



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

AREA BIOLÓGICA

**TITULACIÓN DE MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL.**

**Programa de escuelas promotoras de salud en la escuela Federico Valencia,
comunidad Patapata cantón Santa Isabel 2013.**

AUTORA: Mogrovejo Guzmán, Marilupe Josefina.

.

DIRECTORA: Buele Maldonado, Norita Angelita, Mgs..

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2013

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Doctora.

Norita Angelita Buele Maldonado

DOCENTE DE LA TITULACIÓN.

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado **PROGRAMA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD EN LA ESCUELA FEDERICO VALENCIA, COMUNIDAD PATAPATA CANTÓN SANTA ISABEL 2013** realizado por Marilupe Josefina Mogrovejo Guzmán, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, diciembre del 2013

f).

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.

Yo Marilupe Josefina Mogrovejo Guzmán declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría **PROGRAMA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD EN LA ESCUELA FEDERICO VALENCIA, COMUNIDAD PATAPATA CANTÓN SANTA ISABEL 2013**, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo la Dra. Norita Angelita Buele Maldonado 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, concepto, 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”.

.....

Mogrovejo Guzmán Marilupe Josefina.

Ced. Iden. 0103802872

DEDICATORIA.

Le dedico a mi Dios, a mis padres, a mi esposo e hijas por todo el apoyo que me brindaron para poder cumplir mi meta establecida.

Marilupe.

AGRADECIMIENTO.

Un agradecimiento a la Comunidad Educativa Federico Valencia por brindarme la oportunidad de trabajar en su establecimiento, al personal de Salud del Hospital José Félix Valdivieso y de la Unidad Anidada del Área No 7 Santa Isabel por la colaboración en la elaboración y ejecución de este trabajo.

Y de manera especial a mi Directora Dra. Norita Buele que siempre de brindo su apoyo incondicional para lograr mi meta.

Marilupe Josefina Mogrovejo Guzmán.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
CESIÓN DE DERECHO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE.....	1
RESUMEN.....	3
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
PROBLEMATIZACIÓN.....	7
JUSTIFICACIÓN.....	12
OBJETIVOS.....	14
CAPÍTULO I	
1. Marco teórico.	
1.1. Marco institucional.....	13
1.1.1. Aspectos geográficos.....	13
1.1.2. Dinámica poblacional.....	13
1.1.3. Misión de la institución.....	13
1.1.4. Visión de la institución.....	13
1.1.5. Organización administrativa.....	14
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	14
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura.....	15
1.1.8. Características geográficas de la institución.....	16
1.1.9. Políticas de la institución.....	16
1.2. Marco Conceptual.....	17

CAPÍTULO II

2. Diseño metodológico.....	40
2.1. Matriz de involucrados.....	40
2.2. Árbol de problemas.....	45
2.3. Árbol de objetivos.....	46
2.4. Matriz del marco lógico.....	47

CÁPITULO III

Resultados N° 1.....	55
Análisis N° 1.....	61
Resultados N° 2.....	63
Análisis No2.....	66
Resultados N° 3.....	74
Análisis N° 3.....	75
Resultados y Análisis N° 4.....	78
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES.....	86
BIBLIOGRAFÍA.....	87
ANEXOS.....	90

RESUMEN.

La Escuela Federico Valencia se encuentra en zona rural del Cantón Santa Isabel, está conformada de 55 alumnos 34 hombres y 21 mujeres, 23 padres de familia y 4 profesores. Luego de haber realizado un abordaje de la Institución se observó que no existían programas de salud y los conocimientos de prevención y promoción de salud eran deficientes. A nivel nacional la Escuela Ismael Apolo del Cantón Zamora, es considerada E.P.S. por haber cumplido con los requerimientos para la certificación. Por tal razón se implementó este Programa en la Escuela Federico Valencia para generar mejores condiciones de vida, creando ambientes y entornos saludables con la organización y participación comunitaria activa de la Comunidad Educativa. Para ejecutar este proyecto se tuvo la aprobación del M.E.C y aprobación del M.S.P., contando con recursos humanos y económicos.

La Escuela Federico Valencia es considerada en el Azuay como E.P.S. /Buen Vivir cumpliendo con la Organización comunitaria y participación estudiantil 97%, Educación para la Salud con enfoque integral 87%, Ambientes y entornos saludables 95 %, Comunidad Educativa con provisión de servicios de salud 95 %.

PALABRAS CLAVES: escuela, promoción, salud

ABSTRACT.

Federico Valencia School is located in rural area of Canton Santa Isabel. It has 55 students, 34 boys and 21 girls, 23 parents and 4 teachers. After completing a full inspection to this Institution it was determined that there was no health programs and the knowledge of prevention and health promotion were deficient. Nationally Ismael Apollo School Canton Zamora is considered EPS for meeting the requirements for certification. For this reason we implemented this program in the School Federico Valencia to generate a better living creating healthy and supportive environments with active community organization and participation of the educational community. To run this project we had the approval of MEC and approval of MSP with human and financial resources. Federico Valencia School is considered in Azuay as a Good Life Community Organization meeting and 97 % student participation, health education with an integrated approach 87 %, Environments and healthy environments 95%, providing educational community with health services 95 %.

KEYWORDS: school, promotion, health.

INTRODUCCIÓN

La Implementación del programa de Escuelas Promotoras de Salud en la Comunidad Educativa Federico Valencia de la Comunidad de Patapata es para conseguir mejorar su calidad de vida, fomentando la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de sus integrantes en el marco de la salud física y mental logrando establecer un equilibrio en su estado biosicosocial.

La iniciativa Regional Escuela Promotoras de salud de la Organización Panamericana de la salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, surgió formalmente en 1995 en respuesta a la situación, prioridades y perspectivas en salud escolar de los Estados Miembros de la Región de las Américas. Es un compromiso de la Organización con la promoción de la salud y la educación para la salud con enfoque integral en el ámbito escolar. Buele, N. (2012).

Una escuela, sin dudas, es un escenario ideal para desarrollar acciones de promoción y educación para la salud. En Ecuador existe un Movimiento de Escuelas Promotoras de Salud 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. En su proceder se integran fundamentalmente las acciones del sector de la salud y de educación con una proyección intra e inter institucional. Cuando una escuela se incorpora a este Movimiento significa que sus integrantes y la comunidad en que se encuentra el centro han decidido trabajar juntos para mejorar las condiciones de salud de todos.

Las Escuelas Promotoras de Salud son aquellas que fomentan el desarrollo humano saludable y las relaciones humanas constructivas y armónicas, que promueven actitudes y aptitudes hacia la salud, que cuentan con un entorno físico y psicosocial positivo para el aprendizaje, el escenario de las escuelas es uno de los más atractivos para la implementación de las estrategias de promoción de la salud por su gran potencial para conseguir una transformación; a largo plazo de los estilos de vida y ambientes y por la posibilidad de ampliar el efecto, masificado la estrategia. Su éxito depende en gran parte de su eficacia para lograr la negociación y compromiso intersectorial entre los sectores salud y educación.

Se sabe que los principales determinantes de la salud de un individuo son sus hábitos de vida. Dentro de las personas que participan en el proceso de promoción y educación para la salud, las niñas y los niños constituyen actores principales. No sólo es útil contar con la información necesaria para lograr una cultura en salud sino que se hace imprescindible convertirlos en sujetos preparados para fomentar el cambio en el medio en que viven en beneficio de su bienestar y en el de los que los rodean.

La educación para la salud con un enfoque integral brinda al escolar el conocimiento necesario para identificar, adoptar, desarrollar y mantener las habilidades y destrezas necesarias para lograr una calidad de vida óptima. Las mencionadas habilidades y destrezas se construyen sobre la base de los valores personales, familiares y de la comunidad, y tienen en cuenta las necesidades y las características individuales, sociales y culturales del escolar. El enfoque integral abarca desde la enseñanza del amor propio hasta la adquisición de hábitos higiénicos y la adopción y mantenimiento de formas de vida saludables. Además de la transmisión de información, se persigue el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas que contribuyan a la adopción y mantenimiento de estilos de vida sanos a través de intervenciones participativas como las discusiones de grupo y los proyectos de trabajo comunitario extraescolares.

El componente Educación para la Salud con enfoque integral es concebido en el marco de la Iniciativa de Escuelas Promotoras de Salud, definida esta última como una estrategia de promoción de la salud en el ámbito escolar, conceptualmente derivada del planteamiento de Promoción de la Salud al que se llegó durante la Conferencia Internacional realizada en 1986 en Ottawa, Canadá, cuando se declaró que “la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. (MS.P. 2008)

Al existir tantos parámetros de educación para la salud y por compromiso de la comunidad educativa se les ejecuta, logrando obtener buenos resultados para la salud.

PROBLEMATIZACIÓN.

La escuela Federico Valencia, se encuentra ubicada al Sur de la Provincia del Azuay, a 15 minutos del Centro Cantonal de Santa Isabel, en la Comunidad de Patapata, su Directora es la Lcda. Sara Pesantez.

Su jurisdicción es hispana, régimen costa, pluridocente, fiscal, modalidad matutina. Está conformada por 3 docentes mujeres y 1 docente hombre, 61 alumnos de los cuales son 30 hombres y 31 mujeres.

En el diagnóstico evidencio la siguiente realidad:

Con respecto a los ambientes cálidos, seguros y saludables que dispone la Escuela podemos enumerar los siguientes.

Cuenta con dos pabellones educativos, el primer pabellón es de una planta, tiene 10 años de construcción, no dispone de cerramiento, su infraestructura se encuentra en buenas condiciones, tiene buena ventilación e iluminación y está separado del otro pabellón por el camino público, en este pabellón funciona primero de básica.

El segundo pabellón es de una planta, tiene 40 años de construcción donde reciben clases de segundo a séptimo de básica, está dividido en 4 aulas, las 3 se usan para dictar clases, y la otra se usa como dirección. Y el pasillo es utilizado para primero de básica como comedor.

Las aulas de este pabellón se humedecen en un 30 % en épocas invernales, el 80 % de las aulas tienen buena ventilación e iluminación que ayuda mucho por disponer de un clima caliente. Éste pabellón dispone de 2 puertas de madera y 3 puertas de acero en buen estado, sus ventanas (vidrios, marcos y/o paneles) se encuentran en buen estado, sin existir peligro para los niños.

Este pabellón tiene un cerramiento con malla parcial y el mantenimiento es realizado por los padres de familia, ellos aplican un líquido (ranger) para evitar que el monte se adhiera a la malla. La malla cubre un 85 % del perímetro de la escuela y en la parte posterior falta el 15 %.

En la parte posterior de la escuela junto a los baños existe un tanque de reserva y su tapa es de madera, este es un peligro para los niños.

Otro peligro es el momento de su entrada y salida de los niños debido a que la escuela se encuentra junto a la vía pública y esta es de acceso a transporte pesado (volquetas), que

transportan material de construcción frecuente y no existe ninguna señalización de tránsito de precaución.

Existe una batería higiénica con 4 inodoros, y se adhiere a la parte lateral un lavabo con 3 grifos. La batería higiénica tiene ventilación e iluminación natural en un 80% y sus aguas jabonosas y excretas (heces y orina) salen por una sola cañería en un 100%.

Esta batería sanitaria dispone de sanitarios de acuerdo al número de niños, niñas y de acuerdo a la estatura, por cada 30 a 40 niños y niñas se dispone de un sanitario

La batería sanitaria se encuentra limpia al 100% y todos los inodoros están en funcionamiento. La batería tiene sanitarios separados al 100 % para el uso de docentes y alumnos, y cuenta con sanitarios para niños, niñas y docentes.

La escuela no dispone de bar, la mayoría de niños traen su refrigerio de la casa, y existe otra alternativa que es la venta ambulante de golosinas y alimentos preparados por 2 señoras que tienen acceso la hora de recreo de los niños. Los niños deben consumir sus alimentos en los patios o aulas.

La escuela dispone de un área recreativa que se encuentra junto a este pabellón que es una cancha de uso múltiple con sus graderíos. Dispone además de juegos recreativos 1 resbaladera, 1 subibaja, 2 columpios rotos que se encuentran en la parte posterior junto a los baños en malas condiciones.

Se encuentra en la parte delantera de este pabellón un jardín con plantas ornamentales, y en medio de la cancha y el pabellón se observa otro jardín deteriorado de plantas ornamentales, en su parte lateral hay un espacio verde sin plantas.

Manejo adecuado de desechos sólidos y líquido.- En la Comunidad de Patapata no dispone de un adecuado manejo de desechos sólidos y líquidos, debido a que la Comunidad de Patapata no tiene el servicio de recolección de basura.

En la Escuela existe un basurero grande que se encuentra localizado a la salida, y esta es transportada una vez por semana a la vía principal a que lleve el recolector de basura. Esta actividad se realiza en coordinación de los padres de familia para transportarle, pero existe ocasiones que no sucede por tal motivo queman la basura.

Promoción y fomento de la salud.-

En la promoción de salud y fomento de la salud con los padres de familia no se han realizado capacitaciones con temas de Salud. Solo los profesores han sido capacitados al 50 % en varios temas que se encuentran establecidos en el pensum de enseñanza, pero a pesar de esto la escuela no cuenta con material educativo con temas relacionados a salud.

En el año lectivo 2011-2012 se realizó el control médico odontológico, determinando en el control médico el siguiente perfil epidemiológico de los niños y niñas.

Estado Nutricional:

Se valoró el estado nutricional de acuerdo a los formularios de Ministerio de Salud.

Peso/edad, determina el seguimiento del estado nutricional del alumno. Peso/talla determina el seguimiento del incremento del peso de acuerdo a la talla, debe mantener una relación. Esto dos parámetros son muy importante para determinar en etapa aguda cambios en el estado nutricional y tomar decisiones para mejorar el estado nutricional.

Talla/edad este indicador determinar la desnutrición crónica, se observa cuando el alumno no crece de acuerdo a la edad.

El I.C.M./edad, este parámetro nos sirve para determinar el estado nutricional del alumno y alguna patología. El estado nutricional se clasifica en riesgo de desnutrición, desnutrición, normal, sobrepeso y obesidad. En la escuela se encontró 3 alumnos con desnutrición crónica de acuerdo al índice Talle/edad, a pesar de que el ICM, está dentro de parámetros normales, 2 alumnos con sobrepeso de acuerdo al I.C.M., 2 alumnos con obesidad de acuerdo al I.C.M., 54 alumnos con peso normal de acuerdo al I.C.M. Estado nutricional de los profesores se determina por el I.M.C. y encontramos que los 3 maestros se encuentran en sobrepeso y 1 maestra en estado normal.

- Agudeza Visual.

1 niña de los 61 tiene agudeza visual de 20/30 en ambos ojos.

- Problemas de piel.

7 niños de los 61 tienen pitiriasis alba

- Problemas respiratorios.

4 niños de los 61 tienen problemas de resfriado común.

1 de los 61 con patología faringoamigdalal.

- Problemas quirúrgicos.
- 1 de los 61 tiene hernia umbilical.
- Problemas genitales.

De los 30 niños 3 se han realizado circuncisión y los 27 no tienen ninguna patología genital.

De las 31 niñas 2 tienen problemas de secreción genital determinando tricomonas.

Se observa en un 50 % de niños y niñas tiene un buen aseo de sus genitales.

- Problemas de pediculosis.

De los 61 niños 1 niña tiene pediculosis capitis.

- Tapones de cerumen.

6 niños de los 61 tienen tapones de cerumen que no afectan la audición.

- Problemas lenguaje.

2 niños de los 61 niños tienen problemas de lenguaje.

- Problemas Sicológicos.

5 niños tienen problemas sicológicos por migración de padres al exterior. 2 niños tienen problemas sicológicos por fallecimiento de familiares (madre, padre). 1 niño tiene problemas sicológicos por problemas de pareja. 35 niños tienen diagnóstico de parasitosis. A todos los niños se realizó la desparasitación.

En el Control odontológico realizado en la escuela se observa que los 61 alumnos en un 50 % los niños tienen buenas condiciones dentales, 25 % tienen sellantes, y caries se observa en un 75 %, el 50 % de niños tienen restauraciones.

En un 50 % de los niños tienen conocimientos y actitudes de una buena higiene y cultura alimentaria para prevenir la caries dental.

Se observó que las aulas no cuentan con el espacio o rincón de aseo.

Alimentación y Nutrición.- La Escuela forma parte del programa de alimentación escolar del Ministerio de Educación con la elaboración de colada y entrega de galletas nutritivas en las mañanas como refrigerio. Para es elaboración se utiliza el agua entubada que dispone la escuela de dos sistemas, y para el consumo diario de los profesores y alumnos se compra botellones de agua.

Organización comunitaria y familiar.- De acuerdo al índice de Salud y saneamiento la organización comunitaria y familiar se encuentra en un porcentaje del 69 %, lo que equivale a una ponderación de 4 B Satisfactorio.

La única organización es la directiva de padres de familia que dispone la escuela.

Participación infantil.- Se observa la participación infantil mediante el Gobierno escolar en un 80%, que es elegido por los niños.

Los niños participan en un grupo de danza y canto impartidos por un servidor del Municipio Cantonal. Existe un problema marcado que no cuentan con la enseñanza de inglés y computación. Los niños y niñas participan diariamente en el autocuidado de su salud, mediante la implementación de políticas saludables y se cumplen en un 50 %.

En la Comunidad Educativa se observa muchos problemas que se encuentran afectando el bienestar biosicosocial de sus integrantes en su desempeño diario.

La educación y la salud son un pilar fundamental para un buen desarrollo de la comunidad educativa. (M.S.P.2008) Estos dos pilares en nuestra escuela se encuentran desintegrados, observando una falta de organización con los actores sociales de esta comunidad. Otro problema relevante es el estado de salud de los niños, que se halla afectando a este grupo. Y no se debe olvidar que para tener un desarrollo integral de los niños se debe disponer de ambientes y entornos saludables los cuales no se tiene acceso.

Por tal razón se implantará el programa de escuelas promotoras de salud que se basa fundamentalmente en la Promoción de Salud en sus 4 ejes, para mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa y estos son: organización comunitaria y participación infantil, educación para la salud con enfoque integral, creación de ambientes y entornos saludables, provisión de servicios de salud.

JUSTIFICACIÓN.

El Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque familiar, comunitario e intercultural 2013 indica que se debe realizar atención extramural en entidades educativas con la implementación de estrategias y acciones de promoción de la salud enfocadas en la promoción de estilos de vida saludable a nivel individual y colectivo, la generación de espacios saludables, difusión de derechos y responsabilidades en salud, participación en los procesos de desarrollo integral del territorio. (M.S.P.2012).

Como Equipos de Atención integral de salud del Área No 7 Santa Isabel se ha venido realizando trabajo extramural en este establecimiento, durante varios años con temas de promoción, prevención y curación el momento de realizar el control escolar, el mismo que se realiza cada 6 meses, logrando cumplir la visión del modelo de atención.

Según la Constitución Ecuatoriana, reconoce la Salud como un derecho fundamental que tiene que ser garantizado por el Estado y cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos que sustentan el Buen Vivir, (Ministerio De Salud Pública Del Ecuador , 2012), motivo por el cual se implementara la estrategia de Escuelas Promotoras de Salud en la Escuela Federico Valencia.

Según la O.P.S. Promoción en salud es la combinación de educación en salud e intervenciones, organizativas, políticas y económicas diseñadas para facilitar cambios en la conducta, y adaptaciones medioambientales que mejoran o protegerán la salud.

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. (Carta de Ottawa, 1986). (O.P.S., 2012)

Educación para la Salud, es un proceso social permanente que permite la construcción del conocimiento y fomenta la reflexión y el análisis para promover y fortalecer la toma de decisiones con respecto a su salud.

La educación y la salud son los pilares para el desarrollo de la sociedad, (Macas & Villamarin, 2010-2011). La educación para la salud en el ámbito escolar es un derecho fundamental de todos los niños y las niñas. La salud está entrañablemente ligada al aprovechamiento escolar, a la calidad de vida y a la productividad económica.

Al adquirir y construir conocimientos sobre la salud en la niñez y la juventud, se adquieren valores, habilidades, destrezas y prácticas necesarias para la vida sana. En el proceso se adquiere la capacidad de formar y fortalecer comportamientos y hábitos saludables. En este sentido niño, niñas y jóvenes se convierten en sujetos capaces de influenciar cambios en beneficio de la salud de sus comunidades. Esta meta puede alcanzarse si tenemos la voluntad y la decisión política y ciudadana. (O.P.S., 1995)

La escuela promotora es aquella que propicie el aprendizaje de conocimientos, habilidades, destrezas y conductas necesarias para promover y cuidar la salud y la comunidad en general, fomenta la recreación y mantenimiento de ambientes saludables, usando metodologías de comunicación, educación y otras para contribuir al desarrollo humano, la paz y la equidad en tres los miembros de la comunidad. (Macas & Villamarin, 2010-2011).

La escuela se constituye en un centro de convergencia en el cual los maestros, los alumnos, las familias y la comunidad toda trabajan por un fin común: propiciar en los niños el desarrollo de habilidades para la vida que los forme como agentes de desarrollo con alta autoestima, creativos, seguros de sí mismos, innovadores, críticos y con valores cívicos y morales, que los lleven a la búsqueda constante del bienestar individual y colectivo para la promoción del desarrollo humano sostenible.

OBJETIVOS.

Objetivo general.

- Establecer que la Escuela Federico Valencia sea una Escuela Promotora de Salud mediante la Implementación de la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud para beneficio de la Comunidad educativa.

Objetivos específicos.

- Inducir a la organización comunitaria y participación estudiantil
- Coordinar un programa de capacitación en educación para la Salud con enfoque integral
- Gestionar la creación de ambientes y entornos saludables
- Coordinar con el personal de Salud para la provisión de servicios de salud, nutrición sana y actividad física.

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO.

1.1. Marco institucional

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

La Escuela Fiscal Mixta “Federico Valencia” se encuentra ubicada al sur de la Provincia del Azuay en la Comunidad de Patapata, a 15 minutos del Centro Cantonal de Santa Isabel , geo referencia W84 690353/9637292. Su clima es caliente, presenta una temperatura promedio de 18 °C., su flora y fauna son propias de lugar caliente, lo que le hace llamativa a la Comunidad.

1.1.2. Dinámica poblacional.

La Institución educativa está conformada de 55 Alumnos matriculados en los diferentes grados.

De los cuales son 34 hombres y 21Mujeres.

Cuatro profesores, 3 mujeres y1 hombre.

Veinte y tres padres de familia y/o representantes, 4hombres y 19mujeres.

1.1.3. La misión de la institución educativa.

La Escuela Fiscal Mixta Federico Valencia tiene la siguiente misión:

Trabajar con responsabilidad, predisposición y compromiso al fin de alcanzar una formación integral de sus educandos, siendo para ellos una guía para su formación personal y colectiva basada en valores, hábitos y cultura.

Los docentes de esta Institución educativa son promotores del cambio, innovación y actualización de los procesos en beneficio de la Comunidad Educativa.

1.1.4. La visión de la institución educativa.

La Escuela Fiscal Mixta Federico Valencia adquiere el compromiso de orientar en los próximos años un perfil de salida de estudiantes con elevada autoestima, críticos y creativos. Docentes innovadores, críticos, predispuestos al cambio y a practicar valores. Padres de familia y representantes legales involucrados en el quehacer educativo, infraestructura adecuada y funcional.

Bajo la corresponsabilidad de sus actores afín de coadyuvar en satisfacer todas las necesidades e intereses educativos, dentro de una formación que permita el buen vivir, desarrollando procesos educativos que admita la experiencia y su aplicabilidad, no alejados de su entorno social cultural, permitiendo al niño el desarrollo de sus capacidades, y activando su inteligencia.

1.1.5. Organización administrativa.

La Escuela Federico Valencia en el año lectivo 2013-2014, se encuentra organizada de la siguiente manera: Lcda. Sara Pesantez (Directora), personal docente: Teolinda Cabrera (1er Año de Educación Básica), Isabel Romero (2^o y 3^o Año de Educación Básica), Sara Pesantez (4^{to} y 5^{to} Año de Educación Básica), Manuel Carrión (6^{to} y 7^{mo} Año de Educación Básica) y 55 alumnos.

1.1.6 Servicios que presta la institución

La Escuela Federico Valencia presta servicios de educación básica, distribuyéndose de la siguiente forma:

GRADO	ALUMNOS
Primero	8
Segundo	6
Tercero	7
Cuarto	9
Quinto	8
Sexto	7
Séptimo	10
TOTAL	55

Fuente: Registro de matrícula de la Institución Educativa 2013-2014.

Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.

Se dictan Talleres de danza y música una vez por semana a todos los alumnos. Impartido por el Sr. Ariel Córdova del Departamento de Cultura del Gobierno Municipal del Cantón Santa Isabel, logrando de esta manera fortalecer la cultura e identidad de los niños. La Escuela no brinda la cátedra de computación a los alumnos por falta de recursos humanos y financieros.

Se brinda el servicio de desayuno escolar mediante el programa de alimentación escolar del Ministerio de Educación.

El Ministerio de Educación realiza la entrega de uniformes, desayuno escolar y textos para el beneficio de los niños de la Escuela. En el Bloque dos de la Institución Educativa se ejecutan además el programa de enseñanza a niños menores de cinco años Creciendo con Nuestros

Hijos del Ministerios de Inclusión Económica y Social y el Programa Nacional de Educación Básica para jóvenes y adultos “YO SI PUEDO” de la Comunidad de Patapata.

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

Diez primeras causas de patologías en los niños.

PATOLOGÍA	TOTAL
PARASITOSIS	49 %
PROBLEMAS SICOLOGICOS	11 %
PITIRIASIS ALBA	10 %
TAPONDE CERUMEN	8 %
RESFRIADO COMÚN	6 %
DESNUTRICION CRÓNICA	4 %
OBESIDAD	3 %
SOBREPESO	3 %
TRICOMONIASIS	3 %
PROBLEMAS QUIRÚRGICOS	3 %

Fuente: Partes diarios de los E.A.I.S. (control escolar 2012)

Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.

Dentro de las diez primeras causas de morbilidad de los escolares de la Institución Educativa se relacionan con la falta de agua segura observando un porcentaje alto de parasitismo, en segunda instancia se encuentran los problemas psicológicos debidos a migración de padres, las siguientes patologías que se detallan anteriormente tienen una relación directa con la higiene ya sea corporal o de alimentos o en su alimentación, y los problemas quirúrgicos. Por tal motivo es la necesidad de que esta Escuela forme parte de la Iniciativa de Escuelas Promotoras de Salud del Cantón.

1.1.8 Características geo-físicas de la institución.

La Escuela Fiscal Federico Valencia, se encuentra ubicada en la Comunidad de Patapata del Cantón Santa Isabel. La construcción del primer pabellón es de hormigón y el segundo es de ladrillo visto, cuenta con 4 aulas que se dictan clases, otra que se utiliza como área administrativa y un callejón que se usa como comedor

Es de fácil acceso, dispone de servicios básicos y personal docente capacitado.

Escuela Fiscal mixta "Federico Valencia".



1.1.9. Políticas de la institución.

Dentro de las Políticas de la Escuela es impartir educación con calidez y excelencia, cultivando los valores en cada alumno para su desarrollo integral.

La Comunidad Educativa Federico Valencia con el fortalecimiento de los Conocimientos, actitudes y prácticas en prevención y promoción en temas de salud para mejorar el que hacer educativo en la era del siglo XXI.

Pre pretende dar un aspecto agradable al plantel con el mejoramiento de su infraestructura como el mejoramiento de pisos, implementación de juegos recreativos pretendiendo dar la niñez una

recreación de acuerdo a su edad para su desarrollo integral, brindar seguridad de los educandos mediante su cerramiento.

Fortalecerá cuidado del medio ambiente con el mantenimiento de áreas verdes, manejo de desechos sólidos y cuidado del agua.

1.2 . Marco conceptual:

1.2.1. Antecedentes.- Desde 1995, la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), impulsa la iniciativa regional Escuelas Promotoras de Salud con el propósito de fortalecer y actualizar la capacidad de los países de la región de Latinoamérica y el Caribe en el área de salud escolar con un enfoque integral. La iniciativa Escuelas Promotoras de Salud intenta el cambio del paradigma tradicional de salud escolar existente en la región, orientándolo hacia enfoques integrales de salud escolar. Las organizaciones internacionales, como la OPS/OMS, intentan ser un puente entre los desarrollos conceptuales-académicos el campo de las prácticas y tienen un importante rol en la producción de conceptos e ideas. Esta situación confiere una gran responsabilidad y a la vez una gran oportunidad de influir positivamente en la implementación de nuevos enfoques y metodologías.

La región posee una gran experiencia en el desarrollo e implementación de actividades de salud escolar. En general, las prácticas de salud escolar más frecuentes se enmarcan en el paradigma tradicional de salud escolar, y consisten en la extrapolación de prácticas del sector salud a las escuelas, por ejemplo: vacunación, desparasitación, screening (controles médicos) o charlas de profesionales de salud en las escuelas. Por otro lado, los docentes también realizan múltiples acciones en esta línea, tales como controles de carnet de vacunas, participación en campañas preventivas, acciones de detección y derivación de problemas de salud. Dentro de este enfoque predomina la lógica biomédica, centrada en la prevención de la enfermedad, con clara hegemonía del sector salud.

Resultando así la escuela involucrada de manera pasiva en actividades de salud, pues se le concibe como un escenario para las acciones de salud. Además, las representaciones que se generan dentro de esta lógica le impiden a la escuela pensarse y ser pensada en sí misma como un espacio de salud y productor de la salud de sus miembros. (Ciber Cultura.)

La iniciativa regional de Escuelas Promotoras de Salud fomenta la aplicación de enfoques integrales de salud escolar. Para comprender este enfoque es necesario precisar el concepto “promoción de la salud”, pues la iniciativa se enmarca y se basa fundamentalmente en este concepto. La promoción de salud, como estrategia eficaz para mejorar la salud y la calidad de vida, surgió como resultado de un importante cambio en la teoría y práctica de la salud pública, provocado por el informe Lalonde (Canadá, 1974), en el cual se reconocieron los factores sociales, ambientales y los modos de vida como factores, determinantes y claves de la salud.

Un decenio después, la comunidad de Salud Pública adoptó la Carta de Ottawa (Canadá, 1986), en la cual se define el concepto de Promoción de la Salud como: El proceso destinado a capacitar a las personas para ejercer un mayor control sobre su salud y sobre los factores que la afectan reduciendo los factores que pueden resultar riesgosos y promoviendo los que resultan saludables. La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana: en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. (J. Ippolito-Shepherd)

1.2.2. Concepto de escuela promotora de salud.- El concepto de escuela promotora de salud tiene como objetivo fomentar estilos de vida saludables con la población total en la Comunidad escolar, desarrollando ambientes saludables y construyendo a la promoción de la salud. La escuela promotora de salud ofrece oportunidades y requiere compromisos para lograr un ambiente físico y un entorno social positivo y seguro. La promoción de la salud en el ámbito escolar abarca tres grandes áreas con varios componentes en cada una: la educación para la salud, ambientes y entornos saludables, provisión de servicios de salud en el ámbito escolar. (O.P.S.)

1.2.3 objetivo general. Es el desarrollo de comportamiento, habilidades y destrezas orientadas al cuidado y conservación de la salud, así como la recuperación o preservación de ambientes saludables con la participación interinstitucional y comunitaria.

1.2.4. Objetivos específicos.

- Fortalecer las políticas internas y externas a favor de la salud de los educandos y del ambiente saludable y protector, partiendo de la escuela como núcleo potenciador.
- Desarrollar acciones encaminadas a mejorar los ambientes convirtiéndolos en espacios seguros y libres de violencia, sin contaminación así como para generar conocimientos y prácticas para la protección de la naturaleza y prevención de los riesgos ambientales.
- Lograr la participación de la comunidad educativa para la implementación de la Escuela Promotora de la Salud, a través de un plan de acción conjunto en base a sus necesidades y retos.
- Construir y mantener procesos de comunicación y educación en salud para fomentar estilos de vida saludables así como para sensibilizar y educar a la comunidad en general y mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas para una vida saludable.
- Facilitar el acceso a los servicios de salud a la comunidad educativa privilegiando la promoción de la salud, detección de riesgos y atención con énfasis a los problemas de salud más frecuentes.
- Posicionar como ejes transversales la apropiación de los derechos y deberes, con énfasis en la equidad de género e interculturalidad.

