



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**“IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE
SALUD EN LA UNIDAD EDUCATIVA 12 DE OCTUBRE DEL CANTÓN
PALESTINA. UNIDAD DE PROGRAMAS SANTA LUCÍA. 2010 - 2011”.**

TESIS DE GRADO

**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS PARA LA SALUD**

CÉSAR STALIN ENRÍQUEZ PAREDES

RIOBAMBA – ECUADOR

2010 – 2011

CERTIFICADO

El presente trabajo ha sido dirigido y revisado por la Directora de Tesis
y Autoriza su Publicación.

Dra. María Muquinche

DIRECTORA

CERTIFICACIÓN

Los miembros de la tesis titulada “IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD EN LA UNIDAD EDUCATIVA 12 DE OCTUBRE DEL CANTÓN PALESTINA. UNIDAD DE PROGRAMAS SANTA LUCÍA. 2010 - 2011” de responsabilidad de César Stalin Enríquez Paredes, fue revisada y autoriza su publicación

Dra. María Muquinche

DIRECTORA

Dra. Diana Ochoa

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, a la Facultad de Salud Pública, y de manera particular a la Escuela de Educación para la Salud, a las Maestras y Maestros que día a día me han formado con sus conocimientos y valores.

A mi Directora Dra. María Muquinche y Asesora Dra. Diana Ochoa por guiarme y compartir sus conocimientos en la realización y desarrollo de la tesis.

A la Unidad de Programas Santa Lucía, a todo el equipo técnico por su colaboración en la elaboración y desarrollo del presente trabajo.

Y finalmente mi gratitud a las niñas, niños, adolescentes, maestros y maestras, padres y madres de familia de la escuela “12 de Octubre”, de la comunidad Coloradal por su colaboración y apoyo en la ejecución del presente trabajo.

DEDICATORIA

Han sido cinco años de lucha inquebrantable, de gratas vivencias, de momentos de éxitos y también de angustias para poder cumplir uno de mis más grandes anhelos, culminar mi carrera, logrando vencer todos los obstáculos y es por ello que debo dedicar este triunfo a quienes en todo momento me brindaron su apoyo y sobre todo su amistad:

A Dios Todopoderoso por iluminar el camino que debo seguir día a día y por estar siempre conmigo en los buenos y sobre todo en los malos momentos.

A mis padres Lucía y Vinicio que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento. Gracias por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado apoyándome y brindándome todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón.

A mi hijo Juan Diego y a mis Hermanos Diego y Adrian gracias por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

A la memoria de mi abuelo Moisés que siempre me apoyó y guió por el sendero del bien, por eso siempre tendrá un espacio en mi corazón, donde se mantendrán vivos en mis sus recuerdos.

A mis grandes amigos y amigas: Paola, Manuel, Fausto, Patricia, Pablo, Flor, Anita Soledispa, Marce y Diego, por haber compartido tantos momentos de mi vida y por darme aliento para continuar luchando en esta vida.

INDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	1
II. JUSTIFICACIÓN	5
III. OBJETIVOS	9
A. GENERAL	9
B. ESPECÍFICOS	9
IV. MARCO TEORICO	10
V. METODOLOGÍA	22
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	22
B. VARIABLES	22
1. IDENTIFICACIÓN	23
2. DEFINICIÓN	25
3. OPERACIONALIZACIÓN	39
C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
D. GRUPO DE ESTUDIO	39
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	40
1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	41
2. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS	42
VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
A. CARACTERIZACIÓN DE LA ESCUELA	44
B. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA FICHA	83
C. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS	83
1. PROBLEMAS PRIORIZADOS	85

2. MATRÍZ DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	87
D. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	87
1. OBJETIVOS	88
2. ESTRATEGIAS	88
3. METAS	89
4. METODOLOGÍA	91
5. DISEÑO DEL PLAN ANUAL DE SALUD	94
6. DISEÑO DE PLANES DE CLASE E INFORMES POST EVENTO	124
7. SISTEMA DE EVALUACIÓN	129
VII. CONCLUSIONES	131
VIII. RECOMENDACIONES	133
IX. BIBLIOGRAFÍA	136
X. ANEXOS	

ÍNDICE DE CUADROS

TABLA No 1

EDAD DE LAS NIÑAS Y NIÑOS DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 44

TABLA No 2

DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE EDUCACIÓN Y SEXO DE NIÑAS Y NIÑOS DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA. GUAYAS 2010 – 2011. 47

TABLA No 3

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 50

TABLA No 4

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 53

TABLA No 5

TIPO DE AGUA CONSUMIDA POR LAS NIÑAS Y NIÑOS DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 56

TABLA No 6

EXISTENCIA DE BATERÍAS SANITARIAS EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 59

TABLA No 7

PRESENCIA DE BASUREROS/TACHOS EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 61

TABLA No 8

RIESGOS AMBIENTALES EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 63

TABLA No 9

TIPO DE ALIMENTOS QUE CONSUMEN LAS NIÑAS Y NIÑOS EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 66

TABLA No 10

PROBLEMAS DE SALUD QUE MÁS AFECTAN A LAS/LOS ESTUDIANTES EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 68

TABLA No 11

LUGAR DE CONCURRENCIA PARA LA ATENCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 72

TABLA No 12

LUGAR DE CONCURRENCIA PARA LA ATENCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DE LOS MAESTROS DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 75

TABLA No 13

LUGAR DE CONCURRENCIA PARA LA ATENCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 78

TABLA No 14

NECESIDADES DE CAPACITACIÓN SOBRE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL. PALESTINA, GUAYAS 2010 – 2011.

81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO No 1

EDAD DE LAS NIÑAS Y NIÑOS DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011.

45

GRÁFICO No 2

DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE EDUCACIÓN Y SEXO DE NIÑAS Y NIÑOS DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA. GUAYAS 2010 – 2011.

48

GRÁFICO No 3

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011.

51

GRÁFICO No 4

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011.

54

GRÁFICO No 5

TIPO DE AGUA CONSUMIDA POR LAS NIÑAS Y NIÑOS DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011.

57

GRÁFICO No 6

RIESGOS AMBIENTALES EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 64

GRÁFICO No 7

TIPO DE ALIMENTOS QUE CONSUMEN LAS NIÑAS Y NIÑOS EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 67

GRÁFICO No 8

PROBLEMAS DE SALUD QUE MÁS AFECTAN A LAS/LOS ESTUDIANTES EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 69

GRÁFICO No 9

LUGAR DE CONCURRENCIA PARA LA ATENCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 73

GRÁFICO No 10

LUGAR DE CONCURRENCIA PARA LA ATENCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DE LOS MAESTROS DE LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011. 76

GRÁFICO No 11

LUGAR DE CONCURRENCIA PARA LA ATENCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LA ESCUELA “12 DE OCTUBRE” DE LA COMUNIDAD COLORADAL, CANTÓN PALESTINA, PROVINCIA DEL GUAYAS 2010 – 2011.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo Implementar la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud en la Unidad Educativa 12 de Octubre del Cantón Palestina de la Provincia del Guayas, en el universo de 98 estudiantes, mediante investigación descriptiva de corte transversal y aplicando una ficha de Diagnóstico para identificar características socio-demográficas, saneamiento ambiental, alimentación y nutrición, y protección de la Salud.

Analizando los problemas de Salud en los registros de la Unidad de Salud se determinó que el 100% de los estudiantes tenía parasitosis, 89,80% desnutrición y el 100% problemas bucodentales, por lo que se decidió aplicar el Componente de Educación para la Salud con Enfoque Integral, ejecutando 7 intervenciones educativas, que logró un 80,61 % de los niños y niñas mejoren sus conocimientos y prácticas en temas en Educación para la Salud como higiene personal, bucodental, ambiental, parasitosis, nutrición y educación sexual para reducir los problemas de salud.

Se recomienda analizar los resultados obtenidos en esta investigación, con las autoridades y funcionarios tanto de la Unidad de Programas Santa Lucía como de la Dirección de Salud del Guayas, para dar un seguimiento a los problemas de salud presentes en la unidad educativa..

SUMMARY

This study seeks to implement the Strategy for Health Promoting Schools in the 12 de Octubre School in Palestinian canton in Guayas province, with a universe of 48 students, using a cross-sectional descriptive study and applying a diagnostic tab to identify socio – demographic, environmental, food, nutrition and health protection.

Analyzing health problems in the records of the Health Unit was determined that 100% of the students had parasites, malnutrition 89,90% and 100% dental problems, so we decided to implement the Education Component of Health with a comprehensive approach, running 7 interventions and practices in areas such as personal hygiene, oral health, environmental, parasites, nutrition and sex education to reduce problems.

It is recommended to analyze the results obtained in this investigation with the authorities and officials from both the Santa Lucía Programs and the Directorate Health of Guayas, to tack health problems present en the educational unit.

I. INTRODUCCIÓN

Los problemas de salud en la etapa escolar como la falta de higiene, actualmente conllevan a que niños, niñas y adolescentes se enferman y mueren a consecuencia de enfermedades fácilmente prevenibles, pues cerca de uno de cada cinco niños y niñas menores 10 años (alrededor de 1.5 millones) muere cada año como consecuencia de la diarrea, pues toma la vida de más niños y niñas que el SIDA, la malaria y el sarampión juntos. El 88% de los casos de diarrea son atribuibles al consumo de agua y saneamiento inadecuados o insuficiente higiene que se podrían prevenir fácilmente con una adecuada educación en el ámbito escolar. (1)

En América Latina y el Caribe, al menos 117 millones de personas carecen de saneamiento básico, de las cuales 34 millones están obligadas a defecar al aire libre; y otras 38 millones carecen de una fuente mejorada de abastecimiento de agua: una situación donde los niños, niñas y adolescentes son los más afectados. A nivel global, el mejoramiento de las condiciones de agua, saneamiento e higiene tiene el potencial de prevenir al menos 9.1% de la carga de enfermedades y 6.3% de las muertes. Para la niñez hasta los 14 años, la proporción de muertes a condiciones inadecuadas de agua, saneamiento e higiene es más del 20%. (1)

La apropiación de hábitos higiénicos saludables, así como el correcto uso de las instalaciones de agua y, especialmente, saneamiento, son de vital importancia para lograr la sostenibilidad de las acciones en el nivel comunitario y asegurar el impacto sobre salud y calidad de vida de las poblaciones. Las escuelas son espacios educativos, de vital importancia para el aprendizaje de niños y niñas, son el punto de entrada esencial para que adopten estos buenos hábitos y lo transmitan a sus familias y comunidades, tanto en el período de aprendizaje como en su futuro como padres y madres. (1)

En el Ecuador el 18,38% de la población total del país corresponde a niñas, niños y adolescentes en edad escolar. Se trata de más de 7 millones de niños y niñas de entre 5 y 14 años que concurren a la escuela desde la Educación Inicial hasta el 3er nivel de Educación General Básica. Esto lleva a menudo a que este grupo no sea considerado prioritario por los servicios de salud en comparación con los menores de cinco años. Sin embargo, es justamente por la alta mortalidad infantil y la expectativa de vida baja del país lo que resalta la necesidad de abordar los problemas y riesgos a la salud de niños y adolescentes y prevenir el desarrollo de factores que incidirán en su vida adulta. (3)

En cuanto a la nutrición alrededor de 371.000 niños menores de cinco años en el Ecuador están con desnutrición crónica; y de ese total, unos 90 mil la tienen grave. Los niños indígenas, siendo únicamente el 10% de la población, constituyen el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica

grave. Los niños mestizos representan, respectivamente, el 72% y el 5% del total. El 60% de los niños con desnutrición crónica y el 71 % de los niños con desnutrición crónica grave, habitan en las áreas rurales (aunque la población rural es tan solo el 45 % del total poblacional del Ecuador). (4)

Según datos estadísticos del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) entre las principales causas de mortalidad infantil en el Ecuador durante el año 2001 se encontró las infecciones respiratorias agudas con 1056 casos y las enfermedades diarreicas agudas con 965. Mientras que más específicamente “En la Provincia del Guayas una de las principales causa de enfermedad en los niños de edad escolar se presentan las EDAS con 8067 casos”. Datos que son alarmantes ya que estas enfermedades se pueden prevenir con educación a la población mediante las diferentes normas de protección y prevención de salud. (4)

El Proyecto de Escuelas Promotoras de Salud en cinco cantones de la Provincia de Loja es un ejemplo claro del proceso que se ha llevado en beneficio de la comunidad educativa, pues durante cuatro años se han realizado muchos procesos entre ellos : 13 módulos o guías de capacitación de Escuelas Promotoras de Salud dirigido a los alumnos, docentes y padres de familia, 171 establecimientos de Educación Básica inmersos en el proceso de construcción de Escuelas Promotoras de Salud y una Red Escolar que fortalece la capacitación docente a través de Círculos de Estudio. Es así que a través de estas iniciativas se ha logrado una formación más

humana, e integral de niños y niñas, con la participación de maestros y maestras, padres y madres de familia y las instituciones y organizaciones, comprometidos en el logro y sostenimiento de un ambiente escolar saludable, que estimula el aprendizaje, una escuela donde los niños y las niñas tienen espacios para la recreación, cuenten con los servicios básicos, donde se impulse la educación en salud como una herramienta para promover habilidades para la vida. (5)

El Cantón Palestina, tiene una población netamente rural, la mayoría de las familias de los recintos no cuentan con servicios Básicos necesarios para mantener la salud de sus pobladores. Es por eso la necesidad de instruir a niñas, niños y adolescentes en etapa escolar en el proceso de ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD para disminuir a toda costa el número de enfermedades y problemas que éstos conllevan.

Considerando los aspectos analizados se plantea la siguiente pregunta:

¿La Implementación de la Estrategia de ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD permitirá mejorar las condiciones de salud en la Educativa 12 de Octubre del Cantón Palestina de la Unidad de Programas Santa Lucia?

II. JUSTIFICACIÓN

La Salud está determinada por un conjunto de factores que actúan directamente o indirectamente a individuos y poblaciones. La Salud es esencial para un aprendizaje eficaz, y la educación es un medio poderoso que permite a los niños alcanzar y mantener la salud y el bienestar.

La Iniciativa Regional de la Organización Panamericana de la Salud ha contribuido en forma ininterrumpida desde su lanzamiento en 1995, a la difusión del modelo de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) como una estrategia integral e integradora para la provisión de servicios de salud escolar, que trasciendan la atención médica tradicional y se fundamenten en acciones de promoción de la salud en el ámbito escolar. Además proporcionan a las generaciones futuras conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para promover y cuidar de su propia salud, la de su familia y de su comunidad, y crear y mantener ambientes de estudio y trabajo y comunidades saludables; a través de actividades de promoción de la salud mediante la colaboración entre los sectores de la salud y de la educación, las asociaciones de padres y de alumnos y otras organizaciones pertinentes. (6)

La promoción de salud en las escuelas tiene una larga y variada trayectoria en todos los países de la región. Así también lo tienen las actividades asistenciales como los exámenes médicos, dentales y de aspectos visuales y auditivos. Sin embargo se debe resaltar la necesidad de aplicar un enfoque integral que respondan a las nuevas dinámicas sociales, políticas y económicas que incluyan aspectos como, la capacitación y actualización a los maestros, la participación de

los alumnos, padres y la comunidad en general que promuevan el desarrollo humano, la paz y la equidad. (7)

El objetivo principal de la estrategia de Escuelas Promotoras de la Salud es propiciar acciones de promoción de salud en el centro educativo, para apoyar a mejorar estilos de vida y el aprendizaje, promoviendo el desarrollo de habilidades y destrezas con la participación protagónica de la comunidad educativa y local, generando sus propios procesos con estrategias integrales. (8)

Se eligió trabajar en esta propuesta para disminuir una variedad de enfermedades y problemas que se suscitan en el ámbito escolar, atribuidos a la educación higiénica, alimenticia y sanitaria defectuosa, malas condiciones de vida y la baja calidad de los servicios de saneamiento básicos, pues en la etapa escolar estos problemas afectan directamente si el centro educativo no brinda las condiciones sanitarias adecuadas para el desenvolvimiento de los escolares.

La implementación de la estrategia de Escuelas Promotoras de Salud permitió a la Comunidad Educativa adquirir conocimientos y destrezas que promueven el autocuidado de la salud; la prevención de comportamientos riesgosos y practicas higiénicas adecuadas, mediante la promoción de la salud que fomentará el desarrollo de habilidades para la vida y el mantenimiento de comportamientos

protectores de la salud que favorecerán a la salud y el desarrollo escolar. Además será una de las primeras experiencias como proyecto piloto a realizarse dentro del cantón Palestina, la cual servirá como modelo para los demás establecimientos educativos del cantón y la provincia.

Para el desarrollo del programa educativo se contó con el apoyo de la UNIDAD DE PROGRAMAS SANTA LUCÍA - Organización que brinda apoyo a las comunidades del país y del mundo, especialmente a niñas y niños, mejorando sus estilos de vida , quien prestó las facilidades para la realización del Programa, con la participación de toda la comunidad educativa.

La difusión de los resultados del proyecto se realiza de dos maneras: Presentando los resultados del estudio en la página web nutrinet.org del gobierno Ecuatoriano, donde anteriormente se publicó el proceso de escuelas promotoras de salud en el Cantón Palestina y a través de un taller de socialización de resultados a la comunidad educativa de la Escuela 12 de Octubre con la participación de los representantes de la Dirección de Salud y Educación del Guayas y personal de Unidad de programas Santa Lucía.

El presente trabajo investigativo está dentro de las líneas de investigación de la Facultad de Salud Pública, y como Promotores de Salud, mediante la implementación de Escuelas Promotoras se promovió el aprendizaje de

conocimientos, habilidades, destrezas y conductas para promover y cuidar la salud de niñas, niños, adolescentes y de la comunidad en general.

III. OBJETIVOS

A. GENERAL

- Implementar la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud en la Unidad Educativa 12 de Octubre del Cantón Palestina. Unidad de Programa Santa Lucia.

B. ESPECÍFICOS

- Identificar las características socio demográficas de niñas y niños de la Unidad Educativa.
- Realizar el Diagnostico Situacional de la Unidad Educativa.
- Elaborar el Plan Anual de Salud Escolar para la Unidad Educativa.
- Diseñar los recursos metodológicos para implementar el componente de Educación para la Salud.

IV. MARCO TEÓRICO

A. MARCO CONCEPTUAL DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

La Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud tiene como meta el fortalecimiento del desarrollo humano sostenible de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el contexto del ámbito escolar. El marco conceptual en que se fundamenta dicha Iniciativa tiene dos bases principales. La primera de ellas son las *Declaraciones y Orientaciones de Promoción de la Salud*, que brindan el gran marco de referencia general de la propuesta Escuelas Promotoras de la Salud. La segunda, incluye las consideraciones pertinentes al binomio salud y educación, así como otros sectores sociales, el contexto y experiencias de los países en América Latina y el Caribe, los programas de salud escolar existentes, y en particular, los conocimientos científicos y técnicos sobre salud y educación a nivel mundial, incluyendo teorías, modelos y acciones educativas que permiten identificar las prácticas apropiadas, eficaces y efectivas para el desarrollo de programas integrales de salud escolar en los ámbitos regional, nacional y local.

