



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN PARA LA SALUD

**“DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD EN LA ESCUELA
SINALOA DEL CANTÓN BALZAR. PROVINCIA DELGUAYAS.
AÑO LECTIVO 2.010-2011”**

TESIS DE GRADO

Previo la obtención del Título de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

KAREN EUGENIA CASTRO BONE

RIOBAMBA – ECUADOR

2011

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue realizada y se autoriza su presentación.

Dr. Ángel Parreño U.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICACIÓN

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado “DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD EN LA ESCUELA SINALOA DEL CANTÓN BALZAR. PROVINCIA DEL GUAYAS. AÑO LECTIVO 2.010-2.011”; de responsabilidad de la Srta. Karen Eugenia Castro Bone ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dr. Ángel Parreño U.

.....

DIRECTOR DE TESIS

Dra. María Muquinche U.

.....

MIEMBRO DE TESIS

AGRADECIMIENTO

Primero antes de todo mi gratitud, muy especial a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, a la Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación de la Salud, por haberme permitido adquirir sabios conocimientos para mi formación académica.

Un agradecimiento especial al Dr. Ángel Parreño, Director de mi Tesis, y a la Dra. María Muquinche, Miembro de Tesis, gracias por haber confiado en mi persona por la paciencia y por la dirección de este trabajo.

Además un agradecimiento especial a la Escuela "Sinaloa" por el espacio que me brindaron, ya que fueron la base primordial para la realización de este trabajo, a todos los niños, niñas, maestros, maestras, padres y madres de familias, que participaron en este proyecto, gracias por demostrar gran espíritu de colaboración. Además agradezco a los maestros y maestra de la facultad por los conocimientos adquiridos.

DEDICATORIA

Mi Tesis la dedico con todo mi amor y cariño.

A ti Dios que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa.

Con mucho cariño principalmente a mis padres, a ti Madre querida, ya que eres tu el pilar más importante en mi vida, ya que fuiste padre y madre para mí y mis hermanos, supiste educarnos y hacernos personas de bien, gracias a tu amor, paciencia y comprensión, te amo Madre querida. A mi padre que aunque no viviste conmigo estuviste siempre pendiente en todo momento. A los dos gracias por darme una carrera para mi futuro y por creer en mi aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado apoyándome y brindándome todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón el que estén a mi lado.

A mis hermanos Lely y Wilson gracias por estar conmigo y apoyarme siempre los quiero mucho. A mi bebe quien en estos momentos ha sido mi mayor fuerza para cumplir este anhelado sueño.

A mi esposo, que te puedo decir, muchas gracias por estar todo este tiempo, en los cuales hemos compartido muchas cosas, solo quiero darte las gracias

por todo el apoyo que me has dado, y recuerda que eres muy importante para mí. A mis amigas Paola, Marcela muchas gracias por estar conmigo en todo este tiempo donde hemos vivido momentos felices y tristezas gracias por ser mis amigas y recuerden que siempre las llevare en mi corazón.

Les agradezco a todos ustedes con toda mi alma el haber llegado a mi vida y el compartir momentos agradables y momentos tristes, pero esos momentos son los que nos hacen crecer y valorar a las personas que nos rodean. Los quiero mucho y nunca los olvidare.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue realizado en la provincia del Guayas. Cantón Balzar. Escuela Sinaloa. Mediante el universo de 256 niños @, de 4to a 7mo Año de Educación Básica, 256 padres @ de familias y 15 maestros (as). Mediante estudio de tipo descriptivo, diseño Transversal. Con la ayuda de la ficha de Escuelas Promotoras de Salud, se realizó el levantamiento de los datos, de las variables, características generales, entorno, espacios y condiciones sanitarias en la que se desenvuelven los estudiantes, para evaluar problemas de salud frecuentes en los niños @, desnutrición, condiciones higiénicas sanitaria de los alimentos.

De los resultados, características generales el 65% son niños y el 35% restante son niñas; 15 maestros de los cuales el 80% corresponden al sexo femenino y el 20% al sexo masculino; entorno, espacio y condiciones sanitarias, el entorno y los espacios son adecuados, las condiciones sanitarias no son adecuadas; el problema de salud más frecuente son los respiratorios con un 53 %, desnutrición el 8,6%; condiciones sanitarias de los alimentos el 43,8%, las prácticas de fomento de salud de la Comunidad Educativa, en base a los resultados obtenidos se pudo evidenciar que si existen acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la escuela con 66,7%, cabe destacar que existe una buena preparación por parte de los docentes en cuanto a temas de salud, siendo así se recomienda que se replique estos temas, a los alumnos y a sus padres de familias.