1.2.5. Componentes.

Antes de detallar los componentes de una escuela promotora analizaremos el concepto de promoción. Según la O.P.S. expresa que la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario (.O.P.S)

La promoción de salud en el ámbito escolar con enfoque integral tiene cuatro componentes interrelacionados:

- 1) Organización comunitaria y participación infantil.
- 2) Educación para la salud con enfoque integral, incluida la enseñanza de “habilidades para la vida”
- 3) Creación de ambientes y entornos saludables.
- 4) Provisión de servicios de salud y alimentación sana.

Organización comunitaria y participación infantil.

Es necesario partir de la concepción de la capacidad comunitaria como un elemento central de una comunidad para poder emprender acciones de promoción de la salud. La participación comunitaria está relacionada con el grado de involucramiento o la acción de las personas en buscar soluciones a los problemas, tendientes a mejorar su nivel de calidad de vida y salud.

(Restrepo)

Según la Unicef los niños de ahora son la esperanza del mañana, La participación infantil supone “colaborar, aportar y cooperar para el progreso común”, así como generar en los niños, niñas y jóvenes confianza en sí mismos y un principio de iniciativa. Además, la participación infantil ubica a los niños y niñas como sujetos sociales con la capacidad de expresar sus opiniones y decisiones en los asuntos que les competen directamente en la familia, la escuela y la sociedad en general.

De igual forma, la participación infantil nunca debe concebirse como una simple participación de niños y jóvenes, sino como una participación en permanente relación con los adultos, y debe ser considerada como un proceso de aprendizaje mutuo tanto para los niños como para los adultos.

Educación para la salud.

La educación para la salud se define como un proceso planificado que conduce a la modificación de las conductas relacionadas con la salud. Esta modificación puede dar lugar tanto a la adopción de conductas saludables como al cambio de conductas que perjudican la salud por conductas saludables. (Universidad de Cantabria 2010).

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

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

La educación para la salud se considerad desde dos perspectivas: Desde el punto de vista preventivo: "Se refiere a las estrategias o medidas para reducir los factores de riesgo de enfermedades específicas o reforzar factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad, reduce también las consecuencias de una enfermedad una vez establecida, reduce los factores de riesgo.

Desde el punto de vista de promoción en salud se indica formas de fomentar estilos de vida saludables. (Villamarin.K.2010-2011)

Según la UNESCO la educación para la salud frecuentemente se combina con otras medidas para mejorar el bienestar y fomentar el desarrollo de la comunidad, siendo la educación un factor determinante en salud.

La educación y la Salud son los pilares básicos para el desarrollo de las sociedades. (M.S.P., 2009).

La enseñanza de «habilidades para la vida» fomenta la adopción de comportamientos que permiten responder a las demandas y desafíos de la vida diaria, como las habilidades para llevar a cabo una acción, para pensar y para comunicar.

A través de este proceso, el escolar aprende a desarrollar relaciones interpersonales, utilizar recursos de la comunidad y adoptar y mantener comportamientos sanos. Mediante las «habilidades para la vida», las escuelas promotoras de la salud fomentan en el individuo los criterios de identificación, selección, reflexión y responsabilidad, y la capacidad de resolver conflictos recurriendo al diálogo y a la negociación, entendidos como factores preventivos de la violencia e instrumentos de convivencia armónica.

Los temas que se abordaran en las capacitaciones son los siguientes:

Primeros auxilios. Los primeros auxilios son todas aquellas medidas o actuaciones que realiza el auxiliador, en el mismo lugar donde ha ocurrido el accidente y con material prácticamente improvisado, hasta la llegada de personal especializado. Los primeros auxilios no son tratamientos médicos. Son acciones de emergencia para reducir los efectos de las lesiones y estabilizar el estado del accidentado. Y esto último es lo que le concede la importancia a los

primeros auxilios, de esta primera actuación va a depender en gran medida el estado general y posterior evolución del herido. Así mismo, son una obligación moral.

Los objetivos de los primeros auxilios son:

- a.: Conservar la vida.
- b.: Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
- c.: Ayudar a la recuperación.
- d.: Asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial.

Normas generales para prestar primeros auxilios

Primero: Estar tranquilos, pero actuar rápidamente. Está demostrado que el mayor porcentaje de muertes ocurridas después de un accidente, sobrevienen durante la primera media hora que sigue al mismo, momento este, en que debe intervenir el socorrista, con actitud serena y procurando tranquilizar al herido, dirigiendo a todos aquellos que se encuentran a su alrededor, en aras de conseguir un traslado rápido y cómodo para la víctima.

Segundo: Hacer una composición de lugar. Cuando se llega al lugar del accidente no se debe comenzar a actuar curando al primer herido que se encuentre. Puede haber otros heridos más graves y que, por tanto, necesiten atenderse en primer lugar. Hacer, pues, un rápido examen del lugar. Debe intentarse saber si existen heridos ocultos. Hay que darse cuenta también de las posibles fuentes de peligros que aún existan: amenaza de derrumbamiento, ruptura de canalizaciones de gas o de agua, fuego.

Tercero: No mover al herido. Como norma básica y elemental no se debe mover a nadie que haya sufrido un accidente, jamás se cambiará de sitio al accidentado antes de cerciorarse de su estado y haberle proporcionado los primeros cuidados. Además, un herido grave, no debe ser movilizado excepto por estas tres razones: 1) para poderle aplicar los primeros auxilios; 2) evitar el agravamiento de sus heridas; y 3) protegerle de un nuevo accidente.

Cuarto: Examinar bien al herido. Es imprescindible realizar una primera y rápida inspección clínica para detectar todas aquellas alteraciones críticas o vitales que pongan en peligro la vida de la víctima. Investigar si respira, si tiene pulso, si está consciente, si sangra, si tiene una fractura, si presenta quemaduras, si ha perdido el conocimiento. Estar bien seguros de no haber dejado escapar nada.

Quinto: No hacer más que lo indispensable.- Si se intentan hacer demasiadas cosas, se retrasará el traslado de la víctima. El papel del auxiliador no es el de reemplazar a los servicios sanitarios, sino que se ha de limitar a proporcionar aquellas medidas estrictamente necesarias para un correcto transporte del herido.

Sexto: Mantener al herido caliente. Evitar, no obstante, un calor excesivo, manteniéndole a una agradable temperatura. Si hace frío, todo el cuerpo debe ser calentado; para ello lo mejor será envolverlo en una manta.

Séptimo: No dar jamás de beber a una persona inconsciente. En este estado no podrá tragar y existirá peligro de ahogarla al penetrar el líquido en las vías aéreas. Si la víctima conserva la consciencia y no presenta una herida profunda en el vientre, se le puede dar de beber, lentamente, y solo a pequeños sorbos. No darle alcohol, es preferible café o té caliente, sobre todo si hace frío.

Octavo: Tranquilizar a la víctima. El accidentado tiene miedo. Hay que hablarle ya que está angustiado; el curso de su vida sea visto truncado bruscamente y padece por los que le acompañan o por su familia. Hay que tranquilizarle, calmar sus temores y levantarle el ánimo. Hay que decirle que hay gente cerca que se ocupa de él, que los servicios de urgencias hayan sido avisados y que vendrán pronto. No se le debe dejar ver su herida.

Noveno: No dejar nunca solo al accidentado. El estado del mismo puede gravarse en un corto espacio de ti.

Las llamadas al ECU 911, es un sistema de emergencia que está disponible las 24 horas.

Alimentación en el Escolar. La educación en nutrición, entendida como la combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias y otras conductas relacionadas con la nutrición que conduzcan a la salud y el bienestar, ha sido reconocida como uno de los elementos esenciales para contribuir a la prevención y control de los problemas relacionados con la alimentación en el mundo (FAO/OMS, 1992; FAO, 1995; Contento *et al.*, 1995).

Frente a la diversidad de factores ambientales que afectan la calidad de la alimentación, se considera que la educación en nutrición en la escuela representa una manera eficiente de

alcanzar a un amplio sector de la población, que incluye no sólo a los niños y jóvenes, sino también a sus maestros, sus familias y la comunidad de la que forman parte (OMS, 1998).

Los niños en edad escolar constituyen uno de los grupos prioritarios que deben recibir una educación en nutrición; es particularmente importante impartir esta formación de forma efectiva porque:

- una nutrición apropiada es fundamental para el desarrollo físico y mental de niños y adolescentes;
- los escolares son consumidores actuales y futuros que necesitan información y educación específicas para adquirir patrones alimentarios saludables y perdurables;
- como futuros padres, los escolares jugarán un importante papel en el desarrollo de sus descendientes;
- como miembros de la unidad familiar, los escolares constituyen un importante vínculo entre la escuela y el hogar, así como con la comunidad (FAO, 1998).

El propósito de la educación en nutrición en la escuela es lograr que los niños adquieran una capacidad crítica para elegir una alimentación saludable en un mundo que cambia rápidamente y en el cual se observa una continua diversificación de los alimentos procesados y una pérdida de los estilos de alimentación familiar. Se estima que los enfoques basados en los alimentos, que reflejan los cambios del contexto sociocultural en que viven los escolares, tienen mejores posibilidades de ayudar a éstos y a otros niños y adultos. Al desarrollar en los escolares hábitos de alimentación saludables, se contribuye a su desarrollo físico, mental y social y a la prevención de las enfermedades relacionadas con la dieta (OMS, 1998; FAO, 1998; FAO/OMS, 1995)

Higiene.- Según la Organización Panamericana de la Salud la higiene se refiere a la higiene se refiere al conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener unas condiciones de limpieza y aseo que favorezcan la salud de las personas. Esta se divide en: higiene corporal y higiene mental; las dos son importantes para garantizar salud y bienestar para las personas. La higiene corporal, se refiere al cuidado y aseo del cuerpo.

La higiene mental, se refiere al conjunto de valores y hábitos que nos ayudan relacionarnos de mejor forma con los demás y nos hacen sentirnos valorados, respetados y apreciados dentro de un grupo social.

La falta de hábitos higiénicos adecuados por parte de las personas se convierte en un problema grave, no sólo por lo desagradable de una mala apariencia o de los malos olores, sino por el potencial peligro de transmisión de virus y gérmenes a otras personas.

La buena o mala higiene incide de manera directa en la salud de las personas. Son muchas las enfermedades relacionadas con las malas prácticas de higiene. Por ejemplo: la diarrea, las enfermedades gastrointestinales, la conjuntivitis, las infecciones de la piel, la pediculosis, la gripa, etc.

Higiene personal.- Tener una buena higiene personal depende de uno mismo. La autoestima juega un papel fundamental frente a este aspecto, pues quien se aprecia y valorase esfuerza por verse y mantenerse bien.

La ducha diaria es la mejor forma de aseo.- Con esta práctica se controlan olores naturales de nuestro cuerpo que son producidos básicamente por la transpiración o sudor. De igual forma evitamos la presenciada gérmenes y bacterias que puedan afectar la salud de nuestra piel. El lavado del cabello debe realizarse por lo menos dos veces por semana, teniendo cuidado de usar un champú acorde al tipo de cabello. La caspa no es necesariamente sinónimo de desaseo, puede darse por resequedad en el cuero cabelludo.

Cuidado con los piojos.- Los piojos son parásitos que se adhieren al cuero cabelludo (los niños más pequeños son los más afectados). Se propagan fácilmente, especialmente en lugares donde muchos niños, conviven o comparten gran parte de su tiempo. Los adultos debemos estar atentos a su posible aparición y solo en caso de producirse, debe seguirse un tratamiento correcto y completo.

Importante: Jamás intente empapar o lavar el cabello de los niños o niñas con plaguicidas agrícolas o caseros para pulgas u otros insectos. Estas sustancias pueden intoxicar o envenenarlo causando lesiones graves y hasta la muerte.

El aseo de las uñas evita la presencia de gérmenes. La limpieza y corte de las uñas de manos y pies, evita la adquisición de gérmenes y bacterias así como de infecciones.

El cuidado de los ojos previene de enfermedades e infecciones. Los ojos son órganos muy delicados. Por lo tanto no deben tocarse con las manos sucias ni con pañuelos u otros objetos. Su mecanismo propio de limpieza son las lágrimas.

Al estudiar, leer o ver televisión es importante mantener buena iluminación de los espacios evitando así un mayor esfuerzo de la vista. Es importante hacer un control médico para prevenir cegueras y otras enfermedades de la vista.

La higiene de la nariz es fundamental para lograr una buena respiración. La nariz deja entrar el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y humedad adecuadas, y libre de partículas extrañas. La producción de moco es un proceso natural que sirve como lubricante y filtro para el aire. Sin embargo, es necesario retirarlos varias veces al día, pues además de la incomodidad que representan, contienen partículas y microorganismos filtrados que pueden propiciar enfermedades. Es conveniente evitar meterse objetos en la nariz.

La **higiene de las manos** es la mejor barrera para evitar muchas enfermedades. Gracias a las manos nos es posible desarrollar todas las actividades de la casa, la escuela y el trabajo. El contacto permanente de estas con papeles, alimentos crudos, objetos, dinero, animales o ambientes sucios, favorece el transporte de gérmenes y bacterias causantes de enfermedades como la conjuntivitis, el herpes e infecciones gastrointestinales.

Debemos mantenerlas limpias porque con ellas nos tocamos la cara, los ojos, la boca, cogemos algunos alimentos y tocamos a los bebés y otras personas.

Un hábito fundamental debe ser el lavado de las manos después de ir al baño y también antes de tocar o consumir los alimentos, tanto en la casa como en la escuela y en cualquier otro lugar.

La higiene de la boca evita diversas enfermedades. El mal aliento así como los malos olores, se constituye en una de las principales causas de rechazo a las personas. La mejor forma de prevenirlo es haciendo un adecuado y periódico lavado de los dientes.

De esta forma también prevenimos la caries dental y la enfermedad periodontal (debilidad y sangrado de las encías). El cepillado en forma de "barrido" de los dientes con una crema fluorada tras cada comida, y la limpieza entre los dientes con seda dental es la medida de prevención más importante. El uso de enjuagues también fortalece la salud oral.

La higiene de los oídos facilita la buena escucha. Es conveniente evitar que el agua entre a los oídos, y su aseo debe hacerse de manera periódica, teniendo en cuenta las recomendaciones de un médico. Es importante tener en cuenta que no se deben introducir

objetos en los oídos como: ganchos, pinzas, palillos u otros. El lavado de los oídos debe practicarlo un experto.

La higiene de los genitales es clave para evitar infecciones.

Aunque el baño diario no hace daño a nadie, hay momentos en los que algunas personas a causa de enfermedades, tratamientos o accidentes no pueden hacerse un baño completo. Sin embargo el aseo de las zonas genitales debe hacerse a diario. Con ello no sólo se evitan los malos olores, sino la adquisición de infecciones y enfermedades.

La placa bacteriana según la O.M.S. la detección de placa bacteriana tiene el propósito de verificar si se tiene una adecuada técnica de cepillado a través de visualizar las zonas en donde existe acumulo de placa, permitiendo controlar la eficacia del cepillado dental. Se puede llevar a cabo en el patio de la escuela o en los baños si estos son amplios y cuentan con espejos, cuatro veces al año, una cada tres meses durante el ciclo escolar.

La detección de placa bacteriana se realiza por medio de pastillas reveladoras, betabel, colorante vegetal o con la flor de Jamaica mojada y se debe contar con espejo.

El método consiste en proporcionar a cada niña(o) una pastilla reveladora hasta disolverla o betabel para que lo mastique, se indica que mientras la pastilla se disuelve

La pase por todas las áreas de la boca, a continuación se le pide a la niña(o) que se observe en un espejo, con el propósito de que identifique las zonas que están más pigmentadas, las cuales indica que hay mayor acumulo de placa bacteriana debido a que son zonas que no se están cepillando adecuadamente. Si se utiliza colorante vegetal, hacer un buche con el colorante disuelto en agua limpia, una bolsita o frasco se diluye en medio litro de agua.

La tinción solamente se puede se puede eliminar mediante el barrido de la placa bacteriana con cepillo e hilo dental, por lo tanto se recomienda realizar la detección de placa bacteriana y la Instrucción de técnica de cepilla (Gobierno Federal 2011). Para fortalecer estas actividades de higiene se implementa de instrumento para el rincón de aseo.

Educación sexual. : Es desarrollar y favorecer las aptitudes y actitudes en la interrelación entre las personas en una sociedad determinada, que son datos recibidos que potencian la reflexión y el análisis anticipatorio, evitando el predominio de la acción irreflexiva sobre el pensamiento lógico. Educación sexual formal: consiste en la planificación de los procesos de aprendizaje

directa e indirectamente relacionados con el patrón de conducta y experiencias sexuales, así como con el patrón de valores sociales o culturales relativo a la sexualidad, y se realiza fundamentalmente a través del sistema educativo y sanitario.

Educación sexual informal: es un proceso por el cual se enseña y aprende, sin que se planeó dirija de forma consciente, y que se recibe tanto en la familia como por los medios de comunicación de masas y a través del grupo de iguales de edad. (O.P.S. 2011)

Prevención de violencia.- Según la O.M.S.Las actuaciones y actitudes violentas sobre los niños son inaceptables y en la mayoría de ocasiones es sufrida en silencio por los niños a manos de padres, familiares o cuidadores dentro de sus hogares. Las consecuencias son realmente catastróficas incidiendo en diversos aspectos como la salud, el desarrollo psicológico e incluso la posibilidad de que ellos mismos se vuelvan maltratadores infantiles cuando lleguen a la edad adulta.

Deberes y derechos de los niños.- La Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada en 1989, es un tratado internacional de Derechos Humanos que desde su aprobación ha transformado la vida de los niños y sus familias en el mundo. Hoy en día, todos los países del mundo, a excepción de Estados Unidos, han aceptado cumplir las normas de este tratado que reconoce como sujetos de derechos a los menores de 18 años, es decir, a todos los niños y niñas, sin distinción.

La Convención sobre los Derechos del Niño se compone de un total de 54 artículos, en los que se recogen los derechos fundamentales de la infancia. Estos derechos se agrupan en cuatro categorías básicas:

- Derecho a la supervivencia
- Derecho al desarrollo
- Derecho a la protección
- Derecho a la participación

Este último, la participación, es uno de los elementos más relevantes y de consideración primordial para asegurar el respeto de las opiniones de los niños y plantea que todos los niños y niñas tienen el derecho a ocupar un papel activo en su entorno. De igual forma, la Convención

ha servido como marco legal para promocionar y desarrollar la participación infantil y para alentar un proceso que incluya el diálogo y el intercambio de puntos de vista en el cual los niños asuman cada vez mayores responsabilidades. (UNICEF).

Maltrato infantil.-Según la O.M.S se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.

Creación de ambientes y entornos saludables.

Según la OMS todos los niños tiene derecho a crecer en un ambiente saludable, esto es a vivir, estudiar y jugar en lugares sanos. Interviniendo para proteger el entorno de los niños es posible salvar millones de vidas, reducir las enfermedades y conformar un mundo más seguro y saludable para el futuro de nuestros hijos.

La creación y mantenimiento de ambientes saludables, fomenta en el escolar la capacidad para crear y mantener limpias y seguras las infraestructuras y sus alrededores, y asegurar que funcionen de forma apropiada. Para conseguir este objetivo es preciso un sistema de saneamiento básico, agua, espacios construidos adecuadamente y ambientes psicosociales saludables en los que no tengan lugar formas de violencia física, verbal y/o psicológica.

Es vital la atención al clima emocional y a las interacciones sociales que afectan al bienestar y a la productividad de los alumnos y del personal escolar, en razón de la estrecha relación existente entre la Salud emocional y la capacidad de autoexpresión. Este componente también incluye la formación del cuerpo docente y el desarrollo de actividades dirigidas a promover la salud en el seno de asociaciones de padres de familia y organizaciones comunitarias.

Se aprobado científicamente la importancia de la calidad del «microclima psicosocial »del aula de clases (relaciones amistosas, ausencia de conflictos, formación de grupos de intereses comunes) en el rendimiento académico de los estudiantes y en el desempeño de los propios docentes (UNESCO, 1998). Para los adolescentes alienados o traumatizados, la expresión de

la creatividad puede ser el único vehículo efectivo que asegure su participación en las actividades didácticas y en otras actividades sociales.

Medio ambiente.El medio ambiente produce influencias en la salud de las personas de muchas maneras - a través de la exposición a factores de riesgo físicos, químicos y biológicos y por medio de los cambios relacionados con la conducta en respuesta a dichos factores. Según la OMS, trece millones de muertes cada año se producen por causas ambientales evitables. Si se previene el riesgo ambiental, se podrían salvar hasta cuatro millones al año, solamente en niños, en su mayor parte en países en vías de desarrollo.

El cambio climático afectará muy adversamente por diversos mecanismos a algunos de los determinantes más importantes de la salud, como son los alimentos, el aire y el agua. El calentamiento del planeta será gradual, pero la creciente frecuencia e intensidad de los fenómenos meteorológicos extremos, como tormentas torrenciales, olas de calor, sequías e inundaciones, se manifestarán de manera abrupta y las consecuencias se percibirán de forma aguda. Las amenazas más inminentes y graves son las que se ciernen sobre los países en desarrollo, con las consiguientes dificultades para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y para garantizar la equidad sanitaria. Así pues, es fundamental articular una respuesta clara a fin de proteger la salud humana y situarla en el centro del debate sobre el clima.”

Clasificación de desechos sólidos reciclaje.- Según la O.M.S. De todos los desechos que generan las actividades de atención sanitaria, aproximadamente un 80% corresponde a desechos comunes. El restante 20% se considera material peligroso que puede ser infeccioso, tóxico o radioactivo. Se calcula que cada año se administran en el mundo 16 000 millones de inyecciones, pero no todas las agujas y jeringas se eliminan después correctamente. Los desechos de la atención sanitaria contienen microorganismos que pueden ser dañinos e infectar a pacientes de hospital, al personal sanitario y a la población en general.

Provisión de servicios de salud y alimentación sana.

- La provisión de servicios de salud, una alimentación sana y el fomento de la vida Activa tiene por objeto fortalecer las relaciones entre los equipos de salud y educación y otros equipos de sectores pertinentes. En este componente se presta atención a la identificación y prevención tempranas de los problemas de salud, incluidos los factores de riesgo y los hábitos nocivos en los escolares. El acceso a los servicios de salud y a una alimentación sana permite,

además de la adquisición de los conocimientos básicos indispensables, el diagnóstico médico precoz de insuficiencias o enfermedades.

- Los objetivos de los servicios de salud para escolares son:

Prevenir las enfermedades más comunes.

Acceso seguro a los servicios de salud, exámenes médicos periódicos, inmunizaciones y controles odontológicos, y prestar primeros auxilios y cuidados de urgencia;

Promover la salud mental y emocional

Proporcionar orientación a los escolares con discapacidades físicas o mentales.

Vigilar y mejorar el estado nutricional de los escolares, incluida la provisión de suplementos alimenticios.

Establecer un sistema de referencia y contra referencia para la atención puntual y continuada de los escolares.

La salud puede mejorar considerablemente si se trata a los escolares de forma oportuna y continua. Los servicios de salud y una alimentación sana deben reforzar las actividades educativas. La salud general, los hábitos de higiene bucal y los controles odontológicos periódicos merecen especial atención durante las etapas de formación.

1.2.6. Funciones de una escuela promotora.

a.- Implementa políticas en pro de la dignidad y el bienestar individual y colectivo de niños y adolescentes, al ofrecerles múltiples oportunidades de crecimiento y desarrollo en un contexto de aprendizaje y de éxito cuyos beneficios se extienden a toda la comunidad escolar, incluidos los docentes y las familias de los alumnos.

b.- Implementa estrategias que fomentan el aprendizaje y la salud utilizando a este efecto todos los medios y recursos disponibles, e involucrando en el desarrollo de actividades escolares planificadas (por ejemplo, la educación integral para la salud, el entrenamiento en «habilidades para la vida», el refuerzo de los factores de protección el individuo, la disminución de los comportamientos de riesgo, el acceso a servicios de salud escolar, la nutrición y la educación física) al personal del sector de la salud y de la educación y a los líderes de la comunidad.

c.- Involucra a todos los miembros de la escuela y de la comunidad (maestros, padres, alumnos, líderes y organizaciones no gubernamentales) en la toma de decisiones y en la ejecución de intervenciones para la promoción del aprendizaje, el fomento de estilos de vida sana y la realización de proyectos comunitarios de promoción de la salud.

d.- Implementa un plan de trabajo para el mejoramiento del ambiente físico y psicosocial de la escuela y sus alrededores (mediante el diseño de normas y reglamentos antitabaquismo, la contención del consumo de drogas, la represión de abusos y de toda forma de violencia, el acceso al agua potable e instalaciones sanitarias, y la provisión de alimentos saludables), y trata de poner un ejemplo con la creación de ambientes escolares saludables y el desarrollo de actividades de extensión que van más allá del ámbito escolar para beneficiar a la comunidad.

e.- Implementa acciones para evaluar y mejorar la salud de los alumnos, el cuerpo docente, la familia y los miembros de la comunidad.

g.- Trabaja con los líderes de la comunidad para asegurar el acceso a los alimentos, la actividad física, los servicios de consejeros, y los servicios de salud y de información.

h.- Ofrece entrenamiento apropiado y efectivo y materiales educativos a docentes y alumnos.

i.- Establece un comité local de educación y salud en el que participan activamente las asociaciones de padres, las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones en la comunidad. (Olivares S.)

1.2.7 ¿Cómo se organiza una escuela promotora de la salud?

Para organizar una escuela promotora de la salud es importante promover la participación, la reflexión colectiva y la generación de propuestas de la comunidad educativa, fundamentalmente para incorporar la promoción de la salud, como base para el desarrollo de las potencialidades de la niñez y la adolescencia, velando por el mantenimiento y fortalecimiento de la salud de un ambiente sano, positivo y sin violencia y no solo la prevención de enfermedades o riesgos. (M.S.P. 2009)

1.2.8. Pasos para construir una escuela promotora de salud.

- **Movilización y sensibilización.** Es el primer paso para conformar una escuela promotora, se debe involucrar a niñas, niños, docentes, padres y madres de familia, líderes comunitarios y comunidad en general. Todos pueden contribuir al desarrollo de una escuela promotora de salud.

- **Conformar un equipo gestor/coordinador,** Se conformara voluntariamente para coordinar las acciones a desarrollarse, con la participación y apoyo de toda la comunidad educativa y se debe procurar contar con la colaboración de líderes, representantes de las instituciones locales,

de los medios de comunicación y otros como las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública.

- **Diagnostico situacional.** Es un proceso de investigación y consulta activa para la “construcción del problema”. Mediante entrevistas, discusión de materiales informativos, encuestas, etc. se escogen los temas más significativos, a la vez que se establecen prioridades y metas. El equipo gestor es quien organizara talleres para identificar las necesidades de la escuela y de sus miembros, ambiente, físico y social reconociendo los logros, las potencialidades así como las limitaciones o dificultades, todo esto como insumos para la elaboración de la matriz de diagnóstico situacional.

Frente a los logros y potencialidades, como frente a las limitaciones o dificultades, en los talleres se identificarán las causas y sus consecuencias y se establecerán prioridades bien sea para fortalecer los logros o para solucionar los problemas agrupándoles en torno a los cuatro componentes de las escuelas promotoras de la salud educación para la salud con enfoque integral, creación de habientes y entornos saludables, provisión de servicios de salud, nutrición sana y actividad física y recreativa.

- **Plan Anual de Acción.** Se realizara de acuerdo a los problemas detectados y priorizados que se desean modificar, se establecerán objetivos, estrategias, actividades, responsables, tiempos de ejecución, recursos e indicadores para comprometer en la gestión de soluciones. El plan de trabajo podrá estar formulado como un Proyecto Educativo Institucional y es importante que incluya la previsión de resultados tangibles, así como los indicadores que darán cuenta de su logro. Es enriquecedor para el trabajo de las escuelas poder intercambiar sus experiencias con otras instituciones en el Cantón. El desarrollo de Redes Cantonales de Escuelas Promotoras de Salud permitirá compartir recursos, sumar motivaciones y encontrar objetivos conjuntos en los que las escuelas contribuyan al desarrollo del Cantón saludable. (E.P.S. 14 Chile).

- **Plan de capacitación**

Se establecerá de acuerdo a necesidades dirigidas a los maestros y maestras para la incorporación de temas de educación para la salud gestión ambiental prevención y control de contaminación manejo adecuado de los recursos naturales y las otras intervenciones que de manera sistemática se incorporen en las instituciones educativas y en el currículo escolar, también se podrá establecer programas de capacitación e información a niños, niñas a los padres de familia autoridades líderes, etc.

- **Carta de compromiso**

Es importante que el equipo gestor director de la escuela autoridades locales gobiernos seccionales salud educación ambiente y otras instituciones involucradas firmen este documento para garantizar que se cumplan las acciones establecidas. Además se deberá vigilar las condiciones para su cumplimiento, tomar medidas de apoyo o correctivas realizando un seguimiento sistemático y de apoyo técnico a las tareas planificadas, en las que participaran las autoridades locales.

- **Evaluación de avances**

La evaluación debería ser participativa con las autoridades locales quienes tendrán como instrumentos para esta acción los criterios de reconocimiento que se verán más adelante El equipo gestor monitoreará periódicamente el seguimiento de las acciones planificadas determinando problemas, dificultades, adelantos y logros.

1.2.9. ¿Cómo se reconoce a una escuela promotora de la salud?

- Una escuela se reconoce como Escuela Promotora de la Salud cuando:
- Desarrollo de políticas saludables
- Involucramiento de todos los miembros de la comunidad educativa
- Disponibilidad de un plan de salud aprobado y en ejecución
- Implementación de acciones en pro de salud
- Capacitación a la comunidad educativa, para la ejecución de la iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud
- Equipo gestor estructurado y funcionando
- Desarrollo de acciones curriculares y extracurriculares
- Coordinación de acciones con otras instancias e instituciones

1.2.10. ¿Cómo se registra una escuela promotora de la salud?

Una vez que una escuela decide convertirse en escuela promotora de la salud, ha seguido los pasos que ya se han señalado y cumple con los requisitos de reconocimiento, debe registrarse en la red provincial como ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD, con el objetivo de pasar a formar parte de la red y contar con asesoramiento técnico y el apoyo institucional tanto de los ministerios de salud como de educación, gobiernos seccionales y otras instituciones.

Para registrarse como EPS, se debe presentar los siguientes requisitos:

- Solicitud de ingreso
- Copia de la carta de compromiso firmada por los directivos de la escuela copia de la lista de personas que forman parte del grupo gestor
- Copia del plan de acción

En cada provincia el departamento de educación para la salud del ME coordinara directamente con las instancias correspondientes de la dirección provincial de salud, a fin de valorar las solicitudes presentadas, llevar un registro actualizado de EPS y de establecer los mecanismos de apoyo, seguimiento y evaluación coordinando entre los supervisores del ME y las Áreas de Salud del MSP a través de las unidades de Salud más cercanas.

Estas instancias apoyaran la estructuración de las redes locales, cantonales y provinciales de EPS.

¿Cómo se mide los avances y resultados por la escuela promotora de salud?

Se utiliza indicadores para medir los avances y resultados obtenidos así como visualizar las dificultades. Los indicadores serán en base al plan Anual de Acción.

1.2.11. Estrategias de intervención.

¿Qué estrategias de intervención podremos usar para asegurar el éxito de la iniciativa de EPS?

a. Crear Alianzas con las familias de los escolares y las asociaciones de padres, con organizaciones no gubernamentales, con los líderes de la comunidad y el nivel político, medios de comunicación, proyectos de desarrollo local para la movilización de los recursos humanos y materiales necesarios para realizar actividades y asegurar el desarrollo exitoso de las EPS.

B. Participación Comunitaria, es otra de las estrategias y es la forma de empoderar a las personas involucrándose en el desarrollo de su comunidad, además se van capacitando durante el proceso del desarrollo de las acciones. La participación ayuda a construir ciudadanía y da sustentabilidad a los proyectos y acciones.

c. Comunicación y Educación en salud, es una de las estrategias básicas, cuyas actividades deben planificarse para apoyar todas las intervenciones.