El desarrollo de las estrategias y líneas de acción propuestas para el fortalecimiento de la Iniciativa Regional durante el periodo 2003-2012, se sustenta en el trabajo mediante redes y la participación comunitaria, especialmente de la comunidad educativa. (9)

1. Promoción de la Salud en el ámbito Escolar

Desde la década de los cincuenta las escuelas han sido un entorno popular para la promoción de la salud y la educación para la salud. Los primeros programas se centraron en educar a la población escolar en salud y sus determinantes, pero

pronto se reconoció la importancia de facilitar el desarrollo de habilidades para evitar los estilos de vida no saludable. Ahora la mayoría de programas enseña estas habilidades.

El desarrollo de programas de promoción de la salud en el ámbito escolar ha estado influenciado en general por los avances en la política de promoción de la salud. La Declaración de Alma Ata en 1978, que buscaba proporcionar un marco de referencia para el desarrollo de estrategias sanitarias en los Estados Miembros de la OMS, propuso enfoques multisectoriales para la promoción de la salud y la participación de la gente en el desarrollo y ejecución de programas de salud. (9)

2. Escuela Promotora de la Salud

El modelo de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS), difundido desde 1995 por la Organización Panamericana de la Salud en la Región de las Américas, a través de la Iniciativa Regional, es una estrategia de promoción de la salud en el ámbito escolar.

Una escuela promotora de Salud es la que propicia el aprendizaje de conocimientos, habilidades, destrezas y conductas necesarios para promover y cuidar la salud de los niños, niñas y de la comunidad en general, fomenta la creación y mantenimiento de ambientes saludables usando metodologías de

comunicación, educación y otras, para contribuir al desarrollo humano, la paz y la equidad entre los miembros de la comunidad.

Los Objetivos de la Escuela Promotora de Salud son:

- Favorecer modos de vida sanos y ofrecer al alumnado y al profesorado opciones, a la vez realistas y atractivas, en materia de salud.
- Definir objetivos claros de promoción de la salud y de seguridad para el conjunto de la comunidad escolar.
- Ofrecer un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud, donde se tengan en cuenta las condiciones del edificio escolar, de los espacios deportivos, de recreo y comedores escolares.
- Desarrollar el sentido de responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud,
- Posibilitar el pleno desarrollo físico, psíquico y social, y la adquisición de una imagen positiva de sí mismos en todo el alumnado.
- Favorecer buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad escolar y de ésta con su entorno.
- Proporcionar a los alumnos y alumnas los conocimientos y habilidades indispensables para adoptar decisiones responsables en cuanto a su

salud personal o que contribuyan al desarrollo de la salud y seguridad de su entorno.

- Identificar y utilizar los recursos existentes en la sociedad para desarrollar acciones en favor de la promoción de la salud.
- Ampliar el concepto de los servicios de salud escolar para hacer de ellos un recurso educativo que ayude a la comunidad escolar a utilizar adecuadamente el sistema sanitario. (9)

3. Elementos esenciales de la Promoción de la Salud en la Escuela

La Escuela Promotora de Salud (EPS) tiene su fundamento en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud de la Organización Mundial de la Salud. Consta de seis elementos esenciales, a saber:

a. Políticas escolares saludables

Se definen claramente en documentos o en prácticas generalmente aceptadas que promuevan la salud y el bienestar. Muchas políticas promueven la salud y el bienestar, por ejemplo, las que facilitan que en la

escuela se prepare comida sana o aquellas que expresan su rechazo al acoso y el hostigamiento en las escuelas.

b. El entorno físico de la escuela

El entorno físico se refiere a los edificios, terrenos, espacios de juego y equipamientos en el recinto escolar y alrededores: el diseño y la ubicación del edificio, la provisión de luz natural y de suficiente sombra, la creación de espacios para el ejercicio físico y de instalaciones para la actividad docente y para una alimentación saludable.

Se refiere también a: las instalaciones básicas, al mantenimiento y las instalaciones sanitarias para impedir la transmisión de enfermedades; disponibilidad de agua potable, de aire limpio, y a la ausencia de contaminantes medioambientales, biológicos o químicos perjudiciales para la salud en el entorno de la escuela.

c. El entorno social de la escuela

El entorno social de la escuela es una combinación de la calidad de las relaciones del personal y de los estudiantes y de éstos entre sí. Está influida por las relaciones con los padres y con la comunidad más amplia.

d. Habilidades de salud individuales y competencias para la acción

Se refiere al programa curricular tanto formal como informal y a las actividades relacionadas con éste, a través de las cuales los alumnos incorporan conocimientos, toman conciencia y realizan experiencias adecuadas a su edad que les permiten adquirir competencias a la hora de actuar para mejorar su salud y su bienestar, los de otras personas en su comunidad y fuera de ella, y mejorar sus resultados académicos.

e. Vínculos con la comunidad

Los vínculos con la comunidad son las relaciones entre la escuela y las familias de los alumnos y la escuela con los grupos y personas claves de la comunidad.

La consulta adecuada con estos grupos y su participación en apoyo a la escuela mejora la EPS y ofrece a los alumnos y al personal el entorno y el apoyo necesarios para sus acciones.

f. Servicios de salud

Son los servicios de salud locales y regionales, vinculados con la escuela o basados en ella, que ostentan la responsabilidad de la atención de salud y de la promoción de la salud de niños y adolescentes, a través de la prestación de servicios directos a los alumnos (incluidos aquellos con necesidades especiales).

Incluyen:

- La realización de reconocimientos médicos y de valoraciones por profesionales autorizados y cualificados.
 - Servicios de salud mental (incluido el asesoramiento) para fomentar el desarrollo social y emocional de los alumnos; para prevenir o reducir los obstáculos al desarrollo intelectual y al aprendizaje; para reducir o prevenir el estrés y los trastornos mentales, emocionales y psicológicos y para mejorar la interacción social de todos los alumnos.
- (9)

4. Componentes de la Iniciativa de Escuela Promotora de la Salud

a. Educación para la salud con enfoque integral

Implica el desarrollo de procesos pedagógicos y metodológicos que orienten hacia la formación de aptitudes y habilidades para la vida, valores, conocimientos y prácticas de convivencia ciudadana y

participativos en salud. Involucra también el desarrollo curricular, la preparación de material didáctico, la formación, capacitación y actualización de docentes en temas de salud.

b. Creación de ambientes y entornos saludables

Implica promover el desarrollo de ambientes físicos seguros, limpios y estructuralmente apropiados, así como una atmósfera psicosocial, armónica y estimulante, libre de tabaco, alcohol y drogas, sin agresiones ni violencia física, psicológica o sexual. Acceso a agua segura en cantidad y calidad suficiente, promover la gestión ambiental (manejo adecuado de desechos sólidos y líquidos, reutilización, reciclaje, plaguicidas, aceites minerales, etc.). Promover la gestión ambiental adecuada de recursos naturales relacionados con el entorno escolar y comunitario.

c. Provisión de servicios de Salud, Nutrición Sana, Actividades Físicas y otros

Implica el involucramiento de los servicios de salud para favorecer y proteger el sano crecimiento y desarrollo del escolar, así como el establecimiento de hábitos que promuevan el acceso a productos saludables, el conocimiento y destrezas para la preparación de alimentos sanos y la actividad física.

d. Promoción de la identidad nacional

Reconocimiento y valoración de las diferentes culturas y sus manifestaciones que orienten al desarrollo de la ciudadanía, contribuyendo a la formación de niños y niñas sanos, con pensamiento crítico y autoestima. (9)

5. Diagnóstico Situacional

Se realizará en conjunto con el equipo gestor, por medio de reuniones para identificar las necesidades y problemas de la escuela, ambiente físico y social, reconocimiento de logros, las potencialidades, así como las limitaciones o dificultades, todo esto servirá como instrumento para la elaboración de la matriz del diagnóstico situacional de Escuelas Promotoras de la Salud.

Frente a los logros y potencialidades, así como frente a las limitaciones o dificultades en las reuniones se identificarán las causas y sus consecuencias y se establecerán prioridades para solucionar los problemas en torno al componente de salud a implementar, o a su vez a componentes de las Escuelas promotoras de Salud:

- Educación para la salud con enfoque integral.
- Creación de ambientes y entornos saludables.

- Provisión de servicios de Salud, Nutrición Sana, Actividades Físicas y otros.
- Promoción de la identidad nacional.

Los temas que se agruparán en los cuatro componentes son entre otros:

- Entorno afectivo, respetuoso, equitativo y solidario.
- Aulas, mobiliario, patios y accesos limpios y seguros.
- Agua segura y saneamiento ambiental.
- Instalaciones sanitarias adecuadas.
- Prácticas de alimentación, nutrición saludable y recuperación de dietas tradicionales y nutritivas.
- Salud sexual y reproductiva.
- Actividad física y recreativa.
- Control de la Salud que incluya el examen médico y odontológico anual.
- Salud de niños y niñas.
- Destrucción de criaderos de vectores (dengue, malaria y mal de chagas).
- Protección del ambiente.
- Tabaquismo, alcohol y drogas.

- Identificación y reconocimiento de fechas cívicas y culturales nacionales.

6. Priorización de Problemas

Para identificar los aspectos positivos y para identificar los problemas y priorizarlos es necesario analizarlos en conjunto, de acuerdo con su magnitud o importancia, severidad, identificando las causas y la factibilidad de intervención.

Por ejemplo, en una escuela rural, no se cuenta con agua potable y las causas son: está ubicada en el área rural dispersa y no existe la red de distribución de agua.

Las consecuencias son graves, porque la de agua potable o segura ocasiona enfermedades en los niños y niñas, lo que limita su desarrollo, retarda el aprendizaje, etc. Esto es un problema importante, sin embargo su solución definitiva tomaría mucho tiempo y altos costos, por lo que se podría optar por disponer de agua segura mediante la cloración.

7. Plan Anual de Acción

Deberá ser parte de la planificación del trabajo en el aula y de la planificación escolar. Para tal fin, se debe utilizar la Matriz del diagnóstico situacional, priorizar los problemas con la decisión del comité gestor. Frente a cada problema priorizado,

se deberá decidir, entre todos, las actividades que se desarrollaran en el año, así como los resultados que se esperan alcanzar a través de la evaluación.

V. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y DURACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo se realizó en la Unidad Educativa 12 de Octubre de la Comunidad Coloradal, del Cantón Palestina de la Unidad de Programas Santa Lucia durante el periodo Octubre 2010 a Marzo 2011.

B. VARIABLES

1. identificación

- 1.1 Características Socio - Demográficas
- 1.2 Características Físicas del Establecimiento
- 1.3 Saneamiento Ambiental
- 1.4 Alimentación y Nutrición
- 1.5 Protección de la Salud

2. Definición

2.1 Características Demográficas: para esta investigación se definen edad, sexo y año de educación básica. Cualquier característica de la población que pueda ser medida o contada es susceptible al análisis demográfico.

2.2 Características físicas y sanitarias del Establecimiento: esta variable permite ver las condiciones de los establecimientos y

necesidades de capacitación.

2.3 Saneamiento Ambiental: El saneamiento ambiental básico es el conjunto de acciones técnicas y socioeconómicas de salud pública que tienen por objetivo alcanzar niveles crecientes de salubridad ambiental. Comprende el manejo sanitario del agua potable, las aguas residuales y excretas, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico que reduce los riesgos para la salud y previene la contaminación. Tiene por finalidad la promoción y el mejoramiento de condiciones de vida urbana y rural.

2.4 Alimentación y Nutrición: La alimentación y nutrición es uno de los principales factores que determina el estado de salud de la población, siendo indispensable una ingesta adecuada de energía y nutrientes para el crecimiento y desarrollo celular.

2.5 Protección de la salud: Son actividades de salud pública dirigidas al control sanitario del medio ambiente en su sentido más amplio, con el control de la contaminación del suelo, agua, aire y de los alimentos y recursos. Además se incluye la seguridad social que detectan factores

de riesgo para la población y elaborar programas de salud para la sociedad.

3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	CATEGORIA/ESCALA	INDICADOR
Características Socio - Demográficas	Edad 5 – 7 años 8 – 10 años 11 – 13 años Sexo	% de edad en escolares

	Masculino Femenino Nivel de Educación Básica Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto Séptimo	Indicie masculinidad en escolares % de escolares según nivel de educación básica
Características Físicas del Establecimiento	Paredes Bueno Regular Malo Techo Bueno Regular Malo Piso Bueno Regular Malo Ventanas Bueno	Cualitativa Cualitativa Cualitativa Cualitativa

	Regular Malo	
	Puertas Bueno Regular Malo	Cualitativa
	Iluminación de aulas Bueno Regular Malo	Cualitativa
	Instalaciones eléctricas Bueno Regular Malo	Cualitativa
	Instalaciones de agua Bueno Regular Malo	Cualitativa
	Jardines y Áreas verdes Bueno Regular Malo	Cualitativa
	Huerto escolar Bueno	

	<p>Regular</p> <p>Malo</p> <p>Patios</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Área de recreación</p> <p>Jardines</p> <p>Canchas deportivas</p> <p>Biblioteca</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Bodega</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Cerramiento</p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p>
<p>Saneamiento Ambiental</p>	<p>Abastecimiento de Agua</p> <p>Entubada</p> <p>Cisterna</p> <p>Pozo</p> <p>Tanquero</p> <p>Piletas</p>	<p>Cualitativa</p>

	<p>Disponibilidad de Agua</p> <p>Permanente</p> <p>Racionada</p>	Cualitativa
	<p>Disposición de reservorio para agua</p> <p>Cisterna</p> <p>Tanque</p> <p>Bidón</p> <p>Tanque elevado</p>	Cualitativa
	<p>Limpieza reservorio</p> <p>Diaria</p> <p>Semanal</p> <p>Mensual</p> <p>Nunca</p>	Cualitativa
	<p>Consumo de Agua Segura</p> <p>Si</p> <p>No</p>	Cualitativa
	<p>Tipo de Agua consumida</p> <p>Clorada</p> <p>Hervida</p> <p>Embotellada</p> <p>Sodi</p>	% escolares según tipo de consumo
	<p>Control de Calidad del Agua</p>	

	Si No	Cualitativa
	Disposición de excretas Alcantarillado Pozo séptico Pozo ciego / letrina	Cualitativa
	Baterías Sanitarias Inodoros Urinarios Lavabos	% según población educativa
	Funcionamiento de las baterías	
	Alumnos Bueno Regular Malo	
	Profesores Bueno Regular Malo	Cualitativa
	Materiales de aseo en Baterías Sanitarias Papel Higiénico Jabón Toallas	Cualitativa

	<p>Limpieza de baterías sanitarias</p> <p>Diaria</p> <p>En días Alternos</p> <p>Dos veces a la semana</p> <p>Semanalmente</p> <p>Mantenimiento de baterías sanitarias</p> <p>Semanal</p> <p>Mensual</p> <p>Trimestral</p> <p>Anual</p> <p>Basureros</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Material de los recipientes para basura</p> <p>Plástico</p> <p>Metal</p> <p>Madera</p> <p>Cartón</p> <p>Condiciones de los recipientes</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p> <p>Formas de eliminación de</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>% basureros por aula, patio y baños.</p> <p>% según área escolar</p> <p>% según área escolar</p>
--	---	--

	<p>basura</p> <p>Quema</p> <p>Entierra</p> <p>Carro recolector</p> <p>Focos de contaminación en el entorno escolar</p> <p>Basurales</p> <p>Canales Con desperdicios</p> <p>Zanjas</p> <p>Malezas y abonos</p> <p>Criadero de Animales</p> <p>Criadero de Vectores</p> <p>Riesgos o amenazas naturales</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Señalización de seguridad vial</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Señalización en el establecimiento</p> <p>Salidas de emergencia</p> <p>De lugares de recreo u otros ambientes</p> <p>Tipos de vías de acceso escolar</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p>
--	---	---

	<p>Asfaltadas Lastradas Empedradas De tierra</p> <p>Establecimientos peligrosos en los alrededores</p> <p>Cantinas Discotecas Casa de citas Sala de billares Sala de video juegos</p> <p>Grupos de personas que representen peligro</p> <p>Pandillas Delincuentes Prostíbulos Traficantes de drogas</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p>
<p>Alimentación y Nutrición</p>	<p>Programa de Alimentación Escolar</p> <p>Si No</p> <p>Abastecimiento</p> <p>Permanente Ocasional</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p>

	<p>Equipos del programa</p> <p>Cocina Ollas Cucharones Vajilla</p> <p>Condiciones de equipos del programa</p> <p>Bueno Regular Malo</p> <p>Comedores</p> <p>Si No</p> <p>Participación padres elaboración desayuno escolar</p> <p>Si No</p> <p>Bar escolar</p> <p>Si No</p> <p>Tipo de alimentos del Bar</p> <p>Preparados Naturales Chatarra</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>% padres y madres que participan.</p> <p>Cualitativa</p> <p>% tipo de alimentos</p>
--	---	---

	<p>Condiciones higiénicas de los alimentos</p> <p>Muy buenas.... Buenas Regulares</p> <p>Alimentos del refrigerio de niños y niñas</p> <p>Preparados Naturales Chatarra</p> <p>Vendedores ambulantes</p> <p>Si No</p>	<p>Cualitativa</p> <p>% condiciones de los alimentos en niños y niñas.</p> <p>Cualitativa</p>
<p>Protección de la salud</p>	<p>Diagnóstico Situacional de salud y nutrición</p> <p>Si No</p> <p>Atención a la enfermedad</p> <p>Si No</p> <p>Actividades de Promoción de Salud</p> <p>Si No</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p>

	<p>Acciones de prevención de enfermedades</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Botiquín de Primeros Auxilios</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Personal de salud que apoya al establecimiento</p> <p>Médico</p> <p>Odontólogo</p> <p>Psicólogo Educativo</p> <p>Psicólogo clínico</p> <p>Enfermera/o</p> <p>Trabajadora social</p> <p>Auxiliar</p> <p>Problemas de salud</p> <p>Gastroenteritis</p> <p>Respiratorias</p> <p>Dermatológicas</p> <p>Vectoriales</p> <p>Violencia intrafamiliar/ maltrato infantil</p> <p>Malnutrición</p> <p>Bucodentales</p> <p>Problemas de aprendizaje</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>% Problemas de salud</p>
--	--	--

	<p>Lugar donde acuden ante problemas de salud</p> <p>Centro naturista Hospital Centro de Salud MSP Dispensario del IESS Farmacia Consultorio particular Medicina tradicional Automedicación</p> <p>Coordinación de actividades con Unidad de Salud</p> <p>Si No</p> <p>Participación con la comunidad</p> <p>Si No</p> <p>Capacitaciones en temas de salud</p> <p>Si No</p> <p>Necesidades de</p>	<p>% según maestros, niños /as y padres de familia.</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p>
--	--	--

	<p>capacitación</p> <p>Salud de la Mujer</p> <p>Salud de los niños y niñas</p> <p>Salud de los adolescentes</p> <p>Alimentación y nutrición</p> <p>Importancia de la actividad física</p> <p>Higiene Individual, Familiar, Comunitaria</p> <p>Salud bucal</p> <p>Salud mental</p> <p>Saneamiento Ambiental</p> <p>Enfermedades más frecuentes del medio</p> <p>Educación sexual</p> <p>Infecciones de Transmisión sexual</p> <p>Primeros Auxilios</p> <p>Lactancia Materna</p> <p>Participación padres en actividades de Salud</p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p>% Necesidades a capacitar</p> <p>Cualitativa</p>
--	--	---

C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue un estudio descriptivo de corte transversal (Diagnóstico).