SUMMARY

This research was conducted in the province of Guayas. Balzar Canton. Sinaloa School. We used the universe of 256 children, from 4^{to} to 7th year of basic education, 256 parents and 15 teachers. We were using descriptive study, Transversal design. With the help tab of Health Promoting School, there was the collection of data variables, general characteristics, environment, spaces and sanitary conditions in which students are developed to assess common health problems in children, malnutrition, sanitary hygiene conditions of food.

From the results, general characteristics, 65% are children and 35% are girls, 15 teachers of which 80% are female and 20% males; environment, space and sanitation, environment and spaces are adequate, sanitary conditions are not suitable; the most common health problems are respiratory in 53, 8,6% malnutrition, food sanitation was 43,8% the practice of health promotion Educational Community, Based on the results it was evident that if there are actions of health promotion and disease prevention in the school with 66,7%, note that there is a good preparation by the teachers regarding health issues, it is recommended to replicate these issues with the students and their parents.

ÍNDICE

	Pg.
I. INTRODUCCIÓN.	1
II. JUSTIFICACIÓN.	8
III. OBJETIVOS.	11
A. OBJETIVO GENERAL.	11
B. OBJETIVOS ESPECIFICOS.	11
IV. MARCO TEORICO.	12
V. METODOLOGIA.	34
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.	34
B. VARIABLES.	34
1. Identificación.	34
2. Definición.	34
3. Operacionalización de variables.	36
C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO.	48
D. UNIVERSO Y MUESTRA.	48
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.	49
VI. ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.	50
1. Aplicación de la Técnica de David Leiva en la Escuela “Sinaloa”.	120
VII. CONCLUSIONES.	128
VIII. RECOMENDACIONES.	130
IX. RESUMEN	
SUMARY	
X. BIBLIOGRAFIA.	132
XI. ANEXOS	137

LISTADO DE TABLAS

Nº		Pg.
CUADRO # 01	EDAD DE NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN EL SEXO. ESCUELA SINALOA. 2.011	53
CUADRO # 02	CONDICIONES HIGIÉNICAS DE ALIMENTOS EXPENDIDOS EN EL BAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	54
CUADRO # 03	TIPOS DE ALIMENTOS QUE CONSUMEN CON FRECUENCIA. ESCUELA SINALOA. 2011.	56
CUADRO # 04	PARTICIPACIÓN DE LOS DOCENTES EN ACTIVIDADES DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA. ESCUELA SINALOA. 2011.	58
CUADRO # 05	PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN A LOS NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA SINALOA. 2011.	60
CUADRO # 06	DESNUTRICIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA SINALOA. 2011.	62
CUADRO # 07	CONFLICTOS FAMILIARES. ESCUELA SINALOA. 2011.	64
CUADRO # 08	07 CONTAMINACIÓN AMBIENTAL, QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	66
CUADRO # 09	FALTA O INADECUADA COMUNICACIÓN FAMILIAR, QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	68
CUADRO # 10	FALTA DE RECREACIÓN, QUE SE OBSERVA EN EL	70

HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.

CUADRO # 11	CONSUMO DE ALCOHOL, DROGAS QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	72
CUADRO # 12	CONSUMO DE TABACO, QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	74
CUADRO # 13	HIGIENE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	76
CUADRO # 14	PRESENCIA DE BASURA, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	78
CUADRO # 15	DESADAPTACIÓN DEL NIÑO, NIÑA, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	79
CUADRO # 16	BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	80
CUADRO # 17	FALTA DE COMUNICACIÓN CON DOCENTES O DIRECTOR, QUE SE OBSERVA EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	82
CUADRO # 18	CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	83
CUADRO # 19	CONSUMO DE TABACO, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	84
CUADRO # 20	DESCONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE CONTROL DE SALUD EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO.	85

ESCUELA SINALOA. 2011.

CUADRO # 21	APOYO DE LAS AUTORIDADES, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	86
CUADRO # 22	COLABORACIÓN DE PADRES/MADRES DE FAMILIAS, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	87
CUADRO # 23	DISPONIBILIDAD DE MATERIAL DIDÁCTICO, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	89
CUADRO # 24	LUGAR DONDE CONCURREN LOS NIÑOS Y NIÑAS CUANDO TIENE PROBLEMAS DE SALUD. ESCUELA SINALOA. 2011.	91
CUADRO # 25	PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES /MADRES DE FAMILIA EN EL DESAYUNO ESCOLAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	93
CUADRO # 26	PARTICIPACIÓN DE DOCENTES EN CAPACITACIONES DE SALUD, ORGANIZADO POR OTRAS INSTITUCIONES. ESCUELA SINALOA. 2.011.	95
CUADRO # 27	ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, EN EL PLAN INSTITUCIONAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	96
CUADRO # 28	ORIENTACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE, CONSERVACIÓN DE LA SALUD. ESCUELA SINALOA. 2011.	98
CUADRO # 29	CELEBRACIÓN DE FECHAS IMPORTANTES DE SALUD EN LA ESCUELA. ESCUELA SINALOA. 2011.	100

