



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE
CHIMBORAZO**

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE ESCUELAS
PROMOTORAS DE SALUD DE LOS CENTROS ESCOLARES DE
COBERTURA DE PLAN INTERNACIONAL UNIDAD DE
PROGRAMA SANTA LUCIA. 2012”**

TESIS DE GRADO

PREVIO LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

**LICENCIADO EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE
LA SALUD**

Cristian Fernando García Fiallos

RIOBAMBA – ECUADOR

2012

**FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Se certifica que la presente Tesis de Grado fue aprobada y revisada, cumpliendo con los requisitos para su defensa y publicación

**Dra. María Muquinche U.
DIRECTORA DE TESIS**

CERTIFICACIÓN

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN HIGIENE BUCAL DIRIGIDO A LA COMUNIDAD EDUCATIVA "SAN LUIS". UNIDAD DE PROGRAMAS SANTA LUCIA 2011, es de responsabilidad del señor Cristian Fernando García Fiallos, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

**Dra. María Muquinche U.
DIRECTORA DE TESIS**

**Dra. Paulina Robalino V.
MIEMBRO DE TESIS**

Riobamba, diciembre 2012

AGRADECIMIENTO

Con mucha gratitud y respeto a mi querida Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, a la Facultad de Salud Pública y a la Escuela de Educación para la Salud, por abrirme las puertas de la institución para formarme como un profesional

De manera especial a la Dra. María Muquinche Directora de Tesis y a la Dra. Paulina Robalino, miembro de tesis quienes con su enseñanza y dedicación me guiaron para el desarrollo de mi investigación.

A la Unidad de Programas Santa Lucía y a todo el Equipo Técnico, a la comunidad San Pablo, en especial a la Unidad educativa Enrique López a los niños y niñas, sus maestros que con su valioso aporte se realizó el presente trabajo.

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A quienes me guiaron y me apoyaron en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien. A mis amigos que me vieron con gratitud y esfuerzo para la realización de este trabajo

Gracias.

ÌNDICE

I.- INTRODUCCIÒN	1
II.- JUSTIFICACIÒN	4
III.- OBJETIVOS	6
IV.- MARCO TEÒRICO	7
V.- METODOLOGÌA	25
A.-LOCALIZACIÒN Y DURACIÒN DEL ESTUDIO	25
B.- VARIABLES DEL ESTUDIO	25
C.- DEFINICIÒN DE TERMINOS	25
D.- OPERACIONALIZACIÒN	26
E.- TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	29
F.- POBLACION DE ESTUDIO	29

G.- DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	30
VI.- RESULTADOS Y ANÁLISIS	31
A.- PROGRAMA EDUCATIVO	46
1.- Antecedentes	46
2.- Objetivos	47
3.- Metas	47
4.- Plan de acción	48
5.- Metodología	53
6.- Planes de clase	55
EVALUACION PROCESO Y SUMATIVA	65
A.- Resultados de la evaluación tablas gráficos	67
VII.- CONCLUSIONES	75
VIII.- RECOMENDACIONES	76
IX.- REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS	77
X.- ANEXOS	80

ÌNDICE DE CUADROS

TABLA N°1

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	31
--	----

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS NIÑOS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	32
--	----

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTAL SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LA UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA 2012.	33
--	----

TABLA N° 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS SOBRE RIESGOS PARA LA SALUD EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	34
--	----

TABLA N° 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS SOBRE DISPOSICION DE AGUA PERMANENTE EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	35
---	----

TABLA Nº 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI DESARROLLAN O COORDINAN ALGUNAS ACTIVIDADES CONJUNTAS ENTRE UNIDADES DE SALUD. LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	36
--	----

TABLA Nº 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE ALGÚN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	37
---	----

TABLA Nº 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE DISPOSICIÓN DE EXCRETAS EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	38
---	----

TABLA Nº 9

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA LIMPIEZA DE BATERIAS SANITARIAS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	39
---	----

TABLA Nº 10

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	40
---	----

TABLA Nº 11

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI ESTAN DIFERENCIADOS LOS RECIPIENTES PARA LA BASURA EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	41
---	----

TABLA Nº 12

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI CUENTAN CON UN COMEDOR PARA LOS ESTUDIANTES DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	42
--	----

TABLA Nº 13

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE VENDEDORES AMBULANTES FUERA DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	43
---	----

TABLA Nº 14

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI CUENTAN CON UN BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	44
---	----

TABLA Nº 15

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA DISTANCIA DE UNA UNIDAD DE SALUD A LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	45
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS**GRÁFICO Nº 1**

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	31
--	----

GRÁFICO Nº 2

DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS NIÑOS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	32
--	----

GRÁFICO Nº 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTAL SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LA UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA 2012.	33
--	----

GRÁFICO Nº 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS SOBRE RIESGOS PARA LA SALUD EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	34
--	----

GRÀFICO Nº 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS SOBRE DISPOSICION DE AGUA PERMANENTE EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	35
---	----

GRÀFICO Nº 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI DESARROLLAN O COORDINAN ALGUNAS ACTIVIDADES CONJUNTAS ENTRE UNIDADES DE SALUD. LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	36
--	----

GRÀFICO Nº 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE ALGÚN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	37
---	----

GRÀFICO Nº 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE DISPOSICIÓN DE EXCRETAS EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	38
---	----

GRÀFICO Nº 9

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA LIMPIEZA DE BATERIAS SANITARIAS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	39
---	----

GRÀFICO Nº 10

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÒLIDOS EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	40
---	----

GRÀFICO Nº 15

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA DISTANCIA DE UNA UNIDAD DE SALUD A LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012	45
--	----

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROCESO DEL PROGRAMA

TABLA Nº 16

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	67
--	----

TABLA Nº 17

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTOS DE LOS NIÑOS SOBRE RIESGOS PARA LA SALUD EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	68
--	----

TABLA Nº 18

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI DESARROLLAN O COORDINAN ALGUNAS ACTIVIDADES CONJUNTAS ENTRE UNIDADES DE SALUD Y LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	69
---	----

TABLA Nº 19

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE ALGÚN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE LOS NIÑOS Y EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	70
---	----

TABLA Nº 20

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA LIMPIEZA DE BATERIAS SANITARIAS DE EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	71
---	----

TABLA Nº 21

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE CONOCIMIENTOS DE DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	72
--	----

TABLA Nº 22

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE VENDEDORES AMBULANTES FUERA DE EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	73
--	----

TABLA Nº 23

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI CUENTAN CON UN BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ. DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012	74
---	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Implementar el Proyecto de Escuelas Promotoras de Salud en los Centros Escolares de Cobertura de Plan Internacional de la Unidad de programas Santa Lucia para fortalecer conocimientos y prácticas saludables en la comunidad San Pablo Provincia del Guayas, el universo estudiado fueron 90 niños y niñas de la escuela, el tipo de estudio fue observacional de corte transversal se aplicó el diagnóstico de conocimientos con técnicas de recolección de la información, la encuesta y una guía de observación. Los resultados del diagnóstico se establecieron que: El 78% de los niños y niñas no tienen un conocimiento aceptable sobre la prevención de diferentes tipos de enfermedades que se producen en los escolares, referente a riesgos para la salud el 62% de los niños y niñas de la Unidad Educativa posee un conocimiento regular y el 87% no sabe acerca del uso y clasificación correcta de tachos de basura para el desecho de residuos orgánico e inorgánico. La evaluación del programa educativo refleja que alcanza un promedio del 80% de los niños y niñas concernientes a los resultados esperados. Se concluye que las condiciones sanitarias y las prácticas higiénicas de salud no son las óptimas y es necesario implementar acciones de Educación para la Salud, en las Escuelas para reforzar los conocimientos sobre la prevención de las diferentes enfermedades que afectan a los niños y niñas investigados.

SUMMARY

The purpose of this research Works is to implement the Health Promoting Project Schools in educational establishments with international plan coverage of Santa Lucia Unit programs to strengthen knowledge and health practices in the community San Pablo Guayas province, the universe considered was 90 school children, the type of study was cross-sectional observation and knowledge diagnosis of techniques collection of information was applied, as well as the survey and an observation guide. The diagnostic results set up that 78% of children do not have a satisfactory knowledge on the prevention of various types of diseases occurring in school children; according to health risks the 62% of the Education Unit has regular knowledge and the 87% do not know about the use and correct classification of garbage bins for the organic and inorganic residues disposal. The evaluation of the educational program reaches an average of 80% of children concerning to the results expected. It is concluded that health conditions and health care hygiene practices are not ideal and it is necessary to implement actions of health education in schools to strengthen knowledge on prevention of different diseases that affect children.

I.- INTRODUCCIÒN

La Salud y Educación están entrelazadas en forma inseparable, es por esa razón que la revolución en materia de educación exige que las escuelas se transformen en zonas de creatividad, seguridad y estimulación para los niños, con agua potable y saneamiento satisfactorio, con maestros motivados y planes de estudio permanentes, donde se respete a los niños y estos aprendan a respetar a los demás.

Los escolares están en una etapa caracterizada por intensos procesos de aprendizaje, por la búsqueda de identidad propia, por cambios cognoscitivos, emocionales y sociales sin precedentes. En este periodo la promoción y la educación para la salud encuentran grandes desafíos y enormes posibilidades. Aquí es donde se forjan actitudes, valores, habilidades, destrezas y conductas frente a la vida y se constituye las bases de los estilos de vida saludable. (1)

La higiene personal, abarca varios aspectos de cuidado individual como: higiene de la piel, cabello, manos y uñas, oído, nariz, los genitales, los pies, la ropa y el calzado, higiene en la deposiciones, higiene del sueño, higiene del deporte e higiene del juego, porque estos aspectos además forman parte de los hábitos diarios de un individuo para cuidar su estado de salud.

Los alimentos también están expuestos a la acción contaminante de innumerables bacterias, alguna de ellas inofensivas, otras capaz de ocasionar hasta la muerte. Su correcta manipulación es fundamental para evitar contraer enfermedades. Sin embargo a diario se cometen errores, que aunque pasan desapercibidos, no son insignificantes. Detectarlos y corregirlos es solo cuestión de hábito, desde el momento de su producción hasta el momento del consumo, los alimentos están expuestos a la contaminación por agentes naturales o producidos por la intervención humana. Los naturales se originan en el medio microbiológico, como bacterias, hongos, levaduras, o sus toxinas y pueden

desarrollarse tanto en alimentos frescos como procesados, causando enfermedades en quienes los ingieren. Por suerte, con los recaudos adecuados en las distintas etapas, con la higiene y manipulación cuidadosa de los alimentos y utensilios que se utilizan en la cocina es posible prevenir en gran medida consecuencias indeseables para nuestra salud, nuestro organismo al estar sano tiene muchas defensas.

En muchos países existe una alta prevalencia de enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento, que causan en la población y particularmente en los niños mucho dolor e inclusive la muerte. Los comportamientos higiénicos mejorados son esenciales para cortar las rutas de transmisión de estas enfermedades. Mientras que una apropiada educación en higiene puede incentivar la intención de cambiar ciertos comportamientos de higiene para la mayoría de ellos se hacen necesarias las instalaciones de agua y saneamiento, de tal manera que la gente puede transformar la intención en un cambio real. En el Ecuador, las necesidades insatisfechas alcanzan el 59% a nivel nacional, el 42% en las ciudades y el 48% en el campo es decir las carencias de condiciones mínimas en vivienda, educación y salud afecta a la mayoría de la población (2)

Gran parte de la población vive en condiciones altamente privativas y riesgosas que le impiden satisfacer sus necesidades básicas. Dentro de este grupo, los niños son los primeros afectados, debido a su susceptibilidad a los problemas de Salud y Nutrición. En las provincias aún más en zonas rurales, no se da importancia a la educación y promoción para la salud por parte de las autoridades, razón por la cual existen altos índices de morbilidad en edad escolar, relacionados con la falta de higiene.

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 casos de un total de 4800 muertes

entre otras causas”. Mientras que específicamente “en la Provincia de Chimborazo una de las principales causas de enfermedad en la edad escolar se presentan la EDAS con 8748 casos”. Datos alarmantes ya que estas enfermedades se pueden prevenir con educación a la población mediante las diferentes normas de protección (3)

Por ello fue necesario investigar los problemas de salud, que afectan a los niños y niñas de las Unidades Educativas del Cantón Santa Lucía, en la Provincia del Guayas, para que en una siguiente fase se aplica un programa de intervención educativo en una escuela piloto de esta localidad.

II.- JUSTIFICACIÓN

La iniciativa de Escuelas promotoras de Salud se fundamenta en el mandato constitucional y marco jurídico vigente que nos posibilita impulsarla como una estrategia para la construcción de ciudadanos proactivos y comprometidos con el ejercicio del derecho a la salud y a la educación de calidad. El proceso desarrollado nos permitió contar con experiencias de diferente índole que se ha contextualizado en sus propias realidades, lo que en esencia permitió avanzar con una propuesta consensuada por varios actores, como referente para conocer los esfuerzos desarrollados por los diferentes actores involucrados en la EPS.

Es bastante conocido que hasta algunos años atrás tradicionalmente el niño y niña estaban presionados a aceptar el servicio educativo, tal como lo organizaba el profesor, sin considerar que los intereses y necesidades del usuario no concordaban con las estrategias seleccionadas; el proceso de enseñanza-aprendizaje era un proceso vertical, estático, donde el conocimiento era posesión de uno (docente), era transmitido y depositado en otro (alumno); el papel protagónico era el profesor, quien orientaba sus esfuerzos hacia la forma cómo debía desarrollar y cumplir sus objetivos.

Sin embargo, en la actualidad hablar de enseñar implica todo un proceso dinámico. El papel protagónico lo obtiene el que aprende, como responsable de su propio proceso y, la enseñanza adquiere un valor que va más allá de la transmisión de conocimientos, pretendiéndose entonces educar en una forma integral.

En tal sentido, si bien es importante que los materiales sean objetos de cuidado, es imprescindible que docentes, niños y niñas hagan uso de ellas a pesar del deterioro natural debido al uso. La dirección de la Institución tiene la

responsabilidad de garantizar el uso y la conservación de los materiales educativos entregados por el Ministerio de Educación, los mismos que deberían encontrarse en el aula, al alcance de los niños y niñas para así apoyar el logro de capacidades.

La finalidad del Proyecto Escuelas Promotoras de la Salud es trabajar con toda la comunidad por lo que se pretende realizar actividades con niños, niñas, padres, madres de familia, personal docente, voluntarios de salud y líderes de las comunidades del Cantón Santa Lucía para implementar el proyecto Escuelas Promotoras de Salud, en la cual se formaran valores y prácticas de auto cuidado, mediante el desarrollo de procesos de salud que ayudaran a mejorar estilos de vida como hábitos saludables, higiene personal, alimentación saludable y cuidado del medio ambiente. Con el fin de reducir problemas de salud en la población escolar y acreditar a las escuelas como promotoras de la salud.

La implementación del Programa de Escuelas Promotoras de Salud es una estrategia para mejorar, conocimientos y prácticas de los niños en edad escolar siendo parte importante la colaboración de los profesores, padres de familia y miembros de la comunidad.

III.- OBJETIVOS

A.- GENERAL

Implementar el Proyecto de Escuelas Promotoras en los Centros Escolares de Cobertura de Plan Internacional de la Unidad de programas Santa Lucia para fortalecer conocimientos y prácticas saludables.