D. GRUPO DE ESTUDIO

El grupo de estudio estuvo constituido por 98 niñas y niños y el equipo gestor perteneciente a la Unidad Educativa “12 de Octubre” del Cantón Palestina, Provincia del Guayas. Ante la posibilidad de trabajar con todo el universo no se requiere diseño muestral.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Para identificar cada una de las variables planteadas se procedió a aplicar la ficha de Diagnóstico Situacional de Escuelas Promotoras de Salud. (Ver Anexo 1)

Para la priorización de problemas se realizó una reunión con el comité gestor, donde se aplicó el Método de Hanlon y la Matriz de Diagnóstico Situacional de Escuelas Promotoras de Salud donde se identificó los problemas más relevantes en los niños y las niñas. (Ver Anexo 2 y 3)

Con los resultados de la Matriz de Diagnóstico Situacional de Escuelas Promotoras se procedió a realizar el Plan Anual de Salud, el cual permitió concretar en la práctica lo que se hizo con los problemas priorizados, para esto fue necesario organizar ideas y acciones para disponer eficientemente el tiempo y los recursos con los que se contaba. (Ver Anexo 4)

Para la ejecución del plan anual se realizó intervenciones educativas enfocadas en el componente de Educación para la Salud con enfoque integral, se diseñaron los recursos metodológicos y actividades a realizar para poder cumplir con la meta propuesta.

Para la Evaluación del Plan Anual de Salud se utilizó la Matriz de Evaluación aplicado en el proceso Escuelas Promotoras de Salud y la encuesta para evaluar conocimientos adquiridos en temas de Educación para la Salud. (Ver Anexo 5 y 6)

1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

▪ FUENTE PRIMARIA:

- ✓ Ficha de Diagnóstico Situacional de Escuelas Promotoras de Salud. (Ver Anexo 1). Donde se adaptó la variable de protección de la Salud, para que niños, niñas y el comité gestor puedan llenarla fácilmente. Se modificó las capacitaciones que se habían realizado en la institución por necesidades de capacitación, puesto que el principal problema encontrado era la falta de Educación para la Salud en los estudiantes.
- ✓ Encuesta para evaluar conocimientos adquiridos en temas de Educación para la Salud. (Ver Anexo 6)

▪ FUENTE SECUNDARIA: Revisión de registros de la Unidad Educativa.

2. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS

Para procesar los resultados y realizar el análisis de la ficha de Diagnóstico se utilizó los programas Microsoft Word 2007, Microsoft Excel 2007.

Método de Hanlon. (Ver Anexo 2).

Matriz para el Diagnóstico Situacional de Escuelas Promotoras de Salud. (Ver Anexo 3).

Matriz para la evaluación del Plan Anual de Salud. (Ver Anexo 5).

VI. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A. CARACTERIZACIÓN DE LA ESCUELA

La Escuela Fiscal Mixta 12 de Octubre se encuentra ubicada en el kilómetro 70 en la Comunidad “Coloradal”, Cantón Palestina Provincia del Guayas. El establecimiento se encuentra en la zona rural y la jornada de trabajo es matutina.

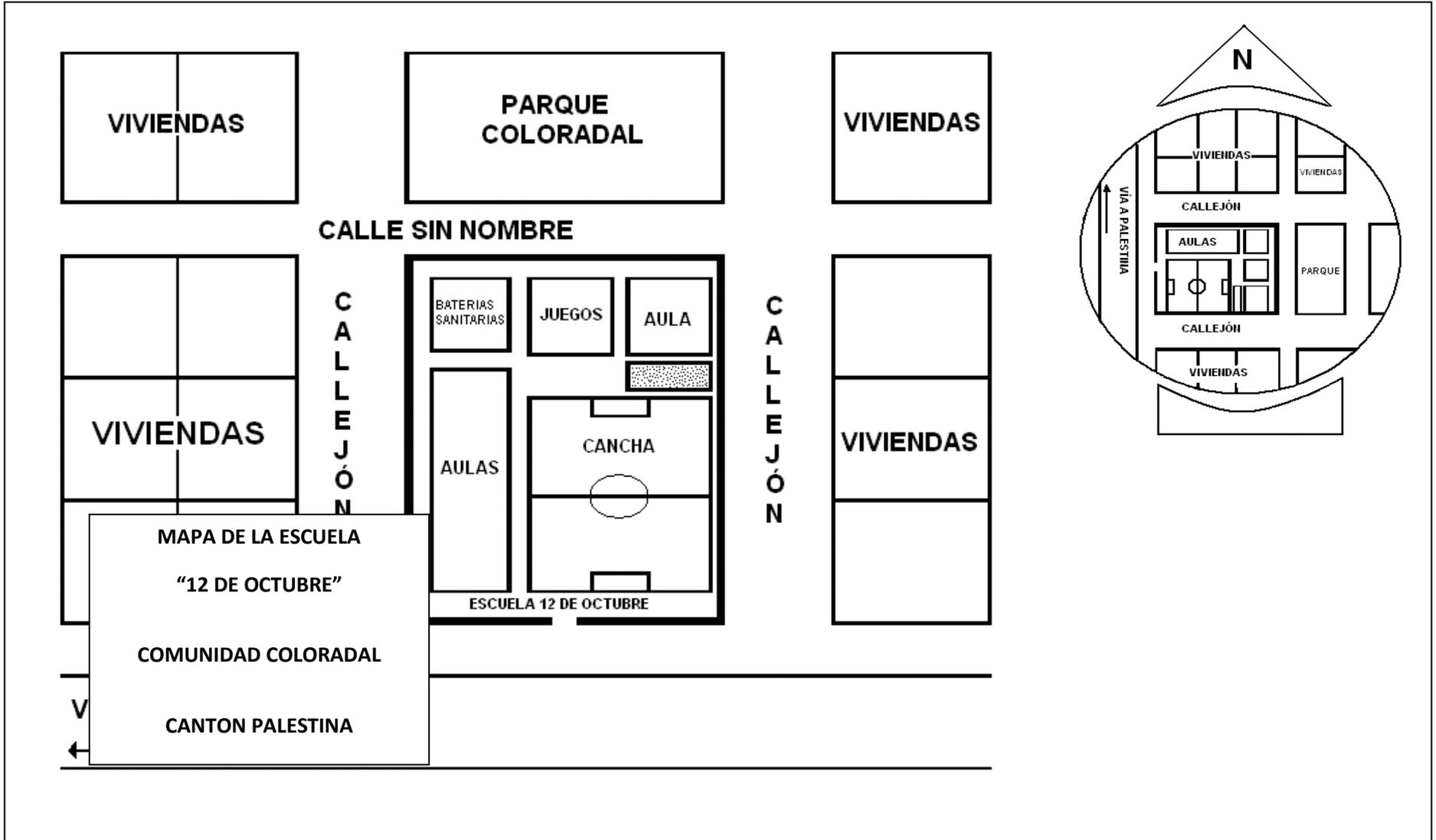
El área total del terreno con que cuenta el establecimiento es de 3000 m², el área ocupada por la construcción de las aulas es de 1000 m², mientras que la cancha deportiva ocupa 50 m².

La Escuela brinda la atención a niños y niñas desde el primer año de educación básica hasta el 7.

Esta Institución Educativa cuenta con 98 estudiantes legalmente matriculados de segundo a séptimo de básica durante el Año Lectivo 2010 – 2011. Cuenta con 5 docentes, 4 de planta y 1 de contrato que dicta la cátedra de informática.

Está representada por la Lcda. Alejandrina Peñafiel como directora del plantel, la misma que en la actualidad desarrolla actividades de salud y educación con la ayuda de Plan Internacional.

MAPA DE LA ESCUELA "12 DE OCTUBRE"



B. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA FICHA (Ver Anexo 1)

TABLA N° 1

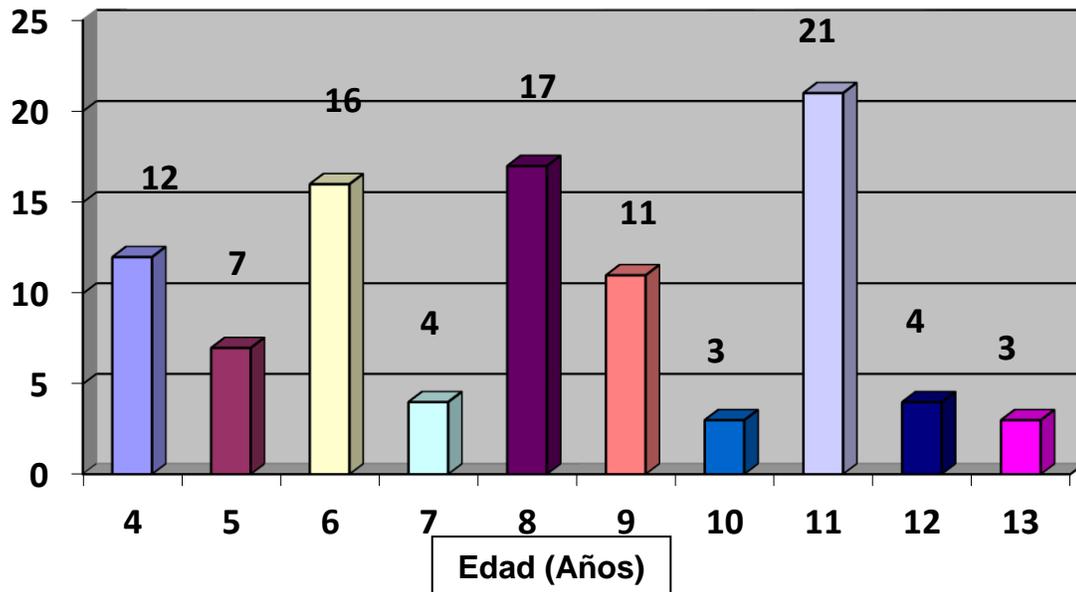
Edad de las niñas y niños de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Edad	N°	%
4 años	12	12,24
5 años	7	7,14
6 años	16	16,32
7 años	4	4,08
8 años	17	17,34
9 años	11	11,22
10 años	3	3,06
11 años	21	21,42
12 años	4	4,08
13 años	3	3,06
Total	98	100

Fuente: Libro de Matriculas 2010 – 2011.

GRAFICO N° 1

Edad de las niñas y niños de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 1

De los 98 estudiantes participantes en la investigación se obtuvo que el 57,14% de niños y niñas corresponden a edades comprendidas entre 4 a 8 años de edad y que el 42,85% de niñas y niños van desde los 9 a los 13 años de edad. Donde se determina que hay mayor cantidad de niños en edades inferiores a 12 años, pues a partir de esta no es común que se encuentren en la escuela, son edades de niños y niñas que ya están en el colegio.

Las edades encontradas en los registros van desde los 4 a los 13 años cuya edad promedio de este grupo es de 8,5 años de edad.

TABLA N° 2

Distribución por nivel de educación y sexo de niñas y niños de la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas
2010 – 2011.

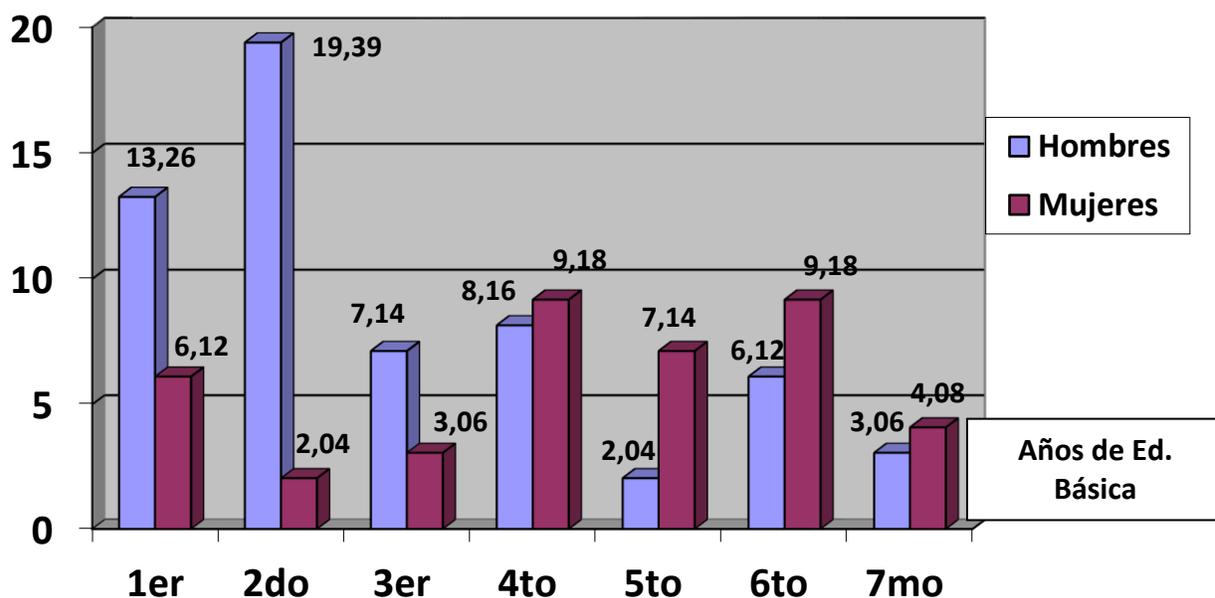
Años de Educación Básica	Sexo					
	Niños		Niñas		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Primero	13	13.26	6	6.12	19	19.39
Segundo	19	19.39	2	2.04	21	21.42
Tercero	7	7.14	3	3.06	10	10.20
Cuarto	8	8,16	9	9.18	17	17.35
Quinto	2	2.04	7	7.14	9	9.18
Sexto	6	6.12	9	9.18	15	15.31
Séptimo	3	3.06	4	4.08	7	7.14
Total	58	59.18	40	40,82	98	100

Fuente: Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010. Libro de Matriculas 2010 –

2011.

GRAFICO N° 2

Distribución por nivel de educación y sexo de niñas y niños de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas
2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 2

De los 98 estudiantes participantes en la investigación se obtuvo que el 59.18% pertenecen al sexo masculino y el 40.82% al sexo femenino, mediante estos resultados se puede decir que hay mayor número de niños que niñas, en especial en los primeros niveles pues la población de la comunidad está conformada por más varones que mujeres.

En el último año no hay muchos niños y niñas porque la mayoría opta por estudiar en instituciones del cantón para poder adaptarse a los estudios antes de ingresar al colegio.

En lo referente a la distribución de estudiantes es importante mencionar que las aulas son compartidas pues la escuela solo dispone de cuatro, 1 para primero, 1 para segundo y tercero, 1 para cuarto y quinto, y 1 aula para sexto y séptimo Año de Educación, es decir existe un promedio de 25 estudiantes por aula y únicamente 5 maestros para la enseñanza de los niños y las niñas. Para lo que debería buscarse una solución pues los docentes trabajan con dos años de educación básica y esto puede dificultar la enseñanza y aprendizaje en los niños y las niñas. . Cabe recalcar que el comité gestor se encuentra gestionando para poder construir un bloque más para la escuela y así poder mejorar la infraestructura y por ende la enseñanza a los niños y las niñas.

TABLA N° 3

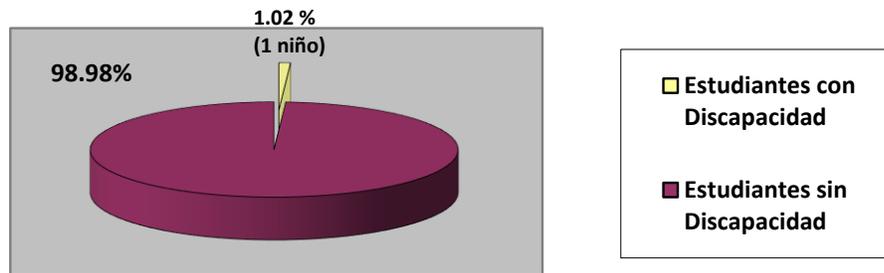
Distribución de estudiantes con discapacidad de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Discapacidad	Sexo					
	Niños		Niñas		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Auditiva	0	0	0	0	0	0
Visual	1	1,02	0	0	1	1,02
Mental	0	0	0	0	0	0
Ninguna	57	58,16	40	40,81	97	98,98
Total	58	59,18	40	40,81	98	100

Fuente: Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010. Libro de Matriculas 2010 – 2011.

GRAFICO N° 3

Porcentaje de estudiantes con discapacidad de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 3

Como se aprecia en la tabla 2, en la Escuela "12 de Octubre" sólo existe 1 estudiante con discapacidad y esta es visual, la cual representa el 1,02% de los estudiantes, mientras que 97 estudiantes que representan el 98,98% no presentan ninguna discapacidad., datos que fueron revisados en los registros de salud de la Escuela y de la Unida de Salud.

Cabe recalcar que en el Ecuador existen 1,6 millones de personas con algún tipo de discapacidad. La provincia del Guayas ocupa el primer lugar en cuanto a población con discapacidad, pues allí existen, actualmente, 44421 personas registradas con algún tipo de limitación.

Los datos del EMEDINHO (Encuesta de Medición de Indicadores de la Niñez y los Hogares) reflejan que de uno de cada cinco niños tiene síntomas de deficiencias que afectan su desarrollo físico y mental, 12% de niños de 9 a 12 años de edad -a criterio de sus madres- tiene algún problema para ver, oír o caminar. Con igual apreciación el 18% de niños de etapas escolar tiene problemas de comprensión, aprendizaje, comunicación o pronunciación respecto de otros niños de su edad. En el área rural la situación refleja que el 7% de niños de dos a nueve años de edad tiene dificultad para caminar o parálisis, el 5% problemas para escuchar, el 7% para ver y oír.

En base a las estadísticas analizadas se recomienda realizar una nueva intervención para diagnosticar si los estudiantes presentan o no discapacidades, pues los datos de la provincia son alarmantes.

TABLA N° 4

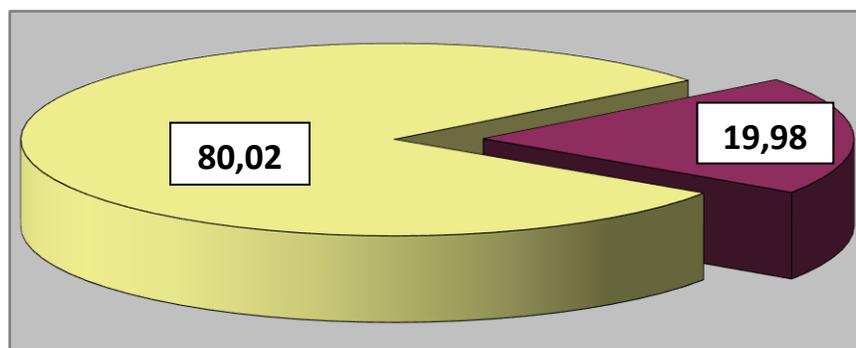
Existencia de Infraestructura de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Infraestructura en la Escuela	Existente		No Existente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Paredes	1	6,66	0	0	1	6,66
Techo	1	6,66	0	0	1	6,66
Piso	1	6,66	0	0	1	6,66
Ventanas	1	6,66	0	0	1	6,66
Puertas	1	6,66	0	0	1	6,66
Iluminación aulas	1	6,66	0	0	1	6,66
Inst. Eléctricas	1	6,66	0	0	1	6,66
Inst. Agua	1	6,66	0	0	1	6,66
Jardines y A. verdes	1	6,66	0	0	1	6,66
Huerto escolar	0	0	1	6,66	1	6,66
Áreas Recreación	1	6,66	0	0	1	6,66
Patios	1	6,66	0	0	1	6,66
Biblioteca	0	0	1	6,66	1	6,66
Bodega	0	0	1	6,66	1	6,66
Cerramiento	1	6,66	0	0	1	6,66
Total	12	80,02	3	19,98	15	100

Fuente: Parámetro de Infraestructura Escolar de la Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.