CUADRO # 30	PARTICIPACIÓN DE PADRES Y MADRES DE FAMILIA EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. ESCUELA SINALOA. 2011.	102
CUADRO # 31	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES, SOBRE SALUD DE LA MUJER, NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES. ESCUELA SINALOA. 2011.	104
CUADRO # 32	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN. ESCUELA SINALOA. 2011.	106
CUADRO # 33	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA. ESCUELA SINALOA. 2011.	107
CUADRO # 34	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE PRIMEROS AUXILIOS. ESCUELA SINALOA. 2011.	108
CUADRO # 35	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES, SOBRE HIGIENE PERSONAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA. ESCUELA SINALOA. 2011.	109
CUADRO # 36	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE SALUD BUCAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	111
CUADRO # 37	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE SALUD MENTAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	112
CUADRO # 38	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE SANEAMIENTO AMBIENTAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	113
CUADRO # 39	CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES SOBRE ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES DEL MEDIO. ESCUELA SINALOA. 2011.	115

CUADRO # 40	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	117
CUADRO # 41	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE PROMOCIÓN DE BUEN TRATO Y PREVENCIÓN DE MALTRATO. ESCUELA SINALOA. 2011.	118

LISTA DE GRAFICOS

Nº		Pg.
GRAFICO # 01	EDAD DE NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN EL SEXO. ESCUELA SINALOA. 2011.	53
GRAFICO # 02	CONDICIONES HIGIÉNICAS DE ALIMENTOS EXPENDIDOS EN EL BAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	54
GRAFICO # 03	TIPOS DE ALIMENTOS QUE CONSUMEN CON FRECUENCIA. ESCUELA SINALOA. 2011.	56
GRAFICO # 04	PARTICIPACIÓN DE LOS DOCENTES EN ACTIVIDADES DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA. ESCUELA SINALOA. 2011.	58
GRAFICO # 05	PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN A LOS NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA SINALOA. 2011.	60
GRAFICO # 06	DESNUTRICIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA SINALOA. 2011.	62
GRAFICO # 07	CONFLICTOS FAMILIARES. ESCUELA SINALOA. 2011.	64
GRAFICO # 08	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL, QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	66
GRAFICO # 09	FALTA O INADECUADA COMUNICACIÓN FAMILIAR, QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	68

GRAFICO # 10	FALTA DE RECREACIÓN, QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	70
GRAFICO # 11	CONSUMO DE ALCOHOL, DROGAS QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	72
GRAFICO # 12	CONSUMO DE TABACO, QUE SE OBSERVA EN EL HOGAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	74
GRAFICO # 13	HIGIENE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	76
GRAFICO # 14	DESADAPTACIÓN DEL NIÑO, NIÑA, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	79
GRAFICO # 15	BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	80
GRAFICO # 16	FALTA DE COMUNICACIÓN CON DOCENTES O DIRECTOR, QUE SE OBSERVA EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	82
GRAFICO # 17	APOYO DE LAS AUTORIDADES, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	86
GRAFICO # 18	COLABORACIÓN DE PADRES/MADRES DE FAMILIAS, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	87
GRAFICO # 19	DISPONIBILIDAD DE MATERIAL DIDÁCTICO, EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO. ESCUELA SINALOA. 2011.	89

GRAFICO # 20	LUGAR DONDE CONCURREN LOS NIÑOS Y NIÑAS CUANDO TIENE PROBLEMAS DE SALUD. ESCUELA SINALOA. 2011.	91
GRAFICO # 21	PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES /MADRES DE FAMILIA EN EL DESAYUNO ESCOLAR. ESCUELA SINALOA. 2011.	93
GRAFICO # 22	PARTICIPACIÓN DE DOCENTES EN CAPACITACIONES DE SALUD, ORGANIZADO POR OTRAS INSTITUCIONES. ESCUELA SINALOA. 2011.	95
GRAFICO # 23	ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, EN EL PLAN INSTITUCIONAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	96
GRAFICO # 24	ORIENTACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE, CONSERVACIÓN DE LA SALUD. ESCUELA SINALOA. 2011.	98
GRAFICO # 25	CELEBRACIÓN DE FECHAS IMPORTANTES DE SALUD EN LA ESCUELA. ESCUELA SINALOA. 2011.	100
GRAFICO # 26	PARTICIPACIÓN DE PADRES Y MADRES DE FAMILIA EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. ESCUELA SINALOA. 2011.	102
GRAFICO # 27	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES, SOBRE SALUD DE LA MUJER, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. ESCUELA SINALOA. 2011.	104
GRAFICO # 28	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN. ESCUELA SINALOA. 2011.	106
GRAFICO # 29	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE	107

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA. ESCUELA SINALOA. 2011.