B.- ESPECÍFICOS

- Diagnosticar la situación de Salud en un Centro Escolar de Cobertura de Plan Internacional
- Ejecutar un Programa Educativo en base al problema identificado en una escuela piloto
- Evaluar el Programa Educativo ejecutado en una escuela piloto

IV.- MARCO TEÒRICO CONCEPTUAL

A. ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

En 1999 se firma el Convenio Marco entre los ministerios de Educación de Salud, la OPS/OMS, El Servicio Holandés para el Desarrollo, Plan Internacional, Visión Mundial y UNICEF, para implementar formalmente la IEPS. Dos años después, 2001, se ratifica este convenio y se suscribe una “Carta Compromiso entre el MEC, MSP y OPS/OMS”, para integrar la Iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud al programa de mejoramiento de la calidad de oferta educativa en las escuelas del país. Paralelamente en el país se inicia todo un movimiento social por la salud en el que participan los sectores de educación y salud siguiendo los lineamientos de la promoción de la salud, como herramientas para mejorar la calidad de vida de la población.

En el Año de 1998, comienza en Loja el “Proyecto de Espacios Saludables”, impulsado por el MEC, MSP, OPS/OMS, con la participación principal de gobiernos municipales y ONGs, donde el componente de las “Escuelas Saludables”, figura como un elemento sustantivo del proyecto citado. Entre el 2003 y 2004, se comienza la elaboración del “Manual de Escuelas Promotoras de la Salud”, el que finalmente es publicado en marzo 2005, bajo un acuerdo ministerial conjunto MEC-MSP. Con este acuerdo para la publicación del manual, se ratifica el apoyo y buena voluntad de ambos ministerios para dar continuidad a la Iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud, como una valiosa herramienta

de la Promoción de la Salud, para mejorar la calidad de vida de la población en general.

LA INICIATIVA REGIONAL ESCUELAS PROMOTORAS DE LA SALUD

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

La Iniciativa es un mecanismo estratégico de abogacía, articulación y movilización social, multisectorial e interagencial de recursos para el fortalecimiento de las capacidades regionales, nacionales y locales necesarias en promoción de la salud para la creación de condiciones propicias para el aprendizaje y el desarrollo humano integral. Reconociendo los deseos de superación y desarrollo de la población en edad escolar, la Iniciativa se dirige al mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar colectivo de niños, niñas, jóvenes, docentes y otros miembros de las comunidades educativas.

Uno de los logros más significativos de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud es haber contribuido a que las necesidades integrales de la población infantil y juvenil en edad escolar tengan ahora una mayor visibilidad en las agendas políticas, socioeconómicas y de salud pública de los Estados Miembros. De igual manera, la Iniciativa ha promovido una mayor comprensión continental sobre la indisolubilidad del binomio salud-educación y

el potencial estratégico que tienen las escuelas en el fomento de la salud, el desarrollo sostenible y el crecimiento socioeconómico y espiritual de los pueblos.

Reconociendo que la salud es mayormente el producto de los entornos donde se vive, estudia y trabaja, la Iniciativa tiene el gran desafío, a la vez que la oportunidad, de contribuir al logro de las Metas de Desarrollo del Milenio. En el contexto de los objetivos del sector social, tanto salud como educación tienen un compromiso ineludible en el logro de dichas metas.

Las Escuelas Promotoras de la Salud constituyen una gran estrategia de promoción de la salud en el ámbito escolar y un mecanismo articulador de esfuerzos y recursos multisectoriales, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar, ampliando así las oportunidades para el aprendizaje con calidad y el desarrollo humano sostenible de todos los integrantes de las comunidades educativas.

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, fortaleciendo los factores protectores y disminuyendo los riesgos en los entornos escolares.

B.- COMPONENTE DE ESCUELAS PROMOTORAS

El modelo de Escuelas Promotoras de la Salud, desarrollado con base en las experiencias de salud escolar en las Américas, se fundamenta en la implementación articulada y sinérgica en las instituciones educativas de los siguientes componentes principales:

- Educación para la salud, con énfasis en la enseñanza de Habilidades para la Vida.
- Creación y mantenimiento de entornos psicosociales y ambientes físicos saludables
- Reorientación de servicios de salud y apoyo psicosocial, nutrición sana y vida activa.

- Promoción de la Identidad Nacional

D.- ELEMENTOS PARA PROMOVER UNA ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD

. Implementar políticas que apoyan la dignidad y el bienestar individual y colectivo y que ofrece múltiples oportunidades de crecimiento y desarrollo para los niños, niñas y adolescentes, dentro del contexto de aprendizaje y desarrollo de la comunidad escolar, con la participación de docentes, estudiantes y sus familias.

. Pone en marcha estrategias que fomentan y apoyan el aprendizaje y la salud, utilizando para ello todos los medios y recursos disponibles e involucrando personal del sector salud y educación, líderes de la comunidad en el desarrollo de actividades escolares planificadas. Por ejemplo la Educación para la Salud con enfoque integral y formación en habilidades

Por ejemplo, educación para la salud con enfoque integral y formación en Habilidades para la Vida; fortalecimiento de factores protectores y disminución de comportamientos de riesgo; facilitación del acceso a servicios de salud, salud mental, nutrición y educación física reorientados a la promoción de la salud de escolares y jóvenes.

- Involucra a todos los miembros de la escuela y la comunidad con la participación de docentes, padres, madres, estudiantes, líderes y organizaciones no gubernamentales, en la toma de decisiones y la ejecución de las intervenciones para la promoción del aprendizaje, el fomento de estilos de vida sana y la realización de proyectos comunitarios de promoción de la salud.
- Tiene un plan de trabajo para el mejoramiento del ambiente escolar físico y psicosocial y sus alrededores, tratando de dar ejemplo mediante la creación de ambientes escolares saludables y el desarrollo de actividades que se proyecten fuera del ámbito escolar y hacia la comunidad. Por ejemplo, políticas escolares

para ambientes libres de humo, drogas, abuso y cualquier forma de violencia; acceso a agua potable e instalaciones sanitarias; alimentos saludables.

- Implementa acciones para evaluar y mejorar la salud de estudiantes, comunidad educativa, familias y miembros de la comunidad en general y trabaja con los líderes de la comunidad para asegurar el acceso a servicios de salud, consejería, nutrición y de referencia, así como espacios para la actividad física y la recreación.
- Ofrece formación relevante y efectiva y material educativo a docentes y estudiantes. Contribuye al desarrollo y fortalecimiento del liderazgo y capacidades de las y los jóvenes en su etapa de crecimiento y desarrollo.
- Contribuye al desarrollo del capital social, a través de los comités locales de educación y salud en el que participan activamente las asociaciones de padres, madres, organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones en la comunidad.

E.- HIGIENE Y SALUD

La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.

La salud, según la OMS, se define como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de enfermedad o dolencia.

Esta definición debe ser analizada en sus tres factores:

1. Bienestar Físico: Estar libre de enfermedad, sentirse con ánimo para cumplir con el trabajo, el estudio y las actividades diarias.

2. Bienestar Mental: Es sentirnos bien con nosotros o nosotras mismos, tener autoestima, poder superar los problemas y el estrés.

3. Bienestar social: Las relaciones armónicas, libres de violencia y maltrato, la solidaridad, el respeto a los demás y la convivencia armónica con la naturaleza son los elementos esenciales del bienestar social.

El que los niños adquieran actitudes y hábitos adecuados en relación a la higiene personal, así como del entorno, es un clásico dentro de las actuaciones de Educación para la salud que se realizan en los centros docentes, sobre todo con los más pequeños. En la adquisición de estos hábitos juega un papel fundamental en la familia. El niño tiende a hacer aquello que ve, aunque en el colegio se hable sobre higiene y se tenga establecida una serie de hábitos, difícilmente llegarán a formar parte de su estilo de vida si sus padres con su actitud y comportamiento no contribuyen a ello.

Es importante que el niño disponga de todos los útiles necesarios para su aseo: jabón, papel higiénico, cepillo de dientes, peine, toalla... y se sienta responsable de ellos. Si come en el colegio sería interesante que dispusiera de una bolsita de aseo o al menos cepillo y pasta dental. . Por supuesto en el colegio debe haber siempre papel higiénico, jabón y toalla. Los padres y educadores se encuentran con frecuencia con el problema de que los niños no quieren lavarse. Hay que abandonar posiciones moralistas, en las que la limpieza es buena y la suciedad es mala, es necesario insistir en la higiene del entorno y el aseo personal como fuente de bienestar y vivencias agradables.

El ambiente en que se desenvuelve el individuo debe reunir unas condiciones higiénicas adecuadas (aireación suficiente, ausencia de humedad y polvo, sistema de eliminación de aguas...) para mantener un óptimo estado de salud. Es importante que los niños aprendan a valorar el hecho de la higiene como

medida para el logro de un mayor bienestar personal con los demás. Padres .y educadores tienen un papel fundamental en la adquisición de estos hábitos.

F.- HIGIENE PERSONAL

La higiene personal es básica para mantener la salud y protegerse de muchas enfermedades, además es importante para una buena apariencia física, sentirse con uno mismo y para una convivencia respetuosa con los demás.

Para mantenerse limpio y limpia y sin olores desagradables se debe.

- Bañarse frecuentemente, si es posible todos los días.
Esto permite eliminar el polvo y el sudor que impiden el normal funcionamiento de la piel.
- Peinarse o cepillarse el cabello todos los días, usando su propia peinilla o cepillo, esto evita los piojos y liendres y lavarse el cabello por lo menos dos veces por semana.
- Mantener las uñas cortas y limpias, la suciedad que se acumula debajo de las uñas, contiene gérmenes que producen enfermedades.
- Conservar los pies limpios y secos. Los pies soportan todo el día el peso del cuerpo por lo que es conveniente lavarse los pies, secarse y, en lo posible, utilizar talco para pies.

G.- HIGIENE DE LA PIEL

La piel constituye una de las primeras barreras del organismo para defenderse de las agresiones del medio, es además un órgano de relación porque en ella está el sentido del tacto.

Es aconsejable ducharse (mejor que bañarse) diariamente o al menos tres veces en semana y hacerlo preferentemente por la noche, pues así el cuerpo se relaja y descansa mejor. Se deben utilizar jabones de acidez similar a la de la piel (PH 6) y que no iriten. Es mejor utilizar nuestras propias manos haciendo masaje, pero si se emplean manoplas o esponjas, deben ser de uso individual.

Los desodorantes normalmente cambian el olor del cuerpo por otro pretendidamente agradable pero no deben usarse los antitranspirantes ya que impiden la sudoración privando al organismo de los beneficios que esta aporta.

Existen dos prejuicios populares que convendría desmitificar:

- Las niñas durante la menstruación deben ducharse diariamente (no es cierto que se corte la regla).
- Cuando se tienen determinadas enfermedades con fiebre (gripe, resfriados... conviene bañarse para eliminar su cloración y permitir una mejor transpiración de la piel. Independientemente de la ducha diaria hay que lavarse la cara y las manos por la mañana.

H.- HIGIENE DEL CABELLO

El cabello se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo y su descamación (la caspa). Es aconsejable lavarlo 2 ó 3 veces a la semana en función del tipo de cabello (graso, seco...) y teniendo en cuenta frotar con las yemas de los dedos, nunca con las tiñas, y realizar al final un buen enjuagado para no dejar restos de jabón. La elección del champú debe hacerse en función del tipo de cabello.

Estas medidas generales deben de modificarse en casos especiales como en el supuesto de existir piojos.

Dada la facilidad de contagio y el hecho de que cualquiera, niño o adulto, siendo limpio, pueda ser contagiado, es necesario:

- Revisión periódica del pelo.

- Ante la aparición de piojos usar un champú o loción antiparasitaria adecuados, existen muchos en el mercado. Consulte a su farmacéutico y él le indicará el más conveniente.
- El éxito del tratamiento radica en aplicar el antiparasitario a todos los niños y adultos al mismo tiempo y repetir la *operación* de nuevo a la semana
- El uso de champús antiparasitario de forma preventiva puede crear resistencia en los piojos y problemas de piel, por lo que no está recomendado.

I.- HIGIENE DE LAS MANOS

Uno de los hábitos más importantes de la higiene personal es el aseo de las manos, pues, con ellas manipulamos toda clase de objetos que pueden estar contaminados con microbios que causan enfermedades, y que ingresan al organismo especialmente a través de los alimentos.

Frecuencia del Lavado de manos

Antes de:

- Preparar o manipular alimentos
- Servirse o comer alimentos
- Las madres deben lavarse las manos antes de dar de lactar a los niños.

Después de:

- Haber utilizado el servicio higiénico
- Manipular dinero
- Utilizar el transporte (bus)
- Realizar tareas y trabajos
- Después de jugar
- Manipular objetos contaminados

Técnica de lavado de manos?

Las manos deben lavarse siempre con agua **corriente** y jabón, secarse con una toalla limpia y personal. Las uñas deben estar recortadas y limpias. (Las uñas de las manos en forma redondeada y las uñas de los pies en forma recta).

1. Abrir la llave de agua, mojar bien las manos.
2. Enjabonar las manos con suficiente jabón si es posible hacer espuma.
3. Limpiar entre los dedos, las uñas.
4. Enjuagar con suficiente agua.
5. Secar con una toalla limpia y personal.

J.- HIGIENE BUCAL

La higiene de la boca es de suma importancia para evitar las caries, la pérdida de las piezas dentarias, el dolor y el mal aliento. Las caries pueden ser reservorios de microbios que pueden producir enfermedades en el resto del organismo. La falta de piezas dentarias impide una buena masticación y por tanto ocasionara una mala digestión.

¿Cuándo debemos lavarnos la boca?

Debemos lavarnos la boca después del desayuno, el almuerzo y la merienda o después de consumir alimentos.

¿Cómo debemos lavarnos la boca?

El aseo de la dentadura debe hacerse con un cepillo individual y pasta dental. El cepillo debe ser adecuado para evitar que se produzca dolor o lastimaduras.

¿Cómo cepillamos?

- Movimiento de arriba hacia abajo, cepillando no solo los dientes sino también las encías para que se fortalezcan.
- Moviendo el cepillado por sobre todas las piezas, dientes y molares.
- Haciendo un movimiento rotatorio con el cepillo en la parte interna de los dientes y molares, tanto de los superiores como de los inferiores, para extraer las partículas de alimentos que pueden haber quedado en el reverso de la dentadura.

- Movimientos circulares en los dos sentidos del lado visible de los dientes y molares.

A los niños y niñas antes de cumplir los dos años se les debe enseñar el lavado de la boca, pues sus dientes llamados de leche necesitan limpieza y cuidados y también la revisión del odontólogo, por cuanto estas piezas deben durar hasta los siete años u ocho años además si pueden estas piezas antes de tiempo los dientes definitivos no se implantaran correctamente.

Toda persona niño o niña o adulto debe concurrir al odontólogo cada seis meses aunque no tengan dolor o sienta molestar para que reciba el chequeo y un tratamiento a tiempo si es necesario. ¹¹

K.- LOS OÍDOS

Se lavará diariamente las orejas y el oído externo con agua y jabón, evitando la entrada de agua en el oído medio, esto consigue inclinando la cabeza hacia el lado que se está limpiando.

Los bastoncillos de algodón se deben utilizar sólo para secar los pliegues pero nunca para la limpieza del oído, ya que empujarían la cera dentro en lugar de eliminarla, y contribuye a la formación de tapones.

Si se observa en el niño/a la existencia de secreciones, picor persistente, disminución de la audición es aconsejable consultar al médico.