1.2.12. Seguimiento y evaluación.

¿Cómo hacer el seguimiento y la evaluación?

Se debe establecer una base de datos apropiada compartida entre ME/MSP para sistematización, seguimiento y evaluación de la EPS, lo que permitirá los avances y solucionar los problemas en su ejecución, para mejorar la eficiencia y equidad de las acciones de salud y educación proporcionadas a la población infantil. Además de las actividades internas de evaluación, se realizara una evaluación externa anual, con el fin de establecer los avances del programa, documentar los éxitos, determinar las áreas donde se necesita mejorar y conocer hasta donde la iniciativa (programa) eta logrando los objetivos definidos en el ámbito de las comunidades

1.2.13. ¿Qué es la red Ecuatoriana de Escuelas Promotoras de la Salud?

Es un conjunto de escuelas que se unen para el apoyo mutuo, intercambio de experiencias, coordinación de acciones y formar un frente para la consecución del apoyo político, administrativo, gestión de recursos ante gobiernos locales y otras instituciones y fomentar la integración de los servicios de salud.

A nivel local, las Escuelas Promotoras de la Salud pueden aliarse en red para el apoyo mutuo, intercambio de experiencias, coordinar acciones y para formar un frente con similares iniciativas y necesidades para la consecución de apoyo político, administrativo y hasta para la gestión de recursos entre los gobiernos seccionales, nacionales ONG empresas privadas y otros.

Es importante que la EPS se consoliden en red, primero local, provincial y luego como parte de la red internacional de Escuelas Promotoras de la Salud.

Objetivos de la Red

- Difundir el marco conceptual y operativo de la iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud a nivel nacional
- Fomentar la participación de la comunidad educativa, las instituciones, las autoridades y la población en general.
- Fortalecer la coordinación intersectorial, interinstitucional e interagencial.

1.2.14. Certificación y acreditación.

La red de escuelas promotoras de la salud ha definido un proceso para certificar y acreditar a las instituciones educativas como promotoras de la salud en base a parámetros establecidos.

Certificación.

La certificación de una institución educativa como promotora de la salud pasa por un proceso en el que se debe observar el cumplimiento de los siguientes requisitos básicos:

- Desarrollo de políticas saludables
- Involucramiento de todos los miembros de la comunidad educativa
- Disponibilidad de un plan de salud aprobado y en ejecución
- Implementación de acciones en pro de salud
- Capacitación a la comunidad educativa
- Equipo gestor estructurado y funcionando
- Desarrollo de acciones curriculares y extracurriculares
- Coordinación de acciones con otras instancias e instituciones

Acreditación.

La acreditación es el reconocimiento de la institución educativa como Promotora de Salud, en base a la verificación del cumplimiento de un estándar de indicadores establecidos como requisitos.

Para la acreditación de las instituciones educativas de educación básica, como Escuelas Promotoras de la Salud, se debe observar criterios referidos al proceso de planificación, desarrollo de actividades de promoción de salud y participación según el manual de EPS desglosados en cuatro componentes:

1. Educación para la salud con enfoque integral
2. Creación de ambientes y entornos saludables
3. Provisión de servicios de salud, nutrición sana y actividad física y otros
4. Promoción de identidad nacional

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO.

Matriz de involucrados

MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
GRUPOS E INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS	MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Directivos de la Escuela	Es formar generaciones futuras con conocimiento, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y de su comunidad, así como crear y mantener ambientes de estudio, trabajo y comunidades saludables.	-Recursos humanos -Materiales de oficina	Constitución de la República secc. V Art. 27.- La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades Para crear y trabajar.	Ausencia de orientación para formar una escuela promotora de salud.
Padres de	Exigir una educación de calidad,	-Recursos	Constitución de la República: Derechos	Desorganización de

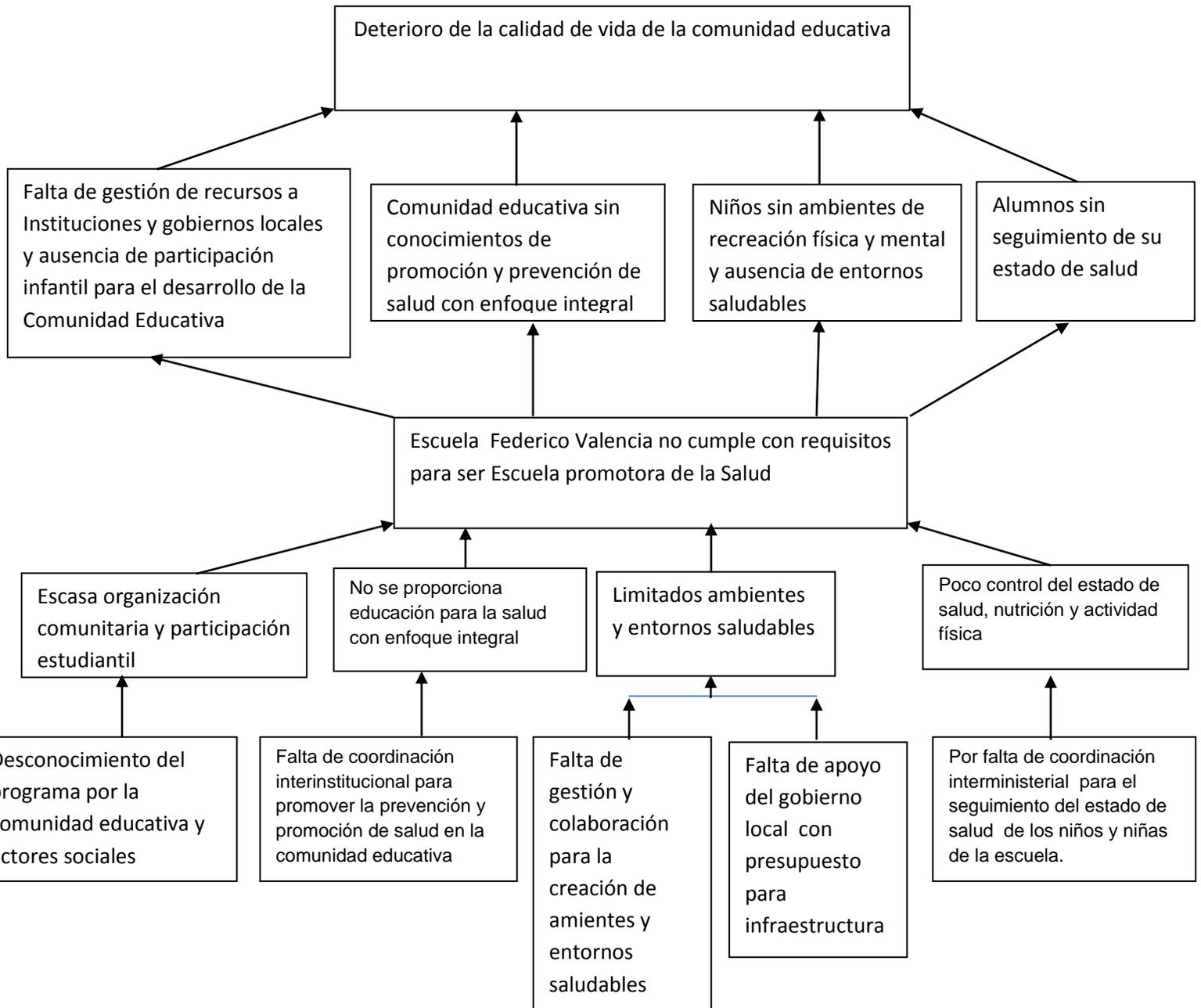
familia	fomentando el respeto y valores.	humanos	del buen Vivir Cap.II sección 7 Art. 32 La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.	los padres de familia para formar la escuela como promotora de salud por desconocimiento del programa.
Alumnos de la escuela.	Exigir respeto por sus derechos y cumplimiento con compromisos establecidos.	-Recursos humanos -Materiales de oficina	Constitución del Ecuador Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos Comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la Concepción.	Desconocimiento de los derechos y deberes que tienen los niños y adolescentes.
Líderes comunitarios	Coordinar programas de promoción, prevención en beneficio de los escolares.	-Recursos humanos	Ley orgánica de participación ciudadana. Título III Art. 29 El poder ciudadano es resultado del proceso de la participación individual y colectiva de los ciudadanos y ciudadanas de una comunidad, quienes, de manera	Escasa organización con los actores sociales de la comunidad ejecutar la participación

			protagónica participación en la toma de decisiones, planificación y gestión de asuntos públicos.	comunitaria en implementación del programa de E.P.S.
Gobierno local	Apoyar en el desarrollo de la niñez.	-Recursos económicos -Recursos humanos	Art. 44 de la Constitución de la República Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un Entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.	Ausencia de compromiso para aporte del presupuesto para la escuela.
Unidad de Salud Hospital José Félix Valdivieso- M.S.P.	Brindar una atención integral a la comunidad educativa para su bienestar biosicosocial.	-Recursos humanos. -Materiales de oficina. -Insumos	Ley orgánica de Salud, Cap. II Art. 6. Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.	Falta de coordinación con el personal de la Institución educativa para desarrollar actividades de promoción de salud.

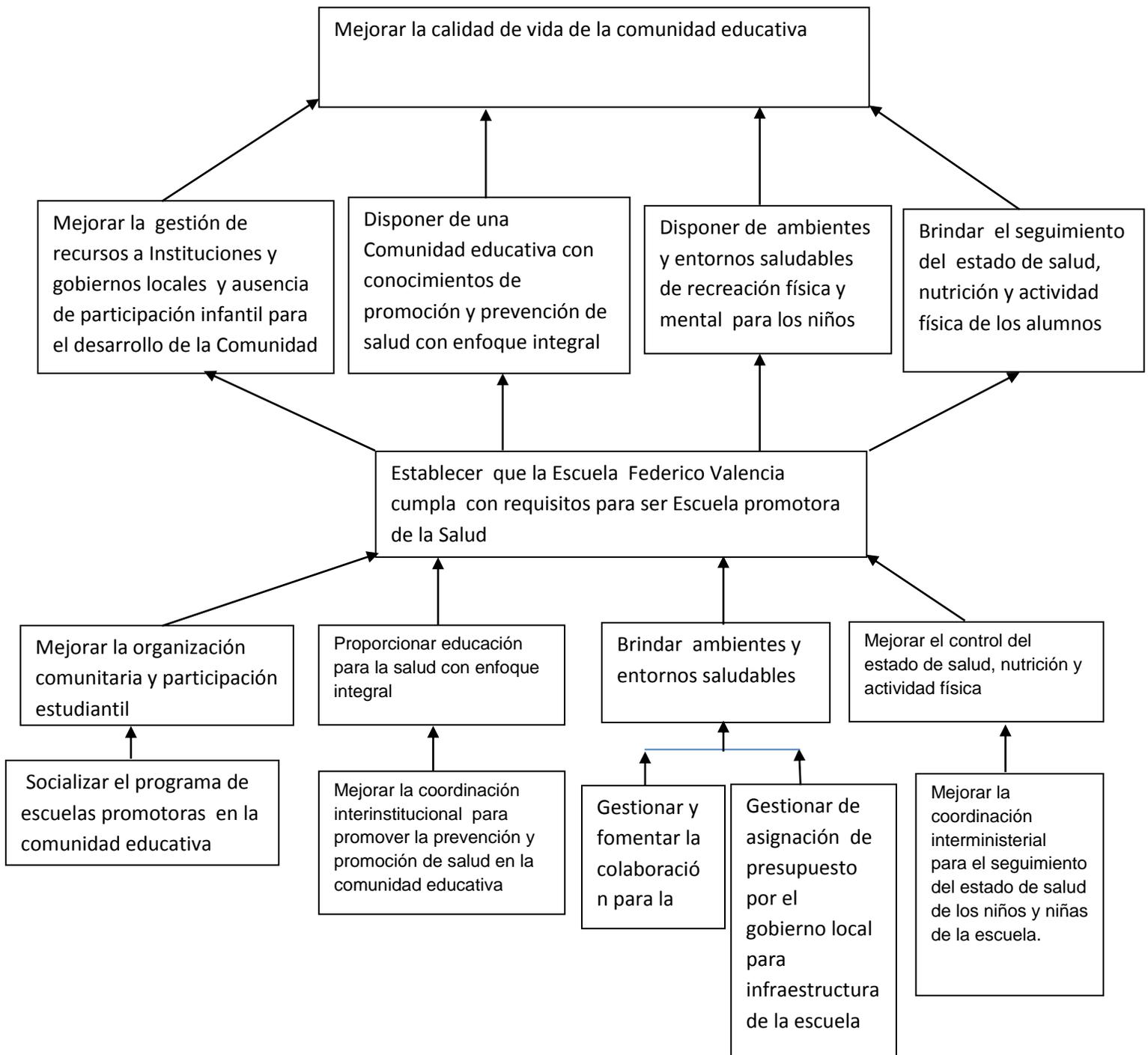
Egresada de la Maestría	Implementar el programa de escuelas promotoras en la escuela Federico Valencia.	-Recursos humanos. -Recursos financieros -Materiales de oficina	Ley Orgánica de Salud. Constitución de la República Secc. IV Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano y la interacción del Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.	Descoordinación entre la comunidad educativa y comunidad de Patapata para formar la Escuela como Promotora de Salud.
Empresa Mancomunidad de manejo de desechos sólidos de la Cuenca del Rio Jubones.	Fomentar el reciclaje de residuos sólidos y cuidar el medio ambiente.	-Recursos humanos. -Material de oficina. -Material para reciclaje	Ley orgánica de participación ciudadana Cap. IV Art 55. Planificación participativa intersectorial.- los espacios de coordinación interministerial promoverán la realización de diálogos periódicos de liberación sobre políticas	Descoordinación interinstitucional en actividades a desarrollarse en la escuela para cuidar el medio ambiente y reciclaje.
Junta de Protección de la niñez y Adolescencia	Cumplir con el Código de la Niñez y adolescencia.	-Recursos humanos. -Material de oficina.	Constitución de la República. Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos Comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado	Ausencia de involucramiento para cumplir con los derechos de la niñez y

			reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la Concepción.	adolescencia.
--	--	--	---	---------------

1.3 Árbol de problemas.



1.4 Árbol de objetivos.



1.5 Matriz del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Mejorar la calidad de vida del a Comunidad Educativa.	100 %Comunidad Educativa capacitados hasta septiembre del 2013	Registro de asistencia a talleres. Fotos.	Comunidad educativa sensibilizada y empoderada sobre la educación, promoción y prevención de salud, y creación de ambientes saludables.
PROPÓSITO Escuela Federico Valencia Certificada y acreditada como Escuela Promotora de Salud	100% de escuela certificada en octubre 2013	Certificado del Responsable del M.S.P. y M.E.C. provincial de Escuelas Promotoras de Salud	En el Convenio entre el M.S.P. y el M.E.C. se encuentra la acreditación de la Escuela Promotora de Salud como resultado final.
RESULTADOS ESPERADOS 1.-Organización comunitaria y participación estudiantil fortalecida	100 % de organización comunitaria y participación estudiantil hasta septiembre del 2013.	Fotos. Registro de firmas	Comunidad educativa sensibilizada y empoderada sobre Escuela promotora de Salud.
2.-Educación para la Salud con enfoque integral implementada	90 % de comunidad educativa capacitada en educación para la salud con enfoque integral hasta septiembre del 2013	Fotos registro de capacitaciones	Comunidad educativa con buena calidad de vida

3.-Ambientes y entornos saludables creados y fortalecidos	90 % de creación de ambientes y entornos saludables hasta septiembre del 2013.	Fotos. Áreas recreativas. Áreas verdes.	Comunidad educativa fomentando el desarrollo físico y psicológico
4.-Comunidad Educativa con provisión de servicios de salud, nutrición sana y actividad física y otros	90 % de Comunidad Educativa con atención con calidad y calidez por el personal de salud en atención medico odontológico, nutrición, etc. hasta septiembre del 2013.	Historias clínicas Fotos. Partes diarios	Comunidad educativa con su seguimiento y detección oportuna de alguna patología.

Matríz de actividades del marco lógico.

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	RECURSOS.
RESULTADO No 1. Organización comunitaria y participación estudiantil fortalecida			
1.- Taller de Motivación el programa de escuelas promotoras de salud a la comunidad educativa, actores sociales, dirigentes comunitarios de la Comunidad de Patapata.	Estudiante de la Maestría.	Mayo 2013	Computador, Infocus, Trípticos. Gastos: \$150
2.- Reunión de Conformación del equipo gestor y firma de carta compromiso.	Estudiante de la Maestría.	Mayo 2013	Materiales de oficina Gastos: \$150
3.- Reunión para Elaborar el diagnóstico situacional con el equipo gestor y elaboración del plan de acción.	Estudiante de la Maestría.	Mayo 2013	Materiales de oficina Gastos:\$150
4.- Gestionar en el Gobierno Local para arreglo de techo	Estudiante de la Maestría. Equipo gestor	Mayo 2013	Materiales de oficina Gastos: \$ 20
5.- Gestionar en el Gobierno local para creación de bar escolar	Estudiante de la Maestría. Equipo gestor	Mayo a septiembre 2013	Materiales de oficina Gastos: \$ 20
6.- Gestionar para creación de juegos recreativos	Estudiante de la Maestría. Equipo gestor	Mayo a septiembre 2013	Materiales de oficina Gastos: \$ 20

7.- Gestionar en la Policía para dotación señales de peligro	Estudiante de la Maestría. Equipo gestor	Mayo a septiembre 2013	Materiales de oficina Gastos: \$ 20
8.-Formar el club de primeros auxilios de la escuela conformado por los niños	Estudiante de la Maestría. Personal de Salud.	Julio 2013	Computador, Infocus, Materiales de oficina. Gastos: \$ 20
9.- Formar el club de niños de cuidado del agua y medio ambiente	Estudiante de la Maestría. Personal de educación.	Agosto 2013	Computador, Infocus, Materiales de oficina. Gastos: \$ 20
10.- Gestionar el análisis de agua en el Ministerio de Salud	Estudiante de la Maestría. Equipo gestor	Agosto 2013	Materiales de oficina. Gastos: \$20
RESULTADO No 2. Educación para la Salud con enfoque integral			
2.1.-Alimentación en el escolar, importancia de la pirámide alimenticia, lonchera saludable e importancia de la actividad física. Feria de nutrición con la comunidad educativa,	Estudiante de la Maestría. Nutricionista del Área de Salud.	Junio 2013 Julio 2013	Materiales de oficina. Infocus, gigantografía, Computador, degustaciones, Gastos: \$ 150
2.2.- Taller sobre higiene en el escolar dirigido a niños y niñas	Estudiante de la Maestría. Personal de Salud	Julio 2013	Materiales de oficina. Infocus, Computador Gastos: \$ 20.

2.3.- Taller sobre Salud bucal, determinación de placa bacteriana, concurso de periódicos murales dirigido a niños y niñas.	Estudiante de la Maestría. Odontóloga del Hospital José Félix.	Junio 2013	Materiales de oficina. Infocus, Computador Gastos: \$ 20
2.4.- Taller de educación sexual dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras,	Estudiante de la Maestría. Psicóloga del Hospital José Félix.	Julio 2013	Materiales de oficina. Infocus, Computador Gastos: \$ 20.
2.5.- Taller sobre prevención de violencia dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	Estudiante de la Maestría. Psicóloga Hospital José Félix.	Julio 2013	Materiales de oficina. Infocus, Computador Gastos:\$20
2.6.- Taller sobre prevención de maltrato infantil dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	Estudiante de la Maestría. Sicóloga Hospital José Félix.	Julio 2013	Materiales de oficina. Infocus, Computador Gastos: \$20
2.7.- Taller de ambientes seguros libres de humo dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	Estudiante de la Maestría.	Agosto 2013	Materiales de oficina. Infocus, Computador Gastos: \$ 20.
2.8.- Taller sobre derechos y deberes dirigido a la Comunidad Educativa	Estudiante de la Maestría.	Agosto 2013	Materiales de oficina. Infocus,

			Computador Gastos: \$ 20
RESULTADO No 3. Taller de Ambientes y entornos saludables creados y fortalecidos			
3.1.- Implementación de rincones de aseo.	Estudiante de la Maestría.	Agosto 2013	Insumos para el rincón de aseo. Gastos:\$ 100
3.2.- Taller Agua segura dirigido padres de familia y personal docente de la comunidad educativa.	Estudiante de la Maestría.	Septiembre 2013	Materiales de oficina. Infocus, Computador Gastos : \$20
3.3.- Elaboración de un Huerto escolar	Estudiante de la Maestría. Ing. de la Dirección de Salud.	Mayo 2013	Instrumentos de jardinería. Gastos: \$100.
3.4.- Simulacro de un incendio.	Estudiante de la Maestría. Personal de educación.	Agosto 2013	Señalización Materiales de oficina. Gastos: \$ 20
3.5.- Minga de limpieza y pintado arreglo de juegos recreativos y paredes	Estudiante de la Maestría. Equipo gestor.	Septiembre 2013	Instrumentos de jardinería. Gastos: \$100.
3.6.- Taller sobre el manejo de desechos sólidos y reciclaje/	Estudiante de la	Septiembre	Materiales de oficina.

implementación de basureros	Maestría.	e 2013	Gastos: \$ 20
3.7- Taller sobre el cuidado del medio ambiente y agua	Estudiante de la Maestría.	Septiembre 2013	Materiales de oficina. Gastos: \$ 20
RESULTADO No 4. Provisión de servicios de salud, nutrición sana y actividad física y otros.			
4.1.- Control médico odontológico	Estudiante de la Maestría. Personal de Salud.	Mayo 2013	Materiales de oficina .balanza, cinta, cartilla snellen, set de dx. Gastos: \$ 150.
Certificación de la Escuela	Responsable de E.P.S. del M.S.P. y M.E.C.	Septiembre 2013	Materiales de oficina Gastos: \$100

**CAPÍTULO III.
RESULTADOS.**

Resultado No 1.

1. Organización Comunitaria y participación estudiantil fortalecida

3.1.1. Motivación del Programa de Escuela Promotoras de Salud.

El día 21 de mayo del 2013, a las 9H00 Am, en la Escuela Federico Valencia de la Comunidad de Patapata, se realizó la reunión para la motivación y sensibilización con el personal del Ministerio de Educación que labora en la Institución, representantes del gobierno estudiantil de la escuela, padres y madres de familia, representante del Ministerio de Salud, comunidad en general, estudiante de la U.T.P.L., logrando desarrollar y fortalecer la concientización de la promoción y educación para la salud, ambientes y entornos saludables, servicios de salud y alimentación en el ámbito escolar y pasos para organizar una escuela promotora. Anexo 1.

3.1.2. Reunión del Equipo gestor y firma de carta compromiso

a) Conformación de Equipos gestores.

El día 21 de mayo del 2013, a las 10H00 Am, en la Escuela Federico Valencia de la Comunidad de Patapata, se procede a la conformación del equipo gestor de forma libre y voluntaria, y se comprometen todos los integrantes a involucrarse y trabajar en forma activa con entusiasmo en beneficio de la comunidad educativa.

Los integrantes del equipo gestor organizan a todos los padres y madres de familia, maestro y maestras, personal del Hospital José Félix Valdivieso, personal de la Unidad anida a ser parte de sub grupos en tres componentes educación para la salud, ambientes y entornos saludables y provisión de servicios quienes serán conjuntamente con el equipo gestor quienes organicen las actividades para que todos puedan ejecutar. Anexo 2.

b) Firma de Carta compromiso.

En la misma fecha se firman los compromisos por cada integrante del equipo gestor, este documento garantizara que se cumplan las acciones establecidas.

Firman la carta compromiso como representante del Ministerio de Educación la Directora Profesora Sara Pesantez, Ministerio de Salud representante de la Unidad Anidada del Hospital José Félix Valdivieso Med. Pamela Pineda, Presidente de padres de familia Sra. Miriam García, Presidenta del gobierno Estudiantil Niña Elizabeth Sigüenza, estudiante de U.T.P.L. Dra. Marilupe Mogrovejo G. Anexo 3.

3.1.3. Reunión para la elaboración del Diagnostico Situacional y Plan de acción.

a) Elaboración del Diagnostico Situacional En la misma fecha a partir de las 11H00 de la mañana se procede conjuntamente con el equipo a identificar las necesidades de la escuela y de sus miembros para poder realizar la matriz del Diagnostico Situacional. Se elabora la

matriz del Diagnostico Situacional utilizando la lluvia de ideas que es una herramienta de trabajo grupal, que nos facilitara la recolección de los problemas que provocan, impacto en la salud y desempeño de la comunidad educativa Federico Valencia. Anexo 4.

Se elaboró la matriz de priorización de problemas siendo una técnica útil que se puede utilizar para obtener un consenso sobre un problema específico que se encuentra en la escuela.

El consenso del problema se ejecutó según votaciones, de forma individual respetando el criterio de cada persona, se solicitó levantar la mano, se realizó el conteo y se obtuvo la calificación del problema.

La calificación para la priorización de los problemas se basó en criterios de importancia, frecuencia, factibilidad, dando un valor de 3 si es muy importante, muy frecuente y muy factible de solucionar, 2 medianamente importante, medianamente frecuente y medianamente factible de solucionar y 1 si es poco importante, poco frecuente y poco factible de solucionar. Anexo 5.

Se trabajó en 4 grupos cada uno de ellos con 3 problemas priorizados, se nombró un coordinador y un secretario y se elaboró la siguiente matriz.

Problemas	Causas	Efectos	Posibles soluciones
El Control escolar se realiza 1 vez al año.	Falta de coordinación y gestión con el personal de salud.	Niños sin un seguimiento de su estado de salud.	Control escolar semestralmente de forma integral.
Desconocimiento de la Comunidad educativa en temas de educación para la salud.	Falta de acceso a la información	Ningún interés en temas de educación para la salud. Presencia de enfermedades	Plan de capacitaciones en coordinación con otras Instituciones del Cantón.
Falta de mantenimiento Juegos recreativos	Falta de presupuesto.	Niños sin ambientes seguros y recreativos.	Arreglo y mantenimiento de los juegos.

		Deterioro de los juegos.	
Deficiente participación infantil en actividades de prevención.	Por falta de estimulación de los maestros y padres de familia en los niños en actividades de prevención.	Niños con desconocimiento de actividades de prevención.	Involucrar a la comunidad educativa en temas de prevención.
Ausencia de huerto.	Falta de acceso a semillas.	Comunidad educativa desensibilizada sobre seguridad alimentaria.	Crear el huerto.
Poco mantenimiento de jardines de plantas ornamentales y medicinales de la Escuela.	Ausencia de coordinación en la comunidad educativa. Desconocimiento de la importancia del uso del cuidado de la plantas.	Mal aspecto de la Institución. No dar un buen uso de las plantas medicinales	Mantenimiento de los jardines
Difícil acceso al pabellón No 1 y a los baños en época invernal	Piso de tierra	Accidentes de los niños en época invernal. Aulas de clase con barro.	Cambio de piso.
Agua apta para consumo humano	Comunidad educativa con difícil acceso para agua segura para la higiene bucal y lavado de manos, frutas,	Niños con parasitosis	Tratamiento de agua en la planta. Capacitaciones para obtener agua segura en domicilio.

Ausencia de basureros de clasificación de desechos sólidos en patios y aulas.	Recolección de basura sin la respectiva clasificación.	Falta de fomento de reciclaje	Capacitación en reciclaje.
Tapa del tanque de reserva de agua en malas condiciones.	Facilidad de contaminación del agua del pozo de reserva. Peligro para los niños.	Agua de mala calidad. Fuente de peligro para los niños.	Cambio de tapa del tanque.
Rincón de aseo incompleto.	Falta de concientización de la importancia del rincón de aseo.	Desinterés de los niños para un uso adecuado	Rincones de aseo completos.
Ausencia de señales de tránsito	Falta de responsabilidad de la autoridades locales para una debida señalización con señales de prevención	Accidentes de tránsito.	Adecuada señalización con señales de prevención.
Deterioro del techo de la escuela pabellón No1.	Años de construcción.	Peligro de accidente en la comunidad educativa.	Cambio de te.cho
Ventas ambulantes por falta de bar.	Falta de infraestructura.	Alimentos sin el debido manejo con normas de higiene y conservación.	Capacitar a las vendedoras ambulantes. Construcción de un bar escolar.
Falta de espacio para adecuar la	Circulación de los niños el	Accidentes domésticos.	Adecuar un espacio para la cocina.

cocina en la que realizan la colación escolar.	momento de la elaboración de la colación.		Medidas de prevención el momento de elaborar la colación escolar.
--	---	--	---

El Diagnóstico tiene dos partes la primera se realiza con una entrevista a la directora de la Escuela Federico Valencia que son datos estadísticos informativos de la Institución. La segunda parte la desarrolla el equipo gestor con esta información procede a elaborar el Diagnostico de Salud de la Escuela utilizando la Guía de aplicación de la ficha para determinar el Índice de Salud y Saneamiento Escolar, valorando 42 indicadores de Salud.

1. Condiciones físicas, ambientales y seguras se evalúan:

1.1.- Ambientes cálidos, seguros y saludables, estos parámetros se evalúan mediante 15 indicadores de salud, son las condiciones en las que se encuentra la infraestructura de la escuela.

1.2.- Manejo adecuado de desechos sólidos y líquidos, valoran 4 indicadores, hacen referencia a los servicios básicos que dispone la Escuela.

La suma de estos indicadores se obtiene el puntaje del Nivel de condiciones físicas, ambientales y seguras de la Escuela obteniéndose un puntaje de 74 que equivale a 78 % Categoría B (satisfactorio).

2. Promoción y fomento de la Salud.

2.1. Salud Preventiva valoran 6 indicadores de salud, se refiere a formas de prevención y recreación que se imparten en la escuela.

2.2. Alimentación y nutrición valora 9 indicadores de salud.

El puntaje de estos indicadores da como resultado el Nivel de educación para la salud obteniéndose un puntaje de 51 que equivale al 68 % Categoría B. (satisfactorio).

3. Organización y vida de la Comunidad Educativa.

3.1. Organización comunitaria y familiar valora 4 indicadores

3.2. Participación infantil, valora 4 indicadores.

La relación de estos indicadores nos da el Nivel de organización y vida escolar de la Organización comunitaria, obteniéndose un puntaje de 19 que corresponde a 48 % Categoría C (poco satisfactorio).

El total de indicadores de la Escuela Federico Valencia es 144 que corresponde al, 69 % Categoría B (Satisfactorio). Anexo 6-7.

b) Elaboración del Plan de Acción.

Se elabora el Plan de Acción Anual conjuntamente con el equipo siguiendo los parámetros de la Guía de Escuelas Promotoras de Salud. Se llena los datos de la matriz del plan de acción que consta el indicador a trabajar, su situación actual, el resultado que vamos a obtener y que actividades vamos a realizar para alcanzarlo con sus fechas respectivas programadas y los responsables para la ejecución, para la constatación de este plan firma la directora con sello de la escuela. Anexo 8.

3.1.4. Arreglo de techo de la escuela.

Este problema se viene acareando desde hace varios años atrás sin encontrar solución alguna, se ha realizado gestiones donde el Gobierno local, en la Dirección zonal de educación, pero hasta la actualidad solo fueron gestiones sin obtener respuesta alguna.

3.1.5. Construcción del bar escolar y juegos recreativos.

Al ser una escuela pequeña de una comunidad rural no se puede acceder a este beneficio aunque en la Constitución este constando en el cap. 1 artículo 3. Es de ver del Estado garantizar sin discriminación alguna el goce de los derechos en salud, alimentación y seguridad social y agua para sus habitantes, pero la realidad local es otra. Se han realizado varias gestiones locales y provinciales sobre estos dos problemas por no se ha obtenido respuesta alguna.

3.1.6. Construcción de los juegos recreativos.

La escuela ha realizado varias gestiones locales y provinciales para la dotación de juegos recreativos pero no han dado respuesta alguna a las peticiones realizadas por la comunidad Educativa.