GRAFICO # 30	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE PRIMEROS AUXILIOS. ESCUELA SINALOA. 2011.	108
GRAFICO # 31	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES, SOBRE HIGIENE PERSONAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA. ESCUELA SINALOA. 2011.	109
GRAFICO # 32	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE SALUD BUCAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	111
GRAFICO # 33	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE SANEAMIENTO AMBIENTAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	113
GRAFICO # 34	CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES SOBRE ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES DEL MEDIO. ESCUELA SINALOA. 2011.	115
GRAFICO # 35	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL. ESCUELA SINALOA. 2011.	117
GRAFICO # 36	CONOCIMIENTOS DE LOS DOCENTES SOBRE PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO Y PREVENCIÓN DEL MALTRATO. ESCUELA SINALOA. 2.011	118

LISTADO DE ANEXOS

Nº		Pg.
ANEXO # 1	CROQUIS DE LA ESCUELA SINALOA.	138
ANEXO # 2	FICHA DE LOS DIAGNÓSTICO DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS.	139
ANEXO # 3	FICHA DE OBSERVACIÓN.	152
ANEXO # 4	FICHA DE DIAGNÓSTICO DIRIGIDA A LOS NIÑOS Y NIÑAS.	155
ANEXO # 5	FICHA DE DIAGNÓSTICO DIRIGIDA A LOS MAESTROS Y MAESTRAS.	158
ANEXO # 6	FICHA DE DIAGNÓSTICO DIRIGIDO A PADRES/MADRES DE FAMILIAS.	161
ANEXO # 7	VALIDACIÓN DE DIAGNÓSTICO.	163
ANEXO # 8	FOTOGRAFÍAS	168

I. INTRODUCCIÓN

Una buena salud es considerada como el mejor recurso para el progreso personal, económico y social es una dimensión importante de la calidad de vida. Los factores políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente, de conducta y biológicos pueden intervenir bien a favor o en contra de la salud.

La salud se involucra en los estados “(físico, mental, social, Psico- social, espiritual, y salud emocional) que están íntimamente ligadas entre sí, no se puede hablar de un buen estado de salud si uno de ellos falta” (1)

Es uno de los tesoros más preciados por la humanidad. La falta de ella significa una cierta invalidez parcial o completa, en ciertos casos más graves. Por lo mismo, todas las personas buscan, el mantenerse sanos.

Pero la salud es más que sentirse sanos. La salud es la ausencia de toda enfermedad en el organismo, pero al mismo tiempo es considera la falta de enfermedades mentales o de la psiquis. Algo que es bastante poco común hoy en día, debido principalmente al gran ajetreo que significa vivir en cualquier ciudad grande, de algún país desarrollado o en vías de la competitividad, la indolencia, la agresividad y el egoísmo, nos lleva a un estilo de vida, alejada de todos los principios normales de un ser humano, en sociedad. (2)

“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 y niñas, con agua potable y saneamiento satisfactorio, con maestros/as motivados, y planes de estudio pertinentes, donde se respete a los niños y niñas y estos aprendan a respetar a los demás. (3)

Se dice que los buenos o malos hábitos se aprenden desde niños, pero “En la adquisición de estos hábitos juega un papel fundamental la familia, porque el niño/a tiende a hacer aquello que ve y aunque en la escuela 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”. (4)

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 período 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 construye las bases de los estilos de vida saludable.

La higiene es un concepto que va mucho más allá de la limpieza o aseo: comprende otra serie de aspectos como ejercicio físico, alimentación, sueño,

entre otros, tanto la higiene personal como higiene del entorno, son básicos para mantener buena Salud.

La higiene personal, abarca varios aspectos de cuidado individual como: higiene de la piel, cabello, manos y uñas, oídos, ojos, nariz, los genitales, los pies, la ropa y calzado, higiene en las 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. Al no mantener estos cuidados, las consecuencias serían enfermedades como la sarna, pediculosis, hongos así como también las EDAs que comúnmente se desarrollan en los niños y niñas.