L.- LOS OJOS

Aunque los ojos tienen un mecanismo propio de limpieza, construido por el sistema lacrimal se deben lavar diariamente con agua. Especialmente al levantarse para eliminar las lagañas producidas durante el sueño. Como medida de protección de los ojos hay que tener en cuenta:

- Usar una buena luz para estudiar y leer, que entre por la izquierda para los diestros y por la derecha para los zurdos. Si es artificial es aconsejable que sea de 60 watos y color azul.

- No leer en vehículos en movimiento ya que provoca variaciones continuas en la distancia entre el ojo y el texto.
- Mantener una distancia adecuada cuando se utilizan ordenadores o se ve la TV (1,5 metros).

Los padres y maestros pueden detectar deficiencias en la visión en los niños, observando su actitud en relación a la lectura, escritura y la pizarra.

Es aconsejable que la visión sea valorada por el médico periódicamente y usar gafas en caso de estar indicadas.

LL.- LA NARIZ

La nariz, además de tener una función fundamental en el sentido del olfato, interviene en la respiración, acondicionando el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y humedad adecuada y libre de partículas extrañas. La producción de moco como lubricante y filtro para el aire es importante pero el exceso de mucosidad obstruye las fosas nasales y dificulta la respiración, la limpieza de la nariz consiste en la eliminación del moco y las partículas retenidas con el paso del aire. Esta eliminación debe hacerse utilizando un pañuelo limpio y tapando alternativamente una ventana nasal y luego la otra y sin expulsar el aire con mucha fuerza.

Un caso de obstrucción persistente se pueden hacer lavados con suero fisiológico, echando unas gotas en cada una de las fosas nasales, esto es recomendable hacerlo unas horas antes de las comidas, otra medida es tomar vapores de agua, sin añadir ninguna otra sustancia, a menos que lo indique el médico.

Los niños/as deben llevar siempre un pañuelo limpio y evitar tocarse la nariz con las manos sucias, pues pueden producirse infecciones.

M.- LOS GENITALES

Los genitales, al estar tan próximos a los orificios de salida de la orina y las heces, son una parte del cuerpo que requieren especial atención. Tanto la vulva

como el pene tienen una serie de pliegues que hay que separar para lavarlos correctamente, ya que estos facilitan la acumulación de restos de orina y secreciones diversas.

Las niñas deben lavarse de delante hacia atrás; para no arrastrar restos de heces a la vagina. La regla no contraindica la limpieza, por el contrario, exige una mayor frecuencia.

Los niños deben bajar la piel del prepucio y limpiar el glande.

Los desodorantes íntimos deben desecharse, pues pueden alterar la mucosa vaginal y exponerla a infecciones.

N.- LOS PIES

La limpieza de los pies es de gran importancia, ya que al estar poco ventilados por la utilización del calzado es fácil que se acumulen en ellos el sudor que favorece la aparición de infecciones y mal olor.

Hay que lavarlos diariamente y es fundamental un buen secado, sobre todo entre los dedos, para evitar el desarrollo de posibles enfermedades. Las uñas de los pies al igual que las de las manos, se cortarán frecuentemente y en línea recta para evitar encarnaduras.

Los zapatos deberán ser cómodos, preferentemente de materiales naturales, para facilitar la transpiración y adecuados al tamaño del pie, pues un zapato excesivamente amplio puede ser incómodo y dar lugar a torceduras, por el contrario si es demasiado estrecho impide el desenvolvimiento natural del pie, produciendo durezas, rozaduras e incluso deformaciones (juanetes).

Ñ.- HIGIENE DE LA ROPA

Para que una persona se sienta limpia y sana, además de bañarse, debe usar ropa limpia. La ropa debe ser lavada con jabón y enjuagada muy bien para que no quede restos de jabón ya que puede producir irritaciones o alergias, especialmente a los niños y niñas, y si es posible secarla en el sol.

Debemos cambiarnos de ropa todos los días, no se debe usar ropa sucia ya que causa mal olor y puede facilitar la presencia de pulgas o de piojos.

Al igual que el cuerpo, y por estar en contacto con él, la ropa y el calzado deben ser objeto de especial atención.

Es indispensable cambiarse de ropa después de la ducha o baño. La ropa interior se deberá cambiar diariamente.

Los niños/as deberán llevar ropas cómodas, no muy ajustadas. de fácil lavado y adecuadas a cada momento y situación del día. Para dormir tendrán que utilizar ropa amplia y diferente a la usarla durante el día. Se debe tener en cuenta la temperatura ambiente y llevar ropas, adaptadas a la misma.

Los zapatos, como va hemos dicho anteriormente, deben ser cómodos y adecuados al tamaño del pie. Para mantener la higiene y duración del calzado conviene limpiar, cepillar y airear los zapatos con regularidad.

O.- HIGIENE DEL JUEGO

La actividad principal en la vida del niño/a es el juego, y el juego implica la mayoría de las veces que se ensucien. Este hecho debe ser aceptado por los adultos, que al mismo tiempo deben enseñar a los niños que una vez concluido el juego, si es necesario, hay que lavarse y cambiarse de ropa.

De todos modos debemos enseñar a los niños a evitar:

- Jugar en lugares donde se acumulen basuras y desperdicios.
- Tocar objetos punzantes o que representen peligro. jugar en zonas donde haya aguas estancadas.
- Beber aguas sucias o no potables.
- Chupar pegamentos.
- Usar gafas de plástico que perjudiquen la vista.
- Jugar en zonas de terreno con pozos, cuevas, cambios bruscos de altura o lugares próximos a carreteras...

P.- HIGIENE EN LA ESCUELA

La escuela es el lugar donde los niños y las niñas pasan gran parte del día. Si adquieren hábitos de higiene respecto a la escuela, es probable que estos se generalicen a los demás ámbitos de su entorno, para que esto ocurra, debe ser la escuela la primera en reunir unas condiciones mínimas que hagan un ambiente sano.

Respecto al ambiente térmico y aireación:

Debería de existir una temperatura constante, a ser posible entre 20 y 22 grados. Debe tratarse de aulas ventiladas, donde se produzcan corrientes de aire. El lugar donde se realice el deporte debe estar especialmente aireado y no expuesto a temperaturas altas o muy frías.

Mobiliario:

Las mesas y las sillas deben de ser adecuadas al tamaño de los niños para que puedan mantener una postura correcta. La espalda se apoyará en el respaldo de la silla, los pies reposarán totalmente en el suelo, la mesa será apropiada al tamaño de la silla de forma que el niño pueda apoyar cómodamente los antebrazos sobre la mesa.

La pizarra debe de colocarse de forma que todos los niños puedan verla desde sus asientos, evitando el reflejo de la luz. Deben de haber papeleras en las aulas, en los pasillos y en el patio.

Sanitarios:

Tienen que estar adaptados al tamaño de los niños para que puedan usarlos correctamente. Esto significa tirar de la cisterna cada vez que se use, utilizar solo la cantidad necesaria de papel higiénico y tirarlo a la papelera para evitar que se atasque. Como son usados por todos los niños de la escuela, tendrían que extremarse las normas de higiene. Habrá papel, jabón y toallas a disposición de cualquier alumno. Muy importante es que los niños sientan que ellos puedan contribuir al mantenimiento de la limpieza del colegio (tirando los desperdicios en las papeleras, ordenando los objetos después de usados...)

Cuando se bebe agua, se debe de evitar el contacto directo con la boca del grifo o fuente para prevenir infecciones. ¹²

Q.- HIGIÉNICA DE LOS ALIMENTOS

La manipulación de los alimentos consiste en una serie de procesos que sufren los alimentos desde que son obtenidos en su ambiente natural hasta que están listos para ser consumidos. Esta manipulación puede ser de tres tipos:

- Manual, (confección domestica de los alimentos).
- Semimecanizada, (que se realiza en las cocinas de los restaurantes y otros comedores).
- Mecanizada, (en el caso de las industrias o fábrica de alimentos).

Al manipular los alimentos lo primero que se debe hacer es una adecuada y cuidadosa selección. Todo alimento que presenta características inadecuadas será rechazado inmediatamente antes de pasar a la preparación.

Después de seleccionar los alimentos deben limpiarse con cuidado para eliminar cualquier suciedad visible y disminuir la carga bacteriana que puedan contener, igualmente con su buen lado se disminuye la presencia de plaguicidas que pueden encontrarse en la cascara de frutas y vegetales. El vedado y selección de las materias primarias alimentarias son comunes tanto para la confección domestica de alimentos como para su procesamiento industrial. En este último caso existe una tecnología especializada.

El estado de la higiene debe cuidarse mediante una supervisión y constante vigilancia, y, al mismo tiempo, mediante la verificación del lugar, de los empleados el proceso de elaboración hasta que se sirven.

R.- EL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

El manipulador es la persona que tiene contacto directo con los alimentos en cualquiera de sus fases, por lo tanto es la piedra angular en la garantía de

calidad de los alimentos y de hecho ningún esfuerzo por mejorarla puede excluir la necesidad de administradores, profesionales, técnicos y operadores bien capacitados, debidamente adiestrados, motivados y con elementos indispensables para el desarrollo de sus funciones.

Uno de los factores más importantes en la manipulación de los alimentos es la salud de quienes ejecutan esta actividad, tanto en el caso de preparación de comidas en el hogar como en las distintas instituciones e industrias. A partir de una persona enferma o portadora de los microorganismos, el alimento puede contaminarse con las bacterias causantes de su enfermedad. En efecto, el manipulador es el único elemento activo y por consiguiente el único susceptible de controlar todas las contaminaciones posibles con lo cual se puede convertir bien en el mejor agente contaminante potencial, o bien en el agente de aplicación de medidas estrictas de higiene.

De este modo se comprenderá fácilmente la extraordinaria importancia que tiene el manipulador de alimentos en la lucha para la prevención de las enfermedades, pues debe tomarse en cuenta que:

Las dos grandes fuentes de contagio en la naturaleza son excluyendo algunos casos de contaminación ambiental, los animales que el hombre ha domesticado

El manipulador es la única persona que mediante el alimento que manipula, llega varias veces al día a grandes núcleos de la población.

El alimento constituye un medio ideal para el desarrollo y multiplicación de microorganismos y en muchos casos depende exclusivamente del manipulador que el alimento se convierta o no en un vehículo transmisor de la enfermedad.

S.-HIGIENE PERSONAL DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

El manipulador precisa estar bien informado sobre el significado de la higiene de tal manera que se sienta comprometido y corresponsable; sin su colaboración la aplicación de sus medidas higiénicas es casi imposible. Es requisito

indispensable para salvaguardar la salud del consumidor, que el manipulador consciente de su importancia para la colectividad, cumpla las más estrictas normas de higiene en el desarrollo de su trabajo y observe hábitos higiénicos.

G- TERMINOS BASICOS

Higiene Personal .- La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. Aunque es una parte importante de nuestra vida cotidiana en la casa, la higiene personal no es sólo acerca de tener el pelo bien peinado y cepillarse los dientes; es importante para la salud y la seguridad de los trabajadores en el sitio de trabajo. Los trabajadores que prestan atención a su higiene personal pueden prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades.

Higiene.- es el conjunto de normas y prácticas tendientes a la satisfacción más conveniente de las necesidades humanas.

Estrategia de Escuelas Promotoras.-Es insertar la educación en higiene como parte medular del currículo escolar: los niños adoptarán las prácticas saludables en la escuela y así se reducirá la incidencia de las principales enfermedades que los aquejan y que merman su sano desenvolvimiento en la vida.

Promoción de la Salud.-Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población.

Lavado de Manos.-El lavado de manos es fundamental para evitar el contagio de numerosas infecciones, como el resfriado común, la conjuntivitis, la gripe común y la gripe A, así como las infecciones en los hospitales.

Higiene de la Ropa.-La *ropa* que nos ponemos es como nuestra segunda piel, por lo que su *higiene* también es muy importante. La *ropa* debe ser la adecuada para su tamaño.

V.- METODOLOGIA

A.- Localización y Temporalización

El presente tarabajo de investigación se llevó a cabo en los niños y niñas de las Unidades Educativas del cantón Santa Lucia. Provincia del Guayas. Comprendido en un periodo de Abril – Diciembre 2012.

B.- Identificación de Variables

1.- Identificación

- Características Socio Demográficas
- Características de Salud
- Características Ambientales

C.- Definición de Variables

1. **Características socio demográficas.-** Esta variable se refiere a las categorías que permitirá caracterizar al grupo de estudio como edad, sexo, lugar de residencia y tipo de familia.
2. **Características en Salud.-** Esta variable nos permitirá medir conocimientos, prácticas y servicios de salud de los niños, maestros y padres.
3. **Características Ambientales.-** Esta variable nos permitirá medir características físicas y psicosociales de las escuelas

D.- POBLACIÓN DE ESTUDIO.- La población de estudio estuvo constituida por 90 niños y niñas de 3 Unidades Educativa del Cantón Santa Lucia, Provincia del Guayas.

E.- OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES	CATEGORIA / ESCALA	INDICADOR
CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	EDAD: 6 – 7 8 – 9 10 – 11 SEXO: Masculino Femenino	% de niños según edad % de niños según sexo
CARACTERÍSTICAS SALUD	CONOMIENTO EN HIGIENE PERSONAL Prevención de enfermedades: SI ___ NO ___ Riesgos para la salud. SI ___ NO ___ Disponen de agua: Permanente Si___ No___	% de niños según conocimiento de prevención de enfermedades % de niños según conocimiento sobre riesgos para la salud. % de niños según conocimiento si se dispone de agua permanente.

VARIABLES	CATEGORIA / ESCALA	INDICADOR
<p style="text-align: center;">CARACTERÍSTICAS SALUD</p>	<p>Desarrollan o coordinan algunas actividades conjuntas la Escuela con las Unidades de Salud.</p> <p>SI: ___ NO: ___</p> <p>Por qué _____</p>	<p>% de niños según conocimiento si realizan actividades conjuntas con unidades de salud.</p>
	<p>Alimentación y Nutrición</p> <p>Está incluida la Escuela en algún Programa de Alimentación Escolar</p> <p>Si___ No ___</p>	<p>% de niños según conocimiento si están incluidos en algún programa de alimentación escolar.</p>
	<p>Disposición de excretas:</p> <p>Alcantarillado: ___</p> <p>Pozo séptico: ___</p> <p>Pozo ciego/ Letrinas: ___</p>	<p>% de niños según conocimiento sobre disposición de excretas.</p>
	<p>Baterías Sanitarias:</p> <p>Con que frecuencia se realiza la limpieza de las baterías sanitarias:</p> <p>Diario ___</p> <p>En días alternos ___</p> <p>dos veces a la semana ___</p> <p>semanalmente___</p>	<p>% de niños según conocimiento sobre limpieza de los baños.</p>

VARIABLES	CATEGORIA / ESCALA	INDICADOR
CARACTERÍSTICAS SALUD	Disposición de desechos sólidos: Los recipientes para la basura son de: Plásticos: __ Metálicos: __ Cartón: __ Madera: __	% de niños según conocimiento sobre desechos sólidos.
	¿Están diferenciados los recipientes para reciclar la basura? Si __ No __	% de niños según conocimiento sobre los recipientes para la basura.
	¿Cuenta con un comedor? Si __ No __	% de niños según conocimiento si cuentan con un comedor.
	¿Cuenta con un bar escolar el establecimiento? SI __ No __	% de niños según conocimiento si cuentan con un bar.
	¿Existen vendedores ambulantes fuera del establecimiento? SI __ NO__	% de niños según conocimiento sobre vendedores ambulantes.