3.1.7. Dotación de señales de peligro.

Es un peligro para los niños deambular por este camino por el acceso que tienen las volquetas, pero ante la policía cantonal no se puede hacer nada porque no es de competencia de ellos entregar señales de tránsito.

3.1.8. Clubs conformados y organizados en la escuela. Primeros auxilios, cuidado del agua y medio ambiente.

En la Escuela se organiza a los alumnos a ser parte activa de los tres clubs que se conforman primeros auxilios, cuidado del agua y cuidado del medio ambiente, siendo parte muy importante de una Escuela Promotora de Salud. Durante el mes de julio del 2013 se cumple estas capacitaciones con el apoyo de la Med. Diana

Mataselle, se organizó en dos grupos el de años inferiores se le explicó el uso del ECU 911, y a los años superiores se les capacito en la importancia de dar los primeros auxilios, el procedimiento y las precauciones generales para presentar primeros auxilios, a más del uso del ECU 911. Foto 1.

3.1.9. Elecciones el Gobierno estudiantil.

El gobierno estudiantil es un mecanismo de participación democrática, en el cual los estudiantes y la comunidad, participan en la forma de decisiones relacionadas con su institución. En el Gobierno estudiantil participan todos los niños y niñas, lo cual garantizara la participación infantil, estas elecciones se realizaron el 9-07-2013.

3.1.10. Agua Segura.

Se realizó las gestiones necesarias al Departamento de Inspectoría de Salud del Ministerio de Salud, para el análisis del agua que consume la Comunidad Educativa pero no se ha tenido respuesta.

3.1.9. Análisis del resultado n° 1.

Para realizar los respectivos análisis de cada indicador nos apoyamos en los niveles de avances que son la relación entre la matriz del marco lógico, cronograma de actividades y el plan de acción. Anexo 9.

La comunidad Educativa Federico Valencia de la Comunidad de Patapata ha demostrado tener una fortaleza muy grande en la organización, colaboración para el trabajo en beneficio de un adelanto para su escuela. Se observó la responsabilidad y el compromiso para trabajar con esmero para lograr la meta establea establecida. Se realizó la motivación y sensibilización a las autoridades de la Escuela, padres y madres de familia, representantes, maestras y maestro, comunidad en general, logrando alcanzar una meta del 94 %.

La comunidad educativa es sensibilizada y empoderada sobre la importancia de conformar una escuela promotora de salud.

Ahora es el compromiso de todos a involucrarse a trabajar con entusiasmo y esmero. Un paso muy importante que se logro es la organización para conformar el equipo gestor de la escuela quien será el encargado de coordinar las acciones a desarrollarse con la participación de toda la comunidad educativa.

Este grupo organizo a los asistentes a conformar sub grupos para trabajar en 4 componentes educación para la salud, creación de ambientes y entornos saludables y

provisión de servicios de salud, nutrición sana, actividad física quienes serán los que organicen las actividades en su campo para poder ejecutarla toda la comunidad educativa y para hacer constancia de sus compromisos de trabajar se firma la carta compromiso siendo un requisito muy importante para poder registrar a la escuela en la Red de Escuelas Promotoras de la Provincia.

De acuerdo a los pasos de la Guía de Escuelas Promotoras de Salud el siguiente paso es la realización del diagnóstico de salud de la escuela mediante el formulario de índice de saneamiento ambiental, se lo realiza con el apoyo del equipo gestor luego de varios procesos para lograr establecerlo, este diagnóstico evalúa los indicadores de salud siendo un total de 42 indicadores distribuidos en varios temas. La Escuela obtuvo un puntaje de 144 lo que corresponde al 69 % categoría B Satisfactorio.

Se trabajó el Plan de Acción Anual de acuerdo a la Guía de Escuelas Promotoras de Salud, un apoyo indispensable para poder realizarlo fue la matriz del diagnóstico situacional donde se obtuvo los problemas más importantes, la factibilidad para resolverlos y su frecuencia, no se debe olvidar que el plan de acción anual se encuentra relacionado con la matriz del marco lógico y el cronograma de actividades. Se adjuntan en anexos son sus respectivos respaldos.

Frente a muchos problemas que se encuentran en la Escuela son la falta de respuesta a las gestiones realizadas por las autoridades locales y provinciales para el beneficio de la Comunidad Educativa.

En la Comunidad Educativa se han organizado a los niños en tres clubs, que fueron capacitados en temas de acuerdo a la guía de salud para el personal de salud, maestros y promotores y el adecuado manejo del ECU 911. Otra participación activa de los niños es la elección del gobierno estudiantil, siendo un mecanismo de participación democrática, participan en la toma de decisiones relacionadas con la institución.

3.2. Resultado n° 2 Educación para la salud con enfoque integral.

Se ha considerado a la escuela como un espacio protector, donde se desarrolla programas para la salud mediante los cuales los alumnos adquieren las competencias necesarias que los preparan para una convivencia sana basada en valores, y fomenta la cultura del autocuidado y de prevención de riesgo. (Administración Federal México. 2009).

3.2.1. Promedio Escolar.- Dentro del primero tema de educación para la salud es evaluar el promedio escolar, siendo un parámetro escoger niños con bajo nivel de desempeño, que se refleja en las notas, buscando determinar el porcentaje del conocimiento que el estudiante tiene, por tal motivo la ser una escuela régimen costa durante el mes de septiembre se entregara el informe de los alumnos, pero la escuela en periodos escolares el promedio general ha sido de 18,5.

3.2.2. Plan de Capacitaciones.- Se elaboró el plan de capacitaciones según los indicadores del diagnostico de salud.

3.2.2.1. Alimentación en el escolar, importancia de la pirámide alimenticia, lonchera saludable e importancia de la actividad física.- El día 21 de mayo del 2013 acudieron padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras de la Escuela Federico Valencia para este día el equipo gestor gestiona la participación de la Nutricionista del Área de Salud No 7 Santa Isabel, se desarrolló en el salón de la Escuela, iniciando el taller a las 9 de la mañana con una duración de una hora. Continuando con la agenda el segundo tema fue importancia de saber que alimentos se tiene que consumir de acuerdo a la pirámide alimenticia igualmente una duración de una hora, el tercer tema fue importancia de una lonchera saludable con una duración de una hora y el último tema fue importancia de la actividad física. Fotos 2.

La temática impartida ente la expositora y los asistentes fue participativa mediante preguntas y respuestas, los instrumentos utilizados en los talleres fueron proyección de diapositivas, presentación de videos, gigantografía de la pirámide alimentaria, degustaciones. Al terminar los talleres se notó gran preocupación sobre la alimentación que les están brindando a sus hijos e interés de cómo mantener una alimentación sana y nutritiva. Anexo 10.

Como parte de las capacitaciones se realizó la feria de nutrición con alimentos propios de la zona el día 25 de agosto del 2013, en las aulas de la escuela. El equipo gestor conjuntamente con el sub grupo encargado de nutrición organizó los grupos para la elaboración de las demostraciones de las preparaciones con sus respectivas degustaciones. Se inicio el programa a las 10 de la mañana con la participación de toda la comunidad educativa. Fotos 2.

3.2.2.2. Higiene en el Escolar.- El día 11-07-2013 acude la Medico Diana Mataselle Coordinadora de la Unidad Anidada del Hospital José Félix Valdivieso a la escuela Federico Valencia por gestión del Equipo gestor a brindar un taller sobre higiene dirigida a niños y niñas. El taller fue participativo en primera instancia valorando los conocimientos de los niños sobre el tema, posteriormente se reforzó y se presentó un video del tema. Los temas trabajados con los niños fueron higiene corporal, higiene oral, lavado de manos, higiene de la ropa, higiene de la vivienda, higiene de la escuela, higiene de la ciudad, higiene de los alimentos, saneamiento ambiental, contaminación ambiental. Fotos 3.

3.2.2.3. Salud bucal.- El día 7 de junio del 2013, se llevaron a cabo varias actividades de prevención relacionadas con la salud bucal. Se gestionó la participación de la Dra. Angelita García odontóloga del Hospital José Félix Valdivieso, se realizó el taller con los niños y niñas de la escuela sobre el autocuidado oral con una duración de 1Hora, la temática utilizada fueron la presentación de funciones de títeres, diapositivas, rotafolio, presentación de videos del Dr. Muelitas, siendo el objetivo principal concientizar a los niños sobre el cuidado oral. Como parte de lo programado se continuó con el taller teórico práctico de la determinación de placa bacteriana con el revelador de placa o jugo de remolacha, es una técnica muy útil para determinar el cepillado de las piezas dentarias, cuando existe un mal cepillado los dientes adquieren la coloración del revelador de placa o jugo de remolacha el momento del realizar el enjuague bucal. Se realiza además el concurso de periódicos murales sobre el autocuidado oral con mensajes alusivos al tema. Fotos 4.

3.2.2.4. Educación sexual.- El día 14 de junio del 2013, se desarrollan actividades de promoción, con la participación de la Lcda. Guisella Duran sicóloga del grupo ADAS del Hospital José Félix Valdivieso. Una de las actividades desarrolladas fue el taller de educación sexual dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras, se alcanzó una meta muy importante de vencer los tabús sobre educación sexual y fortalecer la confianza de hablar con sus hijos s sobre estos temas, la duración del taller fue 1 hora. Anexo 11.

3.2.2.5. Prevención de violencia.- Otro tema muy importante que se abordó con los padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras. La expositora abordo este tema de forma general de cómo prevenirla, y frente a esta intervención no faltaron las reacciones reprimidas de algunos asistentes. La temática utilizada dirigida a fue diapositivas, dialogo,

entrega de afiches, presentación de videos, la duración del taller fue de 1 hora. Quedaron muchas inquietudes sin resolver, muchas preguntas por hacer. Anexo 12.

3.2.2.6. Prevención de maltrato infantil.- El día 12-9-2013 la Psicóloga del Hospital José Félix Valdivieso ejecutó el taller dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras sobre un tema muy importante de como reconocer cuando un niño sufre de maltrato, y cuando una persona se vuelve maltratante, la expositora realizó una redonda con los presentes, dando muchas inquietudes, el taller duro 1 hora. Anexo 13.

3.2.2.7. Ambientes seguros libre de humo.- El día 2-09-2013 se lleva a cabo el taller dirigido padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras, tema ambientes libres de humo, existieron muchas participación de los presentes por saber los efectos del cigarrillo en el embarazo, que son los fumadores pasivos y activos, y así muchas preguntas, la temática utilizada fue diapositivas, trípticos, videos, la duración fue de 2 horas. Anexo 14.

3.2.2.8. Derechos y Deberes e los Niños.- El día 2-08-2013 el Sicólogo de la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia del Cantón Santa Isabel, socializa para la comunidad Educativa los deberes y derechos que tiene los niños para que no haya confusión ni mal entendimiento de los niños sobre todo.

Los padres de familia al conocer de este tema realizaron muchas intervenciones si es que no se cumplía con estos y derechos y deberes. La participación fue clara, concreta y consista indicando el procedimiento al no cumplir con estas disposiciones según el código de la niñez y adolescencia, dio a conocer la dirección, números de teléfono donde se encuentra la oficina.

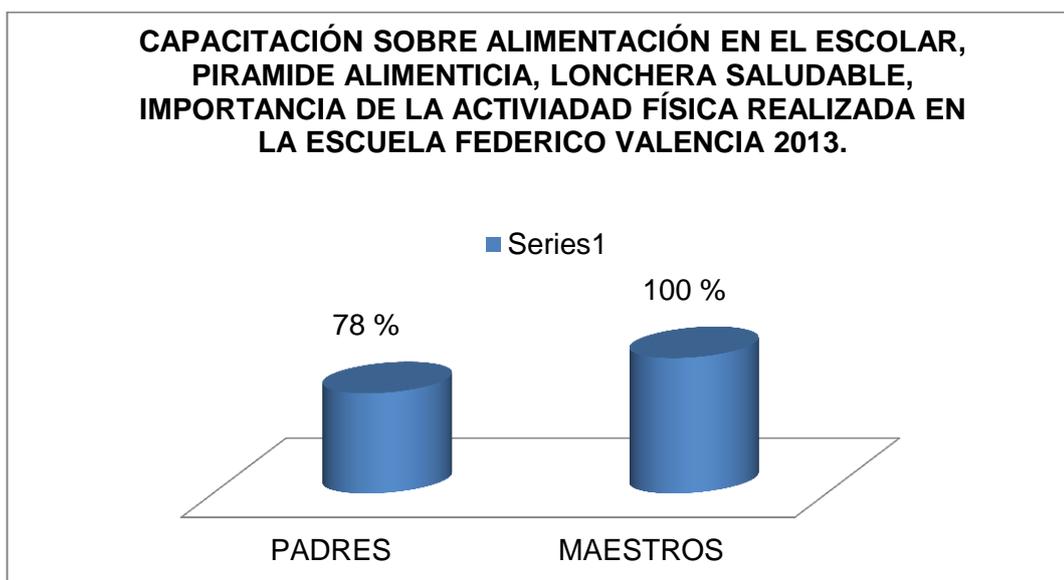
3.2.3. Inclusión Curricular.-. Muchos de los programas de educación para la salud son abordados en la materia de ciencias naturales del ministerio de educación, en el escuela Federico Valencia existió una gran fortaleza y colaboración del personal docente para participar en todas las capacitaciones impartidas por los expositores y son parte ya de su pensum de aprendizaje.

3.2.4. Análisis del resultado no2. - educación para la salud con enfoque integral.

En la comunidad educativa se realizo el desarrollo de varios temas en grupos de padres y madres de familia, representantes, niños y niñas, maestro y maestra.

3.2.4.1. Alimentación en el escolar, pirámide alimenticia, lonchera saludable, importancia de la actividad física.

Este tema se socializo a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestra de la escuela Federico Valencia Patapata.



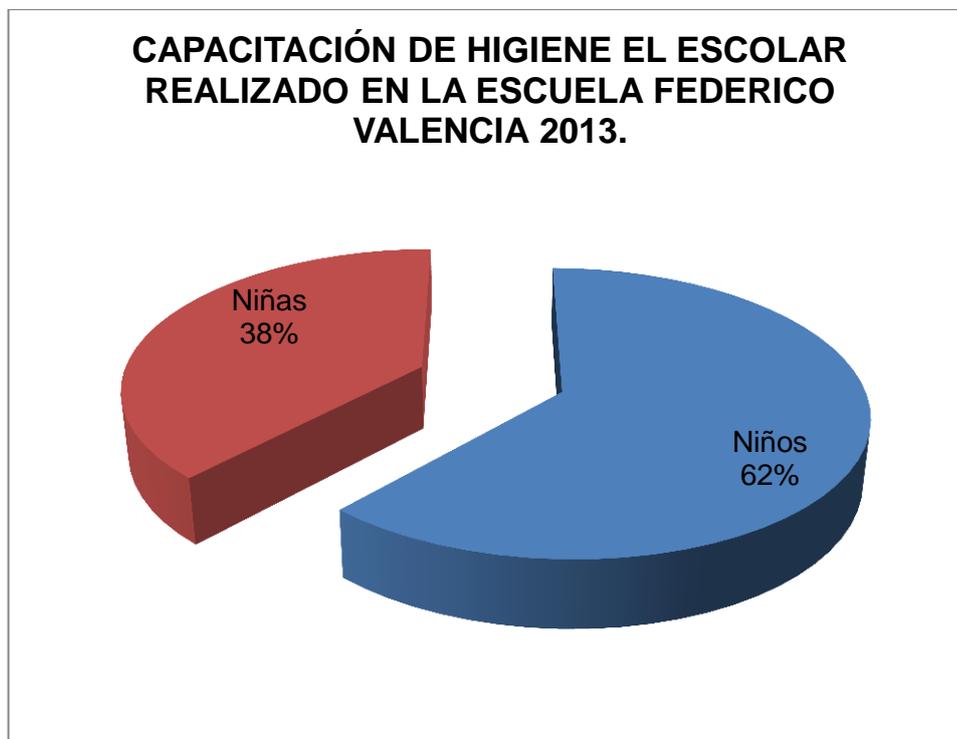
**Fuente: Registros de asistencia.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

La meta planificada de participación a este taller fue del 90 %, cumpliéndose con el personal de educación al a100 %, una fortaleza fue que se realizó en horas dentro del periodo de trabajo de los maestros. Los padres de familia solo se cumplió el 78.2 %, sin lograr alcanzar la meta establecida, existieron muchas justificaciones de los padres de familia, superando el 50 % de asistencia, muy importante para la planificación de actividades a desarrollarse como fue la organización para la elaboración del semillero, y de la feria de nutrición que se desarrollaron en las fechas establecidas.

Se entregó bolsos de con temas alusivos al consumo de una lonchera saludable a algunos niños de primero de básica.

Durante el mes de agosto para fortaleció lo aprendió toda la comunidad educativa se organizó y realizo un feria de nutrición con productos de la zona, cuyo objetivo principal fue dar a conocer como consumir una alimentación y mantener una buena nutrición. Foto 2.

3.2.4.2. Higiene en el escolar.



**Fuente: Registros de asistencia.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

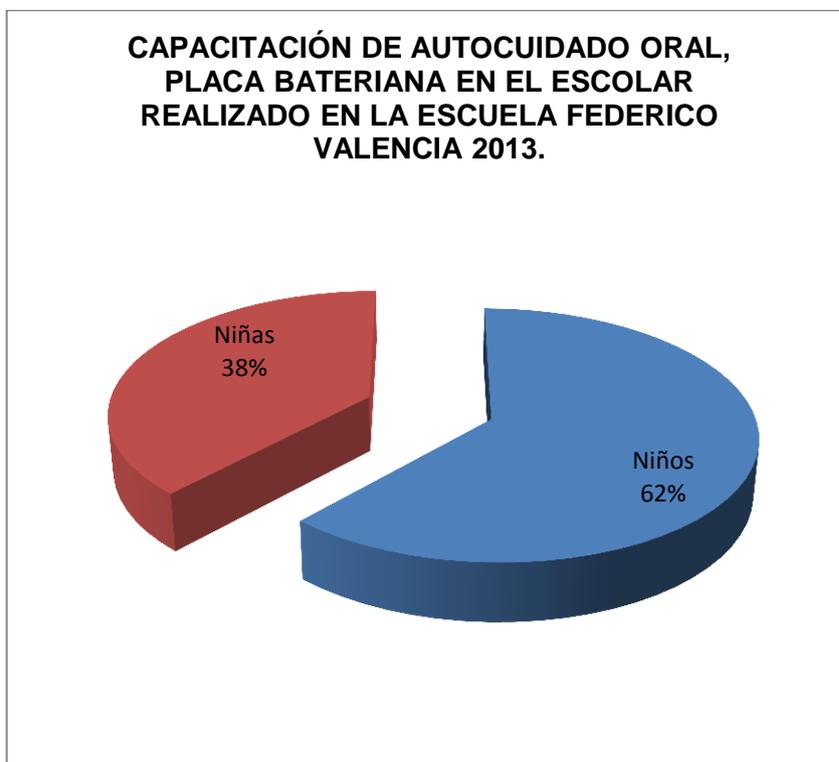
Este tema se abordó con los niños y niñas al 100 %, se realizó temas sobre la higiene corporal, higiene oral, lavado de manos, higiene de la ropa, higiene de la vivienda, higiene de la escuela, higiene de la ciudad, higiene de los alimentos, saneamiento ambiental, contaminación ambiental. Formando compromisos con los niños de todo lo aprendido.

Se realizó la entrega de toallas, lavacararas, vasos, para implementar el rincón de aseo década aula para practicar lo aprendido con los niños sobre higiene.

Se abordó temas de higiene genital del cuidado diario de sus genitales, de señales de enfermedades frecuentes en las niñas que se complementó cuando se realizó el control escolar previa autorización. Es un tema que se relaciona con todos los indicadores de participación, educación y provisión de servicios de salud.

3.2.4.3. Autocuidado oral, placa bacteriana en el escolar.

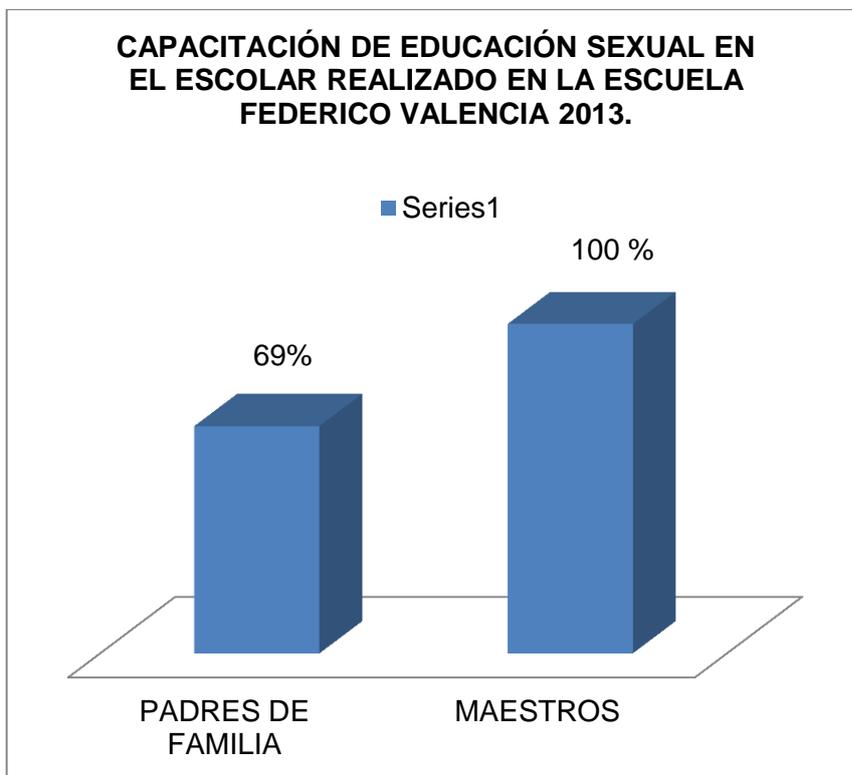
Este tema fue de mucha participación activa de los niños y niñas de la escuela Federico Valencia con el apoyo de sus respectivos maestros y padres de familia.



**Fuente: Registros de asistencia.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

Se cumplió la meta establecida al iniciar este proyecto, la participación de los niñas y niños fue del 100 %, este grupo se empoderó en estos temas, siendo un claro ejemplo que realizaron un concurso de periódicos murales con temas alusivos al tema, y el compromiso de la expositora para fomentar en los niños la higiene oral realizó la detección de placa a todos los niños y niñas incentivándoles a que realicen un buen cepillado de sus dientes, evitando que la placa se forme en sus dientes y produzca caries. La Odontóloga del Hospital José Félix Valdivieso gestionó a nivel provincial la donación de kits de odontología para cada una de ellas.

3.2.4.4. Educación sexual en el escolar.

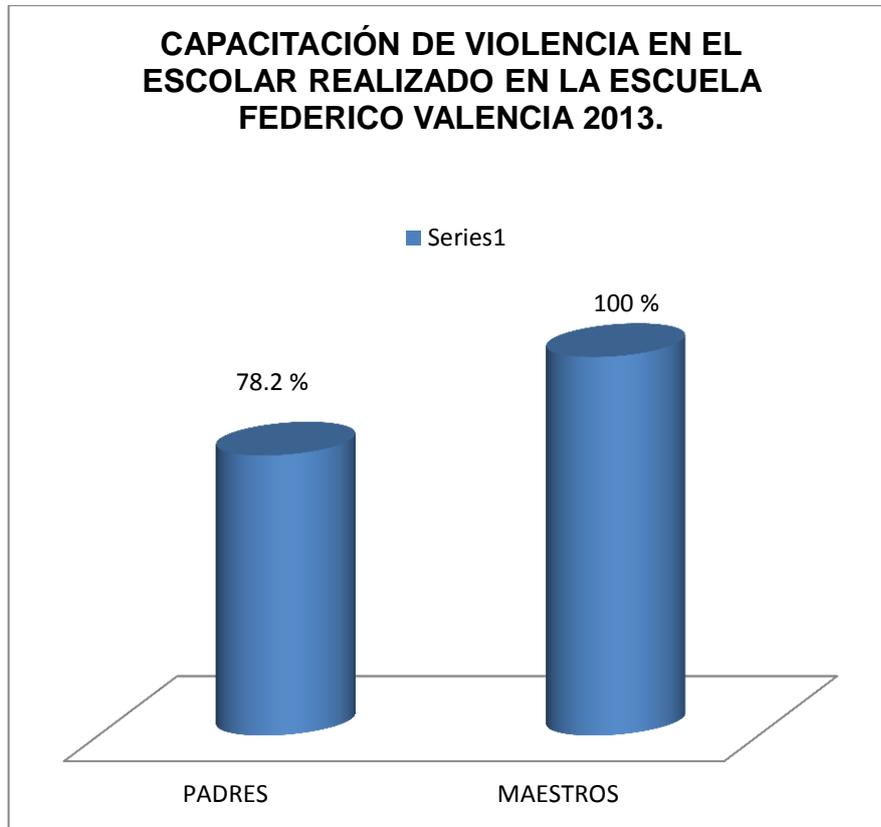


Fuente: Registros de asistencia.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.

La capacitación realizada a padres y madres de familia, representantes, y personal docente de la escuela Federico Valencia se cumplió con los maestros el 100 % y con los padres de familia el 69 %. Cumplir estas metas son un logro bien grande es saber que estamos trabajando en beneficio de la comunidad educativa, fortaleciendo o difundiendo conocimiento que les servirán mucho para mantener una mejor comunicación sobre el tema con los estudiantes.

Formar directrices de cómo abordar las preguntas que cada día realizan sus hijos a sus padres, y no darles una pregunta negativa o evadir el tema porque ellos van a buscar ayuda con otras personas u otro lugar que quizá no sea el adecuado para obtener la información que fue desconocida por sus padres, quizá por falta de acceso a la información, por tabús, o por no saber cómo expresar la información que tiene cada padre de familia o maestro.

3.2.4.5. Prevención de violencia en el escolar.



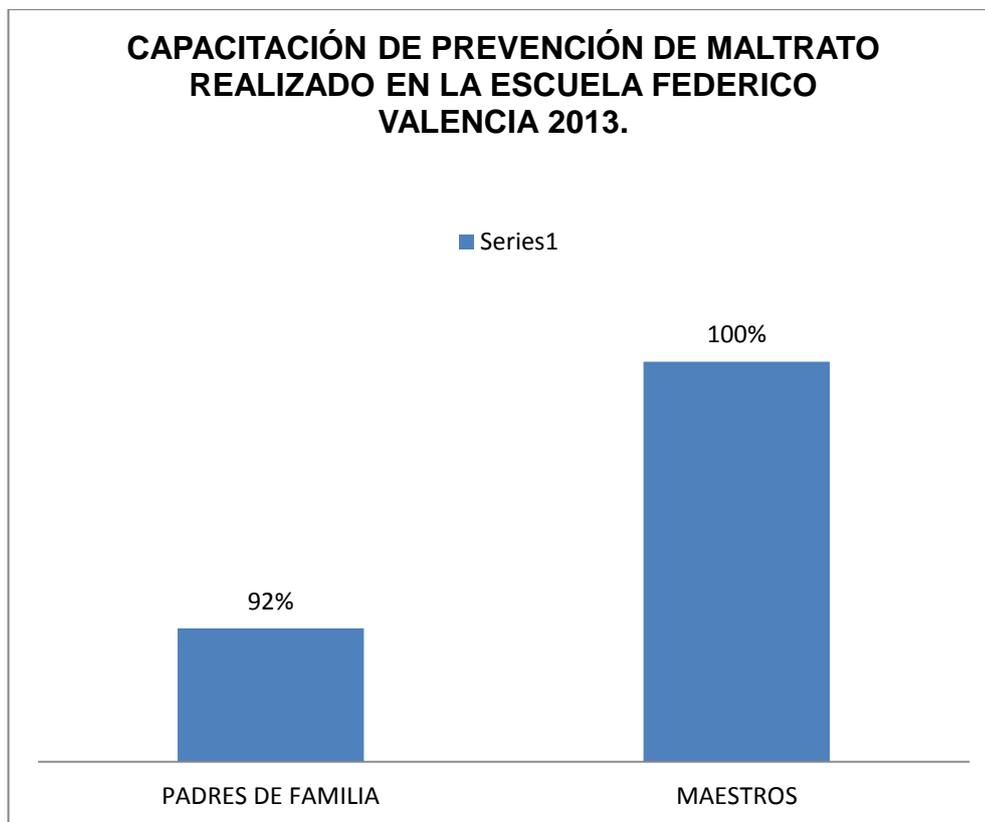
Fuente: Registros de asistencia.

Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.

El tema de la Violencia es muy amplio y está relacionado con los deberes y derechos de los niños, la sicóloga del Hospital abarco solo la violencia en el escolar. Se cumplió la meta del 78.2 % de la asistencia de los padres de familia y el 100 % de los maestros.

Hay varios tipos de violencia que se pueden encontrar pueden ser psicológica o física. Y se van a desarrollar en su casa, escuela, parques, etc., estos pueden ser ocasionados entre compañeros, alumno/maestro o viceversa, padre de familia/estudiante, hija, padre de familia/maestro. El agresor o el agredido no saben que debe hacer ni cómo reaccionar, la sicóloga les dio directrices a dónde acudir y que hacer frente a una agresión.

3.2.4.6. Prevención de maltrato infantil.

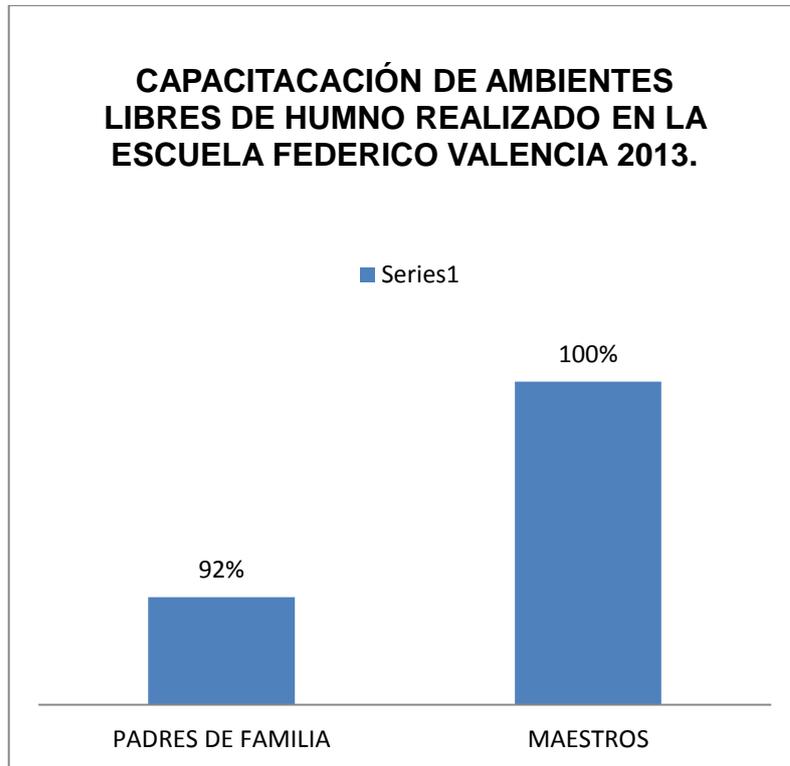


Fuente: Registros de asistencia.

Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.

Es una satisfacción muy grande por la asistencia de los padres de familia superó la meta establecida del 90 %, al 92 %. La asistencia de los profesores cumplió meta del 100 % de participación. Es un tema muy amplio, para poder abarcar en un solo taller, los asistentes demostraron una gran preocupación sobre esta problemática y establecieron compromisos de continuar gestionado la participación activa del personal de salud, posterior a esto los padres, madres de familia y personal de educación se comprometieron a velar por el bienestar de la Comunidad Educativa y formar una Comunidad libre de maltrato.

