9 meses	21.8 Kg 115 cm 16.5
2 Angamarca	Lujano Ivone Marias	Guías 2 meses	16.8 Kg 106 cm 15
3 Ayala	Ochoa Juan David	Guías 9 meses	17.8 Kg 113 cm 14.01
4 Cajamarca	Montaño Pedro Jonas	Guías 11 meses	21.1 Kg 120 cm 14.6
5 Caldero	Matute Francis Andres	Guías 8 meses	10.3 Kg 113 cm 15.9
6 Castro	Mujica Karla Andres	Guías 0 meses	27.1 Kg 112 cm 21.6
7 Chacon	Uera Paul Sebastian	Guías 9 meses	21.2 Kg 116 cm 15.8
8 Chava	Morero Juan Sebastian	Guías 4 meses	19.2 Kg 108 cm 16.5
9 Chava	Muy Daniela Belen	Guías 4 meses	25.4 Kg 121 cm 17.7
10 Cui	Tizue Justin Sebastian	Guías 2 meses	14.2 Kg 110 cm 15.8
11 Gonzalez	Vilas Paul Eugenio	Guías 6 meses	26.5 Kg 115 cm 20.07
12 Gualpa	Muy Alexander Josue	Guías 8 meses	28 Kg 124 cm 18.3
13 Gurtuzars	Molina Alexis Matthias	Guías 1 mes	22.4 Kg 115 cm 16.9
14 Guzman	Peralta Mateo Godiel	Guías 7 meses	28.6 Kg 116 cm 21.3
15 Lendi	Ceji Alan Ivone	Guías 7 meses	23.3 Kg 119 cm 16.5
16 Lopez	Cascia Christian David	Guías 2 meses	14.5 Kg 112 cm 15.6
17 Marano	Centeno Alex. Maico	Guías 3 meses	9.1 Kg 112 cm 15.2
18 Marano	Centeno Kevin Miguel	Guías 9 meses	20.4 Kg 106 cm 18.2
19 Mixela	Niuelo Nelson Robi	Guías 9 meses	17.9 Kg 108 cm 15.4
20 Muñoz	Ruiz Paula Dennis	Guías 6 meses	21.6 Kg 113 cm 17.00
21 Paraisano	Quito Nicolas Rogelio	Guías 7 meses	20.9 Kg 113 cm 16.4
22 Puenca	Jardi Bryan Fernand	Guías 9 meses	19.7 Kg 106 cm 17.5
23 Quintana	Delli Maria Ivone Adrian	Guías 9 meses	22.4 Kg 117 cm 16.4
24 Ruiz	Sigüencia Ruth Abigail	Guías 11 meses	20.2 Kg 115 cm 15.3
25 Sarmiento	Rosa Ivone Fernando	Guías 4 meses	22.4 Kg 113 cm 17.6
26 Tacon	Carachi Kevin Segundo	Guías 3 meses	23.8 Kg 114 cm 18.4
27 Tapia	Kodi La Adolfo Uziel	Guías 9 meses	19.2 Kg 109 cm 16.2
28 Tique	Ortega Christopher Andres	Guías 4 meses	23.3 Kg 114 cm 18.06
29 Villa	Corle Kevin Mauricio	Guías 0 meses	19.3 Kg 110 cm 15.9
30 Vizama	Romero Christopher Pac	Guías 0 meses	18.7 Kg 113 cm 14.7
31 Vizama	Romero Robert Andres	Guías 0 meses	18.7 Kg 112 cm 14.9