CARACTERÍSTICAS SALUD	¿Cuenta el plantel con Botiquín de Primeros Auxilios?	% de niños según conocimiento sobre si cuentan con botiquín de primeros auxilios.
	SI __ NO __ A cuánto tiempo y a qué distancia esta la unidad de salud del MSP más cercana del plantel: Distancia: _____	% de niños según conocimiento sobre la distancia al Sub Centro de Salud.

F.- TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

La presente investigación fue un estudio observacional de corte transversal

G.- POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo constituida por 90 niños y niñas de 3 Unidades Educativa del Cantón Santa Lucía, Provincia del Guayas.

Comunidad	Escuela	Nº niños y niñas
El Carmen	Juan León Mera	30
San Pablo	Enrique Lòpez	35
Coloradal.	12 Octubre	25
TOTAL		90

H.- DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- Presentación por parte del estudiante de la Facultad de Salud Pública de la Escuela de Promoción y Cuidados para la Salud, en la Unidad Educativa para lo cual se explicó la metodología a trabajar en la ejecución del proyecto.
- Acercamientos, reuniones con los docentes, padres de familia, niños, niñas y técnica de Plan Internacional.
- Para alcanzar el objetivo número uno se aplicó la ficha del Manual de escuela Promotoras de Salud para obtener información, y posteriormente presentar en cuadros y gráficos estadísticos.
- Para alcanzar el objetivo número dos se aplicó el modelo de Programa Educativo, en la que se consideró su estructura para esta actividad en la Unidad Educativa seleccionada como Piloto en base al criterio de Plan Internacional cuyos criterios fueron: la participación y organización de la comunidad escolar , el aprovechamiento de los recursos dotados por Plan por parte de la escuela, el programa educativo tuvo siguiente estructura: Antecedentes, objetivos, estrategias, plan de acción, y evaluación.
- Para alcanzar el objetivo número tres se realizó una evaluación de proceso para lo que se consideró los estándares formulados en el Plan de Acción del Programa. Mediante la participación activa

VI.- RESULTADOS

A.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla N° 1

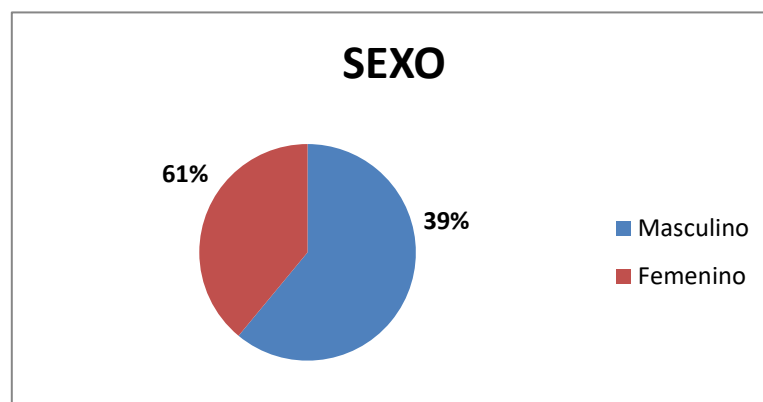
DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012

SEXO	No	%
Masculino	55	61%
Femenino	35	39%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Gráfico N° 1

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012



Fuente: Tabla N°1

De acuerdo a la representación gráfica se puede observar la distribución de los niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López, según el sexo de los 90 niños encuestados el 61% de niños pertenecen al sexo masculino, Mientras que un 39% son de sexo femenino, en lo que se considera las mujeres son en un número prioritario.

Tabla Nº 2

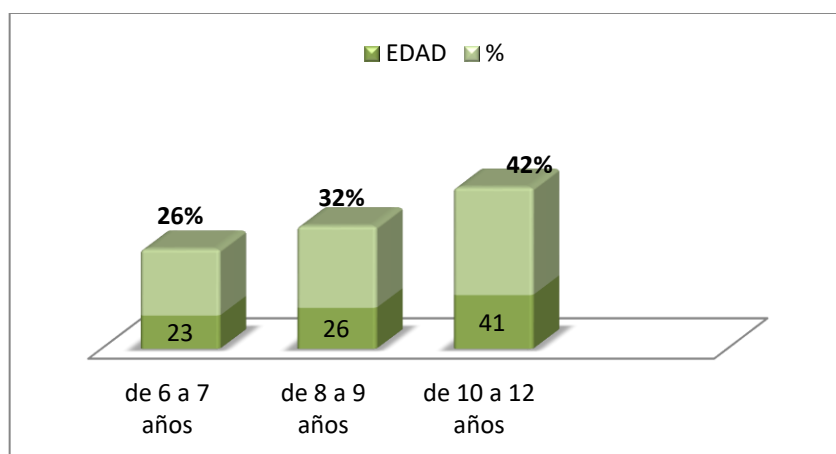
**DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS NIÑOS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS
DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

EDAD	Nº	%
De 6 – 7 años	23	26%
De 8 – 9 años	26	32%
De 10 –12 años	41	42%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta Aplicada

Gráfico Nº 2

**DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS NIÑOS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS
DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**



Fuente: Tabla Nº 2

Se puede observar en la representación gráfica, el porcentaje de los resultados según la edad, son el 42% corresponde a los niños entre las edades de 10 a 12 años, el 32% pertenecen a los niños cuyas edades comprenden entre los 8 a los 9 años edad, y el 26% restante corresponde a los niños de 6 a 7 años de edad.

**B.- CARACTERÍSTICAS DE SALUD
CONOCIMIENTO DE HIGIENE PERSONAL**

Tabla N° 3

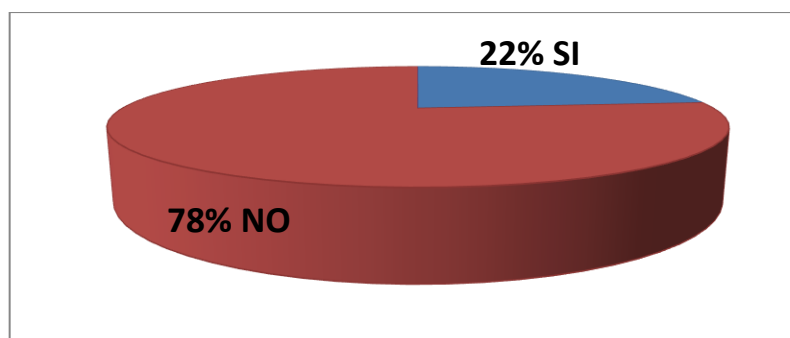
**DISTRIBUCIÓN PORCENTAL SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA
2012.**

Conocimeinto sobre Prevención de enfermedades	Nº	%
SI	21	22%
NO	69	78%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Gráfico N° 3

**DISTRIBUCIÓN PORCENTAL SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES EN LA UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.
2012**



Fuente: Tabla N° 3

Como se puede observar en este gráfico el nivel de conocimientos de los niños y niñas sobre prevención de enfermedades nos respondieron en un 78% que no conocen sobre el tema de prevención y un 22% respondieron que si conocen sobre la importancia de la prevención en la salud para prevenir enfermedades.

Tabla N° 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTOS DE LOS NIÑOS SOBRE RIESGOS PARA LA SALUD EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012

Conocimiento Sobre Riesgos para La Salud	No	%
SI	29	38
NO	61	62
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Gráfico N° 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS SOBRE RIESGOS PARA LA SALUD EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012



Fuente: Tabla N° 4

Como se observa en este gráfico, el nivel de conocimiento sobre riesgos para la salud, nos manifestaron los niños y niñas que con un 62% no conocen sobre el tema en profundidad, mientras que un 38% nos respondieron que si conocían sobre la importancia de los riesgos para la salud.

Tabla N° 5

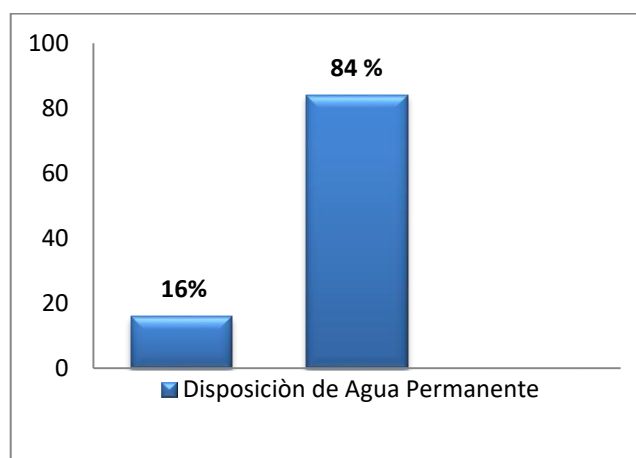
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS SOBRE DISPOSICIÓN DE AGUA
PERMANENTE EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.
2012**

Disponen de Agua Permanente	Nº	%
SI	14	16%
NO	76	84%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 5

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS SOBRE DISPOSICIÓN DE AGUA
PERMANENTE EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.
2012**



Fuente: Tabla N° 5

Se puede observar en este gráfico, el nivel de conocimiento sobre la disposición de agua permanente en las Unidades Educativas, el 84% de los niños y niñas encuestados manifiestan que no existe el abastecimiento de agua durante todo el día, ya que solo llega en pocas horas en la mañana, tarde y noche, y mientras que un 16% dicen que si llega el agua lo cual existe una contradicción por el líquido vital que es de importancia para los niños en la escuela

Tabla Nº 6

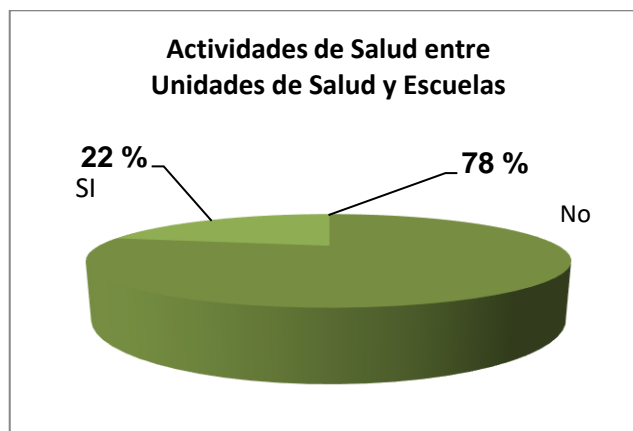
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI DESARROLLAN O CORDINAN ALGUNAS ACTIVIDADES CONJUNTAS ENTRE UNIDADES DE SALUD. LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012

Actividades entre Unidades de Salud y Escuelas	Nº	%
SI	20	78%
NO	70	22%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico Nº 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI DESARROLLAN O CORDINAN ALGUNAS ACTIVIDADES CONJUNTAS ENTRE UNIDADES DE SALUD. LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012



Fuente: Tabla Nº 6

En esta representación gráfica. Se puede observar que las actividades conjuntamente entre las unidades de salud y las unidades Educativas nos dicen que un 78% no realizan actividades de salud, solamente nos manifiestan cuando son campañas de vacunación , y en un 22% nos respondieron que si lo hacen.

Tabla N° 7

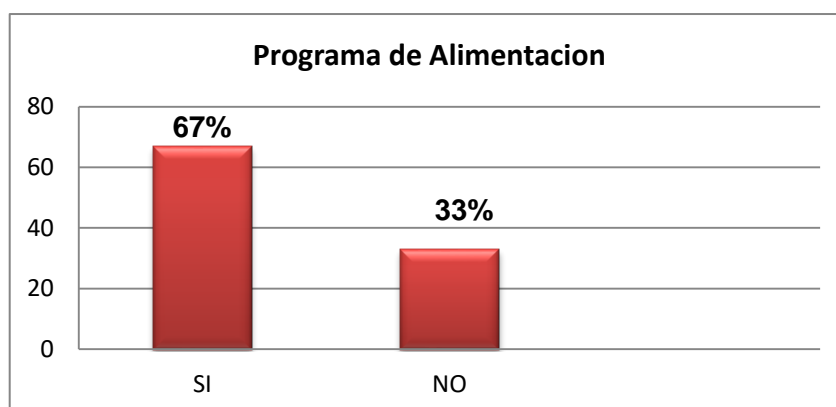
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE ALGÚN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN DE LOS ESCOLARES DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012

Programas de Alimentacion	Nº	%
SI	60	67%
NO	30	33%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE ALGÚN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN DE LOS ESCOLARES DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012



Fuente: Tabla N° 7

En esta representación gráfica observamos que, nos manifiestan los niños y niñas según la encuesta, que en un 67% si tienen un programa de alimentación escolar como es el desayuno y un 33% nos respondieron que no tienen el desayuno escolar en su totalidad y que no son todos los días. Donde se mantienen una regular actividadde alimentación.

Tabla Nº 8

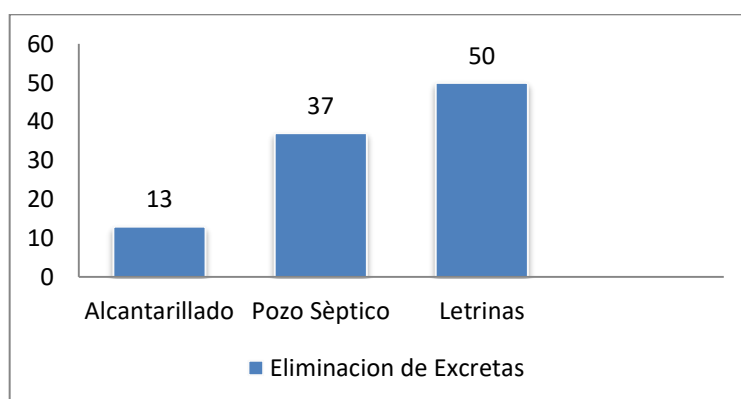
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE DISPOSICIÓN DE EXCRETAS EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012

Eliminacion De Excretas	Nº	%
Alcantarillado:	12	13%
Pozo séptico:	33	37%
Pozo ciego/ Letrinas	45	50%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico Nº 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE DISPOSICIÓN DE EXCRETAS EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA. 2012



Fuente: Tabla Nº 8

En este gráfico podemos decir que la disposición de excretas en las Unidades Educativas nos respondieron en la encuesta, que un 50% utilizan letrinas, mientras que en un 37% nos manifestaron que lo realizan en pozos sépticos, y en un 13% dicen que poseen alcantarillado, lo cual existe una contradicción y falta de socialización por parte de las autoridades para un buen conocimiento.