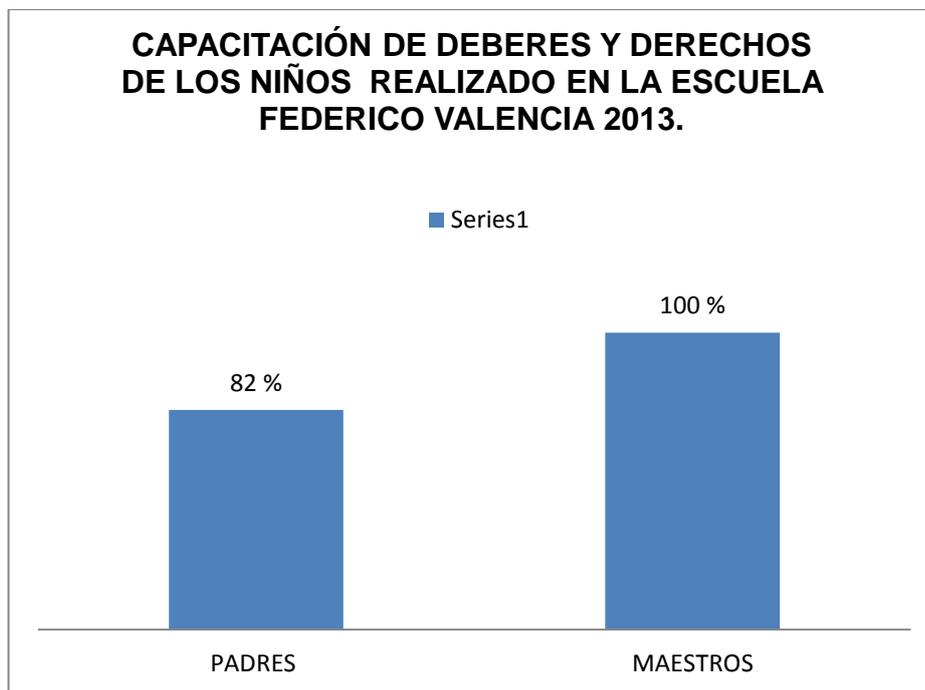
3.2.4.7. Ambientes seguros libre de humo.



**Fuente: Registros de asistencia.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

Se la capacitación de sobre ambientes libres de humo, la asistencia de los padres fue del 78 % y de los profesores el 100%, la escuela es considerada libre de humo por tal motivo ya habían conocimientos previos de los asistentes.

3.2.4.8. Derechos y deberes de los niños.



**Fuente: Registros de asistencia.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

Los deberes y los derechos en el escolar dirigido al personal docente de la Comunidad Educativa se logró el 100 %, con padres y madres de familia, representantes se alcanzó una meta del 82.3 % de asistencia, un tema muy importante de saber que los niños y niñas tienen derecho pero también tienen deberes que cumplir, que muchas veces los estudiantes los desconocen, y como los padres también desconocen no se les puede hacer que se cumplan.

En ocasiones se evaden los derechos que tienen los niños por negligencia de los padres, madres, maestro y maestras provocando malas consecuencias para las partes involucradas.

El Psicólogo de la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia les facilitó la información de los deberes y derechos de los niños, la dirección donde atienden en el centro del Cantón para las respectivas denuncias, logrando establecer de esta forma lazos de unión en beneficio de la comunidad educativa.

3.2.5. Inclusión curricular.

En la inclusión curricular del Ministerio de Educación hay muchos temas que se abarcan en la materia de entorno natural, ciencias naturales que son impartidas por las maestras y maestros a los estudiantes. Una gran fortaleza de esta escuela es el compromiso,

empoderamiento del personal de educación para trabajar por el beneficio de sus estudiantes, el claro ejemplo es que los profesores siempre asistieron a las capacitaciones impartidas por todos los expositores, logrando cumplir con la meta establecida del 100 % de participación. Siendo el personal de educación los portavoces para los niños, para impartir día a día sus conocimientos en horas establecidas de acuerdo a su horario de clases.

3.3. Resultado n° 3 creación de ambientes y entornos saludables

La creación de ambientes y entornos saludables son muy importantes para prevenir de daños a la salud de los escolares, la escuela debe garantizar a la comunidad educativa el saneamiento básico y acceso de agua apta para consumo humano. (Administración Federal 2009. México).

Se desarrollan varios talleres para abordar estos temas, el equipo gestor ha realizado varias gestiones para lograr que se cumplan con las capacitaciones a la comunidad educativa.

3.3.1. Implementaciones de rincones de aseo.- Durante el mes de agosto del 2013 se ejecuta la implementación de los rincones de aseo de las 4 aulas, este está conformado por su espejo, jarra, lavacara, jabón, y cada niño dispone de su vaso, toalla, pasta dental y cepillo de dientes, incentivando a los niños a mantener una buena higiene para la prevención de enfermedades. Fotos 5.

3.3.2. Agua segura.- Se realizó el taller de agua segura mediante técnicas caseras el día 02-09-2013, para padres de familia y personal docente de la comunidad educativa, un tema muy importante disponer de agua segura por tal motivo se gestionó el análisis del agua. Anexo 15.

3.3.3. Huerto escolar.- Como parte del ambiente y entorno saludable y seguridad alimentaria se realizó la gestión de un huerto escolar al departamento de Nutrición de hospital José Félix Valdivieso el 21-05- 2013. Realizando la respectiva siembra en el terreno cerca del pabellón No 2 de la Institución, pero según versiones de padres de familia este no ha sido un terreno apto para siembra, debido a se encontraron hormigueros, que devastaron con todas las plantas. Fotos 6.

3.3.4. Plan de desastre natural. Para ser partícipe de un entorno saludable se ejecutó un simulacro con la comunidad educativa sobre un desastre natural (incendio), este tipo de desastre es frecuente en la zona. Se adjunta el plan de acción frente a un desastre natural (incendio) que tienen en la escuela formado y ejecutado. Anexo 16.

3.3.5. Minga de limpieza y mantenimiento de juegos recreativos- Para mantener un ambiente saludable el equipo gestor organizo una minga de limpieza en el mes de mayo y se coordinó realizar con más frecuencia, mantenimiento de los juegos recreativos de los niños que durante este mes se les cambio de pintura y se les arreglo, logrando que los niños tengan un lugar de recreación seguro y digno. Fotos 7.

3.3.6. Manejo de desechos sólidos y reciclaje/ implementación de basureros.- Se fortaleció los conocimientos de la comunidad educativa sobre el manejo de los desechos sólidos de la escuela, se entregaron a cada profesor basureros para la respectiva clasificación y reciclaje, Fotos 8.

Como parte de la concientización se elaboro una casa abierta con objetos de reciclaje, logrando fortalecer lo aprendido en los escolares. Fotos 9.

3.3.7. Cuidado del medio ambiente y agua. Durante el mes de julio la Med Diana Matovelle realizo el taller de cuidado del medio ambiente y cuidado del agua con los integrantes respectivos cada club, socializando la importancia del cuidado. Fotos 10.

3.4. Análisis del resultado no3.

3.4.1. Implementaciones de rincones de aseo.-

La implementación de los rincones de aseo en las aulas forma parte de la higiene diaria de los escolares. La limpieza, el aseo corporal, las condiciones del vestido y del entrono repercuten positivamente en la salud de los escolares. El cuidado y la limpieza de nuestro aspecto externo facilitan la aceptación de los demás y las relaciones sociales. Por tal motivo se implemento las 4 aulas con todos los materiales para tener rincones de aseo completos al 100 % como se estableció en la meta propuesta.

3.4.2. Agua segura.



**Fuente: Registros de asistencia.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

Es un tema muy importante para la salud de la comunidad Educativa, se logró el 74 % de la participación de los padres de familia y el 100 % de asistencia de los maestros.

Al saber cómo obtener agua segura se disminuye mucho la incidencia de enfermedades transmitidas por agua y alimentos.

La organización de los padres hace que los niños de cada aula dispongan de agua segura (bidones) tiene su registro sanitario, se solicitó el análisis al inspector sanitario del Hospital José Félix Valdivieso pero todavía no se obtiene respuesta.

3.4.3. Huerto escolar.- El huerto escolar se realizó en el pabellón No 2 de la Escuela, trabajando en coordinación con el Ing. De la Dirección de Salud, y la comunidad educativa, la meta establecida era conformar un huerto se lo realizó durante el mes de mayo, se sembraron plantas de brócoli, zanahoria, zuquini, remolacha, etc., las plantas estuvieron 3 semanas y luego desaparecieron en un fin de semana, según versiones de padres de familia ha existido hormigas como hojas que devastaron con todo. Se cumplió la meta de formar el huerto pero no se cosecho nada.

3.3.4. Plan de desastre natural.

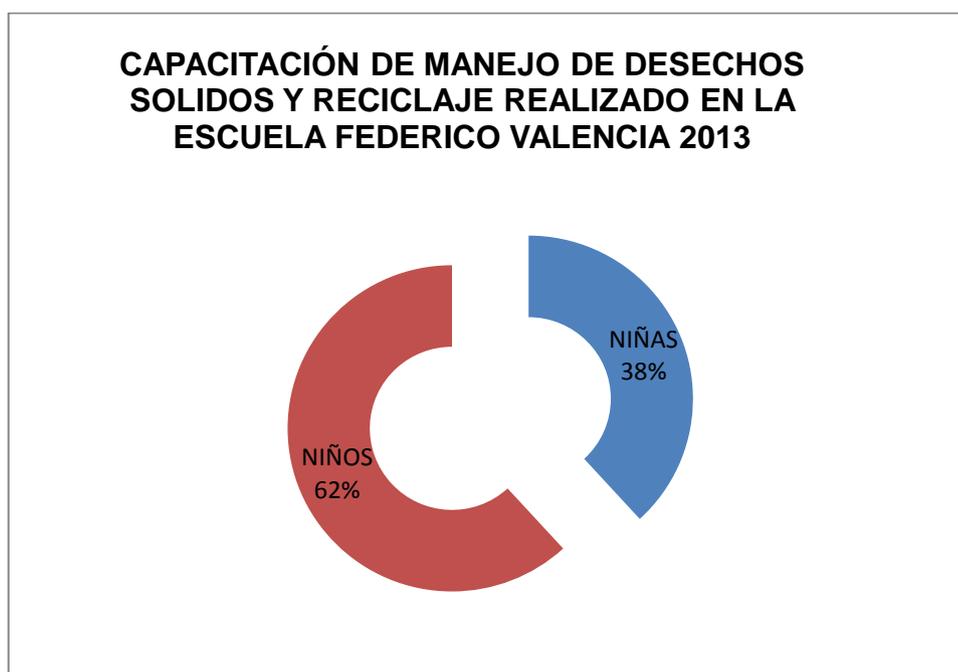
Se aplicó el plan de contingencia sobre cómo actuar frente a un desastre natural (incendio) que dispone la Institución Educativa, el mismo elaboraron mediante los parámetros del plan institucional de gestión de riesgos para centros educativos del Ministerio de Educación.

Durante el 28-08-2013 se realizó el simulacro en la escuela con toda la comunidad Educativa, cumpliendo la meta al 100 % de lo establecido.

3.4.5. Minga de limpieza y mantenimiento de juegos recreativos-

Durante el mes de mayo se realizó el pintado de los juegos recreativos, cambios de piso del acceso a la escuela y a los baños, logrando en época invernal no tener inconvenientes con los niños. Existió el involucramiento importante de la comunidad educativa en la participación en mingas de limpieza, mantenimiento de áreas verdes y recreativas para lograr un ambiente adecuado y limpio para el desarrollo de actividades diarias de los niños y maestros, mi meta fue realizar una minga y se cumplió el 100 %, organizándose para posteriores cada seis meses.

3.4.6. Capacitación de manejo de desechos sólidos y reciclaje.



**Fuente: Registros de asistencia.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

En la capacitación sobre manejo de desechos sólidos y reciclaje se fortaleció los conocimientos que los estudiantes ya sabían, se logró alcanzar la meta del 100 % en capacitación. Se realizó la entrega de basureros a cada maestro de cada aula, para que se realice la debida clasificación de desechos sólidos cumpliendo con la meta del 100 % de entrega de recolectores.

Luego de la clasificación de los desechos sólidos el personal de educación conjuntamente con los alumnos se realiza actividades de reciclaje. Se ejecuto una casa abierta con objetos de material de reciclaje en la Escuela cumpliendo con la meta planificada del 100 %.

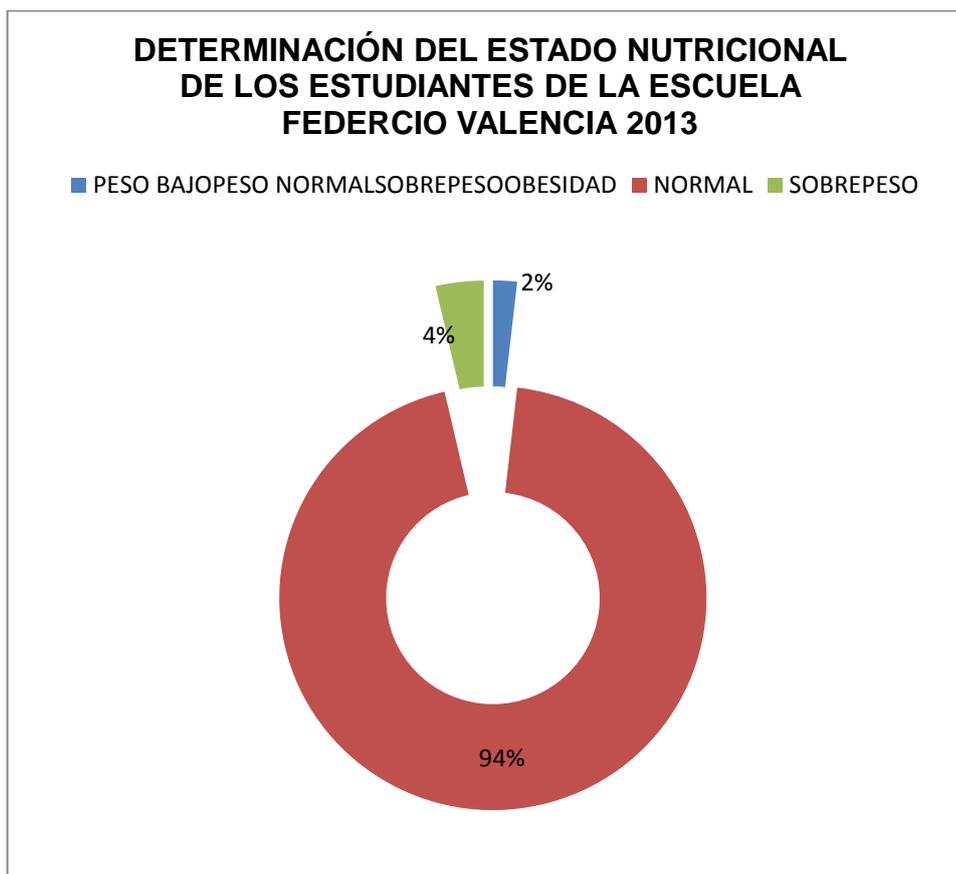
3.4.7. Cuidado del medio ambiente y agua.

Durante el mes de julio del 2013 se desarrolla en taller teórico partico de cuidado del medio ambiente y agua con los niños integrantes del clubs de cuidado del aguay medio ambiente de la Escuela. Se concientizó en los niños el uso adecuado del ahorro del agua cuando se realiza las actividades de la vida diaria por ejemplo lavado de los dientes, manos, platos, vehículos, bañarse, etc. Fortalecer además los conocimientos de los escolares de no contaminar el medio ambiente botando basura en los ríos, quebradas o lugares no permitidos lo peor quemar la basura. Para en lo posterior desarrollar la técnica niño - niño y difundir los temas que fueron capacitados los integrantes de los clubs, cumpliendo al 100 % de capacitación de los niños de los clubs. En la comunidad de Patata existen muchas villas vacacionales que son la fuente de producción de basura, y la mayoría de los padres de familia trabajan cuidando villas.

3.5. Resultado y análisis no4. Control médico odontológico.

El control médico odontológico lo realizó el personal de salud del Hospital José Félix Valdivieso de Santa Isabel. En el control médico se realizó en la escuela con la apertura de fichas donde constan los datos de filiación, los datos antropométricos, y enfermedad actual y examen físico, diagnóstico y tratamiento. A petición del equipo gestor las historias clínicas reposan en la Escuela para que el personal de salud del Hospital continúe con el seguimiento del control semestral de los estudiantes, por tal motivo la Dra. que realiza en control médico entrega un informe del control escolar. En este informe que presenta la Dra. Indica que el instrumento utilizado para valoración del estado nutricional fue el Índice de masa corporal y edad, que se graficó según las curvas del ministerio de salud. En el informe indica las patologías más frecuentes encontradas en el control escolar y realiza la determinación de la agudeza visual utilizando la cartilla de snellen. Anexo 17. Fotos 11.

3.5.1. Estado nutricional de los escolares.



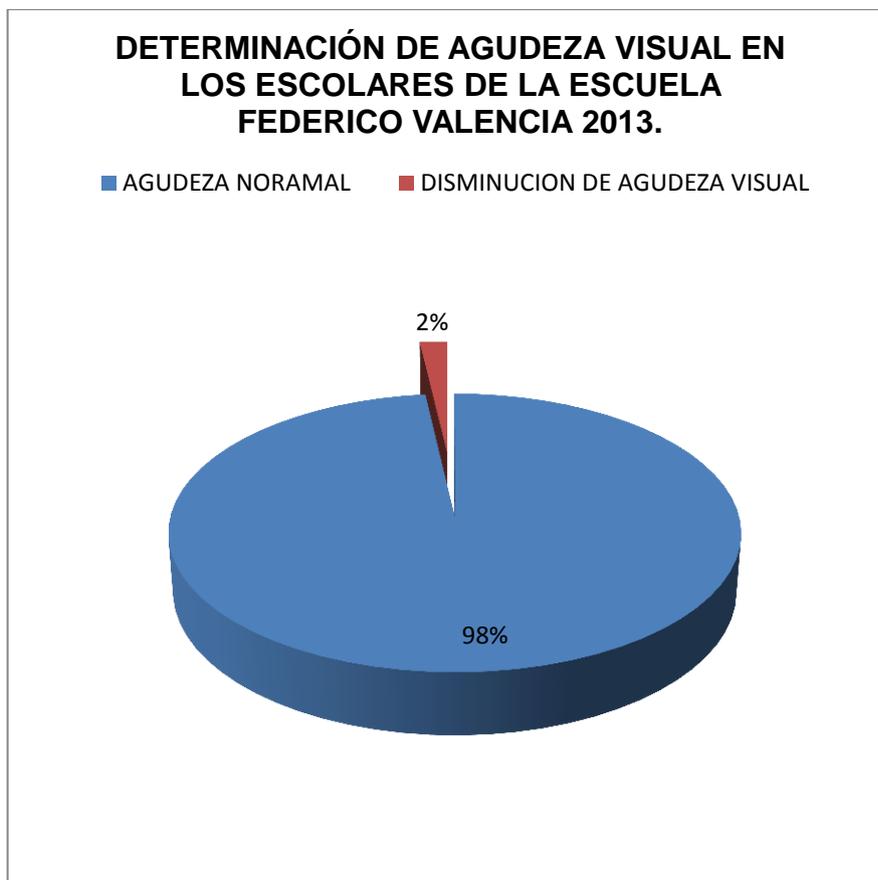
**Fuente: Informe de Medico de Unidad Anidada.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

El grafico nos expresa el estado nutricional de los niños, el 94 % los niños están con peso normal, el 4 % con obesidad y el 2 % con peso bajo. Es muy importante saber que en la escuela existe la colaboración de los maestros y padres de familia para lograr que los alumnos expresen este porcentaje, so observa que el trabajo realizado con la comunidad educativa si está dando los frutos esperado. El 4 % de sobrepeso y el 2 % de peso bajo según Medico le enviaron con transferencia al pediatra y nutricionista a que valore el porqué de su estado nutricional, porque existen patologías que pueden cursar con alteración en el estado nutricional.

Como parte el estado nutricional se realizó la capacitación a las señoras de venta ambulante con el hospital José Félix Valdivieso, ellas debían cumplir 72 horas de capacitación según indico la Nutricionista. Se realizó además el concurso de rescate de juegos tradicionales con toda la comunidad educativa.

La Nutricionista visito la escolar por el consumo de la colación escolar indicando que la cantidad que los niños consumen se encuentra dentro de los requerimientos diarios.

3.5.2. Agudeza visual.

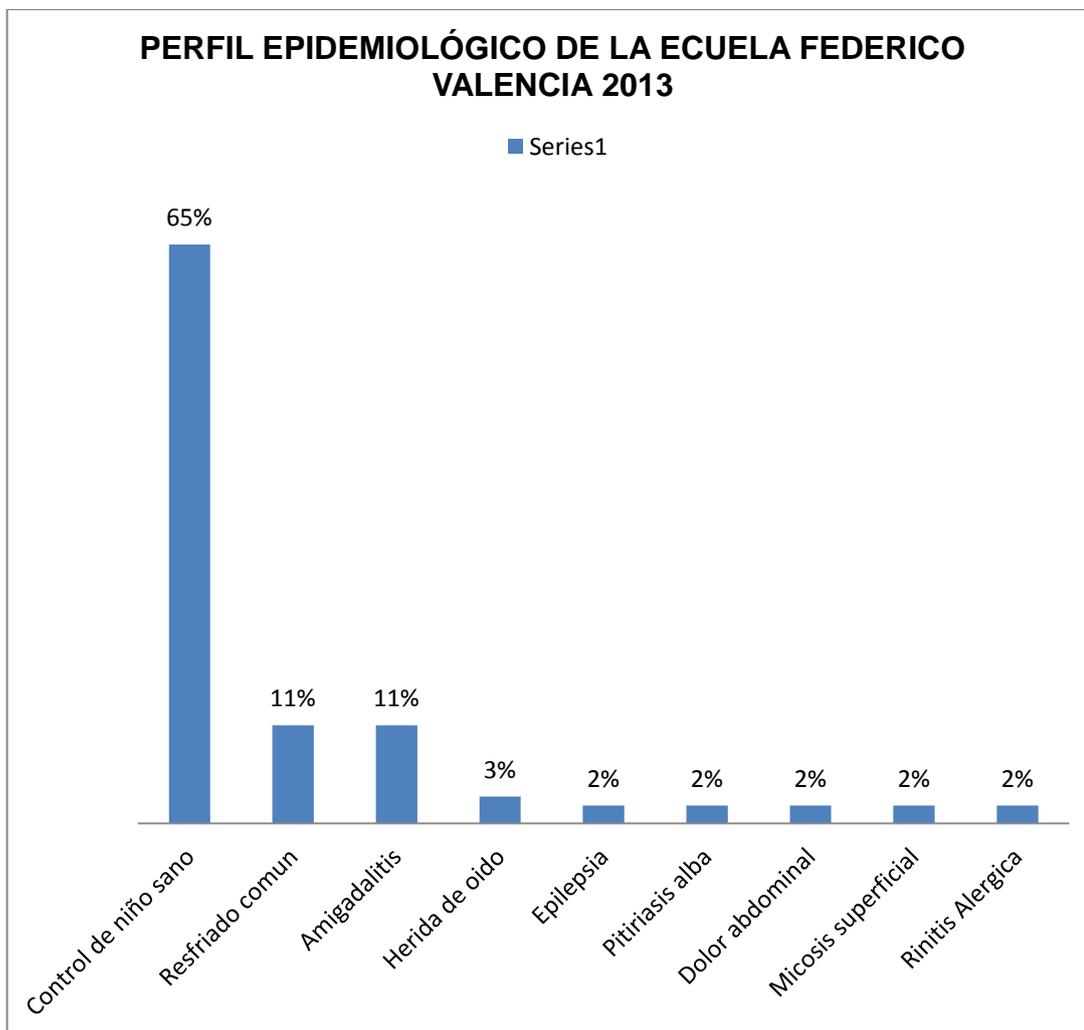


Fuente: Informe de Médico de Unidad Anidada.

Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.

Es muy importante saber que el 98 % de los estudiantes de la Escuela no tienen alteración en la agudeza visual, el 2 % de estudiantes tienen disminución de agudeza visual que mejora con corrección y se le dio la transferencia a especialista. Foto 11.

3.5.3. Perfil epidemiológico.



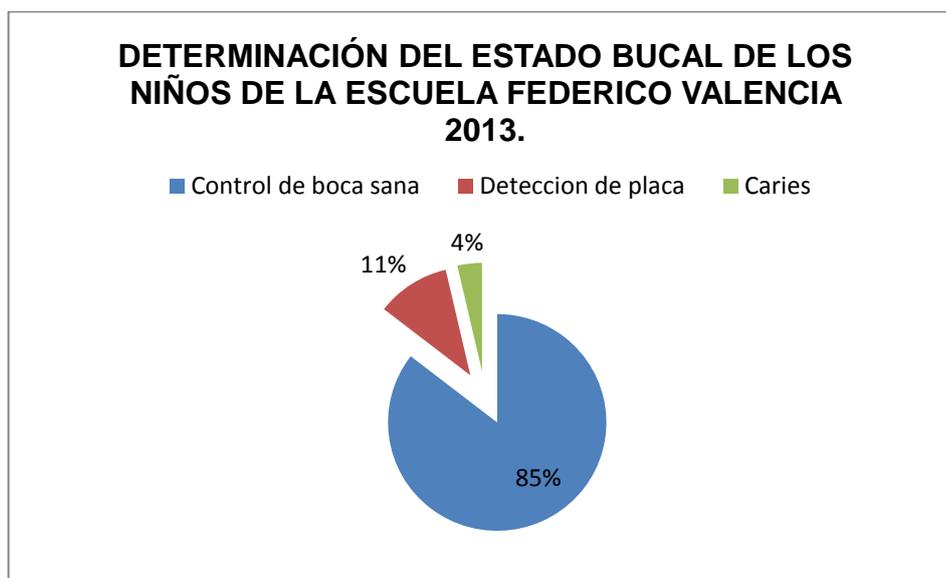
**Fuente: Informe de Medico de Unidad Anidada.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

En este grafico nos indica las patologías frecuentes que en comparación con el del año pasado ha cambiado para bien, el estado d salud de los escolares se encuentra en buenas condiciones, las patologías que presentan muchas veces son por alteraciones climáticas. En el control escolar patología quirúrgica que se encuentran por la responsabilidad de los padres ya han sido solucionadas.

Se realizó la vacunación de los estudiantes de segundo y séptimo respectivamente para prevenir el sarampión y hepatitis B. Fotos 11.

3.5.4. Control odontológico.

La odontóloga del hospital entrega un informe debido a que las historias clínicas reposan en la escuela. El diagnóstico se basa en la historia odontológica del Ministerio de Salud, constan el odontograma y los indicadores de salud bucal. Dentro de estos se valora la Higiene oral simplificada que es la determinación de placa bacteriana, cálculos y gingivitis. E indica la cantidad de aplicaciones de flúor realizadas a los niños, aplicación de sellantes y restauraciones. Fotos 12.



**Fuente: Informe de la Odontóloga del H.J.F.V.
Elaborado por: Dra. Marilupe Mogrovejo G.**

Es una Escuela que el 85 % de los estudiantes tienen una buena salud bucal, un bajo porcentaje de caries el 4 % debido a que muchas veces son de la primer dentición, la determinación de placa es del 11 %. Se espera con las intervenciones realizadas el porcentaje de placa bacteriana disminuya, además se aplicó como medidas de prevención aplicación de flúor y se realizó aplicación de sellantes en los primeros dientes permanentes.

3.6. Análisis general.

Se logró alcanzar el fin propuesto al inicio del trabajo, que fue mejorar la calidad de vida de la Comunidad Educativa. En la Escuela Federico Valencia con el Programa de escuelas promotoras de Salud se observó en dos tiempos uno a corto plazo que fue el cumplimiento de todas las actividades planificadas. Todos los alumnos, padres de familia y maestros tuvieron una participación activa en las actividades a desarrollarse en la escuela, fueron quienes impulsaron a que se cumpla con lo planificado..

Las actividades a largo plazo se desarrollarán a través del tiempo como son la respuesta a las gestiones realizadas a otras instituciones para que apoyen en el desarrollo de actividades en beneficio de la niñez y el seguimiento de los compromisos establecidos para que la escuela sea acreditada.

En lo referente al propósito se cumplió el 100 % la escuela fue certificada por el Ministerio de Salud y Educación como Escuela de Promotora de Salud. (Escuela del Buen Vivir), este incentivo se dio gracias a la participación activa y compromiso del equipo gestor, docentes, padres de familia, representantes, personal de salud, niños y niñas, para empoderarse a involucrarse en la problemática de la Escuela, y contribuir en su adelanto, logrando mejorar el ambiente escolar y hacerlos saludable par a toda la comunidad educativa.

Los resultados esperados se cumplieron con satisfacción, de acuerdo a la problemática encontrada en el diagnóstico de salud según el índice de salud y saneamiento escolar del Ministerio de Salud y Educación, estos indicadores fueron los parámetros para la elaboración de la matriz de actividades del marco lógico que se ejecutarán en el plan de acción elaborado con el equipo gestor, y logrando de esta forma el compromiso y empoderamiento de trabajar permanentemente en beneficio de la niñez.

La Escuela Federico Valencia luego de este trabajo alcanzó cambiar los indicadores de salud lo que al inicio de categoría B posterior al trabajo obtuvo una categoría A muy satisfactorio (90 %).

En el primer indicador de Organización comunitaria y participación estudiantil fue de gran respuesta de toda la comunidad educativa en todas las actividades desarrolladas en las diferentes fechas, se logró consolidar el equipo de trabajo con esfuerzo y esmero en busca de formar una Comunidad organizada, fortalecida y empoderada de conocimientos,

actitudes y hábitos en temas de salud, cuidado del medio ambiente y participación social en busca de mejorar la calidad de vida.

Segundo indicador de Educación para la Salud con enfoque integral. Existió en la comunidad educativa fue el deseo de ser parte de un proceso de aprendizaje en temas sobre el desarrollo físico y mental en los escolares. Los temas expuestos se realizaron en grupos diferentes de acuerdo a los temas. Se obtuvo el 87 % de participación en los talleres. Se realizaron actividades de participación conjunta como fueron el concurso de periódicos murales, ferias de nutrición, simulacros, mingas, etc. En la Comunidad educativa se impartió conocimientos de temas de promoción de salud, prevención de enfermedades.

Tercer indicador de Ambientes y entornos saludables creados y fortalecidos.-En la Escuela Federico Valencia se creó un ambiente libre de violencia y maltrato fomentando la cultura del buen trato.

Cuarto indicador de Comunidad Educativa con provisión de servicios de salud, nutrición sana y actividad física.- Se estableció lazos interinstitucionales para el control de salud de los niños y niñas de la escuela. El Ministerio de Salud aportó con su personal de salud en el control médico odontológico, detectando patologías de fácil solución y patologías que ameritaban ser referidas a un segundo nivel, como fue el caso de cirugía, nutrición y psicología. Y como parte de provisión de servicios se les desparasito a toda la Comunidad educativa por el antecedente de no disponer de agua segura.

Toda la Comunidad educativa logro su meta que su escuela sea certificada como escuela Promotora de Salud-Escuela del Buen Vivir.

CONCLUSIONES.

Como conclusiones tenemos:

1.- Organización comunitaria y participación estudiantil fortalecida.

En la Organización comunitaria y participación estudiantil nos planteamos que el 100% de la comunidad se encontraría organizada y con participación activa logrando cumplir el 97 % de lo propuesto, el 3 % no se cumplió por causas ajenas a la voluntad de los padres de familia. Lo importante es haber logrado la organización y la participación activa en las actividades plantificadas durante los seis meses, quedando consolidado el grupo para continuar con las gestiones necesarias y lograr que la escuela sea acreditada como escuela del Buen Vivir.

2.- Educación para la Salud con enfoque integral, se alcanzó el 87% de participación de los padres de familia, madres de familia, representante y personal de educación en los diferentes talleres desarrollados. Fue una gran fortaleza la colaboración y apertura de la comunidad educativa siempre buscando mejorar la calidad de vida y el bienestar biosicosocial de cada integrante. Al mejorar el nivel de conocimientos mejoramos las actitudes para el cuidado personal, familiar y comunitario.

3.- Ambientes y entornos saludables creados y fortalecidos.-En la Escuela Federico Valencia el indicador de Creación de ambientes y entornos saludables se estableció la meta del 90 % y se logró superar al 95 %, la comunidad educativa se sensibilizó y fortaleció todos sus conocimientos, estableciendo un ambiente de buen trato y un entorno saludable en beneficio de toda la Comunidad Educativa.