“Los alimentos también están expuestos a la acción contaminante de innumerables bacterias, algunas de ellas inofensivas otras capaces de ocasionarnos 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 sólo cuestión de hábito desde el momento de su producción hasta el de su consumo los alimentos están expuestos a la contaminación por agentes naturales y otros 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; la contaminación química, asociada al desarrollo tecnológico, también puede generar inconvenientes por suerte, con los recaudos adecuados en las distintas etapas y 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”. (5)

Los Principios Generales de Higiene de los Alimentos, abarca las prácticas de higiene desde la producción primaria, hasta el consumidor final, pero en el transcurso del proceso al no existir un debido control higiénico de los alimentos, aparecen problemas de salud frecuente en niños/as, como EDAs y Parasitosis, las causas generalmente son la falta de agua y la mala preparación de los alimentos e incluso la inadecuada manipulación y conservación de estos. “Un control eficaz de la higiene, por parte de agricultores y cultivadores, fabricantes y elaboradores, manipuladores y consumidores de alimentos es indispensable, porque es de todos la responsabilidad de asegurarse de que los alimentos sean inocuos y aptos para el consumo”. (6)

La prevalencia de enfermedades fácilmente prevenibles están atacando a nuestra población, por falta de recursos necesarios para las instituciones Públicas de Salud. Esta situación se da por el poco o ningún interés que le prestan los políticos de turno a la salud de la población al igual que a la educación de los niños/as y jóvenes del país. Las EDAs (Enfermedades Diarreicas Agudas). Las IRAS (Infecciones Respiratorias Agudas).La desnutrición entre otras, son alteraciones de la salud que se puede disminuir con Educación y Promoción de salud a la población.

“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/as, 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 pueda transformar la intención en un cambio real “. (7)

En las Américas aún subsisten graves problemas de salud. La tasa media de mortalidad infantil es del 43 por mil en América Latina y el Caribe y en algunos de los países más pobres llegan a un 70 por mil. Las enfermedades transmisibles son todavía la principal causa de morbilidad y mortalidad en la región. En el año pasado se registró el primer gran brote de sarampión en una década. La región de las Américas debe enfrentar dificultades adicionales provocadas por enfermedades infecciosas nuevas y que reaparecen, como el SIDA y el cólera, el aumento de la violencia y peligros ambientales; la región enfrenta también dificultades importantes en el ámbito de la educación, que debe cumplir un papel clave para la creación de la conciencia social necesaria para una identificación con el desarrollo sostenible. Las iniciativas de la Cumbre de Bolivia en materia de salud y educación se refieren a la salud ambiental (iniciativas 1, 3 y 4), a las enfermedades emergentes e infecto-contagiosas (iniciativas 2 y 6) y a la educación para un desarrollo sostenible. (8)

El deterioro de la salud de una población, se da por falta de Servicios Básicos. “En el Ecuador, las necesidades básicas insatisfechas alcanzan el 59% a nivel nacional, el 42% en las ciudades y 84% en el campo, es decir, la carencia de condiciones mínimas en vivienda, educación y salud afecta a la mayoría de la población”.

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/as son los primeros afectados, debido a su susceptibilidad a los problemas de Salud y Nutrición, las dietas de los campesinos, especialmente inadecuadas entre la población infantil, son monótonas, poco apetecibles y de bajo valor nutricional, a nivel nacional, 66,6% de los niños/as consumen una dieta cuya adecuación es inferior al 80 % (Freire, 1988). La base del consumo está constituida por cereales y sus derivados, raíces, tubérculos, azúcares y algunas leguminosas. Cuando el ingreso familiar mejora, la familia tiene acceso a otro tipo de alimentos, sobre todo los de origen animal, aceites y grasas; un mayor conocimiento y un análisis más profundo de las causas de esta situación orientará a instituciones, personal técnico y comunidades a buscar sus mejores soluciones”. (9)

En el Ecuador, al igual que en todas sus provincias y 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 higien

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” (10).

El cantón Balzar tiene una población netamente mulata, la mayoría de las familias de este cantón no cuentan con los servicios básicos necesarios para mantener la salud de sus pobladores y en especial de la comunidad educativa, por tal razón se plantearon los siguientes problemas.

¿Cuál es la situación de salud de los niños/as de la Escuela Sinaloa del cantón Balzar?

¿Cuáles son las condiciones físicas y sanitarias de la escuela?

¿Cuáles son los riesgos ambientales del Establecimiento Educativo y su entorno?

II. JUSTIFICACIÓN

La Salud está determinada por un conjunto de factores que actúan directamente o indirectamente y afectan a individuos y poblaciones. La Salud es esencial para un aprendizaje eficaz, y la educación es un medio poderoso que permite a los niños/as alcanzar y mantener la salud y el bienestar. Las escuelas son el medio para coordinar, integrar, implementar y mantener una variedad de actividades de prevención de enfermedades, lesiones y reducción de los factores de riesgo, en donde escolares, maestros, padres/madres de familias pueden intervenir y apoyar.