PROFESOR ENCARGADO



SE 10 DEL ESTABLECIMIENTO

*[Handwritten Signature]*  
DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DE ALUMNOS		AÑO DE BASTOS "B"		10. MAYO. 2013		
Apellido y Nombres	Edad	Peso	Talla	T.C.		
Bonilla Bonilla Adriel Placido	12 años 1 mes	29.6 kg	134 cm	16.5		●
Cajal Carlos Armando	11 años 9 meses	45.5 kg	150 cm	20.2		●
Castro Pizarro Leonel Jibat	12 años 7 meses	32.7 kg	137 cm	17.4		●
Correa Garcia Oscar Daniel	11 años 7 meses	30.1 kg	145 cm	15.3		●
Centeno Centeno Jonathan Rolo	11 años 8 meses	30.9 kg	128 cm	18.9		●
Correa Fajardo Darwin Alexander	11 años 11 meses	31.7 kg	137 cm	16.9		●
Correa Corralo Jackson Alexander	11 años 8 meses	39.3 kg	147 cm	18.1		●
Corralo Remacha Oscar Spaulin	11 años 4 meses	30.3 kg	135 cm	16.6		●
Delgado Lucero Edwin Fabian	11 años 6 meses	26.3 kg	126 cm	16.6		●
Duran Ximara Bryan Fernando	11 años 5 meses	21.3 kg	122 cm	14.3		●
Delgado Lopez Kevin Andres	12 años 7 meses	37.4 kg	141 cm	18.8		●
Delgado Vilca Carlos Daniel	11 años 7 meses	39.2 kg	148 cm	17.8		●
Delgado Brena Jorge Jonathan	12 años 1 mes	31.9 kg	134 cm	11.9		●
Delgado Villacorta Wilmar Daniel	11 años 8 meses	34 kg	139 cm	17.6		●
Delgado Puri Manuel Alejandro	12 años	43.7 kg	137 cm	23.3		●
Delgado Sanchez Paul Jonathan	11 años 10 meses	30.6 kg	135 cm	16.8		●
Delgado Palomeche Geany Alexander	11 años 5 meses	43.8 kg	141 cm	22.1		●
Delgado Pagan Mores Alexander	11 años 3 meses	40.7 kg	138 cm	21.4		●
Delgado Cortez Wilton Armando	11 años 5 meses	31 kg	132 cm	18.3		●
Delgado Lucero Angel Vinicio	11 años 9 meses	33.9 kg	136 cm	18.4		●
Delgado Rodilla Marcos Alexander	11 años 7 meses	30.6 kg	134 cm	17.0		●
Delgado Gonzalez Milton Eduardo	11 años 10 meses	29.1 kg	137 cm	15.5		●
Delgado Delacruz Fabian Jonathan	11 años 5 meses	30.5 kg	138 cm	16.0		●
Delgado Perdomo Elvis Alexander	12 años	27.7 kg	132 cm	15.9		●
Delgado Lozano Samir Sebastian	11 años 1 mes	32.3 kg	138 cm	17		●
Delgado Iniguez Michel Daniel	11 años 10 meses	36.4 kg	138 cm	19.1		●
Delgado Ordoñez Carlos Alberto	11 años 4 meses	33.8 kg	133 cm	22.9		●
Delgado Delacruz Roberto Carlos	12 años 1 mes	30.9 kg	140 cm	25.9		●
Delgado Pizarro Adam Alexander	11 años 10 meses	44.4 kg	151 cm	18.9		●
Delgado Torres Edison Alejandro	12 años	30.8 kg	132 cm	17.7		●