Tabla N° 9

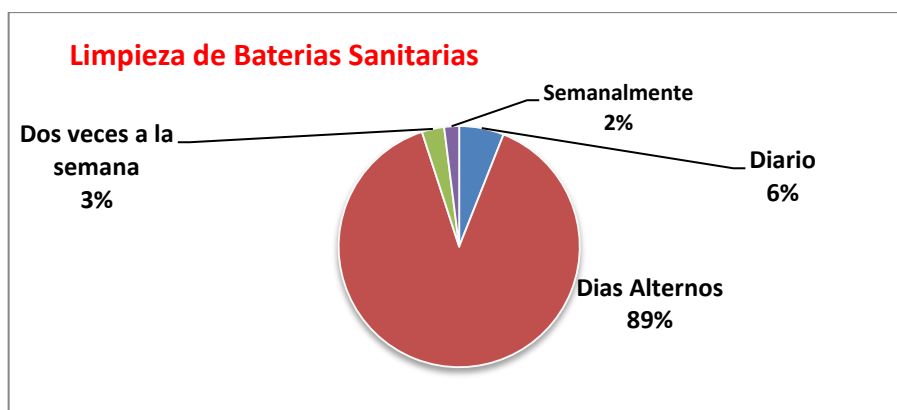
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA LIMPIEZA DE BATERIAS SANITARIAS
DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

Limpieza de Batreias Sanitarias	No.	%
Diario	5	6%
En días alternos	80	89%
dos veces a la semana semanalmente	3	3%
	2	2%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 9

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA LIMPIEZA DE BATERIAS SANITARIAS
DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**



Fuente: Tabla N° 9

Se puede observar en esta representación gráfica, el mantenimiento y limpieza de las baterías sanitarias, nos supieron decir que un 89% lo realizan en días alternos, mientras que un 6% lo hacen semanalmente, con un 3% nos dicen que lo hacen dos veces a la semana, y semanalmente un 2%, en lo que podemos observar que no existe una coordinación de parte de las autoridades para el mantenimiento y evitar que se convierta en un foco de infección para los niños.

Tabla N° 10

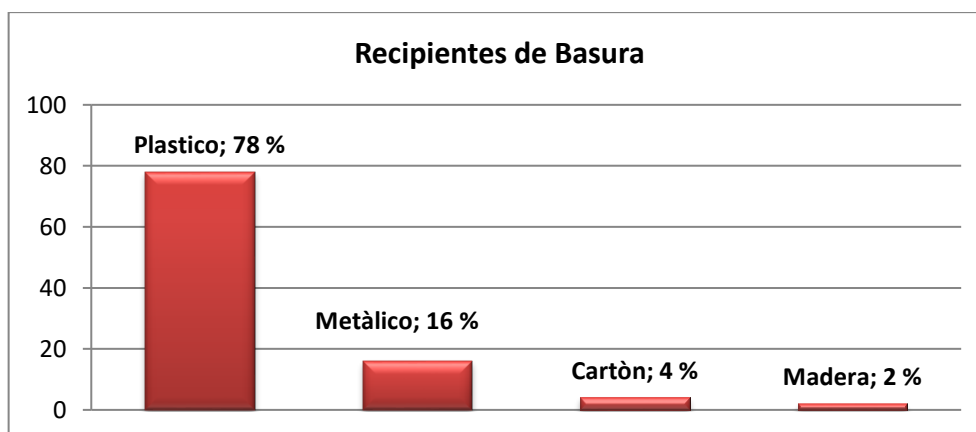
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS
EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

Recipientes para la Basura son:	N°	%
Plásticos	70	78%
Metálicos	14	16%
Cartón	4	4%
Madera	2	2%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 10

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS
EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**



Fuente: Tabla N° 10

En este gráfico podemos observar que la disposición de desechos sólidos lo realizan de diferente manera según la aplicación de encuestas en un 78% nos dicen que son recipientes de plástico, en un 16% nos manifiestan que utilizan tachos metálicos grandes para la basura, un 4% en cartones y mientras que un 2% dicen que son de madera, lo cual se debería coordinar de mejor manera para la utilización de la basura en tachos adecuados.

Tabla N° 11

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI ESTAN DIFERENCIADOS LOS
RECIPIENTES PARA LA BASURA EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL
CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

Recipientes de Basura Son Diferenciados	Nº	%
SI	0	0%
NO	90	100%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Podemos decir de acuerdo a esta tabla el 100% nos dicen que los diferentes tachos o recipientes de basura no poseen ni tienen una diferenciación para poder clasificar la basura ya sea organica e inorgánica, en la aplicación de la encuesta nos manifestaron en un 100% no se ha hecho nada para cambiar esta problemática de salud que afectaría a los niños y niñas de las diferentes Unidades Educativas de Santa Lucia.

Tabla N° 12

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI CUENTAN CON UN COMEDOR PARA
LOS ESTUDIANTES DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA
LUCIA.2012**

Cuentan con un Comedor	Nº	%
SI	0	0%
NO	90	100%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Como se puede observar en esta tabla el 100% nos manifiestan los niños y niñas de las Unidades Educativas que no cuentan con un comedor para servirse los alimentos, ya que lo hacen por las canchas ,patios y diferentes lugares para servirse los alimentos en los recreos, seria de mucha importancia que las autoridades gestionen un sector especifico para el uso de los alimentos diarios .

Tabla N° 13

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE VENDEDORES AMBULANTES FUERA
DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

Vendedores Ambulantes	Nº	%
SI	90	100%
NO	0	0%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

En esta tabla podemos observar que en su totalidad el 100% de los niños y niñas nos comentan sobre la existencia de vendedores ambulantes, fuera de los establecimientos educativos son notorios ya que existen varios vendedores y gran cantidad de productos, ya sea en venta de alimentos como confiterías y golocinas que afectan a la salud de los niños. Lo que se debe tomar en cuenta por parte de las autoridades de salud y educativas.

Tabla N° 14

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI CUENTAN CON UN BOTIQUÍN DE
PRIMEROS AUXILIOS LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA
LUCIA.2012**

Cuentan con un Botiquin de Primeros Auxilios	Nº	%
SI	0	0%
NO	90	100%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

En esta tabla vemos que el 100% nos respondieron que no cuentan con un botiquín de primeros auxilios los diferentes grados, ya que si suceden diferentes accidentes concurren a la dirección donde les prestan atención inmediata con lo que se cuenta ya sea una gasa, agua oxigenada etc. Y si se tiene que trasladar a un sub centro de salud lo hacen por medio de vehículos, ya que no disponen de ningún presupuesto para estos tipos de accidentes.

Tabla N° 15

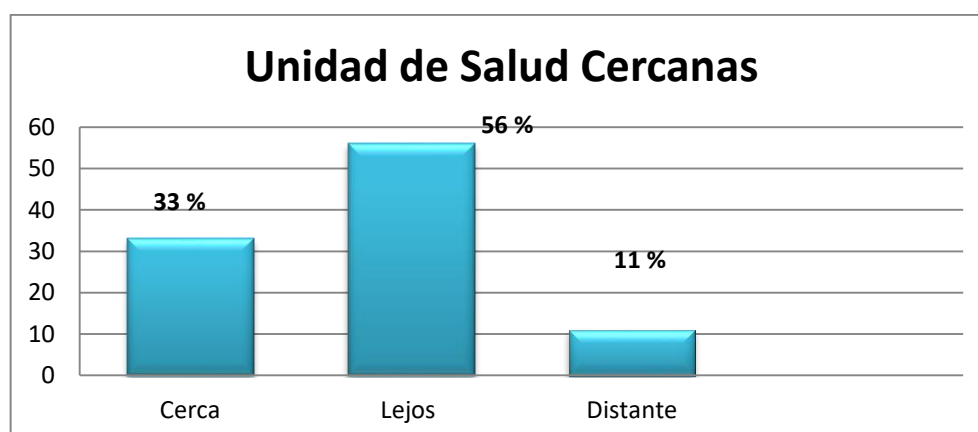
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA DISTANCIA DE UNA UNIDAD DE SALUD A LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012

Unidad de Salud cercana A las Escuelas	Nº	%
Cerca	30	33%
Lejos	50	56%
Muy lejos	10	11%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 15

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA DISTANCIA DE UNA UNIDAD DE SALUD A LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012



Fuente: Tabla N° 15

En esta representación gráfica se observa que la Unidad de Salud no están tan cerca de las Unidades Educativas ya que un 56% nos manifiestan que están lejos según la encuesta aplicada a los niños y niñas de la escuela, un 33% nos respondieron que se encuentran cerca y con un 11% nos dicen que se encuentran distantes, ya que algunos niños lo consideran desde sus hogares a los Sub Centros de Salud en lo cual es un problema las distancias en las comunidades .

PROPUESTA EDUCATIVA DIRIGIDO A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA ENRIQUE LÓPEZ DE LA COMUNIDAD SAN PABLO DEL CANTÓN SANTA LUCIA PROVINCIA DEL GUAYAS 2012.

A.- ANTECEDENTES

Los escolares están en una etapa caracterizada por intensos procesos de aprendizaje, tanto en el sector urbano como el rural, En este periodo la promoción y la educación para la salud encuentran grandes desafíos y enormes posibilidades. Aquí es donde se forjan actitudes, valores, habilidades, destrezas y conductas frente a la vida y se constituye las bases de los estilos de vida saludable. La higiene corporal, en las unidades educativas escolares abarca varios aspectos de cuidado individual estos aspectos además forman parte de los hábitos diarios de un individuo para cuidar su estado de salud y evitar la enfermedad, por eso la prevención y la promoción deben ser pioneros en los niños y niñas en las escuelas, basados en técnicas y practicas diarias de aseo. La promoción de la salud es la base fundamental, para mantener y establecer la educación para la salud. Mediante programas establecidos y dirigidos a los niños/as de las unidades educativas

Es importante tratar y hablar acerca de los problemas de salud que ocasiona, la falta de higiene personal, ya que es posible reducir simultáneamente la carga de enfermedades. La salud es un pilar fundamental donde se sustente todo programa asistencial de prevención ,los niños adquieran actitudes y hábitos adecuados en relación a la higiene personal, así como del entorno, es un clásico dentro de las actuaciones de Educación para la salud que se realizan en los centros docentes.

En la adquisición de estos hábitos juega un papel fundamental en niño tiende a hacer aquello que ve, aunque en el colegio se hable sobre higiene y se tenga establecida una serie de hábitos, difícilmente llegarán a formar parte de su estilo de vida si sus padres con su actitud y comportamiento no contribuyen a ello.

B.- OBJETIVO GENERAL

Implementar un Programa Educativo sobre Higiene Personal, dirigido a los niños/as de la unidad educativa Enrique López, perteneciente a la comunidad de San Pablo del cantón Santa Lucía Provincia del Guayas. 2012.

C. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Aplicar Estrategias de promoción de Salud en el ámbito escolar.
- Desarrollar intervenciones educativas sobre higiene
- Diseñar material Educativo sobre higiene
- Evaluar las intervenciones educativas

D.- METAS

El 80% de niños y niñas mejora sus conocimientos y prácticas sobre la higiene personal al finalizar el programa educativo.

E.- PLAN DE ACCIÓN

Actividades	Recursos	Fecha/mes	Responsable	Resultados Esperados
Reuniones de Coordinación con los Líderes comunitarios	Humanos Económicos	02-abril.2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los líderes comunitarios transcurso de programa educativo.
Reuniones de Coordinación con los profesores de la Unidad educativa, niños y niñas.	Humanos Económicos	02-abril.2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los miembros de la comunidad escolar en el transcurso de programa educativo.
Implementación de Espacios de recreación a través del bailo terapia	Humanos Económicos	09-abril-2012	Cristian García	Lograr en un 90% la recreación de los niños y niñas, mediante el bailo terapia.
Elaboración de material educativo preventivo sobre higiene personal	Tecnológicos Humanos Económicos	16-abril-2012	Cristian García	Elaborar el 80% material educativo para la intervenciones educativas
Entrega de material afiches, sobre higiene personal	Humanos Económicos	17-abril-2012	Cristian García	Entregar en el 80% material educativo como afiches y trípticos en la unidad educativa
Intervenciones educativas sobre higiene personal en la escuela	Tecnológicos Humanos Económicos	23-abril-2012	Cristian García	Capacitar al 80% de los niños y niñas de la escuela San Pablo
Seguimiento de lo aplicado tanto en talleres como practicas saludables	Tecnológicos Humanos	24-abril-2012	Cristian García	Monitorear el 70% los resultados de los talleres
Realizar evaluaciones de temáticas, tratados sobre higiene personal.	Humanos Económicos	31-abril-2012	Cristian García	Mejorar en un 80% los conocimientos y prácticas de los niños y niñas de la unidad educativa

PLAN DE ACCIÓN

Actividades	Recursos	Fecha/mes	Responsable	Resultados Esperados
Reuniones de Coordinación con los Líderes comunitarios	Humanos Económicos	01-mayol.2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los líderes comunitarios transcurso de programa educativo.
Reuniones de Coordinación con los profesores de la Unidad educativa, niños y niñas.	Humanos Económicos	02-mayo.2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los miembros de la comunidad escolar en el transcurso de programa educativo.
Implementación de Espacios de recreación a través del bailo terapia " coreografías"	Humanos Económicos	07-mayo-2012	Cristian García	Lograr en un 90% la recreación de los niños y niñas, mediante el bailo terapia.
Elaboración de material educativo preventivo sobre higiene de la piel	Tecnológicos Humanos Económicos	08-mayo-2012	Cristian García	Elaborar el 80% material educativo para la intervenciones educativas
Entrega de material afiches, sobre higiene de la piel	Humanos Económicos	14-mayo-2012	Cristian García	Entregar en el 80% material educativo como afiches y trípticos en la unidad educativa
Intervenciones educativas sobre higiene de la piel en la escuela	Tecnológicos Humanos Económicos	15-mayo-2012	Cristian García	Capacitar al 80% de los niños y niñas de la escuela San Pablo
Seguimiento de lo aplicado tanto en talleres como practicas saludables	Tecnológicos Humanos Económicos	21-mayo-2012	Cristian García	Monitorear el 70% los resultados de los talleres
Realizar evaluaciones de temáticas, tratados sobre higiene de la piel.	Humanos Económicos	28-mayo-2012	Cristian García	Mejorar en un 80% los conocimientos y prácticas de los niños

PLAN DE ACCIÓN

Actividades	Recursos	Fecha/mes	Responsable	Resultados Esperados
Reuniones de Coordinación con los Líderes comunitarios	Humanos Económicos	04-junio.2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los líderes comunitarios transcurso de programa educativo.
Reuniones de Coordinación con los profesores de la Unidad educativa, niños y niñas.	Humanos Económicos	05-junio.2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los miembros de la comunidad escolar en el transcurso de programa educativo.
Implementación de Espacios de recreación a través del bailo terapia " ritmos tropicales	Humanos Económicos	06-junio-2012	Cristian García	Lograr en un 90% la recreación de los niños y niñas, mediante el bailo terapia.
Elaboración de material educativo preventivo sobre higiene del cabello	Tecnológicos Humanos Económicos	11-junio-2012	Cristian García	Elaborar el 80% material educativo para la intervenciones educativas
Entrega de material afiches, sobre higiene diario del cabello	Humanos Económicos	12-junio-2012	Cristian García	Entregar en el 80% material educativo como afiches y trípticos en la unidad educativa
Intervenciones educativas sobre higiene del cabello,aseo	Tecnológicos Humanos Económicos	18-junio-2012	Cristian García	Capacitar al 80% de los niños y niñas de la escuela San Pablo
Seguimiento de lo aplicado tanto en talleres como practicas saludables	Tecnológicos Humanos	19-junio-2012	Cristian García	Monitorear el 70% los resultados de los talleres
Realizar evaluaciones de temáticas, tratados sobre higiene del cabello	Humanos Económicos	25-junio-2012	Cristian García	Mejorar en un 80% los conocimientos y prácticas