4.- Comunidad Educativa con provisión de servicios de salud, nutrición sana y actividad física .- La Comunidad educativa de la Escuela Federico Valencia con el afán de ser una Escuela Promotora de salud se comprometió conjuntamente con el personal de salud y otras instituciones para trabajar y alcanzar el objetivo propuesto que fue el 90 % logrando superarlo al 95 %.

Durante todo el proyecto ejecutado en la Escuela Federico Valencia se cumplió con todos los resultados esperados teniendo una gran satisfacción alcanzar el propósito al 100 % que la Escuela Federico Valencia de la Comunidad de Patapata sea certificada como Escuela Promotora de Salud que en la actualidad en la Provincia del Azuay forman las Escuelas del Buen Vivir. Anexo 18.

RECOMENDACIONES.

- Socializar con otras instituciones educativas el logro de la Escuela como Promotora de salud.
- Difundir las experiencias de las actividades realizadas.
- Involucramiento de otras instituciones Cantonales y Provinciales.
- Incluir todos los temas de educación para la salud en la malla curricular.
- Continuar con el proceso hasta ser acreditada como escuela Promotora de Salud.
- Participar en los concursos de la Organización Panamericana de Salud con sus experiencias

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Administración Federal de servicio Educativos en el Distrito Federal. (2009) Promoción en ambientes saludables en la escuela. México http://www2.sepdf.gob.mx/para/para_maestros/escuela_tiempo_completo/archivos/salud-PETCDF.pdf
- 2.- Buele, N. (2012). *Escuelas Promotoras de Salud. Guía Didáctica*. Loja-Ecuador: Editorial UTPL.
- 3.- Ciber cultura para la Educación. Las competencias de los niños relacionadas con el desarrollo físico y la Salud. <http://www.e-educ.org/DEP/lecturas/sesion%208/LEC01PROMOCIONDELASALUDENEL>
- 4.- Código de la niñez y adolescencia (2008). Derechos y Deberes de la Niñez. Ecuador
- 5.-Constitución del Ecuador (2012) <http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion>
- 6.-Escuela Promotoras de Salud 14 Chile http://www.inlatina.org/wp-content/files_mf/136569967414escuelasPromotorasdeSalud.p
- 7.- Escuelas del Bicentenario. <http://www.ebicentenario.org.ar/documentos/Area%20de%20Salud.pdf>
- 8.- J. Ippolito-Shepherd. Las Escuelas promotoras de la Salud en las Américas: una iniciativa regional. <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/006/j0243m/j0243m03.pdf>
- 9.-Gobierno Federal. (2011) Salud Bucal del Preescolar y Escolar México. http://www.cenavece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/sbpye_completo2.pdf
- 10.- Macas, M. , Villamarin, K.,(2010-2011) *Tesis Evaluación de la Implementación y cumplimiento del Programa de escuelas Promotoras de Salud, en la Escuela 10 de Enero y Sagrado Corazón de Jesús*, Cantón San Miguel, Provincia Bolívar. Diciembre 2010: Autor
- 11.- Manual de Primeros Auxilios <http://intercentres.edu.gva.es/int>
112. Melguizo. J. La aventura de la vida; una apuesta por el futuro de los niños y niñas en Iberoamérica.
- 13.-Ministerio de Salud Pública Del Ecuador (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural*. Quito- Ecuador: Autor.
- 14.- Ministerio de Salud Pública Del Ecuador-Ministerio de Educación. (2008) *Documentos Técnicos de Escuelas Promotoras de Salud*. Quito- Ecuador: Autor.
- 15.- Ministerio de Salud Pública -Ministerio de Educación (2008) *Guía de Salud*. Ecuador
- 16.-Ministerio de Salud Pública (2012) *Síntesis de las normas para la prevención de la malnutrición Ecuador*.

- 17.-Ministerio de Salud Pública. Creciendo Sano
18. Ministerio de Salud Publica (2008) Seguridad alimentaria Quito Ecuador.
- 19- Ministerio de Salud Publica (2009) Protocolos de atención integral a adolescentes.
- 20.- Ministerio de Salud Publica (2009) Política Nacional de Promoción de la Salud. Ecuador
- 21.- Olivares. S. Educación en nutrición en las escuelas.
<http://www.fao.org/docrep/x0051t/X0051t08.htm>
- 22.- O.M.S. Guía Práctica de la OMS para prevenir la violencia infantil 2008.
<http://www.bebesymas.com/salud-infantil/guia-practica-de-la-oms-para-prevenir-la-violencia-infantil>
- 23.- O.M.S. Prevención del maltrato infantil
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- 25.- O.M.S. Ambientes saludables. <http://www.who.int/features/2003/04/es/>
- 26 - O.P.S. (2012) *Escuelas Promotoras de Salud. Serie Promoción de la Salud N 4.*
http://www1.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_No4.pdf
- 27.- O.P.S. Escuelas Promotoras de Salud.
http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/EPS_SILOS36.pdf
- 28.- O.P.S. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.
<http://www1.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf>
29. - O.P.S. Alimentos e higiene, hábitos de higiene personal y del medio
<http://www.bvsde.paho.org/bvsdeescuelas/fulltext/entornosdocente/unidad6.pdf>
- 30.- O.P.S. 2011 Educación para la sexualidad con bases científicas.
http://www.espiralesci.es/wp-content/uploads/Educacion_sexualidad.pdf
- 31.- Pauta. N. (2011) Fortalecimiento del programa de escuelas promotoras en la Unidad Educativa Ismael Apolo de la Parroquia Timbara cantón Zamora, periodo octubre 2009 a octubre 2010. Loja Ecuador.
http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4820/1/Tesis_Nancy_Pauta.pdf
- 32.- Parra. F. (2010-2011) Implementación de la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud en la Escuela Enrique López de Influencia de la Unidad de Programas Santa Lucia Ecuador
- 33.- Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. Promoción de la Salud en los centros de educación secundaria de Europa.
http://www.cepsantander.educantabria.es/recursos/documentacion/doc_download/472-guia-de-escuelas-promotoras-de-salud
- 34.- Red cántabra de escuela Promotoras de Salud.
http://www.educantabria.es/docs/planes/escuelas_salud/redescuelaspromotorassalud_2013.pdf

35. Restrepo H. Incremento de la capacidad comunitaria y empoderamiento de las comunidades para promover salud. OPS/ OMS 2000
- 36.-Sociedad Uruguaya de Pediatría (2008) Guías de alimentación del niño preescolar y escolar.
- 37.- UNICEF. Participación Infantil. <http://www.sename.cl/wsename/otros/unicef.pdf>
- 38.- Universidad de Cuenca. Escuelas Promotoras de Salud. <http://bvs.ucuenca.edu.ec/lildbi/docsonline/9/8/089-doi30.pdf>
- 39.- Universidad de Bolívar Implementación de Escuelas Promotoras (2008) <http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/bitstream/15001/438/1/Dereck.pdf>
- 40.-Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (2008). Generar Escuelas Promotoras de Salud. http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books_Reports/HPS_GuidelinesII_2009_Spanish.pdf

ANEXOS

ANEXOS

1. Registro de asistencia de la Socialización del Programa de Escuela Promotoras de Salud en la escuela Federico Valencia
2. Registro de firmas de la Conformación de Equipos gestores.
3. Carta compromiso.
4. Matriz del Diagnostico Situacional
5. Clasificación de los problemas por su importancia, frecuencia y factibilidad de solución.
6. Diagnostico Situacional.
7. Guía para la elaboración del Diagnóstico de Salud.
8. Plan de acción
9. Indicadores de verificación
10. Registros de firmas del Taller de Alimentación en el escolar, importancia de la pirámide alimenticia, lonchera saludable e importancia de la actividad física.
11. Registros de firmas del Taller de Educación Sexual
12. Registros de firmas del Taller de Prevención de violencia
13. Registros de firmas del Taller de Prevención de Maltrato Infantil
14. Registros de firmas del Taller Ambientes libre de humo
15. Registros de firmas del Taller de Agua segura
16. Copia de plan de desastre
17. Control escolar
18. Certificado emitido por el la Directora Zonal de Prevención, Promoción de Salud e Igualdad. Coordinación Zonal 6 Provincia del Azuay y Certificado emitido por el responsable del Ministerio de Educación de Escuelas del Buen Vivir en la Provincia del Azuay.

FOTOS.

1. Taller de primeros auxilios
2. Feria de nutrición realizada en la escuela Federico Valencia, entrega de Loncheras saludable y actividad física realizada con los padres de familia.
3. Actividades de prevención en Salud oral (función de títeres, periódico mural), entrega de kits de cuidado oral., tecinas de cepillado, detección de placa con el jugo de remolacha)
4. Taller de Higiene escolar con los niños y maestros.

5. Entrega de materiales para los rincones de aseo.
6. Huerto escolar
7. Juegos recreativos.
8. Entrega e recolectores de desechos sólidos para su clasificación y reciclaje.
9. Casa abierta de objetos de reciclaje.
10. Cuidado del medio ambiente y agua.
11. Control escolar.
12. Control odontológico, aplicación de sellantes y flúor

Anexo 1.

Registro de asistencia de la Socialización del
Programa de Escuela Promotoras de Salud en la
Escuela Federico Valencia.



REGISTRO DE ASISTENTES A TALLER DE CONFORMACION DE ESCUELAS PROMOTORAS.

Patapata a 21 de Mayo del 2013.

NOMBRE Y APELLIDO	No DE CEDULA	FIRMA.
Lourdes Guambaña	010537293-2	Lourdes Guambaña
Eugenia Alvarez	0106360035	Eugenia Alvarez
Córcora Alvarez	1711224103	Córcora Alvarez
Cecilia Delgado	171307519-6	Cecilia Delgado
Otilia Guerrero		Otilia Guerrero
Sonia Jiménez	010141604-9	Sonia Jiménez
Esthela León	010292982-5	Esthela León
Dorila Guamán	030212517-4	Dorila Guamán
Rosario Espinoza	010537564-6	Rosario Espinoza
Diana Siguenza	010507379-5	Diana Siguenza
Robinson Chasi		Robinson Chasi
Trini Chávez		Trini Chávez
Sara Brévalo	010450047-5	Sara Brévalo
Lira Pazoto	097295806-3	Lira Pazoto
Isabel Vintimilla	010537042-3	Isabel Vintimilla
José Orellana CH	010375056-8	José Orellana CH
Dolores Orellana		Dolores Orellana
Miriam García	010413939-9	Miriam García
Marilupe Hoguevejo	010380287-2	Marilupe Hoguevejo

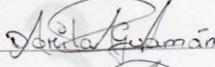
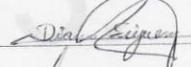
Anexo 2.

Registro de firmas de la Conformación de Equipos
gestores.

REGISTRO DE PERSONAS QUE CONFORMAN LOS EQUIPOS GESTORES DE LA ESCUELA
FEDERICO VALENCIA.

Patapata a 21 de Mayo del 2013.

EQUIPO GESTOR NUTRICION

NOMBRE Y APELLIDO	No DE CEDULA	FIRMA.
P Rosario Espinoza	010537564-6	
Dorila Guamán	030212517-4	
Diana Sguenza	010507379-5	
Robinson Chasi		

Carta compromiso

Anexo 3.

Carta compromiso.

• Nombrar subcomisiones de acuerdo con las actividades del plan para su ejecución.

Escuela Promotora de Salud

Dado en la Comunidad de Patapata, Cantón Santa Isabel, Provincia de Azuay a 21 días del mes de mayo del 2013, firman:

Carta de compromiso.

La Dirección Provincial de Educación y Cultura, la Dirección Provincial de Salud del Azuay, a través del Departamento de Educación para la Salud y de la Jefatura de Área No 7 del Cantón Santa Isabel, el municipio de Santa Isabel, el Director de la Escuela, el presidente del comité de padres de familia de la escuela y un representante estudiantil de la Escuela Federico Valencia, un representante de la comunidad de Patapata del Cantón Santa Isabel, un representante del ministerio de Salud acuerdan firmar una carta de compromiso.

CONSIDERANDO:

Que las instituciones y personas que suscriben la presente carta compromiso tienen como objetivo común lograr el desarrollo armónico e integral de los niños y niñas y de la comunidad en general;

Que para lograr se necesita aunar los esfuerzos de varias instituciones, de los gobiernos seccionales y de toda la comunidad educativa;

Que el Ministerio de Educación y cultura, a través de la División de Educación para la salud, lleva adelante programas de Escuelas Promotoras de la Salud y considera necesario ampliar la cobertura en la Educación Básica con apoyo de otros programas como: alimentación escolar, educación ambiental y otros;

Que existe un convenio Marco entre los Ministerios de Salud y Educación y la OPS/OMS y otras instituciones que han impulsado exitosamente esta iniciativa;

Que la escuela es el espacio para lograr la implantación de la iniciativa a base de una programación fundada en las necesidades y expectativas propias de cada establecimiento educativo.

SE COMPROMETEN A:

- Apoyar la implementación de la iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud en la Escuela Federico Valencia, en el contexto de la educación Básica, desde su ámbito.
- Promover la participación de todos los sectores de la sociedad, a fin de aunar esfuerzos en el mejoramiento de la escuela, incluyendo: Maestros, niños, padres y madres de familia, personal de salud.
- Asegurar la atención y control de los niños y niñas en las unidades de salud del Ministerio de Salud, correspondientes a las áreas de influencia de la escuela.
- Propiciar campañas de higiene en la escuela y su entorno.
- Elaborar un plan de acción, precisando tiempo, responsables y presupuesto necesario para su cumplimiento.

- Nombrar subcomisiones de acuerdo con las actividades del plan para su ejecución.

Dado en la Comunidad de Patapata Escuela Federico Valencia a 21 días del mes de mayo del 2013, firman:

Lcda. Sara Pesantez.
Directora de la Escuela F.V.

Md. Pamela Pineda.
Med. de la unidad Anidada H.J.F.V. Santa Isabel.

Anexo 4.

Sra. Miriam García.
Presidenta de Padres de familia.

Niña Elizabeth Sigüenza
Presidenta del Gobierno Estudiantil.

Matriz del Diagnostico Situacional

Dra. Marihupe Mogrovejo.
Alumna



Anexo 4.

Matriz del Diagnóstico Situacional

Matriz del Diagnóstico Situacional.

COMPONENTE O LINEA DE ACCION	SITUACION ACTUAL	CAUSAS	CONSECUENCIAS	PRIORIZACION
Bar escolar.	Falta de Infraestructura.	Falta de presupuesto.	Venta ambulante de alimentos sin las respectivas normas de higiene y conservación.	9
Cocina escolar	Falta de infraestructura	Falta de presupuesto. Falta de gestión.	Elaboración de la colación escolar sin medidas de protección.	2
Techo de la escuela	Techo del pabellón No 1 deteriorado	Falta de presupuesto. Falta de respuesta de la gestión realizada.	Infraestructura de peligro para la comunidad educativa	6
Difícil acceso al pabellón No 1 y a los baños en época invernal	Entradas de acceso de tierra	Falta de respuesta a gestión	Caídas de los niños. Las aulas se ensucian con lodo siendo difícil mantener un aseo adecuado.	19
Basureros de clasificación de desechos sólidos en patios y aulas.	Existen basureros pero no de clasificación de desechos sólidos.	Falta de presupuesto Falta de respuesta de la gestión realizada.	Mala disposición de desechos sólidos	16
Creación de un huerto escolar.	Existe espacio pero no está siendo utilizado.	Falta de gestión para la obtención de semillas.	Espacios vacíos	20

Jardines de plantas ornamentales y medicinales.	Ausencia de mantenimiento.	Desconocimiento de la importancia del cuidado del medio ambiente.	Mal aspecto de la institución	20
Tapa del tanque de reserva de agua	Falta de tapa hermética para el tanque.	Falta de concientización del peligro para los niños y para la conservación del agua	Agua no segura, Fuente de peligro para los escolares	15
Juegos recreativos	Escaso mantenimiento	Falta de presupuesto, poco interés sobre los juegos recreativos.	Falta de ambientes seguros y saludables	21
Señales de tránsito	Falta de señales de tránsito de prevención.	No hay respuesta a gestiones realizadas, por el poco interés de las autoridades Cantonales.	Peligro de los niños cuando deambulan por el camino debido a que es un vía de acceso de transporte de volquetas con material de construcción.	8
Participación infantil	Falta de interés en desarrollar a actividades de prevención	Desconocimiento de las actividades de prevención.	Poca participación de los niños en las actividades de prevención.	20
Rincón de aseo	Aulas rincones de aseo incompletos	Falta de coordinación.	Niños poco concientizados de formas de prevención.	8
Agua apta para consumo humano	Agua que ingieren los	Desconocimiento de formas	Niños con riesgo de adquirir enfermedades	17

	niños e apta porque consumen de bidones, y para el lavado de dientes, de alimentos proviene de una matriz de agua entubada no apta para consumo humano	caseras de obtención de agua segura.	causadas por un mal manejo de agua.	
Capacitación a comunidad educativa en temas de educación para la salud	Comunidad educativa desconoce temas de educación para la salud	Falta de acceso a la información	Comunidad desinformada	22
Control escolar	Control escolar anual	Falta de coordinación con el personal de salud.	Falta de seguimiento del estado de salud de los niños.	23

Anexo 5.

Clasificación de los problemas por su importancia,
frecuencia y factibilidad de solución.

CLASIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS POR SU IMPORTANCIA, FRECUENCIA Y FACTIBILIDAD DE SOLUCIÓN.

No	Problema	Importancia	Frecuencia	Factibilidad	Calificación	Orden
1	Control escolar	3	3	3	9	1
2	Capacitación a comunidad educativa en temas de educación para la salud	3	3	3	9	1
3	Juegos recreativos	3	3	3	9	1
4	Participación infantil	3	3	3	9	1
5	Jardines de plantas ornamentales y medicinales.	3	3	3	9	1
6	Creación de un huerto escolar.	3	3	3	3	3
7	Difícil acceso al pabellón No 1y a los baños en época invernal	3	3	3	9	1
8	Agua apta para consumo humano.	3	2	1	5	3
9	Basureros de clasificación de desechos sólidos en patios y aulas.	3	2	1	5	3
10	Tapa del tanque de reserva de agua	2	1	1	4	4
11	Rincón de aseo	3	2	3	8	2
12	Señales de transito	2	1	1	4	4
13	Techo de la escuela	1	2	1	4	4
14	Bar escolar.	2	1	1	4	4
15	Cocina escolar	1	1	1	3	3

Anexo 6.

Diagnóstico Situacional.

INDICE DE SALUD Y SANEAMIENTO ESCOLAR



DATOS INFORMATIVOS

CODIGO DEL CENTRO EDUCATIVO:

(ESPACIO PARA LA SECRETARIA TECNICA DE LA REPS)

AÑO LECTIVO:				FECHA DE LA APLICACIÓN DE LA FICHA:				
2011-2012				21-05-2013				
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO:				Federico Valencia				
PROVINCIA:				Azuay				
CANTON:				Santa Isabel				
PARROQUIA:				Santa Isabel				
DIRECCION O COMUNIDAD:				Patapata				
NOMBRE DEL/A DIRECTOR/A:				Lcda. Sara Pesantez				
TELEFONO:								
JURISDICCION		REGIMEN				TIPO DE CENTRO EDUCATIVO		
HISPANA	BILINGÜE	COSTA	SIERRA	AMAZONIA	REGION INSULAR	UNIDOCENTE	PLURIDOCENTE	COMPLETO
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
1	3	4			34	21	55	

FIRMA DE DIRECTOR/A 	SELLO DE LA INSTITUCION
--------------------------------	------------------------------------

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 esta 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 <u>(si la escuela no tiene bar, no aplica este ÍTEM y se dará una calificación de 5)</u>					X
7	La cocina está ubicada en un lugar limpio y seguro libre de vectores -moscas, cucarachas, roedores y otros-. <u>(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)</u>			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 asearle con facilidad, tiene accesos amplios-, . <u>(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).</u>	x				
9	La cocina cuenta con una adecuada eliminación de aguas servidas. <u>(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)</u>					X
10	El comedor escolar es un espacio acogedor con mesas, sillas, guardaplatos, iluminación, ventilación y limpio. <u>(si en la escuela no se brinda el servicio de alimentación escolar no aplica este ÍTEM califíquese con 5 puntos)</u>					X
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, ríos, 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. <u>(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).</u>					X
17	Se cuenta con una área de manejo de desechos líquidos y excretas. <u>(si se cuenta con alcantarillado este ÍTEM no se contestara y se dará una calificación de 5)</u>					X
18	Se cuenta con recolector de la basura. <u>(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).</u>					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 numero de padres y madres de familia participantes en el evento, en relación al numero 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%

NIVEL	TOTAL	PORCENTAJE	CATEGORIA
Nivel de condiciones físicas, ambientales y seguras	74	78	B
Nivel de educación para la salud	51	68	B
Nivel de organización y vida escolar	19	48	C
Total	144	69	B



DIRECTORA
Sara Rosantez

DELEGADO/A DE LOS/AS NIÑOS/AS:
Silvana Ligueroza

DELEGADO/A DE LOS PP.FF.
Miriam Jarama

DELEGADO/A DE LA DIRIGENCIA COMUNITARIA.
Diana Espinoza



Anexo 7.

Guía para la elaboración del Diagnóstico de Salud.



GUÍA DE APLICACIÓN DE LA FICHA PARA DETERMINAR EL ÍNDICE DE SALUD Y SANEAMIENTO ESCOLAR

OBJETIVOS:

Contar con una base de datos de las Instituciones Educativas, que oriente los procesos de salud y saneamiento con el fin de certificar y acreditar como escuelas promotoras de la salud.

INSTRUCTIVO

Cada aspecto contiene indicadores que serán evaluados en la escala del 5 al 1, que corresponde a A,B,C,D y E.

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

La aplicación de este instrumento se realizará una vez al año, al iniciar el año escolar. Los datos serán recabados y registrados a través de reuniones, observación, entrevistas, resultados de las pruebas de los niños y niñas, revisión de documentos dura

Los indicadores están agrupados por ponderaciones que serán registrados en los casilleros de los aspectos a evaluarse en la escala del 5 al 1, (A, B, C, D, E) de acuerdo a la siguiente tabla:

N.	INDICES E INDICADORES DE SALUD	PONDERACIONES				
		1 = E	2 = D	3 = C	4 = B	5 = A

CONDICIONES FÍSICAS, AMBIENTALES Y SEGURAS

AMBIENTES CALIDOS, SEGUROS Y SALUDABLES

1	La escuela tiene cerramiento	no tiene	cerramiento parcial sin mantenimiento (cualquier tipo de cerramiento, bloque, ladrillo, adobe, cerca viva, alambre, malla, etc.)	cerramiento parcial y con mantenimiento (cualquier tipo de cerramiento, bloque, ladrillo, adobe, cerca viva, alambre, malla, etc.)	cerramiento completo sin mantenimiento (cualquier tipo de cerramiento, bloque, ladrillo, adobe, cerca viva, alambre, malla, etc.)	cerramiento completo y con mantenimiento (cualquier tipo de cerramiento, bloque, ladrillo, adobe, cerca viva, alambre, malla, etc.)
2	La batería cumple con condiciones higiénicas y ambientales. (Si la escuela esta conectada al alcantarillado público se considerara una sola cañería).	La batería no tiene iluminación, ventilación ni agua.	La batería no tiene ventilación e iluminación y sus aguas jabonosas y excretas (heces y orina) salen por una sola cañería.	La batería es agradable: colores y diseño llamativos y decorada. "o" funcional -permite asearle con facilidad, tiene accesos amplios-, tiene ventilación e iluminación y sus aguas jabonosas y excretas (heces y orina) salen por una sola cañería.	La batería es agradable: colores y diseño llamativos y decorada. "o" funcional -permite asearle con facilidad, tiene accesos amplios-, tiene ventilación, cuenta con iluminación y cañerías separadas de agua jabonosa y excretas (heces y orina)	La batería es agradable: colores y diseño llamativos, decorada. "y" funcional -permite asearle con facilidad, tiene accesos amplios-, tiene ventilación y cuenta con iluminación y cañerías separadas de agua jabonosa y excretas (heces y orina)
3	La batería cuenta con sanitarios de acuerdo al número de niños, niñas y de acuerdo a la estatura.	se cuenta con un sanitario para más de 60 alumnos.	se cuenta con un sanitario por cada 50 niños y niñas y estas NO están en función de la estatura de ellos.	se cuenta con un sanitario por cada 30 a 40 niños y niñas y estas NO están en función de la estatura de los niños y niñas.	se cuenta con un sanitario por cada 20 niños y niñas y NO están en función a la estatura de los niños y niñas.	se cuenta con un sanitario por cada 20 niños y niñas y están en función de la estatura de los niños y niñas.
4	La batería sanitaria esta limpia y en funcionamiento	no tiene batería sanitaria	la batería sanitaria esta en mal estado	hay batería sanitaria pero no funciona en su totalidad	existe batería sanitaria en funcionamiento pero no se le da el mantenimiento debido	existe batería sanitaria limpia y en funcionamiento
5	La batería tiene sanitarios separados para el uso de docentes y alumnos.	no se cuenta con batería sanitaria para docente ni alumnos	existe sanitarios que se comparte con niños, niñas y docentes.	existen sanitarios que se comparte con niños, niñas y otra para todos los docentes.	se cuenta con sanitarios exclusivos para niños, niñas y docentes.	se cuenta con sanitarios exclusivos para niños, niñas, maestras y maestros.

6	El bar esta 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)	esta ubicado en un lugar desaseado y existen presencia eventual de vectores	esta ubicado en un lugar desaseado y no existen vectores	esta ubicado en un lugar limpio, agradable y existe la presencia eventual de vectores	esta ubicado en un lugar limpio, agradable y aplica estrategias para eliminación permanente de vectores	esta ubicado en un lugar limpio, agradable y no existen vectores
7	La cocina esta 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 ni	esta ubicada en un lugar desaseado y existen presencia eventual de vectores	esta ubicada en un lugar desaseado y no existen vectores	esta ubicada en un lugar limpio, agradable y existe la presencia eventual de vectores	esta ubicada en un lugar limpio, agradable y aplica estrategias para eliminación permanente de vectores	esta ubicada en un lugar limpio, agradable y no existen vectores
8	La cocina cuenta con los servicios básicos indispensables -mesones, guardaplatos, lavabos, agua-, es agradable- colores y diseño llamativos, decorada-. y es funcional -permite asearle con facilidad, tiene accesos amplios-, . (en el caso que la institutu	No tiene cocina pero si prepara alimentos	La cocina no cuenta con los servicios básicos; es agradable- colores y diseño llamativos, decorada-. "o" funcional -permite asearle con facilidad, tiene accesos amplios-.	La cocina cuenta con los servicios básicos pero están en mal estado, es agradable- colores y diseño llamativos, decorada-. "o" funcional -permite asearle con facilidad, tiene accesos amplios-.	La cocina cuenta con los servicios básicos, es agradable- colores y diseño llamativos, decorada-. "o" funcional -permite asearle con facilidad, tiene accesos amplios-.	la cocina cuenta con una adecuada eliminación de aguas servidas, al pozo séptico común (agua jabonosa, excretas y cocina), alcantarillado o pozo séptico exclusivo de la cocina.
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)	la eliminación de aguas se lo hace al aire libre y cruza por la escuela a través de zanjas abiertas	la eliminación de aguas se lo hace al aire libre a través de tubería construida para el efecto.	la eliminación de aguas servidas se lo hace a través de canalización construida para el efecto pero esta en mal estado hasta llegar al pozo séptico común (agua jabonosa, excretas y cocina).	la cocina si cuenta con una adecuada eliminación de aguas servidas, al pozo séptico común (agua jabonosa, excretas y cocina).	la cocina si cuenta con una adecuada eliminación de aguas servidas, sea a un pozo séptico exclusivo de la cocina.
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)	no se cuenta con comedor escolar	se cuenta con el comedor escolar, siempre esta limpio, es ventilado e iluminado pero no tiene equipamiento	es acogedor se encuentra limpio la mayoría de las veces, esta ventilado e iluminado; y se encuentra equipado con mesas, sillas y guardaplatos en mal estado.	es acogedor se encuentra limpio la mayoría de las veces, la ventilación es adecuada y la mitad de mobiliario está en mal estado (mesas, sillas y guardaplatos).	es acogedor se encuentra siempre limpio, ventilado e iluminado; y se encuentra equipado con mesas, sillas y guardaplatos en buen estado.
11	Las aulas están libres de humedad en las paredes y tumbados.	por las paredes y tumbados filtra agua.	la mayor parte del tiempo las paredes se encuentran húmedas y los tumbados en buen estado.	las paredes y tumbados se humedecen en época de lluvias.	la mayor parte del tiempo las paredes se encuentran secas e ingresa agua por algunos tumbados de las aulas en época de lluvias.	las paredes y tumbados se encuentran secos y en buen estado libre de humedad
12	Las aulas tienen una ventilación e iluminación adecuada	todas las aulas son oscuras y no existe ventilación.	El 25% de aulas tienen una ventilación e iluminación adecuada	El 50% de aulas tienen una ventilación e iluminación adecuada	El 75% de aulas tienen una ventilación e iluminación adecuada	El 100% de aulas tienen una ventilación e iluminación adecuada
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.	todas las puertas y ventanas están en mal estado.	El 25% de ventanas y puertas están en buen estado	El 50% de ventanas y puertas están en buen estado	El 75% de ventanas y puertas están en buen estado	El 100% de ventanas y puertas están en buen estado
14	Las aulas y patios no tienen peligros (fosas, quebradas, alcantarillas abiertas, ríos, pantanos y otros)	nada protegidos	existen lugares peligrosos pero están protegidos en su mayor parte.	existen lugares peligrosos pero están protegidos en su totalidad.	existen lugares peligrosos pero están protegidos en su totalidad y existen normas de prevención.	no tiene peligros
15	Los patios de la escuela son agradables y limpios.	no son agradables (no tiene jardines, árboles, cercas vivas, césped) y están llenos de escombros	son agradables, tienen jardines "y/o" árboles "y/o" cercas vivas "y/o", césped "y/o" canchas) y casi nunca se encuentran limpios.	son agradables, tienen jardines bien cuidados, "y/o" árboles "y/o" cercas vivas "y/o", césped "y/o" canchas) y algunas veces se encuentran limpios.	son agradables, tienen jardines bien cuidados "o" árboles "o", cercas vivas "o", césped "y/o" canchas) y casi siempre se encuentran limpios.	son agradables, tienen jardines bien cuidados, "y/o" árboles "y/o" cercas vivas "y/o", césped, "y/o" canchas) y siempre se encuentran limpios.