OFICINA INGRESADA



OFICINA DE ESTADISTICA

Sello del Establecimiento

10 Mayo 2013

Escuela					
Nomina de Estudiantes 7 <sup>mo</sup> de Bases "A" Año lectivo 2012 - 2013.					
Apellidos, Nombres	Edad	Peso	Talla	TIC	
1 Angamarca Cui David Israel	11 años 6 meses	38.1 kg	137 cm	20.3	●
2 Balleza Bernal Jose David	11 años 4 meses	45.3 kg	148 cm	22.2	●
3 Benitez Cajamarca Robert Fernando	11 años 9 meses	46.1 kg	164 cm	17.2	●
4 Bonilla Lozano Carlos Mauricio	11 años 9 meses	29.3 kg	138 cm	16.6	●
5 Borja Centeno Bryan Fernando	12 años 3 meses	31.1 kg	132 cm	17.8	●
6 Calvan Fajardo Diego Fernando	11 años 11 meses	30.5 kg	137 cm	16.3	●
7 Centeno Gualejura Edison Fernando	11 años 5 meses	48 kg	145 cm	22.8	●
8 Cui Iturza Wilson Israel	11 años 10 meses	48 kg	158 cm	19.2	●
9 Corte Corte Steven Eduardo	11 años 8 meses	34.2 kg	129 cm	20.6	●
10 Crava Muy John Sebastian	11 años 1 mes	38.2 kg	140 cm	19.4	●
11 Deley Angamarca Luis Miguel	12 años 2 meses	38 kg	139 cm	19.6	●
12 Deley Zibonara Jackson Miguel	11 años 11 meses	37.2 kg	135 cm	20.4	●
13 Falcón Curman Noe Darso	11 años	42 kg	136 cm	23.2	●
14 Jela Jela Edison Joel	11 años 5 meses	32.9 kg	134 cm	18.3	●
15 Jela Jela Harry Joel	11 años 3 meses	36 kg	137 cm	19.3	●
16 Llacoma Llacoma Jabe Fernando	11 años	32.8 kg	131 cm	19.1	●
17 Pacheco Ariza Marcos Javier	11 años 7 meses	50 kg	151 cm	21.9	●
18 Pilco Moracho Fausto Efran	12 años	36.8 kg	129 cm	22.1	●
19 Pina Lucero Bryan Steven	11 años 9 meses	45.6 kg	134 cm	22.3	●
20 Ramos Perez Justin Emanuel	11 años	49.5 kg	136 cm	24.1	●
21 Ramos Pina Eichel Emanuel	11 años 7 meses	44 kg	142 cm	21.8	●
22 Rapa Gomez Oscar Fernando	12 años 2 meses	34.7 kg	132 cm	19.9	●
23 Tello Chajlo Elvis Emanuel	11 años 6 meses	20 kg	129 cm	15.9	●
24 Tigre Lopez Kenti Stefan	11 años 5 meses	31 kg	134 cm	17.3	●
25 Yera Suresi Jabe Jaid	11 años 10 meses	35.5 kg	138 cm	18.6	●
26 Yanza Mora Andres Josue	11 años 6 meses	36.2 kg	144 cm	17.4	●
27 Zambrano Inca Karlon Santiago	11 años 6 meses	37 kg	144 cm	17.8	●
28 Zucuy Lucero John Alexander	12 años 1 mes	31.2 kg	134 cm	17.4	●