GRÁFICO N° 4

Existencia de Infraestructura de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



■ Infraestructura Existente ■ Infraestructura No Existente

Fuente: Tabla N° 4

En cuanto a las condiciones de infraestructura en la escuela analizadas en la ficha de Escuelas Promotoras se puede determinar que el 80,02 % de las mismas se encuentran implementadas y en buen estado, mientras que el 19,98% no existen.

El 19,98% de condiciones de infraestructura no existente se debe a la falta de una biblioteca, una bodega y un huerto en la escuela, por no tener los suficientes recursos para su implementación. Los libros utilizados son guardados por cada maestro en su escritorio y en una estantería en el aula más grande. Lo mismo

sucede con los alimentos que son almacenados en el mismo lugar. Cabe recalcar que el comité gestor se encuentra gestionando para poder construir un bloque más para la escuela y así poder mejorar la infraestructura y por ende la enseñanza a los niños y las niñas.

El material utilizado para la construcción tanto para las paredes de las aulas y cerramientos es de bloque, el techo es de zinc y el piso posee cerámica, todo se encuentra en buen estado.

La escuela cuenta con energía eléctrica, el agua es de pozo por encontrarse en el sector rural, La iluminación y ventilación es buena ya que a mas de poseer energía eléctrica existen ventanas por donde entra claridad.

La Institución educativa cuenta con aéreas verdes, un jardín, patio, juegos recreativos y una cancha deportiva en buen estado para la recreación de los niños y las niñas.

TABLA N° 5

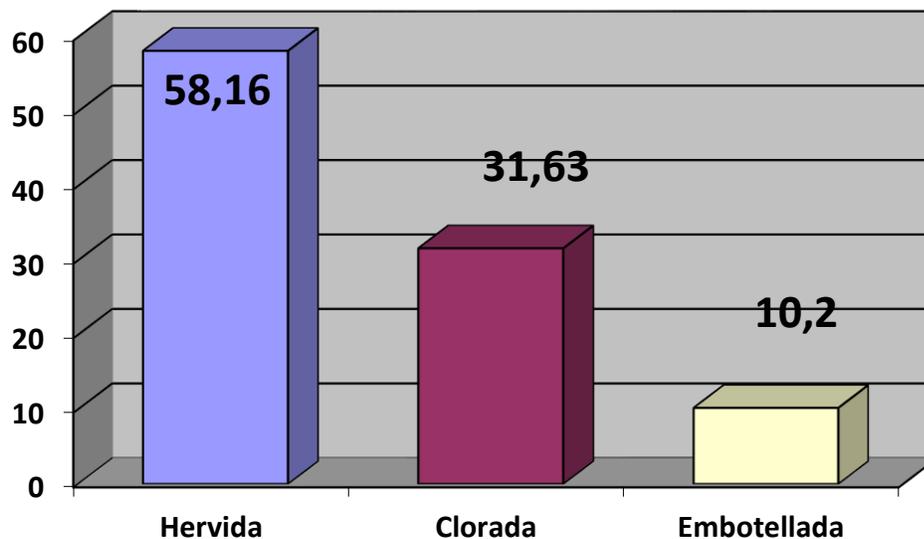
Tipo de agua consumida por las niñas y niños de la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Tipo de agua consumida	N°	%
Hervida	57	58,16
Clorada	31	31,63
Embotellada	10	10,20
Sodi	0	0
Total	98	100

Fuente: Parámetro de Alimentación y Nutrición de la Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.

GRÁFICO N° 5

Tipo de agua consumida por las niñas y niños de la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 5

Como se aprecia en la tabla N° 5 sobre el tipo de agua consumida por los estudiantes de la Escuela “12 de Octubre”, el 58,16% consume agua hervida pues es uno de los métodos más antiguos y seguros para desinfectar el agua en el hogar, el 31,63% consume agua clorada y el 10,20% agua embotellada.

El mayor consumo es de agua hervida porque no representa un gasto mayor, es por eso que los padres y madres de familia optan por utilizar este método.

El consumo de agua desinfectada con cloro también es alto porque en la Unidad de Salud entrega gratuitamente cloro a las familias, pero no todas se acercan a retirarlo y por ende no lo utilizan mucho. El agua embotellada no es muy consumida porque ya representa un gasto para niños y niñas que muchas veces no tienen dinero ni para su colación, entonces llevan agua en botellas de sus hogares. Además en la escuela existen 2 botellones de agua para el consumo de niños y niñas que no llevan agua de sus hogares.

El agua en la Escuela es obtenida de un pozo, pues se encuentra en el sector rural y no cuentan con agua potable. La disponibilidad del agua es permanente, además se cuenta con un tanque elevado que es limpiado mensualmente para su almacenamiento. Se realiza control de calidad ocasionalmente y quien lo hace es el inspector de salud del cantón Palestina.

TABLA N° 6

Existencia de Baterías Sanitarias en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Baterías Sanitarias	Existen para	Existen para	Total
	(98) Niños/as	(5) Maestros/as	
	N°	N°	N°
Inodoros	3	1	4
Urinarios	1	0	1
Lavabos	1	0	1

* La norma de Escuelas promotoras de Salud es que por cada 20 niños o niñas debe existir un inodoro y un lavabo.

Fuente: Parámetro de condiciones sanitarias del establecimiento de la Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.

De acuerdo al manual de Escuelas Promotoras en cada establecimiento educativo debe haber 1 inodoro y 1 lavabo por cada 20 niños o niñas. En la Escuela “12 de Octubre” existen 3 inodoros para los 98 estudiantes y 1 uno para los maestros, además de 1 urinario y 1 lavabo para estudiantes y docentes. Lo que genera problemas pues hay una deficiencia de 2 inodoros y 4 lavabos para niños y niñas

en relación al total de la población educativa, pues no son suficientes para el número de estudiantes de la institución.

La falta de recursos del centro educativo es la causa de este déficit en las baterías sanitarias.

El aseo en las baterías sanitarias es aceptable, se cuenta con papel higiénico y jabón. Las toallas son compartidas entre los niños pues existe una cada aula y una para los maestros.

El aseo de las baterías sanitarias se las realiza diariamente y el mantenimiento es mensual.

TABLA N° 7

Presencia de Basureros/tachos en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Basureros	SI	NO	Total
	N°	N°	N°
Patios	2	0	2
Aulas (4)	4	0	4
Baños (4)	3	1	4

Fuente: Parámetro de disposición de desechos sólidos de la Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.

De acuerdo al manual de Escuelas Promotoras de Salud en cada Institución Educativa debe existir un tacho por aula, por inodoro, y dos grandes para patios.

En la Escuela “12 de Octubre” existen tachos para basura en cada aula, en los patios existen 2 basureros grandes, solo en uno de los inodoros no existe un tacho para la basura que es sustituido por un cartón, en los otros inodoros cada uno tiene su propio tacho para cumplir con lo indicado en el manual de escuelas promotoras.

Los recipientes con los que cuenta la escuela son 9 de plástico, solamente en un inodoro se utiliza 1 cartón, el cual próximamente será implementado por el comité gestor.

TABLA N° 8

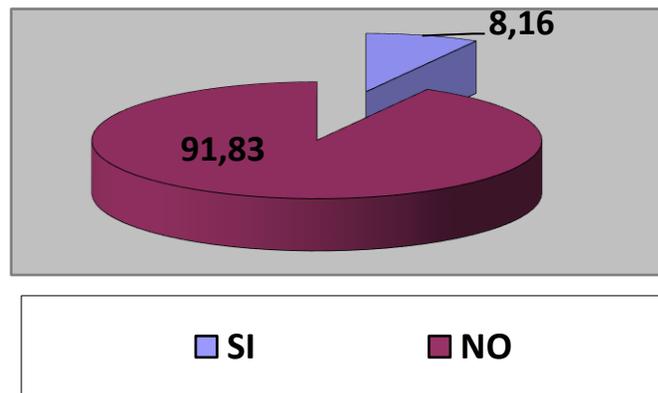
Riesgos Ambientales en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal,
Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Riesgos Ambientales	N°	%
SI	8	8,16
NO	90	91,83
Total	98	100

Fuente: Parámetro de Riesgos Ambientales de la Ficha Escuelas Promotoras
Aplicada 2010.

GRÁFICO N° 6

Riesgos Ambientales en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal,
Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 8

Se considera un riesgo ambiental a la posibilidad de que se produzca un daño o catástrofe en el medio ambiente debido a un fenómeno natural o a una acción humana.

Existen 24 parámetros para evaluar los riesgos ambientales en la ficha de Escuelas Promotoras, mediante la ficha aplicada se determinó que sólo el 8,16% de estudiantes considera que existen riesgos que podrían afectarlos y son la falta de señalización de emergencia y señalización en patios u otros ambientes. Mientras que el 91,83% de investigados consideran que no existen parámetros que podrían afectar a la comunidad educativa.

Alrededor de la escuela no existen focos de contaminación, no hay botaderos de basura ni criaderos de animales. La eliminación de vectores a través de la

fumigación es constante, por lo que los niños no han contraído ninguna enfermedad a partir de estos.

Las vías de acceso a la escuela son asfaltadas, no hay malezas que puedan acumular basuras ni vectores. No existen establecimientos que puedan generar peligro para el alumnado, ni personas que representen peligro a la integridad de los estudiantes.

TABLA N° 9

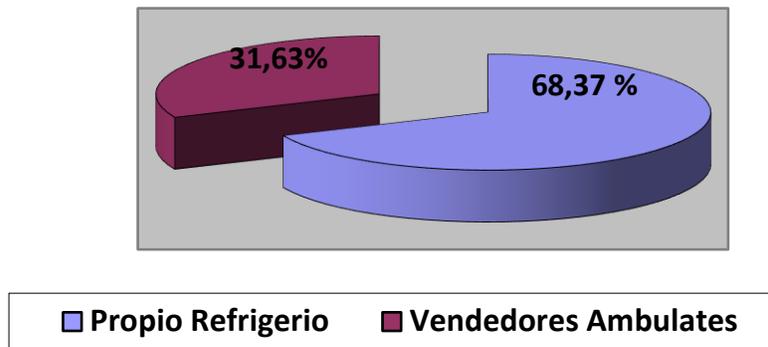
Tipo de alimentos que consumen las niñas y niños en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Tipo de Consumo de Alimentos	N°	%
Propio (Refrigerio)	67	68,37
Vendedores Ambulantes	31	31,63
Total	98	100

Fuente: Parámetro de Alimentación y Nutrición de la Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.

GRÁFICO N° 7

Tipo de alimentos que consumen las niñas y niños en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 9

La Alimentación es muy importante en el proceso educativo, pues brinda energía y fomenta el desarrollo de las niñas y niños. En la Escuela “12 de Octubre” no existe un bar escolar por lo que el 68,37% de los estudiantes llevan su propio alimento, mientras que el 31,63% lo compran a vendedores ambulantes aledaños al plantel.

Además la institución educativa cuenta permanentemente con el desayuno del Programa de Alimentación Escolar brindado por el gobierno. Lo malo es que no tienen un comedor escolar, lo que hace que las niñas y los niños consuman los alimentos en el patio. Para la preparación del desayuno escolar no cuentan con los implementos necesarios como ollas, cucharones, cocina o vajilla, por lo que diariamente cada padre y madre de familia prepara la colada en su hogar.

TABLA N° 10

Problemas de Salud que más afectan a las/los estudiantes en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas
2010 – 2011.

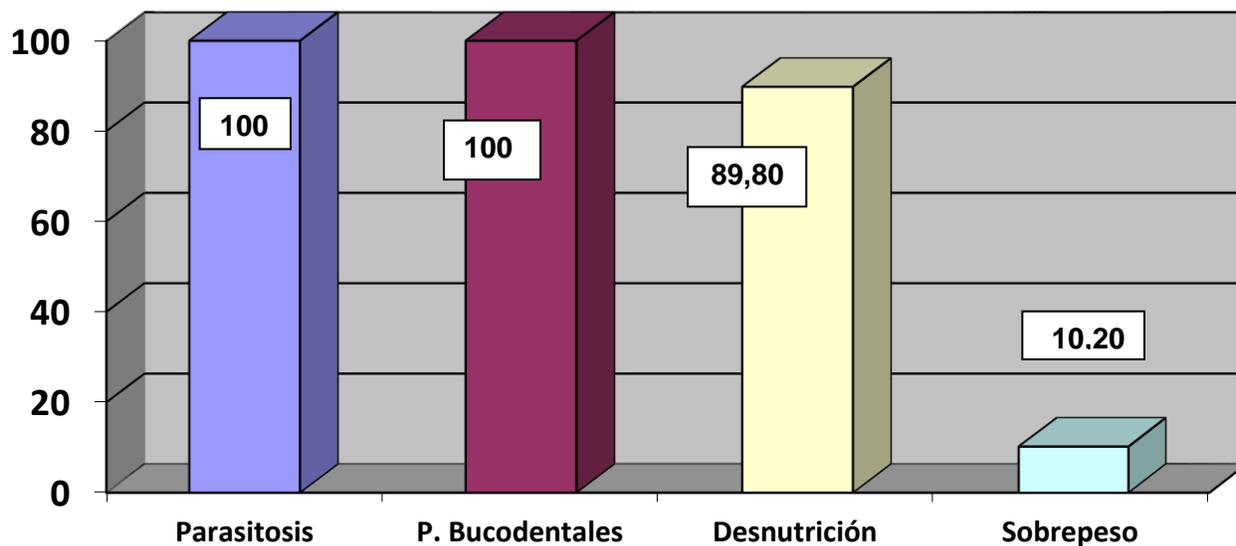
Problemas de Salud	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Parasitosis	98	100	0	0	98	100
Desnutrición	98	100	0	0	98	100
Problemas bucodentales	88	89,80	10	10,20	98	100
Sobrepeso	10	10,20	88	89,80	98	100
Total	98	100	98	100	98	100

Fuente: Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.Registro Centro de Salud de Palestina.

GRÁFICO N° 8

Problemas de Salud que más afectan a las/los estudiantes en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas

2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 10

Analizando los problemas de Salud en los registros de la Unidad de Salud se determinó que en la Escuela “12 de Octubre” el 100% de los estudiantes tiene parasitosis, 89,80% desnutrición, el 10,20% sobrepeso y el 100% problemas bucodentales (caries, gingivitis), datos que son alarmantes pues toda la población estudiantil tiene problemas gastrointestinales y bucodentales, al igual que la desnutrición ocupa datos muy relevantes.

Los pocos registros sobre los tipos de parásitos que afectan a los estudiantes en la Unidad de Salud muestran que los principales son la entamoeba coli, áscaris

lumbricoides, entamoeba hystolitica y la escherichia coli, transmitidos por diversas vías, como el agua, los alimentos, el suelo y las heces fecales.

El efecto de los parásitos intestinales sobre la salud del niño no se limita a la enfermedad específica, sino también son la principal causa de la desnutrición, el bajo peso, y retraso en el crecimiento físico. Además, la presencia de parásitos imposibilita el pleno desarrollo de los niños y las niñas y les impide ir a la escuela, lo que incide también en su rendimiento escolar.

Las enfermedades bucodentales en los estudiantes de la Escuela son ocasionadas por la exposición a agentes bacterianos, una inadecuada dieta alimenticia, descuido de los padres y prácticas inadecuadas de niños y niñas.

La escuela no cuenta con personal de salud, pero un médico, un odontólogo, y una enfermera de la Unidad de Salud los visita cada ocasionalmente. Lo que no garantiza un control médico adecuado, pese a que la Unidad de Salud se encuentra a unos 2 kilómetros de la escuela. Existe poca preocupación por las autoridades de salud, pues se debería realizar visitas más seguidas y mejorar el control en niños y niñas.

Las acciones de salud en la Escuela no son coordinadas con la Unidad de Salud, solo se las realiza con el apoyo de Plan Internacional, quien además dotó a la institución con un botiquín de primeros auxilios.

TABLA N° 11

Lugar de concurrencia para la atención de Problemas de Salud de los estudiantes de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

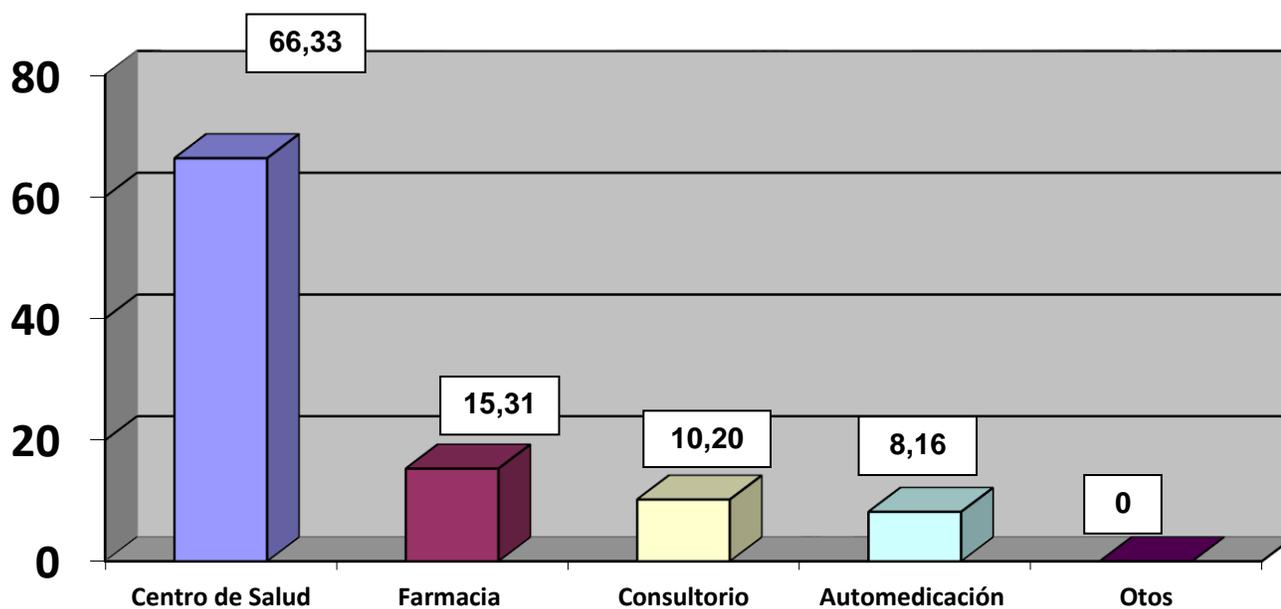
Lugar de Concurrencia	Niños/as	
	N°	%
Centro de Salud	65	66,33
Farmacia	15	15,31
Consultorio	10	10,20
Automedicación	8	8,16
* Otros	0	0
Total	98	100

* **Otros:** Corresponde al Centro Naturista, Dispensario del IESS, Atención Particular y Medicina Tradicional.

Fuente: Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.Registro Unidad de Salud de Palestina.

GRÁFICO N° 9

Lugar de concurrencia para la atención de Problemas de Salud de los estudiantes en la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 11

En base a la ficha realizada el 63,33% de niños acuden al centro de salud para recibir atención médica, como son de escasos recursos y los padres trabajan en la agricultura no están afiliados al IESS y no reciben atención de esa forma.

Al 15,31% de niños sus padres les compran medicamentos recetados por el personal en farmacias que se encuentra en el Cantón Palestina.