“Los individuos están expuestos a una multitud de enfermedades transmisibles, situación atribuible al entorno natural, las malas condiciones de vida, la educación sanitaria deficiente y baja calidad o inexistencia de los servicios básicos en general. El Estado de Salud de las personas, depende del desarrollo de cada país y de las condiciones de vida que este preste a su población. La prevención de enfermedades, es tan importante como la cura, por lo que es indispensable para la comunidad, la participación en la asistencia sanitaria utilizando medios sencillos y baratos para el mejoramiento de la salud”. (11)

Existe una relación claramente definida entre la existencia de una higiene ambiental libre de contaminación y el estado de Bienestar y Salud de la población, “Una higiene ambiental adecuada se traduce en una disminución de las enfermedades que generalmente se adquieren o transmiten por vías

de contaminación como heces fecales, aguas contaminadas, insectos o roedores, entre otras”. (12) “

La Educación en higiene a escolares, no debe ser impuesta, esta es fuente de bienestar personal, se debe hacer énfasis al aseo personal diario y los cuidados para evitar trastornos de la salud; así también “Los alimentos están expuestos a la acción contaminante de innumerables bacterias, algunas de ellas inofensivas y otras pocas capaces de ocasionar hasta la muerte. (13)

Tomando en cuenta que el segundo hogar de los niños y niñas es la escuela, debe sureste un lugar de estimulación para el aprendizaje y desde ahí se inicie la modificación de los hábitos de higiene. “La Escuela debe reunir condiciones higiénicas adecuadas (aireación suficiente, ausencia de humedad y polvo, sistema de eliminación de aguas.) Para mantener un óptimo estado de salud” (14).

“Es necesario que los escolares, maestros y madres/padres de familias se capaciten en el fomento de la salud y prevención de enfermedades que les permitan vivir sanos mediante hábitos higiénicos personales y ambientales, para que estén en capacidad de poner en práctica en su vida diaria, así se evitará una diversidad de enfermedades que son causa de morbilidad – mortalidad”. (15)

En la Provincia del Guayas cantón Balzar, Comunidad Sinaloa existen muchos problemas relacionados con el poco conocimiento en temas

relacionados con Salud. Por esta razón se realizó el diagnóstico de Salud, ya que se cuenta con el apoyo del PLAN INTERNACIONAL (Organización que brinda apoyo a las comunidades del país y del mundo, especialmente a niños/as, mejorando sus estilos de vida, sin obtener beneficio institucional), quienes proporcionaron los recursos necesarios para la realización de dicho diagnóstico, con la participación de los niños/as, maestros/as, padres/madres de familias.

III. OBJETIVOS.

A.- OBJETIVO GENERAL

Caracterizar la Situación de Salud en la escuela Sinaloa del Cantón Balzar de Plan Internacional P.U. (Unidad de Programa) Santa Lucía.

B.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Describir las Características Generales de la Comunidad Educativa
2. Determinar Condiciones físicas y sanitarias de la Escuela
3. Establecer los problemas de Salud y Nutrición de los niños y niñas investigados
4. Describir las prácticas de fomento de Salud en los niños, niñas, padres/ madres de familia, maestros y maestras.

IV. MARCO TEÓRICO

A. ¿QUÉ ES UNA ESCUELA SALUDABLE?

Es una estrategia que abre espacios vitales generadores de autonomía, participación, crítica y creatividad que le brinda al escolar la posibilidad de desarrollar sus potencialidades físicas, sociales e intelectuales, mediante la creación de condiciones adecuadas para la recreación, convivencia, seguridad y construcción de conocimiento con la participación de la comunidad educativa (estudiantes, padres, docentes y sector productivo), a fin de favorecer la adopción de estilos de vida saludables y conductas protectoras del medio ambiente.

El principal objetivo de Escuela Saludable es propiciar acciones integrales de Promoción de la Salud, Prevención de la enfermedad entorno al centro educativo como una oportunidad para mejorar estilos de vida y el aprendizaje, promoviendo el desarrollo de habilidades y destrezas con la participación protagónica de la comunidad educativa y local, generando sus propios procesos, con estrategias integrales.