- Intelectual
- Bajo peso
- Peso Normal
- Sobre peso
- Obesidad

PROFESOR ENCARGADO

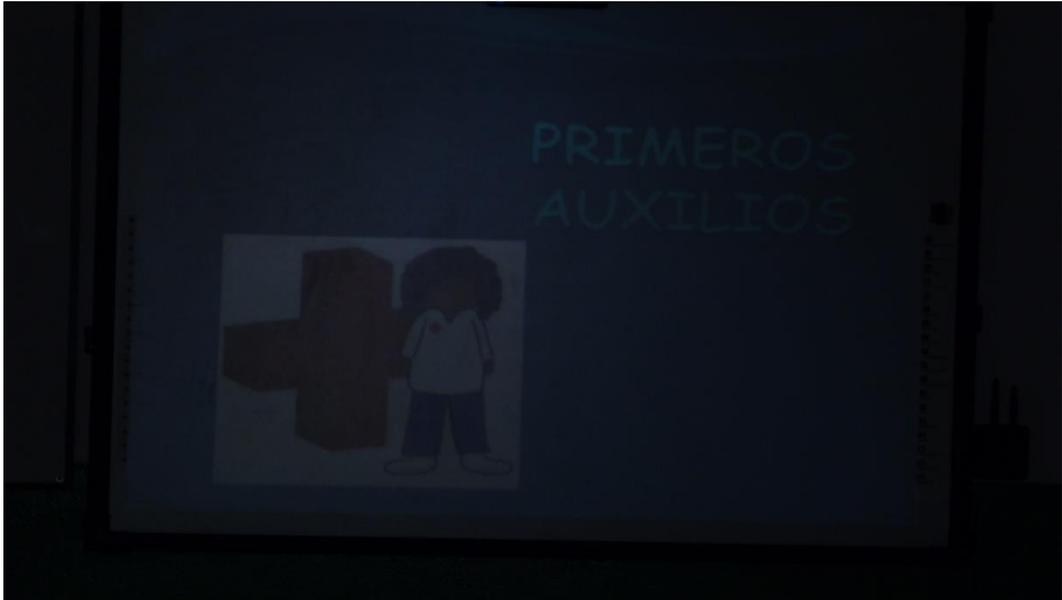


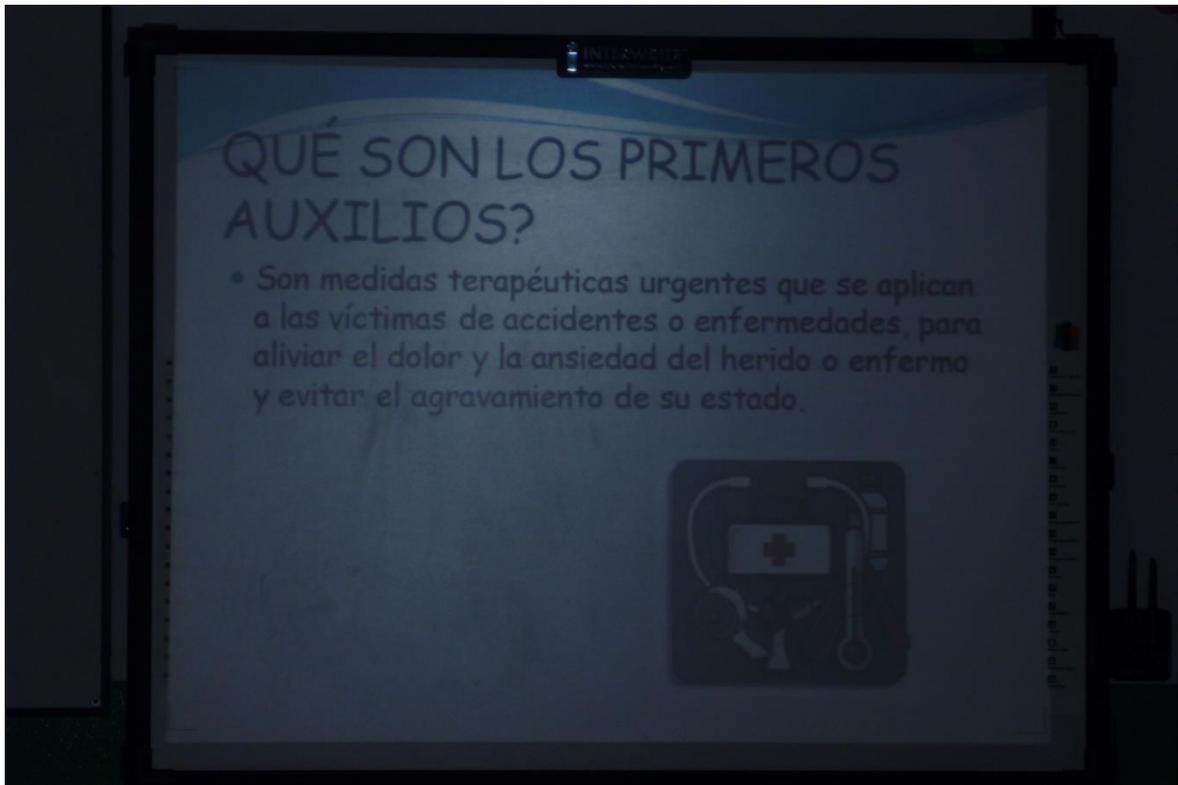
*[Handwritten Signature]*  
DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO

SELLO DE LA INSTITUCION

## ANEXO 9

LOS NIÑOS FUERON CAPACITADOS EN PRIMEROS AUXILIOS.