MANEJO ADECUADO DE DESECHOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS						
16	Se cuenta con conexión al alcantarillado público. <u>(si no existe alcantarillado en la comunidad, barrio o ciudadela la calificación será 5 por que "no aplica" y podrá contestar el siguiente ÍTEM correspondiente a área de manejo de desechos líquidos y excre)</u>	existe alcantarillado público pero no tiene comedita	existe alcantarillado público pero los desagües se encuentran en mal estado y las aguas y excretas se desparrraman dentro de la escuela.	Solo las excretas (heces y orina) salen directamente al alcantarillado y las aguas jabonosas son utilizadas en riego	Todas sus aguas jabonosas y excretas (heces y orina) salen directamente al alcantarillado con dificultad, ya que no existe caídas pronunciadas.	Todas sus aguas jabonosas y excretas (heces y orina) salen directamente al alcantarillado con facilidad.
17	Se cuenta con una área de manejo de desechos líquidos y excretas. <u>(si se cuenta con alcantarillado este ÍTEM no se contestara y se dará una calificación de 5)</u>	existe un solo pozo séptico donde se recoge: excretas (heces y orina), desechos líquidos de la cocina y aguas jabonosas	en diferentes áreas se encuentran el pozo séptico de excretas (heces y orina), pozo séptico de cocina y zanja de filtración. A una distancia de la batería y que no afecte a ninguna fuente de agua	en una sola área se encuentra el pozo séptico de excretas (heces y orina), pozo séptico de cocina y zanja de filtración. A una distancia de la batería y que no afecte a ninguna fuente de agua	en diferentes áreas se encuentran el pozo séptico de excretas (heces y orina), pozo séptico de cocina y zanja de filtración. A una distancia de la batería y que no afecte a ninguna fuente de agua	en una sola área se encuentra el pozo séptico de excretas (heces y orina), pozo séptico de cocina y zanja de filtración. A una distancia de la batería y que no afecte a ninguna fuente de agua
18	Se cuenta con recolector de la basura. <u>(si no existe recolector en la comunidad, barrio o ciudadela la calificación será 5 por que "no aplica" y podrá contestar el siguiente ÍTEM correspondiente al manejo de desechos sólidos)</u>	Hay recolector, pero no se le envía la basura en él.	existe recolector pero no se sabe cuando pasa	existe recolector pero pasa eventualmente.	pasa el recolector una hora y día determinada y se le deja la basura con seguridades para que lleve	pasa el recolector a una hora y día determinada en horas de clase.
19	Existe un manejo adecuado de desechos sólidos - basura- <u>(si se cuenta con recolector de basura este ÍTEM no se contestara y se dará una calificación de 5, por que "no aplica")</u>	no hay un lugar específico para bota la basura	se bota en un lugar específico pero al aire libre.	se bota en un solo lugar preparado su almacenamiento.	existe un área exclusiva para desechos inorgánicos y otra para desechos orgánicos. (fosa, hueco con seguridades)	existe un área exclusiva para desechos inorgánicos y otra para desechos orgánicos y se genera proyectos a partir de la utilización adecuada de la basura (reciclaje, lombricultura, composteras, etc.).
PROMOCION Y FOMENTO DE LA SALUD						
SALUD PREVENTIVA						
20	El equipo gestor han sido capacitados en temas relacionados a la salud	no se capacitan	se capacitan pero no aplica lo aprendido	se capacitan pero aplican parcialmente lo aprendido	se capacitan y aplican en gran parte lo aprendido	se capacitan y aplican totalmente lo aprendido
21	Los docentes han sido capacitados en temas relacionados a la salud.	no se capacitan	se capacitan pero no aplica lo aprendido	se capacitan pero aplican parcialmente lo aprendido	se capacitan y aplican en gran parte lo aprendido	se capacitan y aplican totalmente lo aprendido
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	no existe material	existe poco material y no es usado por los docentes.	existe material suficiente y no es usado por los docentes.	existe poco material y es usado por los docentes.	existe material suficiente y es usado por los docentes.
23	El plan de salud de la escuela incluye un chequeo médico y odontológico anual para niños niñas y adolescentes	no se lo ha considerado.	si se ha considerado pero no se ha gestionado.	si se ha considerado pero se ha realizado únicamente el chequeo médico y no odontológico.	si se ha considerado el chequeo médico y odontológico pero se ha realizado parcialmente a los niños y niñas.	si se ha considerado y se ha ejecutado los chequeos médicos y odontológicos a todos los niños y niñas.
24	La escuela cuenta con espacios de recreación <u>interior:</u> (ludoteca "y/o" biblioteca "y/o" audiovisuales "y/o" salón de actos). <u>Exterior:</u> (canchas, "y/o" juegos exterior "y/o" piscinas, etc.	se cuenta con espacios de recreación <u>internos</u> y/o <u>externos</u> pero sin material.	se cuenta con espacios de recreación <u>internos</u> o <u>externos</u> en mal estado y funcionan a medias.	se cuenta con espacios de recreación <u>internos</u> y <u>externos</u> en mal estado y funcionan a medias.	se cuenta con espacios de recreación <u>internos</u> o <u>externos</u> en buen estado y en funcionamiento	se cuenta con espacios de recreación <u>internos</u> y <u>externos</u> en buen estado y en funcionamiento
25	En cada aula se cuenta con el espacio o rincón de aseo (lavacara, cepillo, pasta dental, toallas individuales, peñillitas individuales, espejo, corta uñas).	no se cuenta	se cuenta implementado, pero no se usa.	se cuenta implementado, se usa y no se da mantenimiento.	se cuenta medianamente implementado, se usa y se da mantenimiento.	se cuenta bien implementado, se usa y se da mantenimiento.

ALIMENTACIÓN 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)	los alimentos no son nutritivos, ni variados.	los alimentos no son nutritivos y hay mucha variedad.	los alimentos son poco nutritivos y no hay variedad.	los alimentos son poco nutritivos y bien variados.	Los alimentos son nutritivos y bien variados.
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)	para adquirir los productos los niños y niñas se aglomeran y son atendidos por una persona sin considerar el número de clientes ni la amabilidad.	para adquirir los productos los niños y niñas se aglomeran y son atendidos por varias personas sin considerar el buen trato.	para adquirir los productos los niños y niñas se aglomeran, son atendidos por varias personas (en función del número de clientes) y existe amabilidad	para adquirir los productos los niños y niñas se ubican en columnas y son atendidos por varias personas (en función del número de clientes) brindando un buen trato.	para adquirir los productos los niños y niñas se ubican en columnas y por grados y son atendidos por varias personas (en función del número de clientes) brindando un buen trato.
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)	los alimentos son preparados, exhibidos y manipulados sin higiene.	los alimentos son preparados de manera antihigiénica pero la exhibición y manipulación conserva normas de higiene.	los alimentos son preparados higiénicamente pero la exhibición y manipulación es antihigiénica.	los alimentos son preparados y exhibidos higiénicamente pero la manipulación no cumple con normas higiénicas.	los alimentos son preparados, exhibidos y manipulados higiénicamente.
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)	si forma parte pero nunca hay productos	si pertenece y pocas veces se encuentra abastecida de productos	si pertenece y algunas veces se encuentra abastecida de productos	si pertenece y casi siempre se encuentra abastecida de productos	si pertenece y siempre se encuentra abastecida de productos
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)	los alimentos no son nutritivos, ni variados.	los alimentos no son nutritivos y hay mucha variedad.	los alimentos son poco nutritivos y no hay variedad.	los alimentos son poco nutritivos y bien variados.	los alimentos son nutritivos y bien variados.
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)	los alimentos no son preparados, ni manipulados, ni exhibidos higiénicamente.	los alimentos son preparados de manera antihigiénica pero la exhibición y manipulación conserva normas de higiene.	los alimentos son preparados higiénicamente pero la exhibición y manipulación es antihigiénica.	los alimentos son preparados y exhibidos higiénicamente pero manipulados no higiénicamente.	los alimentos son preparados, exhibidos y manipulados higiénicamente.
32	La escuela cuenta con disponibilidad y cantidad de agua.	no hay agua	disponibilidad eventual de agua (cuando llueve o cuando sede el agua) en cantidad moderada.	hay agua la mayor parte del año escolar (la mitad o más del año escolar), en cantidad suficiente	existe agua permanente pero con poco caudal	existe agua permanente y en cantidad suficiente
33	Se cuenta con agua, apta para el consumo humano.	agua no apta para el consumo (salitrosas, sulfurosas)	agua de asequia	agua entubada.	agua tratada (dosificación de cloro u otro proceso)	agua segura (potable/ proceso de potabilización)
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.	todos los niños y niñas (100%)	la mayoría de niños y niñas (75%)	algunos niños y niñas (50%)	muy pocos niños y niñas (25%)	ninguno de los niños y niñas(0%)

ORGANIZACIÓN Y VIDA DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA						
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y FAMILIAR						
35	La escuela cuenta con el equipo gestor	no se cuenta.	si se cuenta y participan el 25% de los integrantes de manera activa.	si se cuenta y participan el 50% de los integrantes de manera activa.	si se cuenta y participan el 75% de los integrantes de manera activa.	si se cuenta y participan el 100% de los integrantes de manera permanente y
36	Se implementa el plan de accion anual de salud de niñas, niños, maestras y maestros	no se elabora.	se elabora pero no se aplica.	se elabora pero se aplica parcialmente 50%	se elabora pero se aplica en gran parte 75%	se elabora y se aplica el 100%
37	Los padres y madres de familia participan en la planificacion y/o en la ejecución del plan de accion anual de salud (se tomara en cuenta el numero de padres y madres de familia participantes en el evento, en eelacion al numero de invitados.)	Participan en la planificacion y/o ejecucion menos del 25%	Participan en la planificacion y/o ejecucion en un 26 al 39% de padres y madres de familia del Plan de accion anual de salud.	Participan en la planificacion y/o ejecucion del plan de accion de salud en un 40 al 59% de padres y madres de familia del plan de accion anual de salud.	Participa en la planificacion y/o ejecucion del 60 al 79% de padres, y madres de familia en la ejecución del plan de accion anual de salud.	Participan en la planificacion y/o ejecucion del 80 al 100% de padres y madres de familia del plan de accion anual de salud.
38	Se capacita a los padres y madres sobre temas de promoción y fomento en salud.	Se capacitan menos del 25% en temas propuestos por los docentes u otras personas externas.	Se capacita en un 26 al 39% en temas propuestos por los docentes u otras personas externas..	Se capacita en un 40 al 59% en temas propuestos por los docentes u otras personas externas..	se orienta del 60 al 79% en temas propuestos por los docentes u otras personas externas.	Se capacita del 80 al 100% en temas propuestos por los docentes u otras personas externas.
PARTICIPACIÓN 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)ec	no existe	existe pero no actúan	existe pero por interés de los docentes	existe pero actúan en ciertas ocasiones por interés de los niños y niñas y docentes.	existe y actúan siempre por interés de los niños y niñas y apoyados por los docentes.
40	Cuenta la escuela con normas de convivencia para la construcción de una cultura del buen trato y erradicar el maltrato y la violencia.	no se cuenta.	existe pero no se conoce ni se pone en practica.	existe, se conoce pero no se pone en practica.	existe y se conoce pero se pone en practica en ciertas ocasiones.	existe, se conoce y se cumple con las normas de convivencia siempre.
41	Las propuestas de los niños y niñas son apoyadas por los docentes y tienen un espacio para ejecutarlas	no existen propuestas de trabajo generadas por los niños y niñas en temas de salud	se organizan actividades eventuales sugeridas por personas externas y son apoyada por todos los docentes.	existen propuestas generadas por los docentes; NO existe un espacio permanente pero cuando se ejecutan son apoyadas por todos los docentes.	existen propuestas generadas por los niños y niñas; NO existe un espacio permanente para ser trabajadas y es apoyada por parte de los docentes.	existen propuestas generadas por los niños y niñas; tienen un espacio permanente para ser trabajadas y son apoyadas por todos los docentes
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.).	no conocen ni aplican	conocen pero no aplican	conocen y aplican parcialmente en la escuela y en la casa.	conocen y aplican permanente en la escuela y en gran parte en la casa.	conocen y aplican totalmente en la escuela y en la casa.

Anexo 8.

Plan de acción

PLAN DE ACCION ANUAL

NOMBRE DE LA ESCUELA: FEDERICO

AÑO LECTIVO: 2013-2014

INDICADOR -ACCION A TRABAJAR.	SITUACION ACTUAL	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDADES	FECHAS	RESPONSABLE
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y PARTICIPACION SOCIAL.	La escuela cuenta con una equipo gestor estructurado y funcionando	Trabajo del equipo gestor de forma activa y permanente en beneficio de la comunidad educativa	-Taller de Motivación y sensibilización sobre escuelas promotoras a la comunidad educativa.	21-05-2013 9H00 Am.	Dra. Marilupe Mogrovejo
			-Conformación del equipo gestor.	10H00 Am.	
			-Firma de la carta compromiso	10H30 Am.	Equipo gestor
			-Elaboración del diagnostico de salud.	11H00 Am.	
			Elaboración del plan de acción.	12H00 Am.	
			Almuerzo	13H00Am	
	La institución educativa dispone de organizaciones de alumnos en clubs de primeros auxilios, cuidado del medio ambiente y cuidado del agua.	Involucramiento de los alumnos en actividades de prevención que se desarrollaran en la escuela	Taller teórico practico de primeros auxilios, cuidado del agua y cuidado del medio ambiente respectivamente a cada grupo de alumnos.	11-7-2013	Med. Diana Matovelle. Equipo gestor
Gobierno estudiantil elegido por los alumnos de la escuela.	Coordinación de trabajo conjuntamente con el plan de gobierno estudiantil y plan de acción.	Elecciones del gobierno estudiantil.	9-07-2013	Personal de educación de la Escuela.	

EDUCACION PARA LA SALUD CON ENFOQUE INTEGRAL.	Rendimiento de la escuela Federico Valencia.	Evaluación del rendimiento de los alumnos.	Taller de socialización para los padres de familia del promedio semestral de la escuela.	12-09-2013	Personal de educación de la Escuela.
	Desconocimiento de temas de educación para la salud en la comunidad educativa.	Facilitar la información sobre temas de educación para la salud y obtener como resultado una Comunidad educativa capacitada.	-Taller de alimentación en escolar dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	21-05-2013 9H00 Am.	Nd. Rosmery Cango (Nutricionista del Área No 7 Santa Isabel). Equipo gestor
			- Pirámide alimenticia dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	10H00 Am.	
			- Lonchera saludable dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	11H30 Am.	
			- Importancia de la actividad física dirigida a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	12H00 Am.	
			- Degustaciones	13H30 Am.	
			-Taller sobre el autocuidado oral dirigido a niños y niñas	07-06-2013 9H00 Am	
			-Taller teórico práctico de determinación de placa bacteriana niños y niñas.	10H00 Am.	
			-Concursos de periódicos murales sobre autocuidado oral realizado por los niños y niñas.	11H00Am.	
			- Taller sobre higiene genital dirigido a niños y niñas	11-07-2013 9H00	Med. Diana Matovelle (Medico de la Unidad Anidada del Hospital José Félix Valdivieso). Equipo gestor

			-Taller de educación sexual dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	14-06-2013 13H00 Pm.	Psc. Gisela Duran. (Sicóloga de ADAS del Hospital José Félix Valdivieso). Equipo gestor
			-Taller de prevención de violencia dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	14H00 Pm	
			-Taller sobre derechos y deberes dirigido a la Comunidad Educativa	2-08-2013 10H00 Am.	Psc. Fernando Fajardo (Sicólogo de la Junta de protección de la Niñez y adolescencia). Equipo gestor
			-Feria de nutrición	25-08-2013 10H00 Am	Nd. Rosmery Cango (Nutricionista del Área No 7 Santa Isabel). Equipo gestor.
	Hay muchos temas que los maestros han recibido formación en temas de salud y han sabido impartir a sus alumnos.	Insertar los temas que faltan en la malla curricular	- Se fortaleció los temas faltantes conjuntamente con los padres y madres, representantes, niños y niñas.	Fechas de capacitaciones	Dra. Marilupe Mogrovejo Equipo gestor

CREACION DE AMBIENTES Y ENTORNOS SALUDABLES	Existen rincones de salud incompletos.	Socializar la importancia del rincón de aseo	Implementación de rincones completos de aseo	12-8-2013	Dra. Marilupe Mogrovejo
	El Agua no es apta para consumo humano	Obtener agua segura para todas la actividades	-Taller de Agua segura dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras - Gestionar el análisis del agua.	2-09-2013 14H00 Pm.	
	La escuela no dispone con un huerto escolar.	Sensibilizar a la Comunidad educativa sobre la seguridad alimentaria.	- Coordinación para la elaboración del huerto escolar.	21-05-2013 13H00 Am.	Nd. Rosmery Cango (Nutricionista del Área No 7 Santa Isabel). Equipo gestor
	En la Institución Educativa tiene un plan de emergencia frente a un desastre natural (incendio).	Fortalecer los conocimientos aprendidos frente a un desastre natural (incendio)	_Realizar un simulacro con toda la comunidad educativa.	28-08-2013 14H00	Equipo gestor
	Poca preocupación por el mantenimiento de las áreas verdes, juegos recreativos y jardines.	Organizarse para el mantenimiento de las áreas verdes, juegos recreativos y jardines.	-Minga de limpieza, arreglo de juegos recreativos y mantenimiento de áreas verdes y jardines con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.	13-05-2013	Equipo gestor
	No hay una adecuada clasificación y reciclaje de desechos sólidos	Sensibilizar el buen manejo de los desechos sólidos	- Taller teórico practico de reciclaje dirigido a niños y niñas. - Implementación de basureros para clasificación en aulas y patios.	12-8-2013 11H00 Am.	Dra. Marilupe Mogrovejo
-Casa abierta de objetos con material reciclado con niños y niñas.			30-08-2013 10H00 Am.	Dra. Marilupe Mogrovejo Equipo gestor.	

PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD, NUTRICIÓN SANA ACTIVIDAD FÍSICA.	Se realiza un control médico odontológico anual.	Control medico integral semestral para un buen seguimiento de l salud de los niños.	Atención medico odontológica, vacunación, tamizaje de patologías quirúrgicas y visuales, referencias a especialistas por patologías que ameriten.	12-07-2013	Med. Diana Matovelle. Dra. Angelita García. Lcda. Ligia Mora. Nd. Rosmery Cango.
	Venta ambulante de alimentos para los niños sin medidas de control e higiene.	Concientización de las señoras de venta ambulante sobre medidas de control y normas de higiene de los alimentos.	Capacitación para las señoras de venta ambulante sobre alimentación saludable y normas de higiene y conservación de alimentos.	13-06-2013.	Nd. Rosmery Cango (Nutricionista del Área No 7 Santa Isabel). Equipo gestor
	La escuela dispone de una cancha de uso múltiple, lugar donde los niños realizan educación física 2 horas por semana a ms de las horas de recreo, es también utilizada para el ensayo de su clase de danza.	Fortalecer la actividad física en la Comunidad Educativa.	Rescate de juegos tradicionales con la participación de toda la comunidad educativa.	12-09-2013	Equipo gestor
	El Ministerio de Educación apoya en la nutrición de los niños con el aporte de la colación escolar y entrega de una barra de cereales.	Observar el ambiente en el que se almacenan las cajas de alimentos	Supervisión de l lugar de almacenamiento.	10-09-2013	Nd. Rosmery Cango (Nutricionista del Área No 7 Santa Isabel). Equipo gestor
	La escuela es considerada a nivel Provincial como espacio libre de humo, por haber cumplido con todos lo parámetros establecidos.	Fortalecer lo aprendido sobre amientes libre de humo.	-Taller de Evaluación de conocimientos de ambientes seguros libre de humo con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras	2-09-2013 13H00 Pm	Dra. Marilupe Mogrovejo Equipo gestor

	Existe desconocimiento de la Comunidad educativa sobre el maltrato y prevención de consumo de drogas y alcohol.	Sensibilizar sobre la prevención del consumo de alcohol y drogas.	-Prevención de consumo de drogas y alcohol con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras	12-09-2013 13H00 Pm.	Psc. Daniela Solórzano (Sicóloga del Área No 7 Santa Isabel). Equipo gestor
		Fomentar el buen trato	-Taller sobre maltrato infantil con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras	14H00 Pm	

FIRMA DE LA DIRECTORA.

SELLO DE LA INSTITUCION.

Existe desconocimiento de la Comunidad educativa sobre el maltrato y consumo de drogas y alcohol.	Sensibilizar sobre la prevención del consumo de alcohol y drogas. Fomentar el buen trato	-Prevención de consumo de drogas y alcohol con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras -Taller sobre maltrato infantil con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras	12-09-2013 13H00 Pm	Psc. Daniela Solórzano del (Sicóloga del Área No 7 Santa Isabel). Equipo gestor
---	---	---	------------------------	--

Anexo 9.

Indicadores de verificación

FIRMA DE LA DIRECTORA.




Anexo 9.

Indicadores de verificación

INDICADORES DE VERIFICACIÓN.										
INDICADORES	LINEA DE BASE	NIVEL DE AVANCE						META PROPUESTA	META ALCANZADA	OBSERVACIONES
		M	J	J	A	S	O			
Organización comunitaria y participación estudiantil fortalecida	-Taller de Motivación y sensibilización sobre escuelas promotoras a la comunidad educativa.	X						100 %	94 %	Faltaron padres de familia.
	-Conformación del equipo gestor.	X						1	1	
	-Firma de la carta compromiso	X						1	1	
	-Elaboración del diagnostico de salud.	X						1	1	
	-Elaboración del plan de acción.	X						1	1	
	- Taller teórico practico de primeros auxilios, cuidado del agua y cuidado del medio ambiente respectivamente a cada grupo de alumnos.			x				100 %	100 %	

	Elecciones del gobierno estudiantil.	X												1	1				
Educación para la Salud con enfoque integral	Rendimiento escolar						1							1	1				
	Taller de alimentación en escolar dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.		X											90 %	78 %	Faltaron padres de familia.			
	Taller de la importancia sobre la Pirámide alimenticia dirigida a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.		X																
	Taller de la importancia lonchera saludable dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.		X																
	Taller de la importancia actividad física dirigido a padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.		X																
	Taller sobre el autocuidado oral dirigido a niños y niñas		x											100%					
	Taller teórico práctico de determinación de placa bacteriana niños y niñas.		x																
	Concursos de periódicos murales sobre autocuidado oral realizado por los niños y niñas.		x																
	Taller sobre higiene dirigido a niños y niñas			x										100%					

	Coordinación para la elaboración del huerto escolar.				x			90 %	100 %	El terreno donde sembró no ha sido apto para siembra, según versiones de padres de familia han existido hormigueros que terminaron con las plantas.
	Realizar un simulacro				X			1	1	
	Minga de limpieza, arreglo de juegos recreativos y mantenimiento de áreas verdes y jardines.	x						1	1	
	Taller teórico practico de reciclaje dirigido a niños y niñas.							90 %	100 %	
	Implementación de basureros para clasificación en aulas y patios.				X			100 %	100 %	
	Casa abierta de objetos con material reciclado con niños y niñas.				X			1	1	
PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD,	Atención medico odontológica, vacunación, tamizaje de patologías quirúrgicas y visuales, referencias a especialistas por patologías que ameriten.			x						Resultados del control escolar
	Capacitación para las señoras de venta ambulante sobre alimentación saludable y				X			90 %	100 %	

normas de higiene y conservación de alimentos.										
Rescate de juegos tradicionales con la participación de toda la comunidad educativa.					X					
Evaluar la cantidad de alimentos servidos que se entregan a los niños en la colación escolar					X					
Taller de Evaluación de conocimientos de ambientes seguros libre de humo con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras					X				92 %	Faltaron padres de familia y la directora.
Prevención de consumo de drogas y alcohol con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras					X				92 %	
Taller sobre maltrato infantil con padres y madres de familia, representantes, maestro y maestras.					x					

Anexo 10.

Registros de firmas del Taller de Alimentación en el escolar, importancia de la pirámide alimenticia, lonchera saludable e importancia de la actividad física.

ESCUELA FEDERICO VALENCIA PATAPATA

Fecha: 19-5-2013

Sr.^a
Magaly Cango

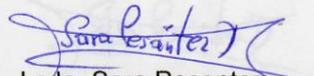
De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo del equipo gestor de la escuela Federico Valencia, y deseándole éxitos en sus funciones diarias que realiza diariamente en beneficio de nuestro Cantón.

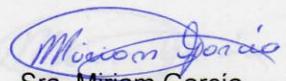
El motivo del presente es para solicitarle que nos apoye con una capacitación sobre Taller de Motivación y Sensibilización sobre alimentación en el escolar, pirámide alimenticia de la escuela Federico Valencia de la comunidad de Patapata, para la fecha 21-5-2013

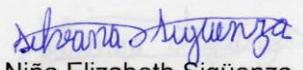
Esperando que la presente tenga acogida nos suscribimos de usted.

Atentamente.

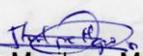

Lda. Sara Pesantez.
Directora de la Escuela F.V.


Md. Pamela Pineda.
Med. De la unidad Anidada H.J.F.V. Santa Isabel.


Sra. Miriam Garcia.
Presidenta de Padres de familia.


Niña Elizabeth Sigüenza
Presidenta del Gobierno Estudiantil.




Dra. Marilupe Mogrovejo G.
Estudiante de U.T.P.L.



ESCUELA FEDERICO VALENCIA PATAPATA

Fecha: 15-08-2013

Sr.a. Nutricionista
Magaly Cango

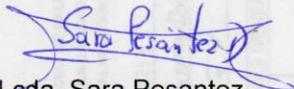
De nuestras consideraciones:

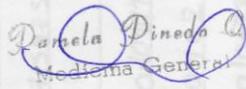
Reciba un atento y cordial saludo del equipo gestor de la escuela Federico Valencia, y deseándole éxitos en sus funciones diarias que realiza diariamente en beneficio de nuestro Cantón.

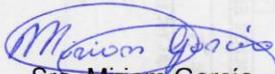
El motivo del presente es para solicitarle que nos apoye con una capacitación sobre Para elaborar una Tercera de Nutrición para la comunidad Educativa de la escuela Federico Valencia de la comunidad de Patapata, para la fecha 25-8-2013

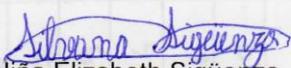
Esperando que la presente tenga acogida nos suscribimos de usted.

Atentamente.

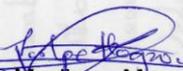

Leda. Sara Pesantez.
Directora de la Escuela F.V.


Md. Pamela Pineda.
Med. De la unidad Anidada H.J.F.V. Santa Isabel.


Sra. Miriam García.
Presidenta de Padres de familia.


Niña Elizabeth Sigüenza
Presidenta del Gobierno Estudiantil.




Dra. Mariupe Mogrovejeo G.
Estudiante de U.T.P.L.





DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DEL AZUAY
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN NUTRICIÓN
PROGRAMA DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL (PEAN)



PROVINCIA: AZUAY CANTÓN: Sta. Isabel PARROQUIA: Sta. Isabel
 TEMA: PRONUTRIENTE EDUCACIONAL ALIMENTARIA DE LA CIUDAD AZUAY DE AÑO 2 DE AÑO 2 DE
 FECHA: 24/05/2013 AREA: #7 UNIDAD: H.I.F.V. COMUNIDAD: Escola de Santa Rosa

REGISTRO DE ASISTENCIA DE EVENTOS EDUCATIVOS A PERSONAS BENEFICIARIAS DE LOS PROGRAMAS NUTRICIONALES DE LA DPSA.

NOMBRE	EDAD	COLOQUE		NUMERO DE CEDULA	FIRMA O HUELLA
		E: Si es embarazada	L: Si es Madre Lactante		
Louides Guambana	28			010537293-2	<i>Louides Guambana</i>
Eugenia Alvarez	24			010636003-5	<i>Eugenia Alvarez</i>
Carmen Suarez	38			1711224103	<i>Carmen Suarez</i>
Cepilia Delgado	32			171507519-6	<i>Cepilia Delgado</i>
Otilia Guerrero	67				<i>Otilia Guerrero</i>
Rosario Jimenez	39			010141604-9	<i>Rosario Jimenez</i>
Esthela Leon	46			010292982-5	<i>Esthela Leon</i>
Rosario Espinoza	26			010539564-6	<i>Rosario Espinoza</i>
Dorila Guamon	29			030212517-4	<i>Dorila Guamon</i>
Diana Siguenza	27			010507379-5	<i>Diana Siguenza</i>
Robinson Chasi	28				<i>Robinson Chasi</i>
Dolores Vrellona					<i>Dolores Vrellona</i>
Irmi Chavez					<i>Irmi Chavez</i>



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DEL AZUAY
 MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN NUTRICIÓN
 PROGRAMA DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL (PEAN)

PROVINCIA: Azuay CANTÓN: Sta Tsañsi PARROQUIA: Sta. Tsañsi
 TEMA: promoción de la alimentación en el escolar, para ser alimentados desde el inicio de vida
 FECHA: 21/05/2013 AREA: HA UNIDAD: H.F.F. COMUNIDAD: Escuela de Paragaita

REGISTRO DE ASISTENCIA DE EVENTOS EDUCATIVOS A PERSONAS BENEFICIARIAS DE LOS PROGRAMAS NUTRICIONALES DE LA DPSA.

Mujeres	EDAD	COLOQUE		NUMERO DE CEDULA	FIRMA O HUELLA
		E: Si es embarazada	L: Si es Madre Lactante		
Livian Garcia Segura	31			010413434-9	Miriam Jorjato
José Orellana Chuga	39			070375056-8	José Orellana CH.
Isabel Vintimilla	24			010537042-3	Isabel Vintimilla
Angela Romero Y	42			0702558156	Angela Romero
Leolinda Cabrera	33			010436279-3	Leolinda Cabrera
Zara Pesantez D	56			010134191-5	Zara Pesantez D
Raquel Carrión Barvaier	37			010362549-7	Raquel Carrión Barvaier

Anexo 11.

Registros de firmas del Taller de Educación Sexual

REGISTRO DE PERSONAS ASISTENTES A LA CHARLA DE "EDUCACIÓN SEXUAL"

Escuela: Federico Valencia

Fecha: 14-6-2013



NOMBRE Y APELLIDO	N° DE CÉDULA	FIRMA
Cecilia Deleg	171507519-6	<i>Cecilia Deleg</i>
Eugenia Alvarez	0106360035	<i>Eugenia Alvarez</i>
Carmen Alvarez	171122410-3	<i>Carmen Alvarez</i>
Sonia Jimenez	0101141604-9	<i>Sonia Jimenez</i>
Otilia Guerrero		<i>Otilia Guerrero</i>
Robinson Chasi		<i>Robinson Chasi</i>
Diana Siguenza	010507379-5	<i>Diana Siguenza</i>
Dorila Guaman	030212517-4	<i>Dorila Guaman</i>
Rosario Espinoza	0	Rosario Espinoza
Isabel Vintimilla	010537042-3	<i>Isabel Vintimilla</i>
Lourdes Guambana	070537293-2	<i>Lourdes Guambana</i>
Josi Orellana	070275056-8	<i>Josi Orellana</i>
Esthela Leon	010992989-5	<i>Esthela Leon</i>
Mirian Garcia	010413939-9	<i>Mirian Garcia</i>
Lira Pazato	091295806-3	<i>Lira Pazato</i>
Irene Chavez		<i>Irene Chavez</i>

Anexo 12.

Registros de firmas del Taller de Prevención de
violencia.

REGISTRO DE PERSONAS ASISTENTES A LA CHARLA DE "VIOLENCIA"



Escuela: Frederico Valenzuela

Fecha: 14 Junio 2013

NOMBRE Y APELLIDO	N° DE CÉDULA	FIRMA
Cecilia Doleg	141307519-6	<i>Cecilia Doleg</i>
Eugenia Alvarez	0106360035	<i>Eugenia Alvarez</i>
Carmen Alvarez	171122410-3	<i>Carmen Alvarez</i>
Sonia Jimenez	040141004-9	<i>Sonia Jimenez</i>
Stilia Garza		<i>Stilia Garza</i>
Rosario Espinoza	010537564-6	<i>Rosario Espinoza</i>
Dorila Guaman	030212517-4	<i>Dorila Guaman</i>
Diana Siguenza	010507379-5	<i>Diana Siguenza</i>
Robinson Chasi		<i>Robinson Chasi</i>
Delores Orellana		<i>Delores Orellana</i>
Sara Arevalo	40450047-5	<i>Sara Arevalo</i>
Mirion Garcia	010413232-9	<i>Mirion Garcia</i>
Ireri Alvarez		<i>Ireri Alvarez</i>
Lira Pazoto	097295806-3	<i>Lira Pazoto</i>
José Oscellana CH	040375056-8	<i>José Oscellana CH</i>
Isabel Vintimilla	010537042-3	<i>Isabel Vintimilla</i>

Anexo 13.

Registros de firmas del Taller de Prevención de
Maltrato infantil.

ESCUELA FEDERICO VALENCIA PATAPATA

Fecha: 19-6-2013

Sr. a D^{ca}

Guisella Durán

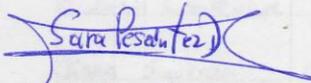
De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo del equipo gestor de la escuela Federico Valencia, y deseándole éxitos en sus funciones diarias que realiza diariamente en beneficio de nuestro Cantón.

El motivo del presente es para solicitarle que nos apoye con una capacitación sobre Maltrato en Niños para Padres de familia de la escuela Federico Valencia de la comunidad de Patapata, para la fecha 12-9-2013

Esperando que la presente tenga acogida nos suscribimos de usted.