Escuela Saludable invita a participar e incorporarse de manera voluntaria en el Programa a escuelas de educación básica. Las que así lo desean, reciben capacitación en los cursos ya preestablecidos durante el año. (16)

1. ENTORNO SALUDABLE

La OMS define entornos saludables como aquellos que “apoyan la Salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprenden los lugares donde viven las personas, su comunidad local, el hogar, los sitios de estudio, los lugares de trabajo y el esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento”. Un entorno saludable alude a un ámbito de la vida que carece o presenta factores de riesgos controlados y prevenibles e incluye factores promotores de la salud y el bienestar. Los entornos saludables son el marco para identificar los factores protectores (físicos y sociales) y comprender como estos contribuyen a la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano sostenible y sustentable. (17)

Las mayores amenazas para la salud de los niños/as acechan precisamente en los lugares que deberían ser los más seguros: el Hogar, la Escuela y la Comunidad. Peligros como el agua contaminada, el aire contaminado, la falta de saneamiento básico, los insectos vectores de enfermedades y diversos productos químicos representan riesgos para la salud que afectan desproporcionadamente a los niños/as y se cobran un tributo enorme e innecesario de enfermedades y muerte.

Más de cinco millones de niños/as mueren cada año por enfermedades relacionadas con el ambiente y problemas tales como diarreas,

enfermedades respiratorias, malaria y lesiones no intencionales. Muchos millones más se ven debilitados por esas enfermedades o viven con problemas crónicos relacionados con su ambiente, desde alergias hasta discapacidad mental o física. No obstante, ese sufrimiento no es inevitable, hay soluciones, la mayoría de las enfermedades y las defunciones relacionadas con el ambiente pueden prevenirse mediante instrumentos y estrategias eficaces, poco costosas y sostenibles. (18)

B. ASPECTOS FUNDAMENTALES DE ESCUELA SALUDABLE

Dentro de la estrategia hay tres aspectos fundamentales que son: la investigación aplicada, la educación y la coordinación intersectorial e interinstitucional.

1. Investigación aplicada: Como posibilidad de generar conocimiento a partir de las experiencias cotidianas y validar éstas a través de metodologías apropiadas.
2. Educación: Estrategia que puede evidenciar la cultura de la salud como un elemento transversal en los proyectos pedagógicos que propicien la construcción de hábitos saludables.
3. Coordinación intersectorial e interinstitucional: Para materializar la consecución e intercambio de experiencias, saberes, recursos

humanos, técnicos y físicos para el desarrollo del proyecto, permitiendo precisar los compromisos y obligaciones de los diferentes sectores frente a la comunidad escolar. (19)

C. Creación de entornos saludables

El hogar, la Escuela y la Comunidad existe un amplio abanico de soluciones contra las amenazas ambientales para la salud de los niños/as. La mayoría de esas intervenciones se centran en el terreno de las políticas, la educación, la sensibilización, el desarrollo de tecnologías y los cambios de comportamiento.

Para abordar las amenazas ambientales se requiere un enfoque concertado y coordinado, en el que participen personas de muchos sectores diferentes (p. ej., salud, educación, vivienda, energía, agua y planificación). Trabajando juntos, las instancias normativas, funcionarios públicos y miembros de la comunidad como padres, profesores y trabajadores sanitarios pueden aprovechar los programas existentes y adaptar las intervenciones a las necesidades locales.

Este enfoque multisectorial y participativo se ha aplicado con éxito en varios proyectos a pequeña escala en todo el mundo, el reto consiste en implementar esas estrategias eficaces a nivel nacional y mundial para proporcionar a todos los niños/as un lugar saludable donde vivir, estudiar y jugar. Alianza en pro de los Ambientes Saludables para los Niños/as, la

OMS está colaborando con diversos asociados y grupos de todo el mundo para establecer una alianza mundial que haga frente a las amenazas ambientales para la salud de los niños/as. Esta iniciativa fue lanzada en 2002 en la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, aprovechando los puntos fuertes de muchas partes diferentes, la Alianza en pro de los Ambientes Saludables para los Niños/as pretende movilizar el apoyo e intensificar la acción mundial. (20)

D. Riesgos en las escuelas

1. La escuela segura

Cuando tratamos de adoptar medidas para eliminar o disminuir a niveles aceptables los riesgos que se encuentran presentes en los Establecimientos Educativos, hay dos cuestiones que se superponen: la necesidad de analizar las condiciones que afectan a la salud y seguridad de los alumnos como “ocupantes” del establecimiento y, la otra, visualizar a las Escuelas como el “lugar de trabajo” de los docentes.

2. Los riesgos más comunes que se encuentran presentes en las escuelas derivan de:

- ❖ El estado general del edificio
- ❖ El deterioro de las instalaciones

- ❖ La falta de mobiliario y equipamiento adecuado para uso de los docentes
- ❖ Las actitudes postulares que deben adoptar
- ❖ Los ambientes ruidosos, con polvo, con escasa iluminación, etc
- ❖ Recomendaciones sobre las principales condiciones de seguridad a tener en cuenta en todos los establecimientos educativos

3. Fuera de la escuela:

4. El entorno:

- Las calles de acceso al establecimiento deben estar señalizadas con carteles de “Espacio Escuela”.
- Las entradas deben contar con accesos independientes para los escolares y para los vehículos.
- Debe exigirse a las empresas que abran zanjas o pozos cerca de la Escuela que vallén y la señalicen.