PLAN DE ACCIÓN

Actividades	Recursos	Fecha/mes	Responsable	Resultados Esperados
Reuniones de Coordinación con los Líderes comunitarios	Humanos Económicos	02-julio.2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los líderes comunitarios transcurso de programa educativo.
Reuniones de Coordinación con los profesores de la Unidad educativa, niños y niñas.	Humanos Económicos	03-julio.2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los miembros de la comunidad escolar en el transcurso de programa educativo.
Implementación de Espacios de recreación a través del bailo terapia " bachatas"	Humanos Económicos	09-julio-2012	Cristian García	Lograr en un 90% la recreación de los niños y niñas, mediante el bailo terapia.
Elaboración de material educativo preventivo sobre higiene de las manos	Tecnológicos Humanos Económicos	10-julio-2012	Cristian García	Elaborar el 80% material educativo para la intervenciones educativas
Entrega de material afiches, sobre higiene de las manos	Humanos Económicos	16-julio-2012	Cristian García	Entregar en el 80% material educativo como afiches y trípticos en la unidad educativa
Intervenciones educativas sobre higiene de las manos	Tecnológicos Humanos Económicos	17-julio-2012	Cristian García	Capacitar al 80% de los niños y niñas de la escuela San Pablo
Seguimiento de lo aplicado tanto en talleres como practicas saludables	Tecnológicos Humanos Económicos	23-julio-2012	Cristian García	Monitorear el 70% los resultados de los talleres
Realizar evaluaciones de temáticas, tratados sobre higiene de las manos	Humanos Económicos	30-julio-2012	Cristian García	Mejorar en un 80% los conocimientos y prácticas de los niños y niñas de la unidad educativa

PLAN DE ACCIÓN

Actividades	Recursos	Fecha/mes	Responsable	Resultados Esperados
--------------------	-----------------	------------------	--------------------	-----------------------------

Reuniones de Coordinación con los Líderes comunitarios	Humanos Económicos	02-agosto-2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los líderes comunitarios transcurso de programa educativo.
Reuniones de Coordinación con los profesores de la Unidad educativa, niños y niñas.	Humanos Económicos	03-agosto-2012	Cristian García	Lograr el apoyo del 90% de los miembros de la comunidad escolar en el transcurso de programa educativo.
Implementación de Espacios de recreación a través del bailo terapia " presentación del grupo Rio Dance"	Humanos Económicos	14-agosto-2012	Cristian García	Lograr en un 90% la recreación de los niños y niñas, mediante el bailo terapia.
Elaboración de material educativo preventivo sobre higiene dental	Tecnológicos Humanos Económicos	15-agosto-2012	Cristian García	Elaborar el 80% material educativo para la intervenciones educativas
Entrega de material afiches, sobre higiene dental	Humanos Económicos	16-agosto-2012	Cristian García	Entregar en el 80% material educativo como afiches y trípticos en la unidad educativa
Intervenciones educativas sobre higiene dental	Tecnológicos Humanos Económicos	20-agosto-2012	Cristian García	Capacitar al 80% de los niños y niñas de la escuela San Pablo
Seguimiento de lo aplicado tanto en talleres como practicas saludables	Tecnológicos Humanos Económicos	21-agosto-2012	Cristian García	Monitorear el 70% los resultados de los talleres
Realizar evaluaciones de temáticas, tratados sobre higiene dental	Humano	31-agosto-2012	Cristian García	Mejorar en un 80% los conocimientos y prácticas de los niños y niñas.

F.- METODOLOGÍA

1.- LOCALIZACIÓN

El programa Educativo sobre higiene personal, se desarrolló en la Provincia del Guayas, en el Cantón Santa Lucia, en la comunidad de San Pablo, en el Centro Educativo Enrique López.

2.- POBLACIÓN BENEFICIARIA

Directa: Niños y niñas del Centro Educativo Enrique López, comunidad Santa Lucia.

Indirecta: docentes y padres de familia comunidad Santa Lucia.

3.- MÉTODOS TÉCNICAS

3.1.- MÉTODO

Se utilizó el método activo – participativo

3.2.- TÉCNICAS PEDAGÓGICAS

- Lluvia de ideas
- Trabajo de grupo
- Demostración
- Rompe hielos

4.- ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

4.1.- PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Para la realización de las diferentes intervenciones educativas se planificó en función a las prioridades obtenidas y encontradas en la unidad educativa sobre higiene personal, de forma objetiva y clara para la intervención.

La Elaboración dichos planes contempla la estructura pedagógica básica como son: objetivos educativos, desarrollo de contenidos, selección de las técnicas y recursos didácticos en los temas de higiene.

Posterior a la ejecución de las intervenciones educativas se procedió a desarrollar los respectivos informes post evento.

4.2.- COORDINACIÓN DE ACCIONES CON LA COMUNIDAD ESCOLAR

Para la realización del post evento en la escuela Enrique López de la comunidad San Pablo, se estableció un cronograma de dialogo con el director de la unidad educativa de la escuela, profesores y padres de familia, para dar a conocer sobre las actividades a realizarse, manteniendo lo siguiente.

- Visita a la comunidad y escuela donde se intervendrá.
- Realización de un cronograma de actividades para las capacitaciones
- Realización de las actividades
- Clasificación de materiales educativos preventivos.
- Evaluación de las actividades realizadas.

5.- SISTEMA DE EVALUACIÓN

5.1.- PROCESO. Durante el desarrollo del programa

5.2. SUMATIVA. Verificar logro de objetivos en torno a conocimientos y prácticas

PLAN DE CLASE Nº 1

TEMA: Higiene Personal

OBJETIVO: Identificar la importancia de la higiene personal en los niños/as de la comunidad.

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 02 de Abril del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

INFORME POST EVENTO 1

ACTIVIDAD	TIEMPO	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN
Bienvenida Presentación.	5 minutos.	Participativa	Humanos:	
Dinámica	10 minutos.	Dinámica/la canasta se rompió	Facilitador Niños y Niñas	
TEMAS: - Qué es la higiene Personal - El baño frecuente - Aseo de uñas - Cabello - Cuidado de los pies limpios - Ropa limpia	20 minutos.	Capacitación Educativa.	Materiales: afiches Papelotes. Marcadores Láminas de higiene personal maskin	Mediante preguntas y respuestas de los temas tratados se obtiene resultados
Evaluación. Retroalimentación.	10 minutos.	Lluvia de ideas.	Facilitador Niños y Niñas	
Despedida		Dinámica cuanto aprendí.		

TEMA: Higiene Personal

OBJETIVO: Identificar la importancia de la higiene personal en los niños/as de la comunidad.

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Escuela Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 02 de abril del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

DESARROLLO

1. Se dio inicio a la actividad, dando la bienvenida y presentación del promotor y el Educador para la Salud, explicando los temas a tratarse sobre higiene personal en cuanto al baño diario, el cuidado de los pies, el corte de uñas, peinado, cepillado correcto de dientes, la ropa limpia.
2. se realizó la dinámica de entretenimiento la canasta se rompió para garantizar la confianza de los niños para trabajar en los temas de salud
3. A continuación se realizó la intervención educativa de higiene personal, en donde se dio a conocer la importancia de mantener una higiene personal saludable y evitar las enfermedades.
4. Mediante la retroalimentación se utilizó la técnica de participación personal, para medir los niveles de conocimiento adquiridos, en lo cual se logro un alto nivel de aprendizaje.
5. La evaluación final de la intervención se realizó a través de preguntas y respuestas sobre temas de higiene personal,
6. demostrando interés en la participación y el aprendizaje dando positivos resultados

PLAN DE CLASE Nº 2

TEMA: Higiene de la Piel

OBJETIVO: Reconocer medidas higiénicas sobre el cuidado de la piel.

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 15 de mayo del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

ACTIVIDAD	TIEMPO	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN
Bienvenida Presentación.	5 minutos.	Participativa	Humanos:	Mediante la participación de todos los niños y niñas se les entrega papel bond, y se procede a realizar preguntas de lo aprendido, demostrando un alto nivel de conocimientos
Dinámica de entretenimiento	10 minutos.	Dinámica/la "Pasa Pasa se dice"	Facilitador Niños y Niñas	
TEMAS: - Qué es la higiene de la piel - El cuidado frecuente - Aseo diario - Resequedad de la piel - El sol y la piel - Como hidratar la piel	20 minutos.	Capacitación Educativa. demostrativa	Materiales: afiches Papelotes. Marcadores Láminas de higiene de la piel maskin	
Evaluación. Retroalimentación.	10 minutos.	Lluvia de ideas.	Facilitador Niños y Niñas	
Despedida		Dinámica "manos arriba"		

INFORME POST EVENTO 2

TEMA: Higiene de la Piel

OBJETIVO: Reconocer medidas higiénicas sobre el cuidado de la piel.

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 15 de mayo del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

DESARROLLO

- 1.-Se inició a la actividad dando la bienvenida a los niños y niñas a la capacitación sobre la higiene de la piel, que es de gran importancia para los escolares.
- 2.-Se procedió a la realización de una dinámica de entretenimiento que se llama pasa que pasa, para motivarlos y poder dar inicio a la capacitación.
- 3.-A continuación mediante preguntas sobre higiene de la piel, se preguntó a los niños/as el conocimiento sobre la higiene de la piel, demostrando tener un desconocimiento sobre los daños que ocasiona a la misma.
- 4.-Se desarrolla la capacitación dando explicación sobre un adecuado cuidado de la piel, como evitar resequedad en la piel, maneras de hidratarle a la piel seca, el daño que ocasiona el sol a la piel. Mostrándoles afiches de las capas de la piel, laminas, fotografías.
- 5.-En la evaluación de lo aprendido se realiza mediante preguntas y respuestas del tema en forma general, entregándoles afiches sobre el cuidado de la piel. Y los peligros de grandes enfermedades que afectan.
- 6.-Al finalizar la capacitación se procede a realizar una dinámica de despedida llamada "Manos arriba" para amenizar al grupo de niños/as,

PLAN DE CLASE Nº 3

TEMA: Higiene del Cabello

OBJETIVO: Reconocer medidas higiénicas sobre el cuidado del cabello

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 18 de junio del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

ACTIVIDAD	TIEMPO	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN
Bienvenida Presentación.	5 minutos.	Participativa	Humanos:	Mediante la participación de todos los niños y niñas se les entrega papel bond, y se procede a realizar preguntas de lo aprendido, demostrando un alto nivel de conocimientos. Todos saben cada que tiempo se deben cortar el cabello y lavarse.
Dinámica de entretenimiento	10 minutos.	Dinámica/la "Yo me llamo"	Facilitador Niños y Niñas	
TEMAS: - El lavado de cabello - Revisión periódica del pelo - Corte de cabello - Piojos en el cuero cabelludo - Caspa en el cuero cabelludo	20 minutos.	Capacitación Educativa.	Materiales: afiches Papelotes. Marcadores Láminas de higiene del cabello maskin	
Evaluación. Retroalimentación.		Lluvia de ideas.		
Despedida	10 minutos.	Dinámica "círculos"	Facilitador Niños y Niñas	

INFORME POST EVENTO 3

TEMA: Higiene del Cabello

OBJETIVO: Reconocer medidas higiénicas sobre el cuidado del cabello

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 18 de junio del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

DESARROLLO

- 1.-Damos la bienvenida a los niños y niñas a la capacitación sobre higiene del cabello, se presenta el facilitador y expone los temas a tratar.
- 2.-Se aplica una dinámica de entretenimiento “yo me llamo”, en la cual participan todos los niños/as antes de dar inicio a la capacitación.
- 3.-Damos inicio la capacitación educativa dando explicación sobre un adecuado cuidado el cabello, como lavarlo con que frecuencia, como cuidar nuestro cabello, cada que tiempo debemos cortarnos el pelo, que hacer en caso de tener piojos, cual es el tratamiento para la caspa, la importancia de la higiene.
- 5.-Se procede a realizar una retroalimentación de todos los temas expuestos mediante afiches y entrega de material impreso sobre higiene del cabello.
- 6.-Para finalizar se realizó una dinámica llamada “circulo donde todos los niños/as realizan un circulo grande y procedemos a realizar preguntas de lo aprendido.

PLAN DE CLASE Nº 4

TEMA: Higiene de las manos

OBJETIVO: Reconocer medidas higiénicas sobre el aseo de las manos

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 17 de julio del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

ACTIVIDAD	TIEMPO	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN
Bienvenida Presentación.	5 minutos.	Participativa	Humanos:	Mediante la participación de todos los niños y niñas se entrega una prueba objetiva acerca de la higiene de las manos, demostrando un alto nivel de aprendizaje. Se realiza la práctica individual lavándose las manos mediante la observación.
Dinámica de recreación	10 minutos.	Dinámica/la "Tingo Tango"	Facilitador Niños y Niñas	
TEMAS: - El lavado de manos - Frecuencia de lavado - Técnica de lavado de manos - Con que lavarnos las manos	20 minutos.	Capacitación Educativa.	Materiales: Afiches educativos papeles marcadores toalla, jabón	
Evaluación. Retroalimentación.		Lluvia de ideas. Dinámica "aplausos"	Facilitador Niños y Niñas	
Despedida	10 minutos.			

INFORME POST EVENTO 4

TEMA: Higiene de las Manos

OBJETIVO: Incentivar a mantener una higiene adecuada de las manos

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 17 de julio del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

DESARROLLO

- 1.-Se inicia dando la bienvenida a los niños y niñas a la capacitación sobre higiene de las manos y la importancia que se tiene. Se procede a la presentación del facilitador.
- 2.-Se procede a realizar una dinámica de recreación llamada “Tingo Tango” que consiste en pasar un objeto alrededor de un círculo que forman los niños/as
- 3.-Se aplica la técnica de lluvia de ideas para obtener información básica sobre el conocimiento y práctica correcta de lavado de manos, que nos servirá para la capacitación.
- 4.-Damos inicio a la capacitación con el tema como debemos lavarnos las manos correctamente con agua y jabón: antes de servirnos los alimentos después de utilizar los baños,” se realizó la práctica de lavado de manos en los baños de la unidad educativa.
- 5.-Realizamos la evaluación y la retroalimentación mediante un test de preguntas, con relación a la capacitación, obteniendo resultados satisfactorios
- 6.- Para terminar se hizo una dinámica de despedida llamada aplausos .

PLAN DE CLASE Nº 5

TEMA: Higiene Bucal

BJETIVO:Aplicar correctamente la técnica del cepillado

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 20 de agosto del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

ACTIVIDAD	TIEMPO	METODOLOGIA	RECURSOS	EVALUACIÓN
Bienvenida Presentación.	5 minutos.	Participativa	Humanos:	Mediante la participación de todos los niños y niñas se entrega una prueba objetiva acerca de la higiene Bucal demostrando un alto nivel de aprendizaje. Se realiza la práctica de un correcto cepillado de dientes con un grupo.
Dinámica de recreación	10 minutos.	Dinámica/la "Todos abordo"	Facilitador Niños y Niñas	
TEMAS: - Que es la higiene dental - Cepillado correcto de dientes - Caries dentales - Tipos de dientes	20 minutos.	Capacitación Educativa.	Materiales: Afiches educativos papeles marcadores toalla, jabón	
Evaluación. Retroalimentación.	10 minutos.	Lluvia de ideas. Dinámica "telaraña"	Facilitador Niños y Niñas	
Despedida				

INFORME POST EVENTO 5

TEMA: Higiene Bucal

OBJETIVO: Aplicar correctamente la técnica del cepillado

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Grupo de niños y niñas de la Unidad Educativa Enrique López de la comunidad San Pablo.

FECHA: 20 de agosto del 2012.

TIEMPO: 45 minutos.