El 10,20% de niños son llevados a un consultorio médico y el 8,16% de niñas y niños se automedican por influencia de los padres sin conocer las consecuencias de las mismas. Los medicamentos son comprados en tiendas de la comunidad, donde solamente adquieren lo básico para dolores y malestares en general. A pesar de que la Unidad de Salud solo está a 2 kilómetros de la misma.

La atención en Centros Naturistas y Particular no es utilizada por los niños y niñas de la Escuela "12 de Octubre", esto se debe a la falta de recursos económicos existentes en las familias de la comunidad Colorodal.

Es nula la participación de la Unidad de Salud en las actividades escolares, lo que hace imposible poder disminuir los problema de salud existentes.

TABLA N° 12

Lugar de concurrencia para la atención de Problemas de Salud de los maestros de la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

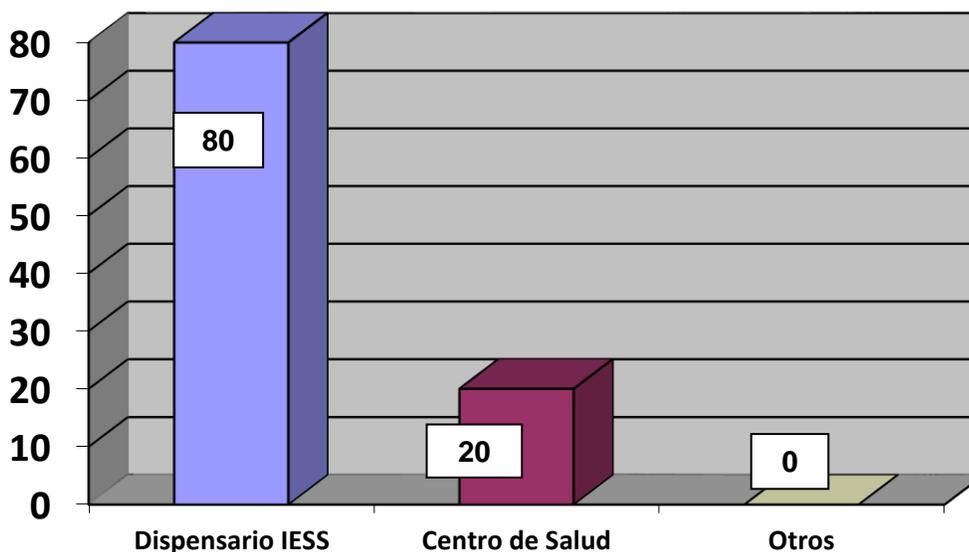
Lugar de Concurrencia	Maestros/as	
	N°	%
Dispensario IESS	4	80
Centro de Salud	1	20
* Otros	0	0
Total	5	100

* **Otros:** Corresponde al Centro Naturista, Hospital, Farmacia, Consultorio, Atención Particular, Medicina Tradicional y Automedicación.

Fuente: Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.Registro Unidad de Salud de Palestina.

GRÁFICO N° 10

Lugar de concurrencia para la atención de Problemas de Salud de los maestros de la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 12

En base a la ficha realizada de los 5 docentes que trabajan en la escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal solo 1 docente acude al centro de salud cuando presenta un problema y representa el 20%, mientras que 4 de los docentes que representan el 80% acuden al dispensario del IESS pues uno de sus beneficios de estar afiliados a este tipo de seguro les garantiza la atención si tiene un problema de salud.

Debido a los conocimientos de los docentes estos evitan automedicarse y pero aun acudir a una farmacia donde el personal que labora medica sin conocimiento de los problemas de salud y acción de medicamentos que ellos despachan.

TABLA N° 13

Lugar de concurrencia para la atención de Problemas de Salud de los padres de familia en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

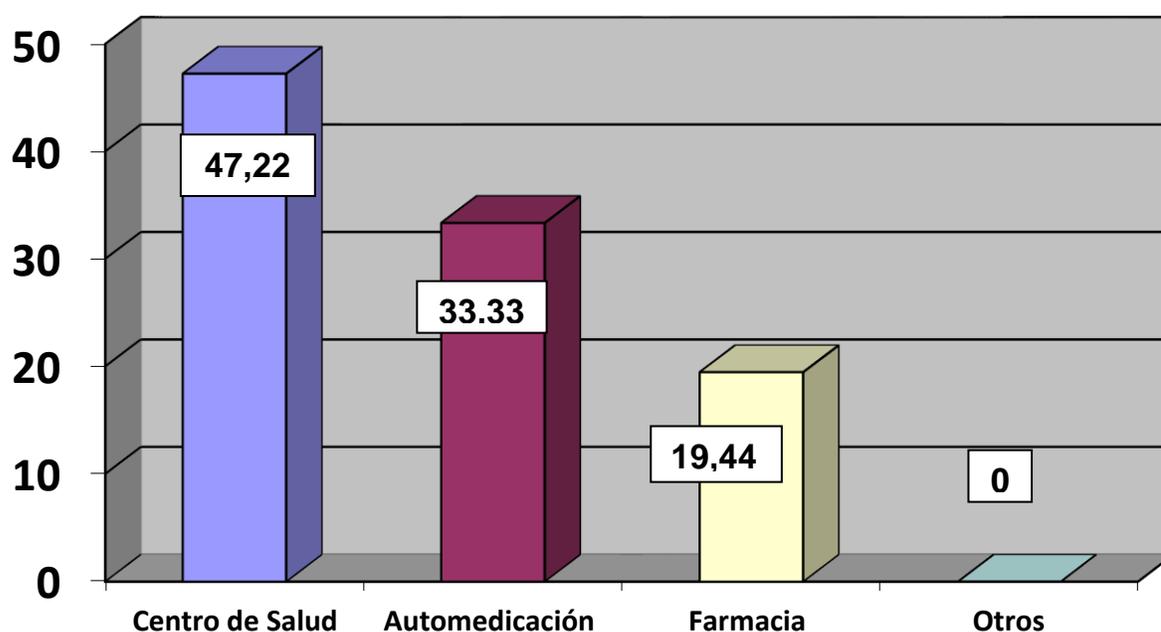
Lugar de Concurrencia	Padres de Familia	
	N°	%
Centro de Salud	17	47,22
Automedicación	12	33,33
Farmacia	7	19,44
* Otros	0	0
Total	36	100

* **Otros:** Corresponde al Centro Naturista, Hospital, Dispensario IESS, Consultorio, Atención Particular y Medicina Tradicional.

Fuente: Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.Registro Unidad de Salud de Palestina.

GRÁFICO N° 11

Lugar de concurrencia para la atención de Problemas de Salud de los padres de familia en la Escuela “12 de Octubre” de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.



Fuente: Tabla N° 13

De acuerdo al lugar de concurrencia de los padres de familia ante un problema de salud analizada en la ficha de Escuelas promotoras se determinó que el 47,22% de padres y madre de familia acuden al centro de salud para hacerse atender.

El 33,33% de padres de familia se automedican y el 19,44%, compran medicamentos sugeridos por el personal que labora en farmacias, es decir están ingiriendo medicamentos sin saber si estos realmente actuaran en contra del problema de salud y sin conocer las consecuencias o efectos que pueden causar los mismos.

Esto se debe a la falta de conocimientos y recursos económicos en las familias de la comunidad Colorodal. Sumado a la carencia de recursos en la Unidad de Salud, lo que no garantiza la salud de la población.

TABLA N° 14

Necesidades de Capacitación sobre Educación para la Salud de los estudiantes de la Escuela "12 de Octubre" de la Comunidad Coloradal, Cantón Palestina, Provincia del Guayas 2010 – 2011.

Temas	Niños/as	
	N°	%
Higiene Personal	19	19,38
Alimentación y nutrición	17	14,28
Saneamiento Ambiental	15	15,31
Salud bucal	14	14,28
Educación Sexual	11	11,22
Salud de niños/as	7	7,14
Actividad física	6	6,12
Salud adolescentes	2	2,04
Inf. de Transmisión Sexual	2	2,04
Primeros Auxilios	2	2,04
Salud mental	1	1,02
Salud de la Mujer	1	1,02
Lactancia Materna	1	1,02
Total	98	100

Fuente: Ficha Escuelas Promotoras Aplicada 2010.

De acuerdo a la ficha de Escuelas Promotoras aplicada a niños y niñas, las necesidades de capacitación más importantes fueron el 17,34% en temas de alimentación y nutrición, el 19,39% en higiene, el 14,29% en salud bucal, el 15,31% en saneamiento ambiental y el 11,22% sobre educación sexual.

La mayoría de los niños y las niñas padecen problemas de Salud como consecuencia de la falta de conocimientos en estos temas, por lo que se considera esencial reforzarlos para tratar de disminuirlos, pues la Educación para la Salud es una herramienta muy eficaz para adquirir conocimientos y prácticas saludables.

RENDIMIENTO GLOBAL INICIAL

Rendimiento	Nro.	Porcentaje
Bueno (9-10)	37	37,75
Regular (6-8)	15	15,30
Malo (< 6)	46	46,94
Total	98	100

FUENTE. Matriz de Escuelas Promotoras de Salud.

C. PRIORIZACIÓN Y ANÁLISIS DE PROBLEMAS

Para la priorización de problemas se utilizó el Método de Hanlon (Ver Anexo 2) y la Matriz de Diagnóstico Situacional de Escuelas Promotoras de Salud (Ver Anexo 3).

Se realizó una reunión con el Comité Gestor donde se analizaron los principales resultados de la ficha aplicada, donde se priorizó por medio del método de Hanlon que la principal consecuencia de los problemas encontrados es la falta de Educación para la Salud que ocasionan desnutrición, parasitosis y problemas bucodentales en los niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre”.

1. Problemas Priorizados

- a. Falta de Educación para la Salud
- b. Desnutrición
- c. Parasitosis
- d. Problemas Bucodentales

En base a todo lo anterior mencionado y al testimonio del médico de la Unidad de Salud, se decidió que se debe actuar en el **Componente de Educación para la Salud con Enfoque Integral** para capacitar a niños y

niñas en temas en temas como higiene personal, higiene bucodental, higiene ambiental, nutrición, parasitosis y educación sexual para disminuir los problemas que afectan a los estudiantes en la Escuela.

2. Matriz de Diagnóstico Situacional

Componente o Línea de acción	Situación actual	Causas	Consecuencias	Priorización
Educación para la Salud con Enfoque Integral	Falta de conocimientos en educación para la salud en los niños y niñas, en temas como higiene personal, higiene bucodental, higiene ambiental, nutrición, parasitosis y educación sexual.	<p>Los Padres de familia no educan en temas de salud dentro del hogar.</p> <p>Desconocimiento de maestros en temas de Salud.</p> <p>Plan escolar sin acciones en educación para la salud.</p> <p>Escasa información y conocimientos en niños y niñas en temas referentes a salud.</p> <p>La Unidad de Salud no realiza intervenciones educativas en la escuela.</p>	Enfermedades y problemas de salud en los escolares.	1

<p>La Provisión de Servicios de Salud, Nutrición Sana, Actividad Física y Otros</p>	<p>Alta Prevalencia de enfermedades y problemas de Salud como:</p>	<p>Poca asistencia e intervención de la Unidad de Salud en control de enfermedades.</p>	<p>Problemas de salud en población estudiantil.</p>	<p>2</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición • Parasitosis • Problemas Bucodentales 	<p>Falta de personal médico para la realización de control periódico escolar.</p>	<p>Escasos conocimientos y prácticas preventivas en salud.</p>	<p>3</p>
		<p>Falta de Educación para la Salud por parte de la Unidad de Salud.</p>		<p>4</p>
		<p>Falta de recursos en la Unidad de Salud para el tratamiento de enfermedades.</p>		<p>5</p>
		<p>Desmotivación de padres de familia s para acudir a la Unidad de Salud.</p>		
		<p>Descuido de los Padres de Familia.</p>		

D. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

I. TÍTULO

Propuesta de Intervención para la Implementación del componente Educación para la Salud con Enfoque Integral en la Escuela “12 de Octubre” del Cantón Palestina.

II. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Implementar acciones de Educación para la Salud en los niños y niñas de la de la Escuela “12 de Octubre” del cantón Palestina para evitar problemas de salud y mejorar las prácticas preventivas.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Diseñar el Plan Anual de Salud Escolar.
2. Ejecutar el Plan Anual de Salud Escolar.
3. Evaluar el Plan Anual de Salud Escolar.

III. ESTRATEGIAS

1. Capacitar a niños y niñas en temas de educación para la salud.
2. Elaborar Material educativo de acuerdo a los conocimientos de los niños y niñas de la escuela.
3. Promover prácticas Saludables en la escuela.
4. Promover la participación de la comunidad escolar.

IV. METAS

1. A finales de Marzo del 2011 el 80% de los niños y niñas mejoren sus conocimientos sobre educación para la salud, para que de esta manera mejoren sus prácticas preventivas.
2. Diseñar el 90 % del material educativo para las intervenciones educativas.

V. METODOLOGIA

A. LOCALIZACION Y DURACION

El Programa de Intervención fue diseñado y ejecutado en el periodo de Octubre 2010 a Marzo 2011 en los niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre” del cantón Palestina. Provincia del Guayas.

B. POBLACION BENEFICIARIA

Las acciones educativas fueron dirigidas a 98 estudiantes de la Escuela “12 de Octubre” del cantón Palestina, dentro de los cuales están 40 niñas y 58 niños capacitados.

C. METODOS Y TECNICAS

1. Métodos

El método es Activo – Participativo, vivencial de Enseñanza – Aprendizaje: Niño/a – Niño/a.

2. Técnicas

- Lluvias de ideas.

- Exposiciones.
- Dinámicas de integración, ambientación y reflexión.
- Talleres Educativos.
- Demostración práctica.
- Dibujo, pintura.
- Papiroflexia – Origami.
- Trabajo individual y Grupal.
- Juegos.

3. Recursos Metodológicos Diseñados

- Afiche de Higiene Personal
- Afiche de Higiene Bucodental
- Afiche de Lavado de Manos
- Grafico sobre Aparato reproductor Masculino
- Grafico sobre Aparato Reproductor Femenino
- Cuaderno de trabajo sobre sexualidad para niños y niñas.

VI. DISEÑO DEL PLAN ANUAL DE SALUD

MATRIZ PARA EL PLAN ANUAL DE SALUD (Ver Anexo 4)

Situación Actual Priorizada	Actividades	Fecha	Responsables	Resultados
Falta de Conocimientos en educación para la salud en los niños y niñas, en temas como higiene personal, higiene bucodental, higiene ambiental, nutrición, parasitosis y educación sexual.	1. Coordinar con la Unidad de Programas para la capacitación de los diferentes temas de salud.	Noviembre 2010	Lcda. Alejandrina Peñafiel (Directora del Plantel)	Compromiso de la Unidad de programas en apoyar a la capacitación a los estudiantes del plantel.
	2. Diseñar Material Educativo para las intervenciones educativas.	Diciembre 2010	César Enríquez – Educador para la Salud.	Disponer del material educativo para las capacitaciones.
	3. Capacitación a niños y niñas en: higiene personal, higiene bucodental,	Enero 2011 Febrero 2011	César Enríquez – Educador para la Salud.	98 niños y niñas capacitados y con conocimientos en estos temas

	<p>higiene ambiental, nutrición, parasitosis y educación sexual</p>			<p>de Educación para la Salud.</p>
	<p>4. Educar a niños y niñas en temas de salud en cada año de educación básica con el apoyo de la Unidad de Salud.</p>	<p>Continuo todo el año escolar</p>	<p>Docentes del Plantel. Unidad de Salud del Cantón Palestina.</p>	<p>98 niños y niñas capacitados periódicamente con el apoyo de la Unidad de Salud.</p>
	<p>5. Realización de vario actos en las diferentes fechas importantes de Salud.</p>	<p>Continuo todo el año escolar</p>	<p>Comunidad Educativa.</p>	<p>Comunidad Educativa que realiza actos periódicamente por fechas de salud.</p>

	7. Coordinar con la Unidad de Salud para el control médico periódico de los niños y niñas del Plantel Educativo.	Continuo todo el año escolar	Docentes del Plantel.	Compromiso de la Unidad de Salud de llevar un control médico de niños y niñas.
--	--	------------------------------	-----------------------	--

VII. DISEÑO DE PLANES DE CLASE
PLANES DE CLASE

CONTENIDOS	TEMAS	FECHA	RESPONSABLE
Plan de Clase Nro. 1	Higiene Personal	3 de Enero del 2010	César Enríquez. Educador para la Salud
Plan de Clase Nro. 2	Higiene Bucodental	5 de Enero del 2010	César Enríquez. Educador para la Salud
Plan de Clase Nro. 3	Higiene Ambiental	7 de Enero del 2010	César Enríquez. Educador para la Salud
Plan de Clase Nro. 4	Nutrición	10 de Enero del 2010	César Enríquez. Educador para la Salud
Plan de Clase	Parasitosis		

Nro. 5		12 de Enero del 2010	César Enríquez. Educador para la Salud
Plan de Clase Nro. 6	Educación Sexual (Primera parte)	14 de Enero del 2010	César Enríquez. Educador para la Salud
Plan de Clase Nro. 7	Educación Sexual (Segunda parte)	15 de Enero del 2010	César Enríquez. Educador para la Salud

PLAN DE CLASE N° 1

TEMA: HIGIENE PERSONAL

OBJETIVO:

- Reconocer la importancia del aseo personal para mantener la Salud.

POBLACIÓN BENEFICIADA: 98 niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre”.

FECHA: 3 de Enero del 2010.

TIEMPO: 50 minutos.

RESPONSABLE: César Enríquez. Educador para la Salud.

ACTIVIDADES	METODOLOGIA	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Presentación Dinámica Presentación del objetivo	Dinámica de presentación “Bingo de presentación”	10 minutos	Humanos: Niños y Niñas Maestros	Se entregó pedazos de papel periódico para que cada estudiante enliste las prácticas de aseo.
Diagnóstico rápido	Lluvia de ideas	5 minutos	César Enríquez. Educador para la Salud	

<p>Desarrollo de contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué es la higiene personal. • Importancia del Baño y del aseo. • Lavado de manos. • Aseo de Cabello y uñas. • Importancia de la Ropa limpia. • Importancia del calzado. <p>Dinámica</p> <p>Evaluación</p> <p>Retroalimentación</p> <p>Despedida</p>	<p>Exposición</p> <p>Trabajo individual de los niños y niñas con afiche sobre higiene personal</p> <p>Dinámica: “El tallerín”</p> <p>Los estudiantes enlistaron las prácticas de aseo</p> <p>Se utilizó el afiche de higiene personal.</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>5 minutos.</p>	<p>Materiales:</p> <p>Carteles</p> <p>Papel periódico</p> <p>Marcadores</p> <p>Láminas sobre aseo</p> <p>Cinta Adhesiva</p>	
---	--	--	--	--

INFORME N° 1

TEMA: HIGIENE PERSONAL

OBJETIVO:

- Establecer la importancia del aseo personal para mantener la Salud.

DESARROLLO

1. Se inicio la actividad con la dinámica de presentación llamada “Bingo de presentación” que permitió conocer a cada participante de cada año de educación Básica.
2. A través de una lluvia de ideas se determinó que los niños y niñas no conocían sobre la importancia de la usar ropa limpia y calzado, usado como referente para la exposición de los temas.