## PRÁCTICA CON LOS NIÑOS EN PRIMEROS AUXILIOS.





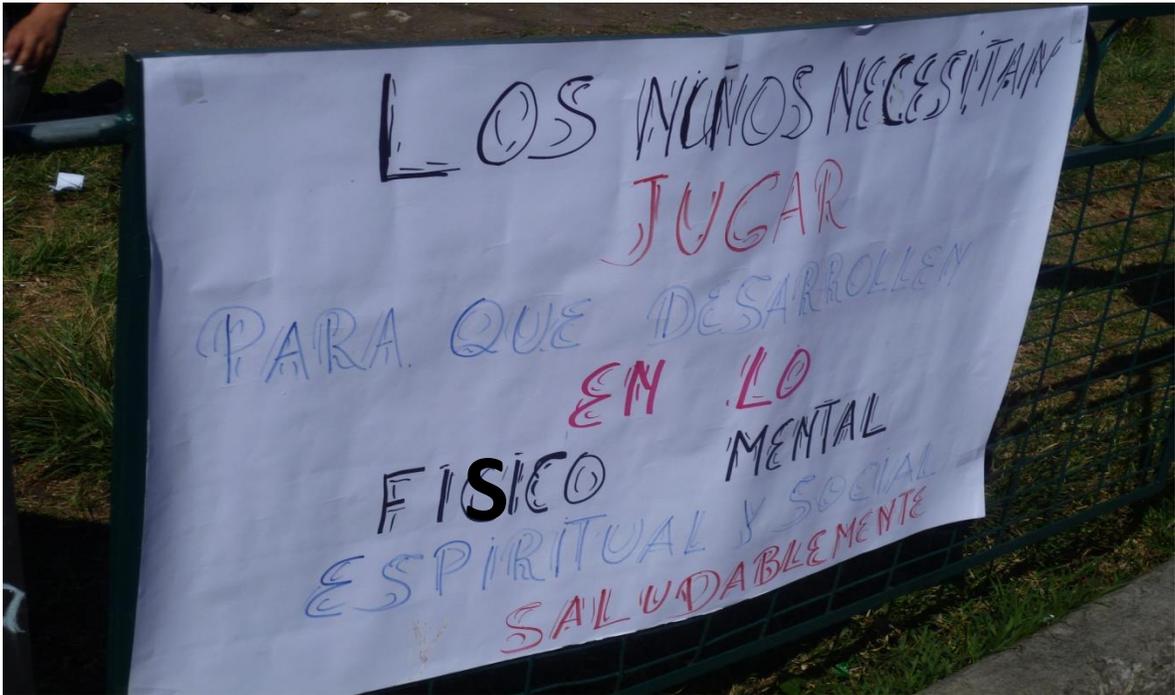
## NIÑOS FUERON CAPACITADOS EN SALUD ORAL

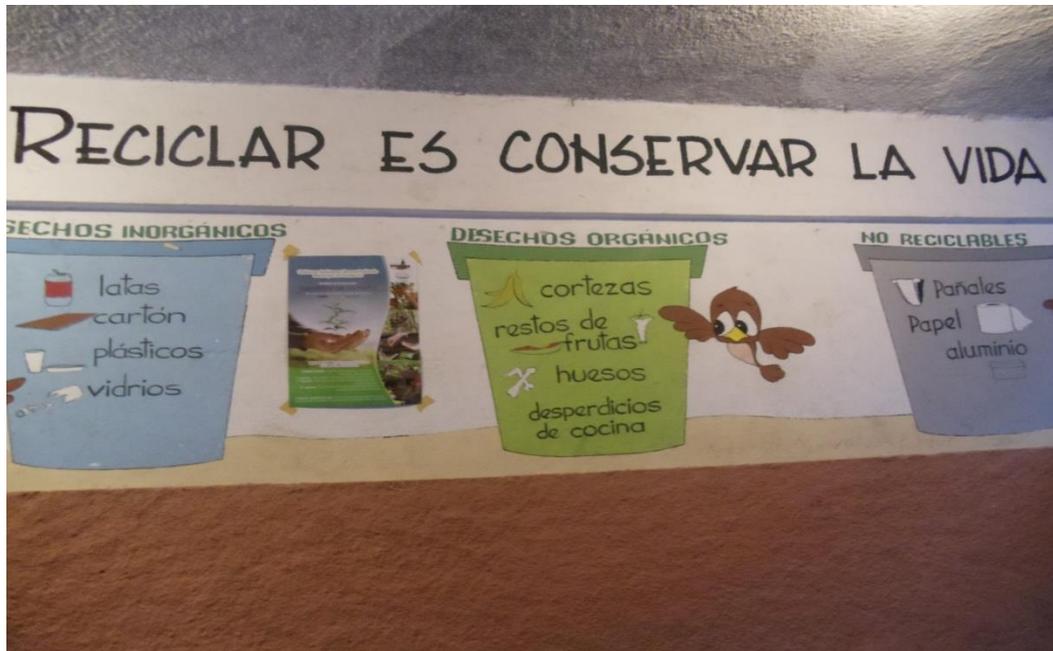




ANEXO 10

NIÑOS FOMENTANDO ESPACIOS SALUDABLES





**NIÑOS APRENDEN A RECICLAR LA BASURA**