RESPONSABLE: Cristian García

DESARROLLO

- 1.-Damos inicio dando la bienvenida a los niños y niñas a la capacitación sobre higiene bucal y la importancia de mantener dientes sanos.
- 2.-Realizamos una dinámica de entretenimiento llamada “Todos abordo” que consiste en formar grupos de dos, tres, cuatro y cinco niños.
- 3.-Mediante preguntas a los niños y niñas obtenemos respuestas acerca del conocimiento sobre la higiene bucal,
- 4.-Damos inicio a la capacitación explicándoles que es la higiene dental, como tiene que ser un cepillado de dientes correcto, el uso de hilo dental, que son las caries dentales que ocasionan, se les enseñó cuales son los tipos de dientes.
- 5.-Realizamos la evaluación y la retro alimentación utilizando la técnica de preguntas y respuestas de los niños y niñas, en la cual las capacitaciones han sido de gran éxito para reforzar los conocimientos que poseen.
- 6.- Al finalizar la capacitación se hizo una dinámica de despedida llamada “telaraña” que consiste en preguntas y respuestas del tema tratado, mediante la utilización de un rollo de lana que se lanza entre participantes en un círculo.

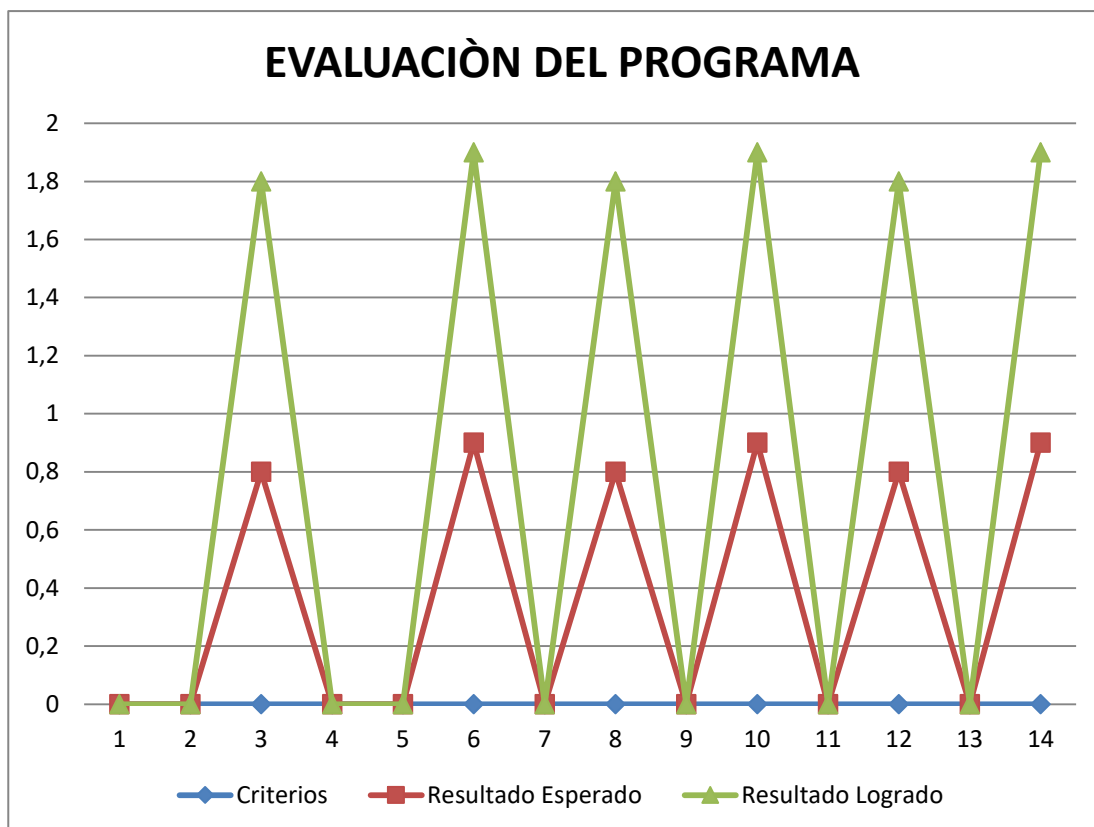
6.- EVALUACIÓN

6.1 EVALUACIÓN DE PROCESO DEL PROGRAMA

La evaluación del programa se lo representa mediante una tabla de datos que contiene criterios resultados esperados y logrados, mediante las capacitaciones

en los diferentes temas de clase referente a la higiene personal. En la escuela Enrique López de la comunidad San Pablo del Cantón Santa Lucía Provincia del Guayas.

Criterios	Resultado Esperado	Resultado Logrado
Participación de los niños/as de la comunidad San Pablo en capacitaciones educativas preventivas en salud.	80%	100%
Apoyo de dirigentes comunitarios, técnicos de Pla internacional voluntarios de salud	90%	100%
Entrega de material afiches, trípticos sobre higiene personal	80%	100%
Realización de capacitaciones educativas.	90%	100%
Prácticas de lavado de manos y cepillado de dientes	80%	100%
Evaluaciones después de cada capacitación educativa.	90%	100%



Se realizó actividades como:

- Reuniones con equipo de trabajo Unidad de Programas San Pablo (VER ANEXO)
- Visitas Domiciliarias de unidades educativas para observar prácticas de cepillado de dientes e higiene personal
- Informes Post eventos.

6.1 EVALUACION SUMATIVA

La evaluación sumativa se llevo a cabo aplicando el misma encuesta que permita identificar conocimientos y algunas prácticas se debe aclarar que esta fue aplicada 6 meses después del diagnostico en el mes de septiembre 2012.

Tabla N°16

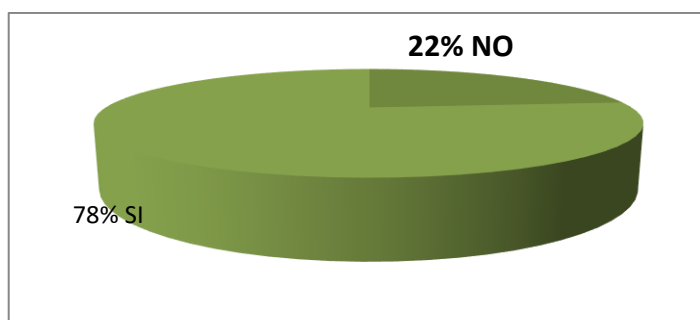
DISTRIBUCIÓN PORCENTAL SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ . DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012

Conocimeinto sobre Prevencion de enfermedades	Nº	%
SI	69	78%
NO	21	22%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Gráfico N°16

DISTRIBUCIÓN PORCENTAL SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ . DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012



Fuente: Tabla N° 16

Como se puede observar en este gráfico el nivel de conocimientos de los niños y niñas sobre prevención de enfermedades después del programa responden el 78% que si conocen sobre el tema de prevención en relación a un 22% respondieron que no conocen sobre la importancia de la prevención en la salud para prevenir enfermedades.

Tabla N° 17

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTOS DE LOS NIÑOS SOBRE
RIESGOS PARA LA SALUD EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE
LÓPEZ
DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

Conocimiento Sobre Riesgos para La Salud	No	%
SI	90	100%
NO	0	0%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada.

En este gráfico es visible el conocimiento sobre los riesgos de enfermedades para la salud de los niños y niñas , respondieron en un 100% después de la ejecución del programa que poseen un conocimiento aceptable los niños y niñas y han mejorado sus hábitos saludables para evitar esta problemática.

Tabla N° 18

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI DESARROLLAN O COORDINAN ALGUNAS
ACTIVIDADES CONJUNTAS ENTRE UNIDADES DE SALUD Y LA UNIDAD
EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

Actividades entre Unidades de Salud y Escuelas	Nº	%
SI	90	100%
NO	0	0%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Luego de la ejecución del programa se observa que las actividades conjuntamente entre las unidades de salud y las unidades Educativas el 100% ya realizan actividades de salud como son ferias saludables, además de las campañas de vacunación y de esta forma les compete promover la escuelas del Buen Vivir.

Tabla Nº 19

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE ALGÚN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE LOS NIÑOS Y EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012

Programas de Alimentacion	Nº	%
SI	90	100%
NO	0	0%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

En esta tabla se observar en esta tabla, que despues de la ejecución del programa educativo, mos manifestaron en un 100% que ya existen programas de alimentación escolar como: son el desayuno escolar permanente y diario y la implementación del almuerzo escolar gracias al apoyo y acuerdos establecidos entre padres de familia y la Unidad Educativa.

Tabla N° 20

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA LIMPIEZA DE BATERIAS SANITARIAS
DE EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .
DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

Limpieza de Baterias Sanitarias	No.	%
Diario	0	0%
En días alternos	90	100%
dos veces a la semana	0	0%
semanalmente	0	0%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Como se puede observar en esta tabla la limpieza de las baterías sanitarias, se lo realiza en días alternos siendo el 100% respondieron, después del programa educativo hay un mantenimiento adecuado en cuanto al mantenimiento de higiene de los baños, y que lo realizan en horas de la tardes ya que no están los escolares y facilita la limpieza.

Tabla N° 21

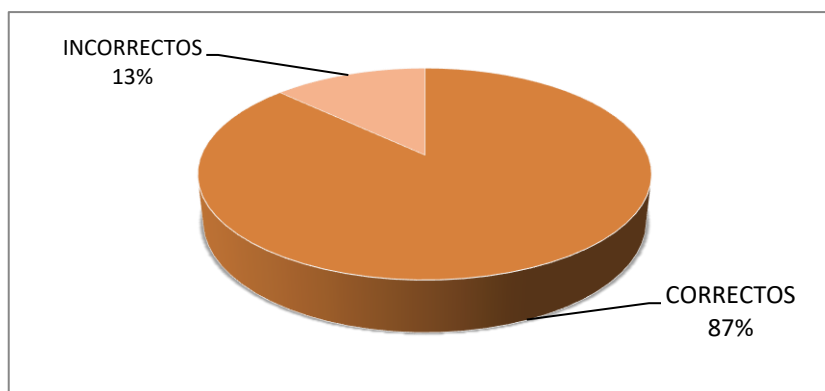
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE CONOCIMIENTOS DE DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ . DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012

Recipientes para la Basura son:	Nº	%
CORRECTOS	78	87%
INCORRECTOS	12	13%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 21

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE CONOCIMIENTOS DE DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ . DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012



Fuente: Tabla N° 21

Como se observa en esta representación gráfica, después de la ejecución del programa educativo, el conocimiento sobre disposición de los desechos es un 87% son correctos y ya manejan y están de la clasificación de la basura en los tachos asignados y un 13% todavía no están familiarizados con los recipientes de basura.

Tabla N° 22

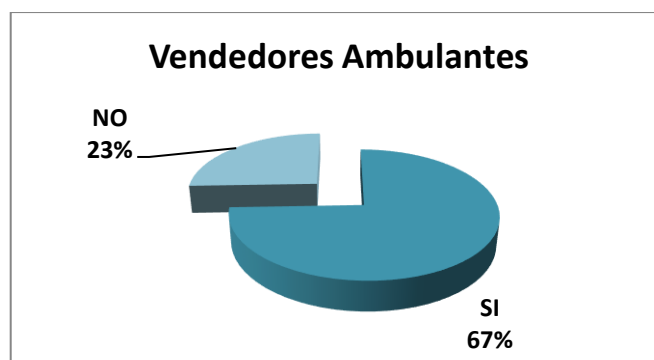
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE VENDEDORES AMBULANTES FUERA DE EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ . DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012

Vendedores Ambulantes	Nº	%
SI	60	67%
NO	30	23%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 22

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE VENDEDORES AMBULANTES FUERA DE EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ . DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012



Fuente: Tabla N° 22

El cuadro estadístico en esta representación gráfica muestra la existencia de vendedores ambulantes, todavía existe ya que un 67% nos respondieron que sí están presentes y mientras que un 23% nos dicen que ya no están como eran antes, después de la ejecución del programa educativo ha existido una variación en los escolares para evitar enfermedades posteriores en la venta de alimentos mal preparados.

Tabla N° 23

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE SI CUENTAN CON UN BOTIQUÍN DE
PRIMEROS AUXILIOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .
DEL CANTÓN SANTA LUCIA.2012**

Cuentan con un Botiquin de Primeros Auxilios	Nº	%
SI	90	100%
NO	0	0%
TOTAL	90	100

Fuente: Encuesta aplicada

Se puede observar en esta tabla los niños y niñas escolares con un 100% de respuesta después del programa educativo, se cuentan con botiquines de primeros auxilios en cada aula ya que los accidentes han sido frecuentes y se han tomado alternativas conjuntamente con los padres de familia y los sub centros de salud para atender un auxilio inmediato.

VII.- CONCLUSIONES

- ✓ La situación de Salud en las Unidades Educativas de Santa Lucia.Podemos decir que las condiciones sanitarias no son las optimas y es necesario implementar acciones de Educaciòn para la Salud, para mejorar ya que no poseen un conocimiento adecuado, sobre la prevenciòn de las diferentes enfermedades que suceden en la comunidad y las escuelas, se debe implementar estrategias sobre la higiene Personal y la higiene Ambiental, son varias las prioridades como el inadecuado mantenimiento de baterías sanitarias que son un riesgo para la salud de los escolares,donde debe haber un trabajo conjunto entre padres de familia, profesores y estudiantes

- ✓ El fomentar acciones de fortalecimiento comunitario a través de las reuniones mantenidas con los profesores, padres de familia los niños y niñas por medio de un acuerdo escrito en el Centro Educativo para aplicar normas de higiene durante el año lectivo para mantener un buen estado de salud en la unidad educativa en base al lavado de manos correcto, eliminaciòn de basura, y mantener la higiene corporal adecuada.

- ✓ El promover acciones Lúdicas como la Bailoterapia fue una herramienta que motivo e integró a los miembros de la comunidad escolar para apoyar los procesos educativos en salud implementados en la escuela.

- ✓ Luego de la aplicaciòn de los programas Educativos se encuentran reforzados en sus conocimientos en el área de la higiene personal, tanto los niños como las niñas mantienen prácticas de higiene saludables.

VIII.- RECOMENDACIONES

- ✓ Incentivar a los padres de familia, profesores y niños/as de la importancia de mantener la higiene personal y sus características para evitar enfermedades.

- ✓ Informar a los padres de familia, dirigentes y profesores sobre la prevención y promoción de la salud para establecer estilos de vida saludable en lo concerniente a la higiene corporal.

- ✓ Plan Internacional debe seguir con talleres de capacitación sobre higiene personal en las unidades educativas del Cantón Santa Lucia, para mejorar la salud de los niños y niñas de esta localidad

- ✓ Dar seguimiento a los programas educativos preventivos en temas de salud, con los diferentes pasantes de la ESPOCH

IX.- REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS

1.- Álvaro, H. Evaluación de materiales y ambientes educativos computarizados:

Informática Educativa. Revista. 1996. Vol.6, Nº.1 p. 9 - 27.

2.- Andereguia, B. Higiene Social, Educación al Pueblo. La Habana

. Universidad Cien Fuegos. 2000.

3.- Cabero Almenara, J. Nuevas Tecnologías, comunicación y educación:

Revista electrónica de Tecnología Educativa (EDUTECH), 1996. Nº 1

4.- Campos, F. Mancebo, F. Métodos educativos y enseñanza asistida por

Ordenador. AIDIPE, VII Seminario de Investigación Educativa. Valencia 1995.

5.- De La Guardia, C. Gutiérrez, F. La industria televisiva desde el universo de

Internet en revista Razón y Palabra, 1, enero-febrero 1996.

6.- Ecuador: Ministerio de Educación y Cultura. Guía para maestros y

Maestras: Escuelas Saludables Quito UNICEF. 1997.