Seguido se realizó la intervención educativa de higiene personal, donde se expuso a cerca de la importancia de la higiene personal para mantener una buena salud y un buen cuidado personal. Se enumeró con niños y niñas los utensilios de aseo.

Se explicó el correcto lavado de manos a través del afiche realizado (Anexo 7). Seguido se explicó el aseo de cabello y uñas, la importancia de usar ropa y limpia y calzado.

3. A través de la dinámica “El tallarín” se buscó la ambientación de los estudiantes para demostrarles que las actividades siguientes no serían cansadas.
4. Para la evaluación se entregó pedazos de papel periódico para que cada estudiante enliste las prácticas de aseo, las cuales fueron las normas de higiene y el lavado de manos.
5. Se realizó la retroalimentación del tema tratado utilizando el afiche de higiene personal. (Anexo 7)

PLAN DE CLASE N° 2

TEMA: HIGIENE BUCODENTAL

OBJETIVO:

- Demostrar el correcto cepillado dental.

POBLACIÓN BENEFICIADA: 98 niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre”.

FECHA: 5 de Enero del 2010.

TIEMPO: 50 minutos.

RESPONSABLE: César Enríquez. Educador para la Salud.

ACTIVIDADES	METODOLOGIA	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Presentación Dinámica Presentación del objetivo	Dinámica de presentación “ Busca tu otra mitad”	5 minutos	Humanos: Niños y Niñas	Se entregó pedazos de papel periódico
Diagnóstico rápido	Lluvia de ideas.	5 minutos	Maestros César Enríquez. Educador	para que cada estudiante enliste la importancia del aseo bucodental.
Desarrollo de contenidos: - Qué es la higiene bucodental.			para la Salud	

<ul style="list-style-type: none"> - Importancia del cepillado después de ingerir alimentos. - Importancia del uso de hilo dental. - Prevención de Enfermedades dentales. 	<p>Exposición</p>	<p>15 minutos</p>	<p>Materiales:</p> <p>Carteles</p> <p>Marcadores</p> <p>Utensilios</p>	
<p>Demostración Práctica – Correcto Cepillado Dental</p>	<p>Demostración correcto cepillado dental.</p>	<p>10 minutos</p>	<p>de aseo bucal</p>	
<p>Dinámica</p>	<p>Dinámica: “Teléfono descompuesto”</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Cinta Adhesiva</p>	
<p>Evaluación</p>	<p>Los estudiantes enlistaron la importancia de la higiene bucodental.</p>	<p>5 minutos</p>		
<p>Retroalimentación Despedida</p>	<p>Se utilizó el afiche de higiene bucodental.</p>			

INFORME N° 2

TEMA: HIGIENE BUCODENTAL

OBJETIVO:

- Demostrar el correcto cepillado dental.

DESARROLLO

1. Se inicio la actividad con la dinámica de presentación llamada “Busca tu otra mitad” que permitió que los niños y las niñas se distraigan buscando a su pareja y se diviertan para iniciar las actividades.
2. A través de preguntas directas se determinó que los niños y niñas no conocían adecuadamente sobre higiene bucodental, pues la mayoría decía que solo se debe cepillar los dientes 3 veces al día y más no después de cada comida.
3. Mediante la utilización de utensilios de aseo bucodental se explicó el uso del cepillo, la técnica del barrido, la frecuencia de cada cepillado, la limpieza de la lengua. La importancia del cepillado después de ingerir alimentos el uso de hilo dental la cual fue muy entendida por los niños y las niñas.
4. Se realizó la dinámica “Teléfono descompuesto” para que niños y niñas se distraigan un poco y puedan continuar con la intervención.

5. Para la evaluación se entregó pedazos de papel periódico para que cada estudiante enliste la importancia del aseo bucodental, las cuales fueron: el aseo bucodental cuida nuestros dientes, mejora nuestra apariencia y nos mantiene bucalmente saludables.

6. Se realizó la retroalimentación del tema tratado utilizando el afiche de higiene bucodental. (Anexo 7)

PLAN DE CLASE N° 3

TEMA: HIGIENE AMBIENTAL

OBJETIVOS:

- Reconocer la importancia de mantener el entorno limpio y libre de basura, vectores y roedores.
- Reconocer la importancia del correcto uso de las baterías sanitarias.

POBLACIÓN BENEFICIADA: 98 niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre”.

FECHA: 7 de Enero del 2010.

TIEMPO: 50 minutos.

RESPONSABLE: César Enríquez. Educador para la Salud.

ACTIVIDADES	METODOLOGIA	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Presentación Dinámica Presentación del objetivo	Dinámica. De ambientación: “Canasta Revuelta”	5 minutos	Humanos: Niños y Niñas Maestros	Lluvia de ideas para determinar si el tema fue asimilado
Diagnóstico rápido	Lluvia de ideas.	5 minutos	César Enríquez.	correctamente

<p>Desarrollo de contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que la Higiene Ambiental. • Aseo de la Escuela. • Eliminación de basuras. • Eliminación de excretas. • Eliminación de vectores y roedores. • Aseo de las Baterías Escolares. 	<p>Exposición</p> <p>Dibujo y pintura. (Actividad Individual).</p> <p>Confección de cajitas de papel, utilizadas para recolectar basura en los pupitres.</p>	<p>25 minutos</p>	<p>Educador para la Salud.</p> <p>Materiales:</p> <p>Carteles.</p> <p>Hojas de papel</p>	<p>por los niños y las niñas.</p>
<p>Dinámica</p>	<p>Dinámica: “La Ardillita”.</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Marcadores</p>	
<p>Evaluación</p>	<p>Lluvia de ideas para conocer si se entendió el tema.</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Dibujos para Colorear</p> <p>Cinta Adhesiva</p>	
<p>Retroalimentación</p>	<p>Exposición de un resumen de los contenidos tratados.</p>	<p>5 minutos</p>		
<p>Despedida</p>				

INFORME N° 3

TEMA: HIGIENE AMBIENTAL

OBJETIVOS:

- Reconocer la importancia de mantener el entorno limpio y libre de basura, vectores y roedores.
- Reconocer la importancia del correcto uso de las baterías sanitarias.

DESARROLLO

1. Se inicio la actividad con la dinámica de presentación “Canasta Revuelta” la misma que tuvo buena participación por parte de los niños y niñas.
2. A través de una lluvia de ideas se determinó que los niños y niñas no conocían correctamente sobre el tema, pues la mayoría de niños y niñas solo decían que era importante cuidar el lugar donde vivimos y estudiamos, más no os demás ambientes.

3. Se realizó la intervención educativa iniciando con la importancia de la higiene ambiental, el aseo en la escuela y la casa, el uso y aseo adecuado de baterías sanitarias, la eliminación de basuras, roedores y vectores.
4. Se realizó la dinámica “La Ardillita” para que niños y niñas se distraigan un poco y puedan continuar con la intervención.
5. Para la evaluación se utilizó una lluvia de ideas para determinar si el tema fue asimilado correctamente por los niños y las niñas. Los niños y las niñas asimilaron correctamente los contenidos tratados, pues enumeraron correctamente las medidas de higiene ambiental.
6. Se realizó la retroalimentación del tema tratado a través de la exposición de un resumen de los contenidos tratados.

PLAN DE CLASE N° 4

TEMA: NUTRICIÓN

OBJETIVO:

- Establecer la importancia de una adecuada Nutrición.

POBLACIÓN BENEFICIADA: 98 niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre”.

FECHA: 10 de Enero del 2010.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: César Enríquez. Educador para la Salud.

ACTIVIDADES	METODOLOGIA	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Presentación Dinámica Presentación del objetivo	Dinámica: “la pelota preguntona”	5 minutos	Humanos: Niños y Niñas	A través de la dinámica de evaluación “Nueve Palabras”
Diagnóstico rápido	Lluvia de ideas.	5 minutos	Maestros César Enríquez. Educador para la Salud.	
Desarrollo de contenidos: • Que son los alimentos		15 minutos		

<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de una buena alimentación. • Alimentos saludables • Los Nutrientes. • La Desnutrición y sus consecuencias. 	<p>Exposición</p>		<p>Materiales:</p> <p>Carteles</p>	
<p>Dinámica</p>	<p>Dinámica: “Cuando me levanto”.</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Hojas de papel</p> <p>Marcadores</p>	
<p>Evaluación</p>	<p>A través de la dinámica de evaluación “Nueve Palabras”</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Cinta Adhesiva</p>	
<p>Retroalimentación</p>	<p>Exposición de un resumen de los contenidos</p>	<p>10 minutos</p>		
<p>Despedida</p>	<p>Exposición de un resumen de los contenidos tratados.</p>			

INFORME N° 4

TEMA: NUTRICIÓN

OBJETIVO:

- Establecer la importancia de una adecuada Nutrición.

DESARROLLO

1. Se inicio la actividad con la dinámica “la pelota preguntona”, en la cual los niños y las niñas participaron activamente.
2. A través de una lluvia de ideas se analizó que alimentos consumen diariamente niños y niñas, la cual determinó que la mayoría de alimentos consumidos no eran saludables.
3. Se explico sobre la importancia de una buena alimentación, los alimentos saludables, y los nutrientes que se encuentran en los alimentos y lo importante que es para el crecimiento de niños y niñas. Además de la desnutrición y sus consecuencias.
4. Se realizó la dinámica “cuando me levanto” para que niños y niñas se distraigan un poco y puedan continuar con la actividad.

5. Para la evaluación se utilizó la Dinámica “Nueve Palabras”, se trabajaron en grupos de 6 personas y la clave fue dictar 9 tipos de alimentos y que en cada grupo analicen los mismos y determinen cuales son saludables y el porqué. El resultado fue positivo porque niños y niñas seleccionaron las verduras, las hortalizas, legumbres y frutas, argumentando que son alimentos sanos que los ayudaran a crecer saludables.

7. Se realizó la retroalimentación del tema tratado a través de la exposición de un resumen de los contenidos tratados.

PLAN DE CLASE N°. 5

TEMA: PARASITOSIS.

OBJETIVOS:

- Explicar las formas de transmisión de los parásitos.
- Identificar las medidas preventivas de la parasitosis.

POBLACIÓN BENEFICIADA: 98 niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre”.

FECHA: 12 de Enero del 2010.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: César Enríquez. Educador para la Salud.

ACTIVIDADES	METODOLOGIA	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Presentación Dinámica Presentación del objetivo	Dinámica. De ambientación: “El gusano se Mueve”	5 minutos	Humanos: Niños y Niñas Maestros César	Lluvia de ideas para determinar si el tema fue asimilado
Diagnóstico rápido	Lluvia de ideas.	5 minutos	Enríquez. Educador para la Salud.	correctamente por los niños y las niñas.

<p>Desarrollo de contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que son los parásitos • Forma de contraer los parásitos • Síntomas. • Prevención 	<p>Exposición</p>	<p>15 minutos</p>	<p>Materiales:</p> <p>Carteles.</p> <p>Papel periódico.</p> <p>Marcadores</p>	
<p>Dinámica</p>	<p>Dinámica: "Terremoto".</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Cinta Adhesiva</p>	
<p>Evaluación</p>	<p>Lluvia de ideas para conocer si se entendió el tema.</p>	<p>5 minutos</p>		
<p>Retroalimentación</p> <p>Despedida</p>	<p>Exposición de un resumen de los contenidos tratados.</p>	<p>10 minutos</p>		

INFORME N° 5

TEMA: PARASITOSIS.

OBJETIVOS:

- Explicar las formas de transmisión de los parásitos.
- Identificar las medidas preventivas de la parasitosis.

DESARROLLO

1. Se inicio la actividad con la dinámica “El gusano se mueve” la misma que tuvo buena participación por parte de los niños y niñas.
2. Se realizó una lluvia de ideas para determinar que conocían sobre la parasitosis, donde se determinó que había mucha falencia acerca del tema, pues no sabían exactamente que era la parasitosis.
3. Se inicio la intervención con la explicación de:
 - Que son los parásitos.
 - Forma de contraer los parásitos.
 - Síntomas.
 - Prevención de la parasitosis.

4. Se realizó la dinámica “Terremoto” para que niños y niñas se distraigan y relajen.

8. Para la evaluación se utilizó una lluvia de ideas para determinar si el tema fue asimilado correctamente por los niños y las niñas. Los niños y las niñas asimilaron correctamente los contenidos tratados, pues enumeraron correctamente las medidas preventivas sobre la parasitosis.

9. Se realizó la retroalimentación del tema tratado a través de la exposición de un resumen de los contenidos tratados.

PLAN DE CLASE N° 6

TEMA: Educación Sexual en Niños de 6° y 7° Año de Educación Básica.

OBJETIVO:

- Diferenciar las características anatómicas y fisiológicas en el cuerpo del varón y la mujer.

POBLACIÓN BENEFICIADA: 98 niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre”.

FECHA: 14 de Enero del 2010.

TIEMPO: 50 minutos.

RESPONSABLE: César Enríquez. Educador para la Salud.

ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Presentación Dinámica Presentación del objetivo	Dinámica: “Este es mi amigo”	5 minutos	Humanos: Niños y Niñas	Pregunta de Evaluación del Cuaderno de Trabajo.
Diagnóstico rápido	Lluvia de ideas.	5 minutos	Maestros	
Desarrollo de contenidos: <ul style="list-style-type: none">• ¿Qué es Educación Sexual?• ¿Qué es Sexualidad?	Exposición		César Enríquez. Educador para la Salud.	

<ul style="list-style-type: none"> • Diferencias anatómo-fisiológicas en el cuerpo de varones y mujeres. • La pubertad. • Cambios externos e internos en varones y mujeres. 	<p>Trabajo en grupo reconocer cambios en Varones y mujeres.</p> <p>Leer y llenar Actividades del Cuaderno de Trabajo.</p>	<p>25 minutos</p> <p>5 minutos</p>	<p>Materiales:</p> <p>Carteles.</p> <p>Papel periódico.</p>	
<p>Dinámica.</p>	<p>Dinámica: "Palmadas"</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Guía de trabajo sobre sexualidad.</p>	
<p>Evaluación.</p>	<p>Pregunta de Evaluación del Cuaderno de Trabajo.</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Marcadores</p> <p>Cinta Adhesiva</p>	
<p>Retroalimentación.</p>				
<p>Despedida</p>	<p>Exposición de un resumen de los contenidos tratados.</p>			

INFORME N° 6

TEMA: Educación Sexual en Niños de 6° y 7° Año de Educación Básica.

OBJETIVO:

- Diferenciar las características anatómicas y fisiológicas en el cuerpo del varón y la mujer.

DESARROLLO

1. Se inicio la actividad con la dinámica “Este es mi amigo” la misma que tuvo buena participación por parte de los niños y niñas.
2. Se realizó una lluvia de ideas para determinar si los estudiantes conocían sobre educación sexual, donde se determinó que había mucha falencia acerca del mismo, pues confundía a la sexualidad solo con lo físico, órganos y genitales.
3. Se inicio la intervención trabajando con la guía de sexualidad, y se abordaron los temas de:
 - ¿Qué es Educación Sexual?
 - ¿Qué es Sexualidad?

- Diferencias anátomo-fisiológicas en el cuerpo de varones y mujeres.
- La pubertad.
- Cambios externos e internos en varones y mujeres.

4. Se realizó la dinámica “Palmadas” para que niños y niñas se distraigan y relajen para continuar con la actividad.

5. Para la evaluación se utilizó la pregunta de Evaluación del Cuaderno de Trabajo (Anexo 7) y así se determinó si el tema fue asimilado correctamente por los niños y las niñas. Los niños y las niñas asimilaron correctamente los contenidos tratados, pues llenaron correctamente la pregunta en la Actividad 3 de la guía de trabajo sobre la educación sexual y las diferencias entre varones y mujeres.

6. Se realizó la retroalimentación del tema tratado a través de la exposición de un resumen de los contenidos tratados.

PLAN DE CLASE N° 7

TEMA: Educación Sexual en Niños de 6° y 7° Año de Educación Básica.

OBJETIVO:

- Diferenciar las características anatómicas y fisiológicas en el cuerpo del varón y la mujer.

POBLACIÓN BENEFICIADA: 98 niños y niñas de la Escuela “12 de Octubre”.

FECHA: 15 de Enero del 2010.

TIEMPO: 50 minutos.

RESPONSABLE: César Enríquez. Educador para la Salud.

ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Presentación Dinámica Presentación del objetivo	Dinámica: “Los animales”	5 minutos	Humanos: Niños y Niñas Maestros	Pregunta de Evaluación del Cuaderno de Trabajo.
Diagnóstico rápido	Lluvia de ideas.	5 minutos	César Enríquez. Educador para la Salud.	
Desarrollo de contenidos: <ul style="list-style-type: none">• La reproducción en el ser humano.	Exposición			

<ul style="list-style-type: none"> • Aparato reproductor femenino y masculino. • Higiene Órganos Genitales. 	<p>Leer y llenar Actividades del Cuaderno de Trabajo.</p>	<p>20 minutos</p>	<p>Materiales: Carteles.</p>	
<p>Dinámica.</p>	<p>Dinámica: “Nos vamos al circo”</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Papel periódico. Guía de trabajo sobre sexualidad.</p>	
<p>Evaluación.</p>	<p>Pregunta de Evaluación del Cuaderno de Trabajo.</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Marcadores Cinta Adhesiva</p>	
<p>Retroalimentación.</p>	<p>Exposición de un resumen de los contenidos tratados.</p>	<p>10 minutos</p>		
<p>Despedida</p>				

INFORME N° 7

TEMA: Educación Sexual en Niños de 6° y 7° Año de Educación Básica.

OBJETIVO:

- Diferenciar las características anatómicas y fisiológicas en el cuerpo del varón y la mujer.

DESARROLLO

1. Se inicio la actividad con la dinámica “los animales” la misma que tuvo buena acogida por parte de los niños y niñas.
2. Se realizó una lluvia de ideas para determinar si los contenidos de la intervención educativa anterior fueron asimilados correctamente, lo cual fue positivo porque niños y niñas sabían muy bien que es la educación sexual y las diferencias entre varones y mujeres.
3. Se inicio la intervención trabajando con la guía de sexualidad, y se abordaron los temas de:
 - La reproducción en el ser humano.

- Aparato reproductor femenino y masculino.
- Higiene Órganos Genitales.

4. Se realizó la dinámica “Nos vamos al circo” para que niños y niñas se distraigan y relajen para continuar con la actividad.

5. Para la evaluación se utilizó la pregunta de Evaluación del Cuaderno de Trabajo (Anexo 7) y así se determinó si el tema fue asimilado correctamente por los niños y las niñas. Los niños y las niñas asimilaron correctamente los contenidos tratados, pues llenaron correctamente la pregunta en la Actividad 4 de la guía de trabajo sobre los cambios femeninos y masculinos durante la pubertad.

6. Se realizó la retroalimentación del tema tratado a través de la exposición de un resumen de los contenidos tratados.

VIII. SISTEMA DE EVALUACIÓN

Para evaluar las intervenciones educativas se utilizó la Matriz de Evaluación de Escuelas Promotoras de Salud (Ver Anexo 5) y la Encuesta de logros alcanzados.

(Ver Anexo 6).