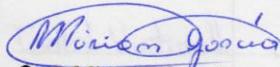
Atentamente.



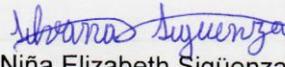
Lcda. Sara Pesantez.
Directora de la Escuela F.V.



Md. Pamela Pineda.
Med. De la unidad Anidada H.J.F.V. Santa Isabel.



Sra. Miriam García.
Presidenta de Padres de familia.



Niña Elizabeth Sigüenza
Presidenta del Gobierno Estudiantil.

Recibido.



Guisella Durán G
Psicóloga Clínica
REG. MSP: L 3 F 82 N°245


Dra. Marilupe Mogrovejo G.
Estudiante de U.T.P.L.



Dirección: Av. Rafael Galcerza y César C...
Teléfonos: 2370147 / 2270645/2270



REGISTRO DE ASITENTES AL TALLER PREVENCIÓN DE MALTRATO.
FECHA: 12-09-2013.

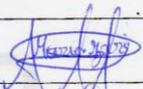
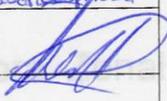
NOMBRE	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
Esthela León	010292982-5	<i>Esthela León</i>
Sara Arévalo	0104500485	<i>Sara Arévalo</i>
María Blanca		<i>María</i>
Carmen Alvarez	171122410-3	<i>Carmen A.</i>
Aida Berzueca	010370796-4	<i>Aida Berzueca</i>
Manuel Carrion	010362549-7	<i>Manuel Carrion</i>
Teolinda Gabiera	010436279-3	
Dolores Orrellana		<i>Dolores Orrellana</i>
Diana Siguenza	010507379-5	<i>Diana Siguenza</i>
Segundo Guamán	010337438-2	<i>Segundo Guamán</i>
Mónica Ojeda	010374299-1	<i>Mónica Ojeda</i>
Silvana Cuesta	0105374193	<i>Silvana Cuesta</i>
Isabel Vintimilla	010537042-3	<i>Isabel V</i>
Lorena Guambaña	010537293-2	<i>Lorena Guambaña</i>
Silvia Toja	010668629-8	<i>Silvia Toja</i>
Carmita Andrade		<i>Carmita Andrade</i>
Dorila Guamán	030272517-4	<i>Dorila Guamán</i>

Responsable: Dra. Marilupe Mogrovejo G.


 de Salud Pública
Dirección Distrital de Salud 01D03
Hospital José Félix Valdivieso



REGISTRO DE ASISTENTES AL TALLER PREVENCIÓN DE MALTRATO.
FECHA: 12-09-2013.

NOMBRE	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
Maria Zari	010644139-7	
Cecilia Deleg	171302819-6	
Eugenia Alvarez	0106260035	
Rosalva Espinoza	010537564-6	Rosalva Espinoza
Jose Antuano	171636090-2	
Directora		
Sara Pesantez		
0101341915		
Miriam Garcia	010413939-9	



Responsable: Dra. Marilupe Mogrovejo G.

Anexo 14.

Taller Ambientes saludables libre de humo.



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL AZUAY

Registro de asistencia al Taller de Evaluación de Conocimientos de
ambientes seguros Libres de humo. Fecha: 2 de septiembre del 2013

NOMBRE	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
Cecilia Deleg	191507319-6	
Diana Siguenza	010507373-9	
Dorila Guaman	030272517-4	
Hanud Carrion	010362549-7	
Isabel Romero	0702558156	
Sara Pesantez	0101341915	

RESPONSABLE: DRA. MARILUPE MOGROVEJO G.



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL AZUAY

Registro de asistencia al Taller de Evaluación de Conocimientos de
ambientes seguros Libres de humo. Fecha: 2 de septiembre del 2013

NOMBRE	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
Carmen Alvarez	171122410-3	Carmen Alvarez
Sara Arévalo	010450047-5	Sara Arévalo
Miriam García	010413934-9	Miriam García
Rosario Espinoza	010537564-6	Rosario Espinoza
Alicia Baccueta	010370796-4	Alicia Baccueta
Maria Zari	010644139-7	Maria Zari
José Andruengo	171636090-2	José Andruengo
José Orellana Ch	070375056-8	José Orellana Ch
Lourdes Guambanza	070537293-2	Lourdes Guambanza
LVAW Guerrero	0103508-3	LVAW Guerrero
Segunda Guzmán	070337433-2	Segunda Guzmán
Silvia Loja	070668629 B	Silvia Loja
Carmita Andrade		Carmita Andrade
Eugenia Alvarez	0106360035	Eugenia Alvarez
Dolores Orellana		Dolores Orellana

RESPONSABLE: DRA. MARILUPE MOGROVEJO G.

Anexo 15.

Taller de Agua segura.



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL AZUAY

Registro de asistencia al Taller de Agua Segura.

Fecha: 5 de septiembre del 2013

NOMBRE	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
Dorila Guamán	030272577-4	Dorila Guamán
Diana Siguenza	010507379-5	Diana Siguenza
Cecilia Deleq	171307519-6	Cecilia Deleq
Dolores Orellana		Dolores Orellana
Eugenia Alvarez	0106360035	Eugenia A.
Carmita Andrade		Carmita Andrade
Silvia Loja	070668629-8	Silvia Loja
Segundo Guamán	070337433-2	Segundo Guamán
IVAN Guerrero	010350801-	Ivan Guerrero
Lourdes Guambaña	010537293-2	Lourdes Guambaña
José Oscillana Ch.	070375056-8	José Oscillana Ch.
Jose Andres	141636090-2	Jose Andres
Maria Zari	010644139-7	Maria Zari
Ana Benvenuto	010370796-4	Ana Benvenuto
Rosario Espinoza	018537564-6	Rosario Espinoza

RESPONSABLE: DRA. MARILUPE MOGROVEJO G.

Av. Rafael Galarza y César Castillo
Teléfonos: 2270147 / 2270645/2270437



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL AZUAY

Registro de asistencia al Taller de Agua Segura.

Fecha: 5 de septiembre del 2013

NOMBRE	CEDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
Sara Arévalo	010450047-5	
Carmen Alvarez	171122410-3	
Mirian Garcia	010413939-9	
Manuel Currión	010369549-7	
Isabel Romero	0702558156	
Sara Pesántez	0101341915	

RESPONSABLE: DRA. MARILUPE MOGROVEJO G.

Av. Rafael Galarza y César Castillo
Teléfonos: 2270147 / 2270645/2270437

Anexo 16.

Plan de desastre.



Ministerio de Educación



Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos



Ministerio de Educación

PLAN DE REDUCCIÓN DE RIESGOS PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Provincia	Municipalidad	Nombre	Cargo
Ica	Municipalidad de Ica	Alfonso Alcántara	Director
		Rafael Arce	Subdirector
		Alfonso Alcántara	Subdirector
		Rafael Arce	Subdirector
Ica	Municipalidad de Ica	Alfonso Alcántara	Director
		Rafael Arce	Subdirector
		Alfonso Alcántara	Subdirector
		Rafael Arce	Subdirector
Ica	Municipalidad de Ica	Alfonso Alcántara	Director
		Rafael Arce	Subdirector
		Alfonso Alcántara	Subdirector
		Rafael Arce	Subdirector


 DIRECCIÓN DISTRITAL 2 INTERCULTURAL
 Y BILINGÜE EN DON DEL AZUAY
 UNIDAD DISTRITAL 2 DE
 GESTIÓN DE RIESGOS

REVISADO
 2013-09-05
 GRU

3. OBJETIVOS DEL PLAN INSTITUCIONAL

General	Específicos
Desarrollar competencias y capacidades en la comunidad educativa para la creación y fortalecimiento de una cultura de gestión de riesgos a través de la promoción del diseño y actualización permanente del plan de reducción de riesgos	<p>Disminuir las vulnerabilidades educativas humanas, y físicas en el establecimiento.</p> <p>Identificar procedimientos a desarrollar en caso de que se presente un evento adverso.</p> <p>Organizar las responsabilidades de los miembros de la comunidad educativa con respecto a las acciones a realizar en la preparación y respuesta</p>

4. ORGANIZACION DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE REDUCCION DE RIESGOS

Comité Institucional de Gestión de Riesgos y Coordinadores de Brigadas	Nombre	Formación en gestión de riesgos
Rector / Director	Prof. Sara Pesantez	
Coordinador General	Prof. Manuel Carrión	
Coordinación de Prevención y Mitigación	Prof. Isabel Romero	
Coordinación de la Preparación y Respuesta	Prof. Teolinda Cabrera.	
Representante Estudiantil	Silvana Sigüenza.	
Representante del Comité de Padres de Familia	Sra. Miriam García.	

INTEGRANTES DE LAS BRIGADAS

Brigada	Nombres	Grado/Curso
Prevención y Mitigación		Coordinación
	Manuel Alexander Andrade Sigüenza.	QUINTO AÑO
	Ronaldo Leandro Chasi Andrade	QUINTO AÑO
	Kevin Adrián Ojeda Espinoza	QUINTO AÑO
	Samantha Elizabeth Vintimilla Arévalo	SEXTO AÑO
	Liliana Gabriela Tacuri Chávez.	SEXTO AÑO
Preparación y respuesta	Mariuxi Janeth Chico Orellana	SEXTO AÑO
		Coordinación
	María Belén Guambana Chapa.	SEPTIMO AÑO
	José Raúl Chasi Andrade	SEPTIMO AÑO
	Bryan Enrique Guerrero Álvarez	SEPTIMO AÑO
	Silvana Elizabeth Sigüenza García	SEPTIMO AÑO
	Daniela Alexandra Guerrero León	SEPTIMO AÑO

4. MEMORIA FOTOGRÁFICA

ACCIONES DE LAS BRIGADAS



Brigadas que participaron en el simulacro



Trazo de las rutas de evacuación

SIMULACRO DE SISMOS



Simulacro de evacuación en caso de sismos

SIMULACRO DE INCENDIO



6. Responsables:

Elaborado por:

Sara Prantez D



Director de la Institución Educativa
Responsable de Gestión de Riesgos

Revisado por:

Antonio Quiroz

Responsable de la Unidad Territorial de Gestión de Riesgos
Ministerio de Educación

Anexo 15.

UNIDAD TERRITORIAL 2 INTERCULTURAL
TERRAZO 01 D01 DEL A...
UNIDAD TERRITORIAL 2 DE
GESTION DE RIESGOS

Anexo 17.

Control escolar.

ESCUELA FEDERICO VALENCIA PATAPATA

Fecha: 6-7-2013

Sr. a- D^{ca}
Diana Hatovelle

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo del equipo gestor de la escuela Federico Valencia, y deseándole éxitos en sus funciones diarias que realiza diariamente en beneficio de nuestro Cantón.

El motivo del presente es para solicitarle que nos apoye con una capacitación sobre Control escolar con su ejecución para los estudiantes de la escuela Federico Valencia de la comunidad de Patapata, para la fecha 12-7-2013

Esperando que la presente tenga acogida nos suscribimos de usted.

Atentamente.

Leda. Sara Pesantez.
Directora de la Escuela F.V.

Md. Pamela Pineda.
Med. De la unidad Anidada H.J.F.V. Santa Isabel.

Sra. Miriam García.
Presidenta de Padres de familia.

Niña Elizabeth Sigüenza
Presidenta del Gobierno Estudiantil.



Dra. Marilupe Mogrovejo G.
Estudiante de U.T.P.L.



ESCUELA FEDERICO VALENCIA PATAPATA

Fecha: 4-Julio-2013

Sr.a. Dra.
Diana Hatouelle

De nuestras consideraciones:

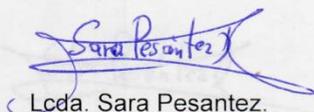
Reciba un atento y cordial saludo del equipo gestor de la escuela Federico Valencia, y deseándole éxitos en sus funciones diarias que realiza diariamente en beneficio de nuestro Cantón.

El motivo del presente es para solicitarle que nos apoye con una capacitación sobre Primeros auxilios, cuidado del agua y medio ambiente para los estudiantes de la escuela

Federico Valencia de la comunidad de Patapata, para la fecha 11-7-2013

Esperando que la presente tenga acogida nos suscribimos de usted.

Atentamente.



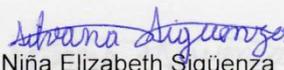
Lcda. Sara Pesantez.
Directora de la Escuela F.V.



Md. Pamela Pineda.
Med. De la unidad Anidada H.J.F.V. Santa Isabel.



Sra. Miriam García.
Presidenta de Padres de familia.



Niña Elizabeth Sigüenza
Presidenta del Gobierno Estudiantil.




Dra. Marilupe Mogrovejo G.
Estudiante de U.T.P.L.



ESCUELA FEDERICO VALENCIA PATAPATA

Fecha: 31-05-2013

Sr.a. Dra
Angelita Garcia

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo del equipo gestor de la escuela Federico Valencia, y deseándole éxitos en sus funciones diarias que realiza diariamente en beneficio de nuestro Cantón.

El motivo del presente es para solicitarle que nos apoye con una capacitación sobre Autoconciencia Oral para los estudiantes de la escuela Federico Valencia de la comunidad de Patapata, para la fecha 7-6-2013

Esperando que la presente tenga acogida nos suscribimos de usted.

Atentamente.

Leda. Sara Pesantez.
Directora de la Escuela F.V.

Md. Pamela Pineda.
Med. De la unidad Anidada H.J.F.V. Santa Isabel.

Sra. Miriam Garcia.
Presidenta de Padres de familia.

Niña Elizabeth Siguenza
Presidenta del Gobierno Estudiantil.

Angelita Garcia Rodriguez
ODONTÓLOGO
REG. MSP-L-2 F. 102 N° 407

Dra. Marilupe Mógrovejo G.
Estudiante de U.T.P.L.



Control Escolar en la Escuela Fiscal Mixta “Federico Valencia”

Grado	Nombre	Sexo	Residencia	Edad	Peso	Talla	I.C.M.	Examen Físico	Diagnostico			Tamizaje Visual		Prescripción
												Derecho	Izquierdo	
Primero	Guerrero Cuesta Claudia Elizabeth	Mujer	Pata Pata	5	16	104	14	Nariz: secreción nasal hialina abundante	Peso normal	J304 - rinitis alérgica, no especificada		20/20	20/20	Loratadina 3cc QD por 5 días
Primero	Andrade Guamán Jessica Viviana	Mujer	Malapamba	6	18	109	15,25	Sin alteración	Peso normal	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Primero	Juan Gabriel Guambaña Chapa	Hombr	Malapamba	5	15	103	14.15	Nariz: secreción nasal hialina abundante, Orofaringe: Congestiva	Peso normal	J00x - Rinofarinitis Aguda [Resfriado Común]		20/20	20/20	Loratadina 3cc QD por 5 días
Primero	Chimbo	Mujer	Lacay	4	14	95	15.5	Nariz:	Peso	J00x -		20/20	20/20	Loratadina

ro	Audiango Anahi Génesis							secreción nasal hialina abundante, Orofaringe: Congestiva	norm al	Rinofarín gitis Aguda [Resfriado Común]		0		3cc QD por 5 días
Prime ro	Chimbo Audiango William Jesús	Hom bre	Lacay	5	16	102	15.38	Nariz: secreción nasal hialina abundante, Orofaringe: Congestiva	Peso norm al	J00x - Rinofarín gitis Aguda [Resfriado Común]		20/20	20/20	Loratadina 3cc QD por 5 días
Prime ro	Lenin Fabricio Mena Loja	Hom bre	Lacay	4	15	100	15	Orofaringe: amígdalas hipertróficas, tonsilos, leve congestión	Peso norm al	J039 - amigdalitis aguda, no especificada		20/20	20/20	
Prime ro	Jhoselyn Nayeli Andrade Marcalla	Mujer	Lacay	5	15.5	105	14	Piel: lesión descamativa borde reactivo, eritematoso y elevado	Peso norm al	B369 - micosis superficial, sin otra especificación		20/20	20/20	Clotrimazol cutáneo 1%, 1 aplicación BID por 15 días

Prime	María Bernarda	Mujer	Vía Pueres	5	16	108	13.7	Sin alteración	Peso norm al	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Segu ndo	Andrade Sigüenza Diana Karina	Mujer	Pata Pata	6	17	113	13.3	Piel: maculas hipocrómicas, Orofaringe: amígdalas hipertróficas, leve congestión,	Peso norm al	J039 - amigdaliti s aguda, no especifica da	L305 - pitiria sis alba	20/2 0	20/20	
Segu ndo	Andrade Guamán Melissa Alejandra	Mujer	Malapa mba	7	20	112	16	Sin alteración	Peso norm al	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Segu ndo	Espinoza Sari Kevin Alejandro	Hom bre	Lacay	5	18	109	15.2	Orofaringe: amígdalas hipertróficas, tonsilos, leve congestión	Peso norm al	J039 - amigdaliti s aguda, no especifica da		20/2 0	20/20	

Segundo	Vintimilla Vintimilla Joseph Paul	Hom bre	Quillosiz a	6	19	113	14.9	Orofaringe: amígdalas hipertróficas, leve congestión	Peso norm al	J039 - amigdaliti s aguda, no especifica da		20/2 0	20/30	
Segundo	Guamán Álvarez Jorge Andrés	Hom bre	Pata Pata	5	29	110	23.9	Orofaringe: amígdalas hipertróficas, leve congestión	Peso norm al	J039 - amigdaliti s aguda, no especifica da		20/2 0	20/20	
Segundo	Mogrovejo Guamán Johana Maribel	Mujer	Pata Pata	6	21	113	16.5	Sin alteración	Peso norm al	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Terce ro	Delgado Andrade Patricia Nayerli	Mujer	Lacay	7	26	114	20.1	Sin alteración	Peso norm al	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Terce	Orellana	Mujer	Quillosiz	7	24	120	16.6	Uñas: en mal	Peso	Z001 -		20/2	20/20	

ro	Puga Mónica Gabriela		a					estado de conservación e higiene	norm al	control de salud de rutina del niño		0		
Terce ro	Tenecela Tuba Víctor Jorge	Hom bre	Lacay	7	23	125	14.7	Sin alteración	Peso norm al	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Terce ro	Tacuri Gonzales Manuel Patricio	Hom bre	Malapa mba	7	23	123	15.2	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Terce ro	Sigüenza Rodríguez Juan Carlos	Hom bre	Vía Pueres	7	21	123	13.9	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Terce ro	Morales Sigüenza Walter Noé	Hom bre	Malapa mba	7	25	124	16.3	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del		20/2 0	20/20	

										niño				
Terce ro	Orellana Sigüenza Pedro Daniel	Hom bre	Naranjo s	7	23	122	15.5	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Cuart o	Guamán Jiménez Diego Xavier	Hom bre	Naranjo s	8	35	128	27	Nariz: secreción nasal hialina abundante, Orofaringe: Congestiva	sobr epes o	J00x - Rinofarin gitis Aguda [Resfriad o Común]		20/2 0	20/20	
Cuart o	Carrión Berrezueta María Fernanda	Mujer	Lacay	8	25	127	15.5	Herida en oreja derecha	Peso norm al	S013 - herida del oído		20/2 0	20/20	
Cuart o	Guambaña Chapa Edison Vinicio	Hom bre	Malapa mba	9	30	126	18.9 8	Piel: macula hipercrómica, irregular, elevado, rugosos	Peso norm al	Q825 - nevo no neoplásic o, congénito + epilepsia	G40 9 - epile psia, tipo no espe	20/2 0	20/20	

											cifica do			
Cuarto	Tacuri Vele Guisella María	Mujer	Quillosiza	9	32	128	19.6	Sin alteración	Peso normal	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Cuarto	Tacuri Vele Juan Manuel	Hom bre	Quillosiza	8	31	130	18.34	Sin alteración	Peso normal	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Cuarto	Mogrovejo Andrade Pedro José	Hom bre	Quillosiza	9	33	132	18.96	Sin alteración	Peso normal	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Cuarto	Andrade Chapa Paul Fernando	Hom bre	Malapamba	9	32	135	17.5	Sin alteración	Peso normal	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Cuarto	Zhingri Tapia	Hom	Malapa	9	30	130	17.7	Sin alteración	Peso	Z001		20/20	20/20	

o	Hermel Matías	bre	mba						norm al	control de salud de rutina del niño		0		
Quarto	Carrión Andrade Juan Alberto	Hom bre	Malapa mba	9	32	135	17.5	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Quinto	Ojeda Espinoza Kevin Adrian	Hom bre	Quillosiza	9	23	124	15.2	Sin alteración	Peso norm al	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Quinto	Andrade Sigüenza Manuel	Hom bre	Pata Pata	9	34	134	18.9	Piel: maculas hipocrómicas,	Peso norm al	L305 - pitiriasis alba		20/20	20/20	
Quinto	Chasi Andrade Ronaldo Leandro	Hom bre	Pata Pata	9	48	139	24.87	Piel: maculas hipocrómicas, Uñas: en mal estado de higiene.	sobrepeso	L305 - pitiriasis alba		20/20	20/20	
Quinto	Mogrovejo D	Mujer	Pata	9	45	142	22.3	Sin alteración	Peso	Z001		20/20	20/20	

o	Karen Nicole		Pata						norm al	control de salud de rutina del niño		0		
Quinto o	Rita Francisca Gonzales Tuba	Mujer	Pata Pata	9	45	146	21.1 2	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Quinto o	Macas Carrión Mateo Gustavo	Hom bre	Pata Pata	9	38	140	19.3 8	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Quinto o	Ortiz Calle Hernán	Hom bre	Pata Pata	9	37	136	20.1	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Sexto	Vintimilla Samanta	Mujer	Lacay	9	26	132	14.9 4	Uñas: en mal estado de conservación e higiene	Peso bajo	Z001 - control de salud de rutina del		20/2 0	20/20	

										niño				
Sexto	Tacuri Liliana	Mujer	Lacay	10	23	124	18.5	Uñas: en mal estado de conservación e higiene	Peso normal	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Sexto	Chico Mariuxi	Mujer	Quillosiza	11	28	132	16	Orofaringe: amígdalas hipertroóficas, congestión y exudado	Peso normal	J039 - amigdalitis aguda, no especificada		20/20	20/20	
Sexto	Pesantes Andrade Víctor Gonzalo	Hom bre	Quillosiza	11	35	133	19.23	Sin alteración	Peso normal	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Sexto	Gonzales Deleg Moisés Michael	Hom bre	Quillosiza	11	40	143	19.9	Sin alteración	Peso normal	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Sexto	Guerrero	Hom	Quillosiza	11	42	145	20	Sin alteración	Peso	Z001		20/20	20/20	

	Mogrovejo Paul Fernando	bre a							norm al	control de salud de rutina del niño		0		
Sexto	Tenesaca Guerrero Teodoro Gabriel	Hom bre	Pata Pata	11	40	140	20.4	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Sexto	Tenesaca Sigüenza Francisco Johnny	Hom bre	Pata Pata	11	39	142	19.4	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
Sépti mo	Guerrero Daniela	Mujer	Pata Pata	10	35	134	19.5 5	Orofaringe: amígdalas hipertróficas, leve congestión	Peso norm al	J039 - amigdaliti s aguda, no especifica da		20/2 0	20/20	
Sépti mo	Sigüenza Silvana	Mujer	Pata Pata	10	29	136	15.7	Sin alteración	Peso norm al	Z001 - control de salud de		20/2 0	20/20	

										rutina del niño				
Séptimo	Guerrero Bryan	Mujer	Pata Pata	11	28	139	14.05	Abdomen: cicatriz por quemadura, doloroso a la palpación profunda, RHA presentes	Peso normal	R103 - dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen		20/20	20/20	
Séptimo	Chasi José	Hom bre	Pata Pata	11	34	135	18.68	Ojos: eritema conjuntival, se evidencia cicatriz corneal	Peso normal	H179 - cicatriz u opacidad de la córnea, no especificada	H150 - escleritis	20/30	20/20	
Séptimo	Tocto Jhonatan	Hom bre	Lacay	11	40	145	19.01	Sin alteración	Peso normal	Z001 - control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	

Séptimo	Guambaña María	Mujer	Pata Pata	12	45	139	23.3	Nariz: secreción nasal hialina abundante, Orofaringe: Congestiva	Peso normal	J00x - Rinofarinitis Aguda [Resfriado Común]		20/20	20/20	Loratadina 9cc QD por 5 días
Séptimo	Andrade Segovia Juan Pedro	Hom bre	Pata Pata	12	43	138	22.6	Sin alteración	Peso normal	Z001		20/20	20/20	
Séptimo	Duchitanga Deleg Luis Alberto	Hom bre	Pata Pata	12	42	140	21.4	Sin alteración	Peso normal	Z001		20/20	20/20	
Séptimo	Mogrovejo Ortiz Jhonatan Joel	Hom bre	Pata Pata	11	45	145	21.4	Sin alteración	Peso normal	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	
Séptimo	Prado Mogrovejo Braulio Paul	Hom bre	Pata Pata	12	40	139	20.7	Sin alteración	Peso normal	Z001 control de salud de rutina del niño		20/20	20/20	

Sépti mo	Tocto Sigüenza Walter Rodrigo	Hom bre	Pata Pata	11	41	142	20.3	Sin alteración	Peso norm al	Z001 control de salud de rutina del niño		20/2 0	20/20	
---------------------	--	------------	--------------	----	----	-----	------	----------------	--------------------	---	--	-----------	-------	--

Anexo 18.

- Certificado emitido por el la Directora Zonal de Prevención, Promoción de Salud e Igualdad. Coordinación Zonal 6 Provincia del Azuay.
- Certificado emitido por el responsable del Ministerio de Educación de Escuelas del Buen Vivir en la Provincia del Azuay.



Cuenca, 30 septiembre del 2013.

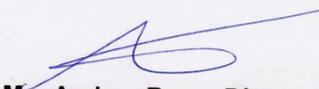
**LA DIRECCION DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN DE LA SALUD E
IGUALDAD DE LA ZONAL DE SALUD 6**

CERTIFICA.

Que, **MOGROVEJO GUZMAN MARILUPE JOSEFINA con C.I. 0103802872**,
contó con el aval de la Zonal de Salud 6, para trabajar en el Proyecto "Escuela
del Buen Vivir" que desarrolla el Ministerio de Educación en coordinación con el
Ministerio de Salud Pública nivel de todo el país. Quien ha sabido
desempeñarse de una manera muy profesional en todas sus actividades.
Además la escuela en la cual desarrolló su trabajo (Federico Valencia) fue
designada como una de las Instituciones Educativas a ser declarada Escuela
del Buen Vivir.

Es cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Faculto a la interesada hacer uso del presente como creyere conveniente.


Mg. Andrea Bravo Díaz.

**DIRECTORA ZONAL DE PREVENCIÓN PROMOCIÓN DE LA SALUD E IGUALDAD
COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 6 .**



	Nombre	Cargo	Sumilla
Responsable	Mg. Andrea Bravo Díaz	Directora de Prevención Promoción e Igualdad en Salud (E)	
Revisado - Elaborado	Ruth Avilés Díaz	Responsable de Educación-Comunicación	



Ministerio
de Educación

DIRECCION DISTRITAL 2 DE EDUCACION
INTERCULTURAL Y BILINGÜE 01D01
DEL AZUAY

**LICENCIADO WILLIAM PINOS VERDUGO,
RESPONSABLE DE EDUCACIÓN PARA LA
DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR**

CERTIFICA

Que, **MOGORVEJO GUZMAN MARILUPE JOSEFINA con C.I. 010380287-2**, contó con el aval de la Dirección Distrital 2 de Educación para poder trabajar en el Proyecto **"Escuelas del Buen Vivir"** que lleva adelante el Ministerio de Educación a nivel de todo el país. Quien ha sabido desempeñarse de una manera muy profesional en todas sus actividades. Además la escuela en la cual desarrollo su trabajo (Federico Valencia) fue designada como una de las Instituciones Educativas a ser declarada Escuela del Buen Vivir.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Faculto al interesada hacer uso del presente en lo que más convenga a sus intereses.

Lic. William Pinos Verdugo
RESPONSABLE DE EDUCACIÓN
PARA LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR

Cuenca, 16 de septiembre del 2013



Dirección Provincial de Educación
del Azuay
COORDINACIÓN PROVINCIAL

"EDUCACION PARA LA DEMOCRACIA"

FOTOS.



FOTOS No 1.
TALLER DE PRIMEROS AUXILIOS



FOTO No 2.
FERIA DE NUTRICIÓN.

TORTA DE REMOLACHA.



ESPUMILLA DE MORA.



TORTILLA DE ACELGA.



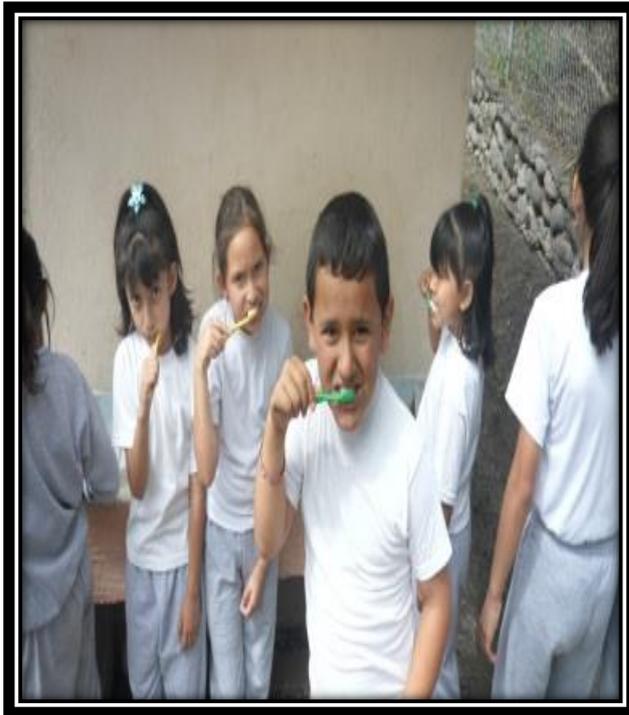
ENTREGA DE LONCHERAS.



ACTIVIDAD FÍSICA.



TÉCNICAS DE CEPILLADO,



DETECCIÓN DE PLACA CON EL JUGO DE REMOLACHA.



FOTO No 4.

TALLER DE HIGIENE ESCOLAR.



FOTO No 5.

ENTREGA DE MATERIALES PARA LOS RINCONES DE ASEO.



FOTO No 6.
HUERTO ESCOLAR.



FOTO No 7.
MANTENIMIENTO DE JUEGOS RECREATIVOS.



FOTO No 8.
ENTREGA DE RECOLECTORES DE DESECHOS SÓLIDOS PARA SU
CLASIFICACIÓN Y RECICLAJE.



FOTO No 9.
CASA ABIERTA CON MATERIAL DE RECICLAJE.



FOTO No 10.
CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE Y AGUA.



FOTO No 11.
CONTROL ESCOLAR.
AGUDEZA VISUAL



VACUNACIÓN

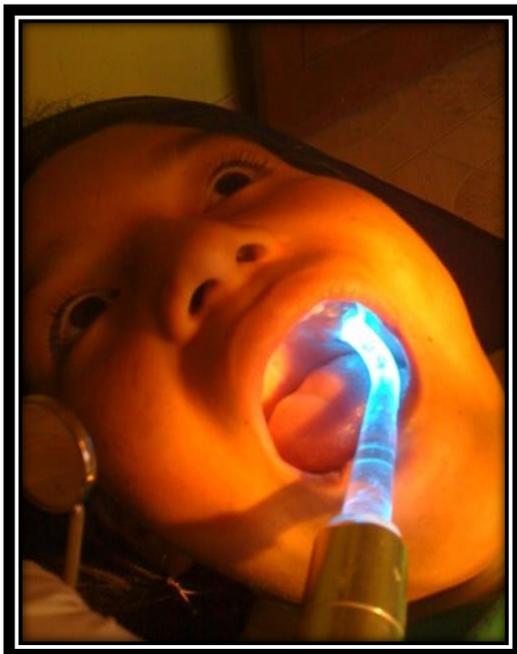
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.



FOTO No 12.
CONTROL ODONTOLÓGICO.



APLICACIÓN DE SELLANTES.



APLICACIÓN DE FLÚOR