- 7.- Fernández Muñoz, R.** Las Nuevas Tecnologías aplicadas a la Educación Formal Inicial del Profesorado: a modo de justificación. Revista de la Escuela Universitaria de Formación de Profesorado de Toledo: Docencia e investigación , 1996: 77 – 100pp.
- 8.- Fernández Muñoz, R.** La Formación Inicial Permanente del Profesorado en la Era de la información y de la comunicación: nuevas demandas, nuevos Retos. Actas del I Congreso Internacional de Formación y Medios. USA: Magisterio de Segovia del 7 al 10 de julio de 1997. 130 – 137. pp. 1997.
- 9.- Fernández Juárez, G.** Salud Interculturalidad y derechos: Claves para la reestructuración del Sumak Kawsay - Buen Vivir. Quito: MSP 2010
- 10.- Galvis, P.** Computing in Education. Revista. Ciudad 1990. Vol. 23, No. 2.
- 11.- García Fernández, J.M. et. al.** Discapacidad Intelectual. Desarrollo, Comunicación, Intervención. Salamanca: Amarú. 2000
- 12.- Quiles Sebastián, M. J et. al .** Enseñanza de habilidades de Autonomía Personal. Madrid: Cepe Verdugo. 2002

ANEXOS

X.- ANEXOS

ANEXO # 1

**ESCUELA SUPERIOR POLITÈCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**

**ENCUESTA DE DIAGNOSTICO APLICADA A NIÑOS Y NIÑAS DE UNIDAD
EDUCATIVA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ .DEL CANTÓN SANTA
LUCIA.2012**

Reciban un cordial saludo de parte del estudiante de Educación y Promoción en Cuidados de la Salud, le solicitamos de la manera más comedida nos ayuden con esta información que será de valioso aporte para los resultados de esta encuesta.

Marque con una X la respuesta.

1.-Datos Demográficos:

Fecha: _____ Sexo: _____ N° de encuesta _____

Edad: _____

2.- Conocimientos

a.- Conoce usted como prevenir enfermedades como:

diarreas () infecciones () desnutrición ()

b.- Sabe usted cuales son los riesgos para la Salud

caries dentales () infecciones respiratorias () inadecuada higiene ()

enfermedades diarreicas ()

c.- Marque con una x las actividades que realizan la Escuela con las Unidades de Salud

Campañas de vacunación () Ferias de Salud ()

Atención odontológica () capacitaciones sobre Salud ()

Visitas Domiciliarias () Visitas de los médicos ()

d.- existe algún programa de alimentación en la Unidad Educativa

desayuno escolar () almuerzo escolar () refrigerios ()

otros _____ cuales _____

e.- Cada que tiempo limpian las baterías sanitarias de la escuela

Diario ()

Dias alternos ()

Dos veces a la semana ()

Semanalmente ()

Otros ()

f.- Conoce como clasificar los desechos solido

tachos de basura organica ()

tachos de basura inorgánica ()

reciclan ()

Gracias por su colaboración.

ANEXO # 2

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

GUÌA DE INFORMACIÒN

Tema: Aplicación de Encuesta sobre Prácticas de Higiene

Lugar: Unidad Educativa Enrique Lòpez

Fecha: Septiembre 2012

Responsable: Cristian Garcia Promocion y Cuidados para la Salud

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre Prácticas de Higiene relacionados con la salud en los niños/as de la unidad educativa Enrique Lòpez, perteneciente al cantón Santa Lucia Provincia del Guayas. 2012.

Informaciòn:

- Se socializa y se informa a los profesores niños y niñas de la Unidad Educativa sobre la aplicación de una encuesta sobre conocimientos de temas relacionados con la higiene personal.
- Se da lectura a todas las preguntas para que puedan responder de acuerdo a sus conocimientos establecidos.
- Se entregan las encuestas a los niños niñas de la Unidad Educativa con la ayuda de los profesores
- Se pudo notar que existió mucha colaboración e interés por parte de los estudiantes de la escuela, se contó con el apoyo de los profesores y la coordinación general del estudiante pasante de Promocion y Cuidados para la Salud. El lugar donde se aplicò las encuestas fueron las aulas de la escuela, el tiempo estipulado fue alrededor de veinte minutos. Los niños demuestran tener un conocimiento aceptable sobre los temas tratados en cuanto a la prevención de la salud y sus practicas sobre higiene

ANEXO # 3

**GUÍA GENERAL PARA ELABORAR LOS INSTRUMENTOS DE
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA EL DIAGNOSTICO
SITUACIONAL DE LOS CENTROS EDUCATIVOS**

COMPLETE EL ESPACIO CORRESPONDIENTE EN LA LINEA EN BLANCO O
MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDA:

1.- Datos generales

1.1.- Nombre del establecimiento educativo: _____

Nombre del Director/a: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Referencia: _____

Provincia: _____

Cantón:

Parroquia: _____

E-mail:

Comunidad

Recinto

Ubicación: Urbano ____ Urbano Marginal ____ Rural ____

1.2.- Tipo de establecimiento educativo:

Fiscal ___ Fiscomisional ___ Municipal ___ Particular ___

Jornada: Matutina ___ Vespertina ___ Nocturna ___

1.3.- 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: _____

2.2.- Número de maestras y maestros:

Hombres: _____ Mujeres: _____ Total: _____

3.- Condiciones sanitarias del establecimiento

3.1.- Abastecimiento de agua:

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 ___

¿Se hace control de calidad (seguimiento) del agua en el establecimiento educativo?

Si___ No ___

En caso de respuesta positiva; con qué frecuencia:

Semanal Mensual Trimestral Anual

3.2.- Disposición de excretas:

Alcantarillado: ___ Pozo séptico:___ Pozo ciego/ Letrinas: ___

3.3.- Baterías Sanitarias:

Condiciones de Higiene: Funcionamiento de las Baterías

Baterías Sanitarias		Estado		
		Bueno	Regular	Malo
Alumnos/as	Niños			
	Niñas			
	Mujer			

Diario __ En días alternos __ dos veces a la semana __ semanalmente__

Con que frecuencia se da mantenimiento a las baterías sanitarias?

Semanal Mensual Trimestral Anual

3.4.- Disposición de desechos sólidos:

Los recipientes para la basura son de:

Plásticos: Metálicos: Cartón: Madera:

Número de basureros/tachos:

Total con tapa: _____

En caso que la reciclen

¿Están diferenciados los recipientes para reciclar la basura?

Si__ No __

4. Riesgos ambientales

(*) Si hubiera una o más opciones afirmativas en el cuadro anterior, por favor fundamente la respuesta a continuación detallando los efectos dañinos sobre la salud. Si el espacio es insuficiente, utilice el apartado de **observaciones** al final de la ficha o una pagina aparte

5.- Alimentación y Nutrición

5.1.-Está incluida la Escuela en algún Programa de Alimentación Escolar

Si__ No __

Si la respuesta es afirmativa, indique Cual

¿Cuenta con un comedor? Si No

¿Está equipado? Si No

5.2.- ¿Existen vendedores ambulantes fuera del establecimiento?

SI NO

6.- ¿Cuenta el plantel con Botiquín de Primeros Auxilios?

SI NO

6.1.- A cuánto tiempo y a qué distancia esta la unidad de salud del MSP mas cercana del plantel?: _____

6.2.- Desarrollan o coordinan algunas actividades conjuntas la Escuela con las Unidades de Salud?:

SI: NO: Por qué _____

OBSERVACIONES: _____

Fecha de aplicación: ____/____/____/ (día/mes/año)

FIRMAS DE RESPONSABLES

Director/a del Plantel educativo

Miembro del Equipo Gestor

ANEXO # 4

HIGIENE PERSONAL



Me lavo la cara todas las mañanas.



Me baño todos los días.



Me peino y mantengo limpio mi pelo.



Me lavo las manos frecuentemente.

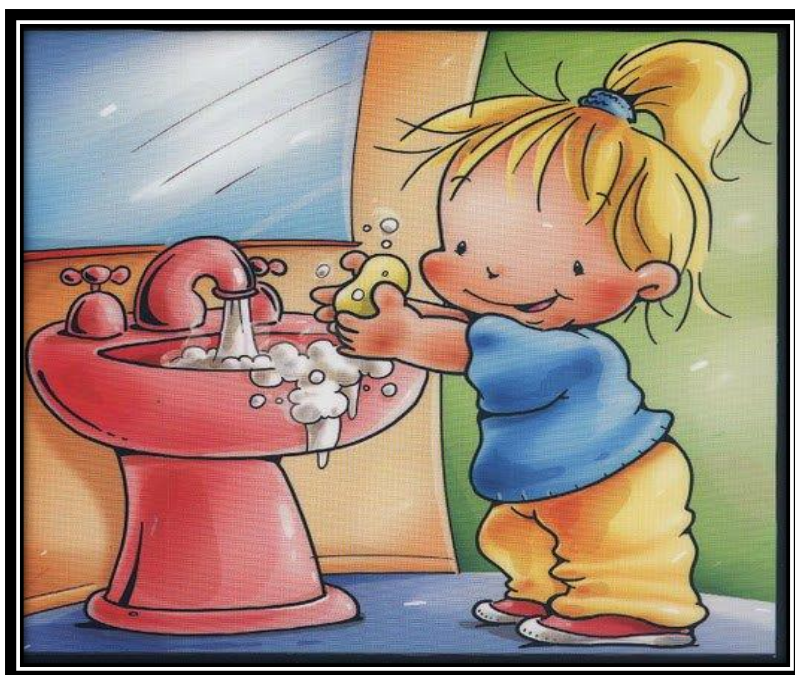


Me cepillo los dientes después de cada comida.



Mantengo las uñas cortas y limpias.

NIÑOS NIÑAS SANOS



**LA HIGIENE ES FUNDAMENTAL SIEMPRE
HAY QUE LAVARCE LAS MANOS**



PARTICIPACIÒN EN ACTIVIDADES DE SALUD EN EL CANTÒN SANTA LUCIA



DESFILE DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS EN SANTA LUCIA

ANEXO # 7



CAPACITACIÓN SOBRE HIGIENE PERSONAL



NIÑOS BRIGADISTAS DE SALUD DE LA ESCUELA ENRIQUE LÓPEZ

ANEXO # 8

Niños y Niñas listos para la practica de lavado de manos y cepillado correcto de dientes



Niños participando en la Feria de Salud Santa Luci

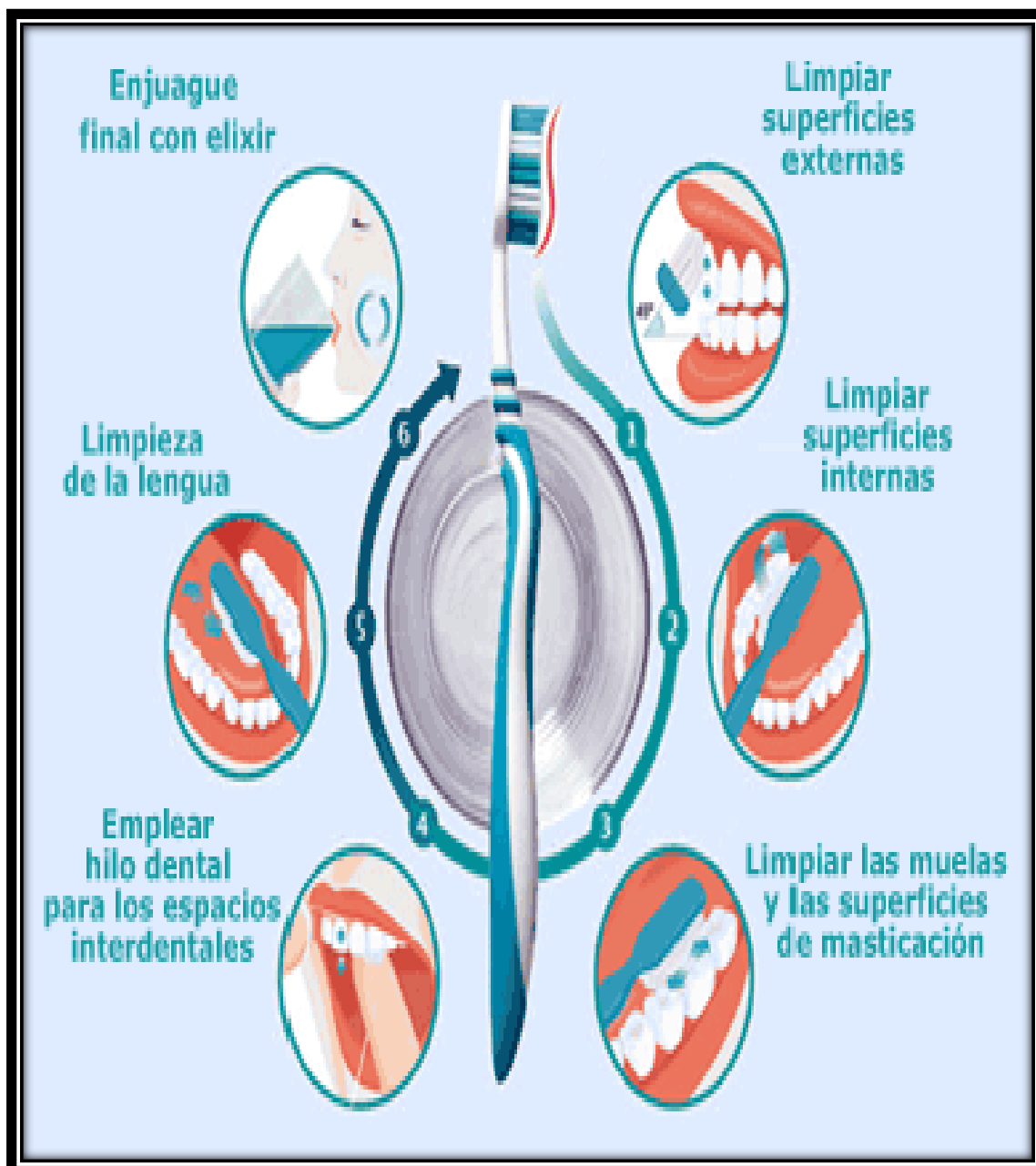
ANEXO # 9



Niños de la Escuela Enrique López de San Pablo, participando en la feria de Salud Cantón Santa Lucía

ANEXO # 10

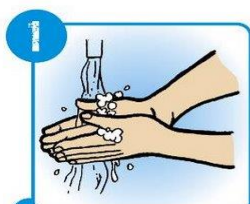
HIGIENE BUCAL



HIGIENE BUCAL, COMO CEPILLARSE CORRECAMENTE LOS DIENTES

ANEXO # 11

PARA PREVENIR GRAVES ENFERMEDADES, LAVE SUS MANOS ASÍ:



1
CON AGUA Y JABÓN



2
FRÓTELAS...



3
POR ARRIBA...



4
EN LAS PALMAS...



5
TAMBIÉN, ENTRE
LOS DEDOS



6
Y FINALMENTE, ENJUAGUE
CON ABUNDANTE AGUA

EVITARÁ FIEBRE TIFOIDEA, CÓLERA, HEPATITIS A, MENINGITIS VIRAL Y DIARREA

- Lávese siempre las manos con agua y jabón:
 - Después de ir al baño - Al manipular y cocinar alimentos - Antes de comer
 - Lave siempre frutas y verduras
- Beba siempre agua potable y si no dispone de ella, hiérvala

**LA HIGIENE Y EL CORRECTO LAVADO
DE MANOS**