Indicador Seleccionado	Situación Actual	Situación Esperada	Logros Alcanzados	Impacto
Educación para la Salud con enfoque Integral	Falta de conocimientos sobre higiene personal	80 % de los niños y niñas mejoren sus conocimientos y prácticas sobre higiene personal.	El 80,61% de niños y niñas mejoraron sus conocimientos y prácticas sobre higiene personal.	Se logró que Niños y niñas estén más limpios y con menos problemas causados por la falta

				de higiene personal.
	Falta de conocimiento sobre higiene bucodental	80 % de los niños y niñas mejoren sus conocimientos y prácticas sobre higiene bucodental.	El 80,61% de niños y niñas mejoraron sus conocimientos y prácticas sobre higiene bucodental.	Reducción de problemas bucodentales en niños y niñas.
	Falta de conocimiento sobre higiene ambiental	80 % de los niños y niñas mejoren sus conocimientos y prácticas sobre higiene ambiental.	El 80,61% de niños y niñas mejoraron sus conocimientos y prácticas sobre higiene ambiental.	Los niños y las niñas depositan la basura en tachos. Al finalizar el recreo y la jornada escolar los niños y

				niñas recogen los pocos desechos que se encuentran en las aulas y patios.
	Falta de conocimiento sobre Nutrición	80 % de los niños y niñas mejoren sus conocimientos sobre Nutrición	El 80,61% de niños y niñas mejoraron sus conocimientos sobre Nutrición.	Niños y niñas llevan alimentos saludables como frutas para el recreo. Niños y niñas mejore alimentados

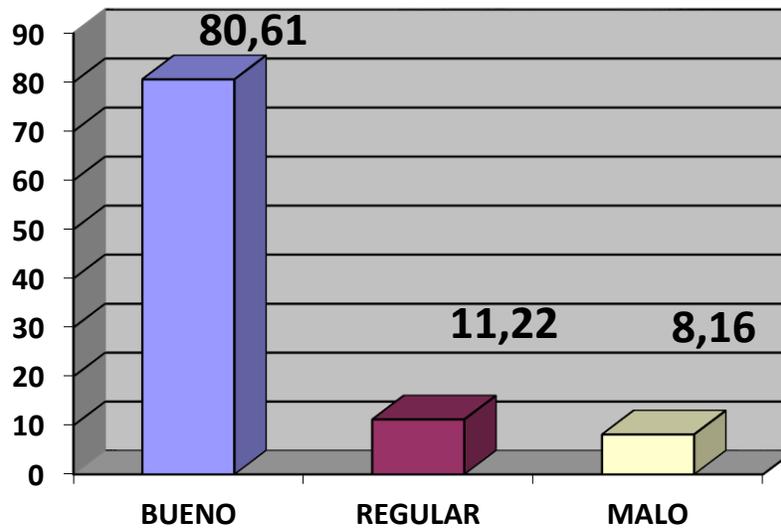
	<p>Falta de conocimiento sobre Parasitosis</p>	<p>80 % de los niños y niñas mejoren sus conocimientos y prácticas sobre Parasitosis.</p>	<p>El 80,61% de niños y niñas mejoraron sus conocimientos y prácticas preventivas sobre la Parasitosis.</p>	<p>Niños y niñas mejoraron sus conocimientos y prácticas preventivas sobre la Parasitosis.</p>
	<p>Falta de conocimiento sobre Educación Sexual</p>	<p>80 % de los niños y niñas mejoren sus conocimientos sobre Educación Sexual.</p>	<p>El 80,61% de niños y niñas mejoraron sus conocimientos sobre Educación Sexual.</p>	<p>Niños y niñas mejoraron sus conocimientos sobre Educación Sexual.</p>

RENDIMIENTO GLOBAL

Rendimiento	Nro.	Porcentaje
Bueno (9-10)	79	80,61
Regular (6-8)	11	11,22
Malo (< 6)	8	8,16
Total	98	100

FUENTE. Matriz de Evaluación de Escuelas Promotoras de Salud –
Encuesta de Logros alcanzados.

GRÁFICO DEL RENDIMIENTO GLOBAL



Fuente: Tabla del Rendimiento Global.

VII. CONCLUSIONES

- Se pudo establecer que de los 98 estudiantes participantes en la investigación el 57,14% de niños y niñas corresponden a edades comprendidas entre 4 a 8 años de edad y que el 42,85% de niñas y niños van desde los 9 a los 13 años de edad. Las edades encontradas en los registros van desde los 6 a los 13 años cuya edad promedio de este grupo es de 8,5 años de edad.
- Se determinó que los niños y niñas investigados desconocían de temas en Educación para la Salud como higiene personal, bucodental, ambiental, parasitosis, nutrición y educación sexual que son esenciales para mantener una buena salud.
- Los principales problemas de Salud identificados en el Centro Educativo fueron la parasitosis, desnutrición, problemas bucodentales, ocasionados por la falta de Educación para la Salud.
- Los conocimientos, y prácticas preventivas de niños y niñas mejoraron de manera favorable gracias a la implementación del Componente de Educación para la Salud, haciendo énfasis en las prácticas saludables en áreas como

higiene personal, bucodental, ambiental, parasitosis, nutrición y educación sexual

- La Evaluación de las acciones Educativas establecieron que el 80,61% de los niños y niñas conocen de forma adecuada los temas impartidos de salud, el 11,22% de forma regular y el 8,16% de manera inadecuada. De esta manera se comprobó que la meta propuesta fue cumplida, pues mejoraron rotundamente los conocimientos y prácticas en salud en los estudiantes.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda analizar los resultados obtenidos en esta investigación, con las autoridades y funcionarios tanto de la Unidad de Programas Santa Lucía como de la Dirección de Salud del Guayas para que identifiquen los problemas de salud presentes en la investigación.
- Incluir a la Escuela “12 de Octubre” en Proyectos de Salud que permitan mejorar las condiciones de vida de niños y que puedan desenvolverse en un medio saludable y con mejores oportunidades para estudiar.
- Revisar la Ficha de Diagnóstico de Escuelas Promotoras, pues es demasiado confusa y con demasiados parámetros, lo que resulta difícil para que la llenen los establecimientos educativos.
- Directora y Maestros deben profundizar e implementar en el pensum de estudios temas de Salud, contribuyendo la prevención de enfermedades en escolares.
- Trabajar en forma conjunta motivando a la participación de padres de familia, para que en el hogar se vayan topando temas de salud, y de esta forma puedan ir adoptando estilos de vida saludables en la comunidad educativa.

- Para las Intervenciones Educativas con niños y niñas se recomienda utilizar dinámicas, juegos y actividades recreativas, que son una buena estrategia metodológica para que el tema sea captado adecuadamente. Además de que la parte teórica y práctica de las intervenciones se debe realizar en conjunto para lograr una mejor asimilación por parte de niños y niñas.

- Dar a conocer los estudios de Investigación realizados para mejorar el estado de salud no solo del grupo de estudio si no de todos quienes de una u otra manera están vinculados, y de esta forma contribuir con la sociedad en general.

- Dar seguimiento a este proceso de Escuelas Promotoras de Salud para que la escuela consiga su acreditación y mejore sus condiciones de salud y prácticas saludables.

- Las ONG's, y las organizaciones del estado deben ir participando e ir empoderándose de estos procesos, para que sean ellos los que realicen un trabajo coordinado que ayuden a mejorar la calidad de vida de niños y niñas.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. **WORLD HEALTH ORGANIZATION. Promoting Health Through Schools.** Technical Report Series 870. Geneve, 2007. (en línea)
www.who.int/es
2010 -10-17

2. **ENDEMAIN. Encuesta de Desarrollo Materno Infantil.** Ecuador 2004.
Datos Básicos de la Encuesta de desarrollo Materno Infantil.
(en línea)
www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/inicio.htm
2010 -10-17

3. **Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social. SIISE.** Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador 2004. (en línea)
www.siise.gob.ec

2010 -10-18

4. **INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador.** Anuario de Estadísticas Vitales, Nacimientos y Defunciones 2005, Dirección de Producción Estadística. Quito, 2006. (en línea)
www.inec.gov.ec

2010 -10-18

5. **Escuelas Promotoras de Salud del Ecuador. Taller** de elaboración del Plan Provincial de EPS. Noviembre de 2000, Loja. Consultado 25/10/10. (en línea)
www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_RED_ECU.pdf

2010 -10-18

6. **OMS. Organización Mundial de la Salud. Carta** de Ottawa para la Promoción de la Salud 1986. Promoción de la Salud. (en línea)
www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/OttawaCharterSp.pdf

2010 -10-19

- 7. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Biblioteca de Consulta sobre Escuelas Promotoras de Salud de OPS. (en línea)**
http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPM/HEC/hs_about.htm

2010 -10-20

- 8. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotoras de la Salud. Modelo y guía para la acción (HSP/SILOS-36). Washington, DC. (en línea)**
www.paho.org/Spanish

2010 -10-21

- 9. Ministerio de Educación. Ministerio de Salud. Documentos técnicos de escuelas promotoras de salud. Red de escuelas promotoras de Salud. Quito Ecuador 2008.**

X. ANEXOS

ANEXO 1.

FICHA DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LOS CENTROS EDUCATIVOS

Complete el espacio correspondiente en la línea en blanco o marque con una X la respuesta que corresponda.

1. Datos Generales

Nombre del establecimiento educativo:

 Nombre del Director/a:
 Dirección:.....
 ...
 Provincia: Cantón:
 Parroquia: E mail:
 Comunidad/Recinto:
 Urbano: Rural:

Tipo de establecimiento educativo:

Fiscal... Fiscomisional... Particular...
 Jornada:
 Matutina... Vespertina... Nocturna...

Nivel de educación

1 a 7 Años Básica.....
 2 a 7 Años Básica.....
 1 a 10 Años Básica.....
 Otro Nivel.....

2. Datos Poblacionales

2.1 Número de estudiantes:

Niños:.... Niñas:.... Total:.....

Existen estudiantes con discapacidad:

SI..... NO:.....

auditiva... #visual... #mental

Niños:..... Niñas:..... Total:.....

Total aulas del plantel:...

Promedio de alumnos(as) por

aula:.....

2.2 Número de maestras y maestros:

3. Condiciones Sanitarias del Establecimiento

Abastecimiento de agua:

Entubada.... Cisterna.... Pozo.... Tanquero.....

Disponen de agua: Permanente..... Racionada.....

Si dispone de reservorio de agua (cisterna, tanque, bidones, tanque elevado, otros) ¿con qué frecuencia realizan la limpieza? Diario..... Semanal..... Mensual..... Nunca....

¿Cuenta el establecimiento con "agua segura"? SI... NO...

¿Qué tipo de agua segura utiliza en su establecimiento?

Clorada..... Hervida..... Embotellada..... Sodi.....

¿Se hace control de calidad (seguimiento) del agua en el establecimiento educativo? SI..... NO.....

3. Condiciones Físicas del Establecimiento

Área total del terreno con que cuenta el establecimiento:.....m²

Área que ocupa el edificio:..... m²

Área para canchas deportivas:..... m²

ESTRUCTURA (*)	EXISTE		CONDICIONES		
	SI	NO	BUE N	REG U	MAL O
Paredes (.....)					
Techo (.....)					
Piso (.....)					
Ventanas					
Puertas					
Iluminación de aulas					
Instalaciones eléctricas					
Instalaciones de agua					
Jardines					
Áreas verdes					
Huerto escolar					
Áreas de recreación					
Patios					
Biblioteca					
Bodega					

— 4.4.- Disposición de desechos sólidos:

— Los recipientes para la basura son de:

Plásticos: Metálicos: Cartón: Madera:

Número de basureros/tachos:

En los patios: ___ En las aulas: ___ En los baños: ___

Total de tachos: _ Total con funda: _ Total con tapa: ___

Condiciones físicas: Bueno Regular Malo

¿Cómo se desecha la basura?

Recolector Quemar Enterrar La reciclan

4. Riesgos ambientales

7.9 ¿Participa el establecimiento en las acciones de la comunidad?

SI.....

NO.....

7.10.- Necesidades de Capacitación en los estudiantes del establecimiento en temas sobre Educación para la Salud:

TEMAS	SI	NO
1.- Salud de la Mujer		
2.- Salud de los niños/as		

ANEXO 2.

MÉTODO DE HANLON PARA PRIORIZAR PROBLEMAS DE SALUD

Es un método que sirve para priorizar y evaluar la posibilidad de enfrentarse o no a un problema.

PROBLEMA 1	%
PROBLEMA 2	%
PROBLEMA 3	%
PROBLEMA 4	%

MAGNITUD:

Porcentaje	Puntaje
50% (+)	10
49.9 – 5.0%	8
4.90 – 0.5%	6
0.49% (-)	4

Enfermedad	Porcentaje	Puntaje
PROBLEMA 1		
PROBLEMA 2		
PROBLEMA 3		
PROBLEMA 4		

SEVERIDAD:

SEVERIDAD	P1	P2	P3	P4
¿Qué tan grave es el problema?				
¿Origina muerte prematura el problema?				
¿Produce incapacidad?				
¿Los costos son excesivos del tratamiento?				
¿Constituye un riesgo o es un riesgo para las demás personas?				
TOTAL/PROMEDIO				

EFICACIA:

¿A través del programa de intervención en salud será posible encontrar una fácil o difícil solución?

1	DIFICIL	FACIL	1.5
PROBLEMA DE SALUD		VALOR DE SOLUCIÓN	
PROBLEMA 1			
PROBLEMA 2			
PROBLEMA 3			
PROBLEMA 4			

FACTIBILIDAD:

Si = 1

No = 0

Pertinencia: ¿Es posible que el educador para la salud pueda intervenir sobre este problema de salud?

Economía: ¿Se cuenta con el presupuesto necesario para la intervención?

Recursos: ¿Disponemos de los recursos necesarios: humanos, técnicos, tecnológicos, materiales, etc. Para esta intervención?

Legalidad: ¿Visión de la institución?

Aceptación de la comunidad: Acepta y colabora para que se trabaje con este problema?

FACTIBILIDAD	P1	P2	P3	P4
PERTINENCIA				
ECONOMÍA				
RECURSOS				
LEGALIDAD				
ACEPTACIÓN COMUNIDAD				
TOTAL/PROMEDIO				

MATRIZ FINAL

	P1	P2	P3	P4
MAGNITUD				
SEVERIDAD				
EFICACIA				
FACTIBILIDAD				
$\{(A + B) \cdot (C * D)\}$				

PROBLEMAS PRIORIZADOS

PROBLEMA 1	%
PROBLEMA 2	%

ANEXO 3.

MATRIZ DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

Sirve para fortalecer los aspectos positivos y para identificar los problemas y analizarlos en conjunto.

Componente o Línea de acción	Situación actual	Causas	Consecuencias	Priorización

ANEXO 4.

**MATRIZ PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ANUAL DE SALUD APLICADO
EN EL PROCESO ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD**

Deberá ser parte de la planificación del trabajo en el aula y de la planificación de actividades de la Escuela.

Situación Actual Priorizada	Actividades	Fecha	Responsables	Resultados

ANEXO 5.

**MATRIZ PARA LA EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE SALUD APLICADO
EN EL PROCESO ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD**

Indicador Seleccionado	Situación Actual	Situación Esperada	Logros Alcanzados	Impacto

ANEXO 6.

**ENCUESTA PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN
TEMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

Estimado niño y niña:

La información que Ud. va a proporcionar permitirá identificar conocimientos adquiridos sobre los temas capacitados en Educación para la Salud.

Los datos que nos proporcionen son confidenciales y la encuesta es totalmente anónima.

Gracias por su colaboración.

Por favor, señale con un signo (X) en la respuesta que considere correcta.

1. La higiene personal se refiere a:

- a) Cuidado físico y mental de nuestro cuerpo.
- b) Concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.
- c) Sólo al baño diario.

2. ¿Con qué frecuencia debemos bañarnos?

- a) Una vez por semana
- b) Un vez al mes
- c) Todos los días
- d) Nunca

3. La higiene bucodental es importante porque:

- a) Cuida nuestra boca y dientes, los mantienes limpios, sanos. y libres de enfermedades bucodentales.
- b) Cuida sólo nuestros dientes.
- c) Mantiene blancos a nuestros dientes y encías.

4. ¿Con qué frecuencia debemos cepillarnos los dientes?

- a) Tres veces al día y después de cada comida
- b) Una vez por semana
- c) Un vez al mes

5. La higiene ambiental se refiere a:

- a) A la limpieza y aseo sólo de la escuela.
- b) A la limpieza y aseo sólo de la casa.

- c) A la limpieza y aseo del medio en que nos desarrollamos (escuela, casas, patio)
6. Es indispensable no arrojar ni quemar basura para conservar el ambiente:
- a) Si
- b) No
7. La nutrición se refiere:
- a) Al proceso por el cual se obtienen los nutrientes de los alimentos.
- b) Comer en cantidades abundantes.
- c) Comer en cantidades mínimas
8. La parasitosis se refiere a
- a) Enfermedad producida por la picadura de mosquitos.
- b) Enfermedad producida por seres vivos denominados parásitos.
9. Las medidas para evitar la parasitosis son:
- a) Lavarse bien las manos y las uñas, lavar y cocinar bien los alimentos, usar el baño o batería sanitaria para realizar las necesidades biológicas y usar calzado.
- b) Cepillarse los dientes.
- c) Sólo bañarse.
10. La educación sexual se refiere :
- a) Educación sobre el cuerpo humano.
- b) Educación de normas y conductas del desarrollo personal.
- c) Educación sobre la sexualidad humana, el aparato reproductor femenino y masculino.

**CLAVE DE CALIFICACIÓN PARA CALCULAR EL RENDIMIENTO GLOBAL
DE LA ENCUESTA**

PREGUNTA NRO.	RESPUESTA CORRECTA	PORCENTAJE
1	b	1
2	c	1
3	a	1
4	a	1
5	c	1
6	a	1
7	a	1
8	b	1
9	a	1
10	c	1

Total: 10 puntos

Bueno: De 9 a 10

Regular: De 6 a 8

Malo: Menos de 6

ANEXO 7.

MATERIALES ELABORADOS

A. AFICHE DE HIGIENE PERSONAL

HIGIENE PERSONAL



Si estoy limpio, estoy más saludable.

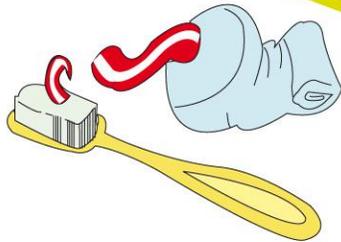


**Escuelas Promotoras de Salud.
Palestina - Guayas.**



B. AFICHE DE HIGIENE BUCODENTAL

Lo que debemos hacer para cuidar nuestros Dientes.



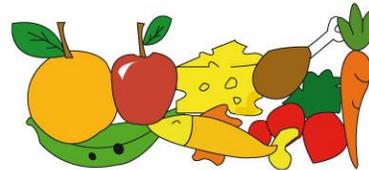
Utiliza pasta y cepillo.



No comas muchas golosinas y dulces.



Cepillate 3 veces al día o después de cada comida.



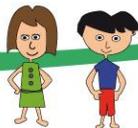
Alimentate saludablemente, come frutas, verduras.



Usa hilo dental.



Visitar al dentista cada 6 meses.



Escuelas Promotoras de Salud.
Palestina - Guayas.



Por una Escuela Saludable

Pasos para un correcto lavado de manos



Humedezca las manos con agua.



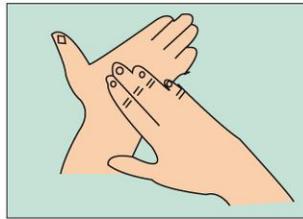
Aplique jabón en toda la mano.



Frote las manos, palma con palma.



Frote entre los dedos de ambas manos.



Frote circularmente hacia arriba y abajo, en ambas manos.



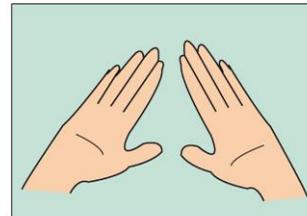
Enguaje con abundante agua.



Seque las manos, si es posible con una toalla desechable.

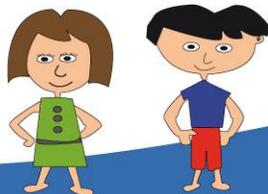


Use la toalla para cerrar la llave del agua.



Las manos limpias protegen nuestra salud.

El lavado de manos previene enfermedades diarreicas parasitosis, tifoidea, cólera y hepatitis.



Escuelas Promotoras de Salud.
Palestina - Guayas.



CUADERNO DE TRABAJO
PARA NIÑOS Y NIÑAS
Educación Sexual



Creemos un Ambiente libre de violencia, respetando la sexualidad de los niños y las niñas, con igualdad, respeto y justicia.

Nombre:

Escuela:

Comunidad:

EDUCACIÓN SEXUAL

Es parte muy importante de la educación de las personas, porque nos enseña a identificar nuestro cuerpo, a cuidarlo y mantenerlo a medida que vamos creciendo.

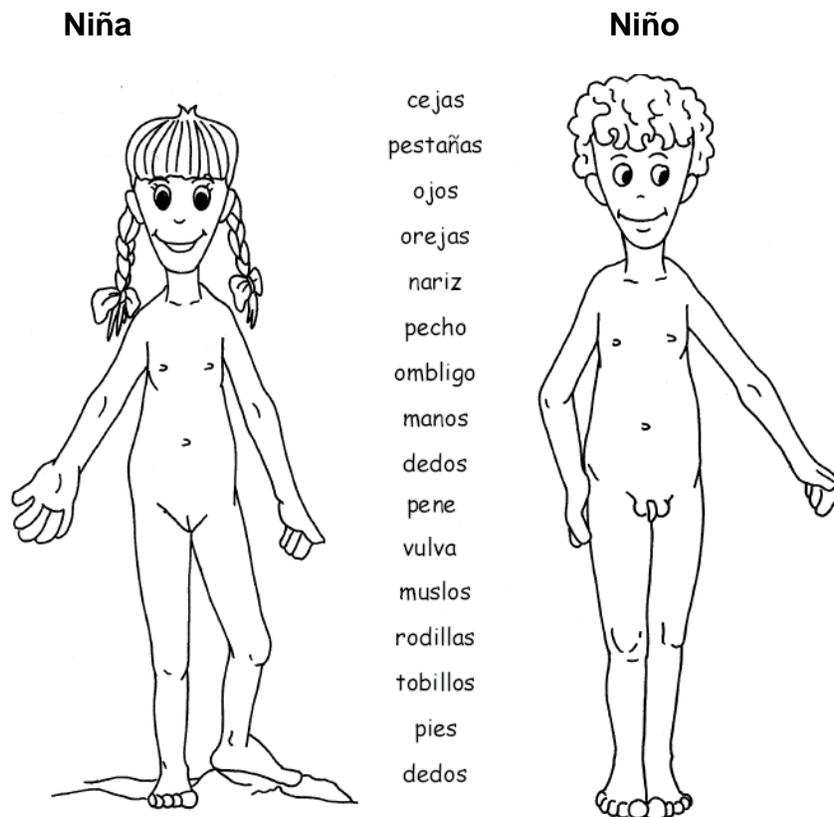
Educación sexual también es aprender a respetar y valorar a todas las personas por igual en nuestro entorno.

SEXUALIDAD

Es expresar sentimientos y emociones como el amor que enriquece el espíritu y condiciona muchos aspectos del comportamiento afectivo del individuo.

ACTIVIDAD Nro. 1

Observa los siguientes gráficos y una mediante flechas cada palabra con las partes del cuerpo del niño y de la niña que corresponda:



¿QUÉ ES SEXO?

Es el conjunto de características físicas, biológicas y corporales con las que nacen los hombres y las mujeres, que no se las puede cambiar. Por ejemplo las mujeres tienen vagina y los hombres pene.

ACTIVIDAD Nro. 2

Dibújate como eres y escribe lo que más te gusta de ti.



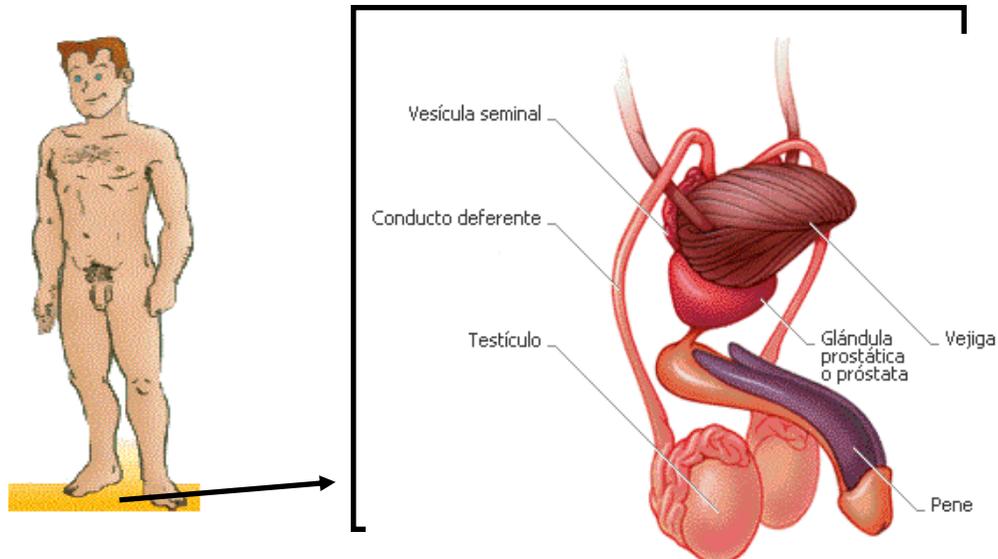
**¿COMO CAMBIA MI CUERPO?
PUBERTAD**

En las niñas y los niños la pubertad es el comienzo de la adolescencia, empieza alrededor de los 11 y 12 años, pero hay muchas variaciones normales. Algunos adolescentes inician su pubertad en distintos momentos y se da crecimiento más temprano o tarde. Por lo general las niñas cambian más rápido que los niños.

CAMBIOS CORPORALES	
Niñas	Niños

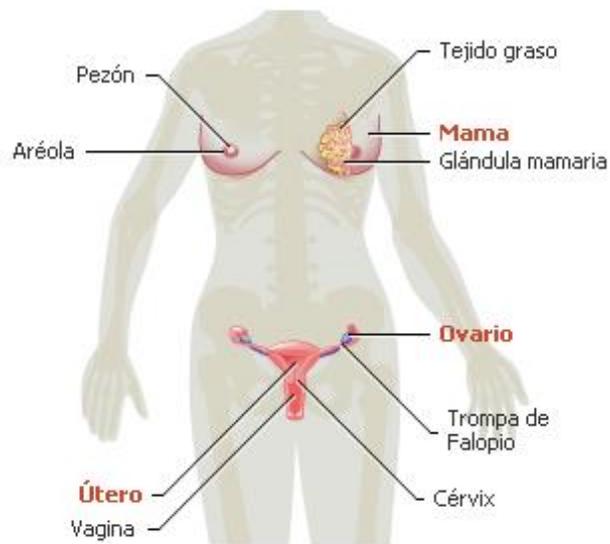
APARATO REPRODUCTOR MASCULINO

Los niños - hombres tienen pene, escroto y testículos. La función principal del aparato reproductor masculino es producir espermatozoides, las células reproductoras masculinas.



APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

Es más complejo que el del masculino, ya que este produce células sexuales conocidas como óvulos, protege y nutre al feto mientras crece dentro del útero de la madre. Además, las mamas de la mujer sirven para proporcionar alimento a los recién nacidos.



REPRODUCCIÓN - EMBARAZO - PARTO



Es el proceso por el cual se conciben un nuevo ser humano, y es el resultado de la unión de espermatozoides, con los óvulos. Así se produce la fecundación y por ende el desarrollo del nuevo ser en el útero materno, conocido como embarazo.

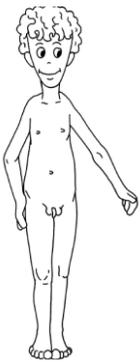
Un embarazo normal dura unas 40 semanas, 9 meses aproximadamente.

El parto es el proceso mediante el cual el niño sale del útero por la vagina.

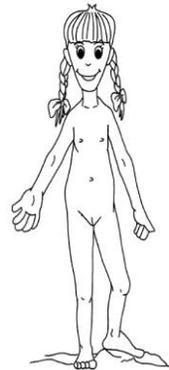
ACTIVIDAD Nro. 3

Escriba los órganos genitales masculinos y femeninos.

Masculinos



Femeninos



HIGIENE DE LOS ORGANOS GENITALES

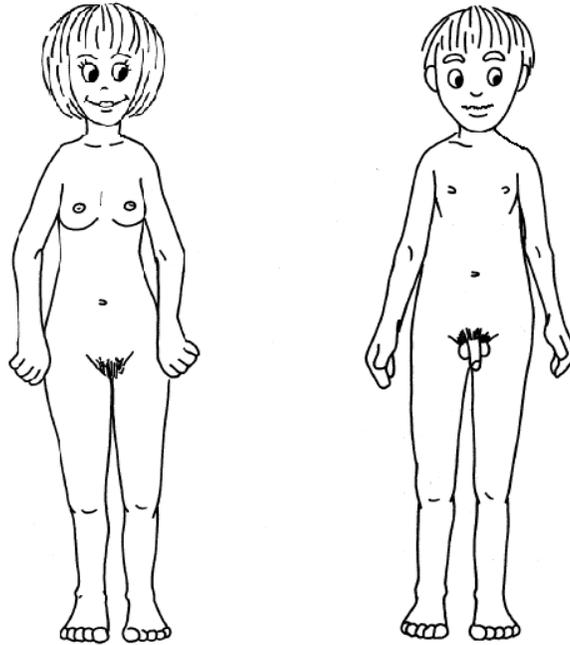
El aseo de nuestros órganos genitales consiste en:

- El baño diario para evitar irritaciones.
- En el Varón hay que limpiar bien el pene para evitar el mal olor.
- En la mujer hay que limpiar bien la vulva y la vagina, ya que allí se acumulan secreciones que causan mal olor.

ACTIVIDAD Nro. 4



Escriba los cambios masculinos y femeninos durante la pubertad.



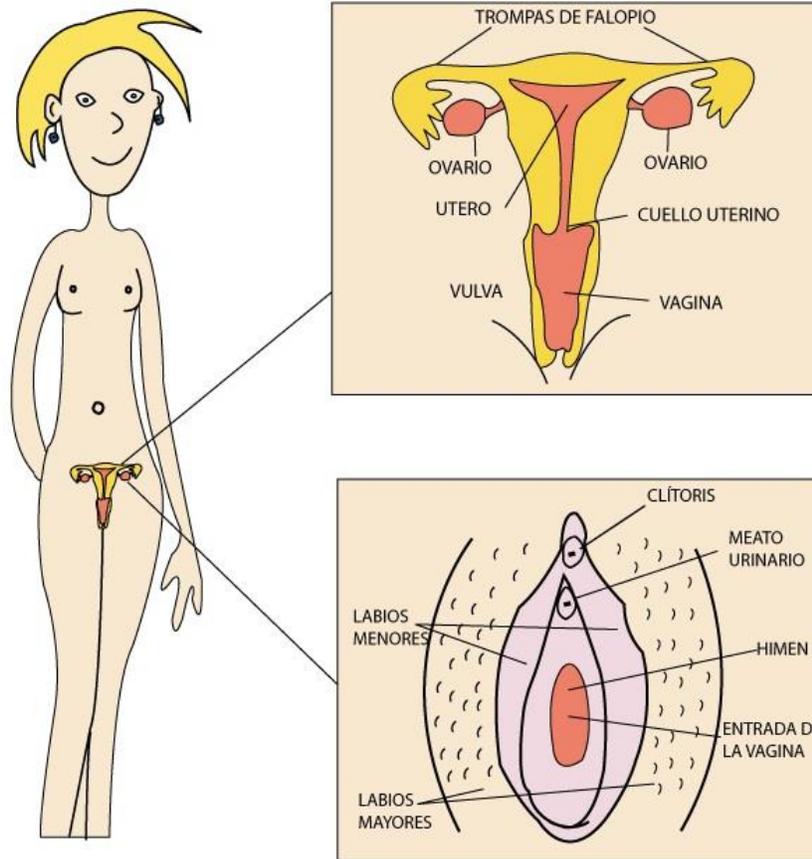
¡Buenas Noticias!

★

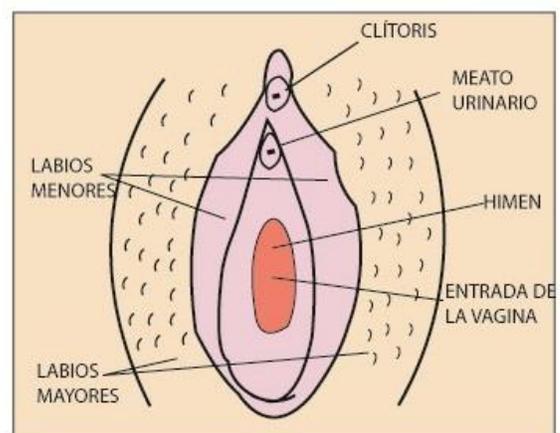
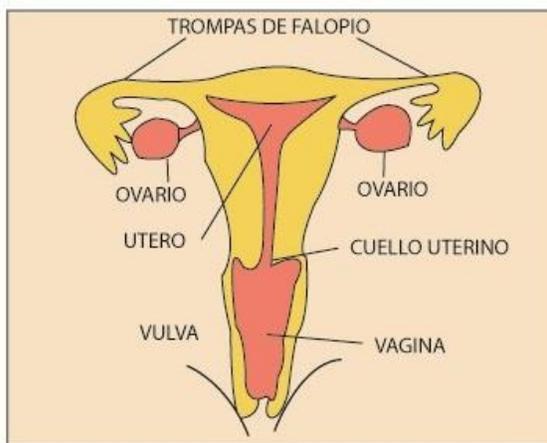
¿Que es lo que mas te gustó de la Conversación?

E. GRÁFICOS DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

APARATO REPRODUCTOR FEMENINO



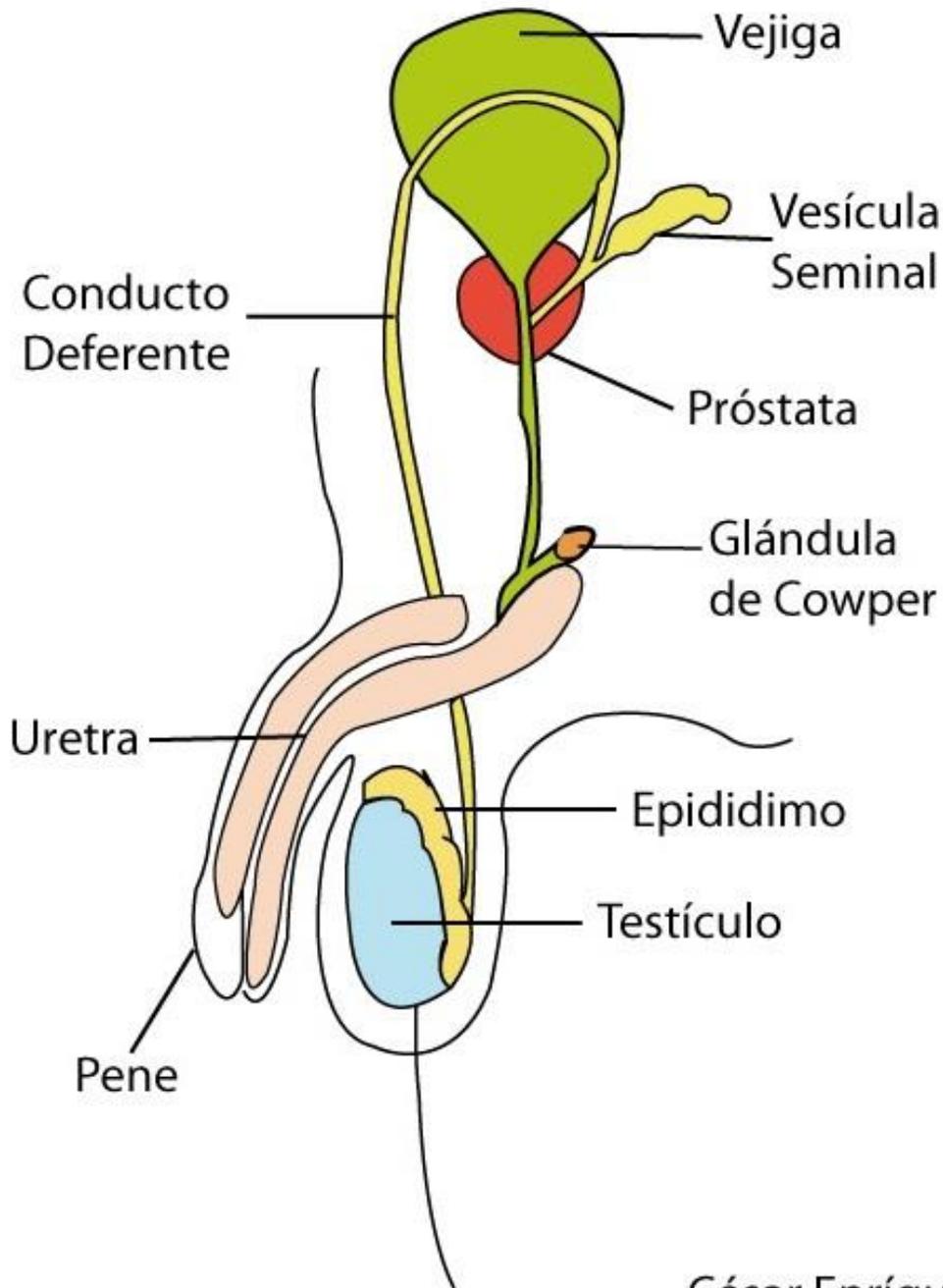
César Enríquez P.



César Enríquez P.

F. GRÁFICOS DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO

APARATO REPRODUCTOR MASCULINO



César Enríquez P.

ANEXO 8.

FOTOS



FOTO No 1. Niños y niñas de la Escuela "12 de Octubre"



FOTO No 2. Levantamiento de la ficha de diagnóstico de salud



FOTO No 3. Desarrollo de capacitaciones



FOTO No 4. Intervención Educativa sobre Higiene Personal



FOTO No 5. Intervención Educativa sobre Bucodental



FOTO No 6. Intervención Educativa sobre Higiene Ambiental



FOTO No 7. Realización de Cajitas para recolectar desechos de los lápices



FOTO No 8. Intervención Educativa sobre Nutrición



FOTO No 9. Intervención Educativa sobre Parasitosis



FOTO No 10. Intervención Educativa sobre Educación Sexual



FOTO No 11. Trabajo con niños y niñas en la Intervención Educativa sobre Educación Sexual



FOTO No 12. Realización de actividades recreativas y juegos con niños y niñas



FOTO No 13. Realización de actividades recreativas y juegos con niños y niñas



FOTO No 14. Recolección de datos de la encuesta para medir los logros alcanzados.