5. El transporte escolar:

- El transporte escolar, como cualquier tipo de transporte, debe estacionarse sobre la mano derecha de la calzada.
- Los niños nunca deben cruzar por delante de ningún vehículo estacionado.

E. Dentro de la escuela:

1. Los patios:

- Las áreas de juego o esparcimiento utilizadas en los recreos muchas veces encierran riesgos importantes que no son tomados en cuenta.
- Se consideran seguros cuando no existan planta peligrosas (como la ruda, cactus, etc.), cuerpos punzantes sobre las paredes, vidrios o aristas cortantes, árboles de fácil acceso para los alumnos, tablas indebidamente cortadas utilizadas como escalones, tacos o dados de hormigón en el piso, etc.
- Si, por arreglos edilicios, existieran pozos, zanjas o cualquier tipo de perforación, deberán ser tapados adecuadamente.
- El material para juegos, educación física y deportes debe mantenerse en un espacio cerrado y controlado por personal del establecimiento.

2. Los juegos:

- Los juegos propiamente dichos (hamacas, toboganes, sube y baja, etc.) deben revisarse periódicamente, detectándose la existencia de astillas y/o clavos y reparándose las partes rotas.

3. Las escaleras:

- Deben contar con barandas de 0.90 m de altura y barras verticales intermedias para evitar el paso de una persona.
- Todos los escalones deberán ser iguales.
- Como máximo deberá haber 10 escalones entre los descansos.
- Los escalones deben tener una franja antideslizante en su borde.
- Ninguna puerta debe poder abrirse hacia los descansos de las escaleras.

4. Los pasillos:

- Deben quitarse todos los materiales o mobiliario (armarios, archivos, etc.) que obstaculicen el paso.
- Los pasillos no deben encerarse. En su lugar deben utilizarse productos limpiadores que no los dejen resbaladizos.
- Se recomienda una iluminación a base de pantallas fluorescentes que provean un mínimo de 300 lux.

5. Las aulas:

- Las puertas deben tener mirillas transparentes para evitar golpear a alguien.

- Las ventanas deben tener mecanismos de cierre de acceso difícil para el alumno y vidrio bien fijados de espesor adecuado.
- Los enchufes deben estar instalados a altura suficiente, empotrados, aislados y tapados.
- Los cables eléctricos deben estar tendidos por conductos empotrados y protegidos o por bandejas.
- Las aulas deberán mantenerse limpias y en orden. Para evitar tropiezos es importante que las mochilas, libros o materiales escolares no sean apoyados en el piso.

6. Mobiliarios: No debe tener aristas afiladas, clavos salientes o astillas.
Debe estar en buenas condiciones de uso.

- Sala de profesores.
- La biblioteca.
- Laboratorios y talleres.
- Instalaciones (eléctricas y de gas)
- Cocina, comedor y almacenes.
- Duchas y vestuarios.
- Dependencias auxiliares. (21)

F. Higiene en los niños

1. ¿Cómo se deben lavar las manos?

Las manos se mojan y con suficiente jabón se fricciona una contra la otra, se debe abarcar todas las superficies: las palmas, entre los dedos, por encima, las muñecas y los antebrazos.

Se colocan bajo el agua de manera que el agua corra hacia abajo, eliminando todo el jabón por efecto de barrido.

Se secan muy bien, para eliminar la humedad.

2. Cuando lavarse las manos:

- Antes de consumir algún alimento
- Antes y después de atender algún enfermo
- Después de ir al baño
- Después de manipular la basura o desechos

3. Lavar nuestras manos nos ayuda a prevenir enfermedades como:

- La diarrea
- El cólera
- Trastornos digestivos
- Fiebre tifoidea
- Parásitos intestinales

4. Recomendaciones

En los niños el lavado de manos es muy importante, principalmente por la costumbre de llevarse los dedos y los objetos a la boca.

Las manos se deben lavar con suficiente agua limpia y jabón después de usar el servicio y antes de comer.

Pero además del lavado de manos hay que preocuparse por mantener las uñas muy cortas y limpias. (22)

5. Problemas de salud en los niños/as

G. Problemas Respiratorios

El resfrío común es la forma más leve y frecuente de infección respiratoria viral. Los síntomas típicos son nariz congestionada, poco apetito, dolor de cabeza y cansancio. Otras molestias pueden ser dolor de garganta y tos leve; la fiebre es infrecuente y suele ser baja.

La gripe es otra enfermedad distinta, producida por un virus distinto, y que, a diferencia del resfrío, produce fiebre, que suele ser alta y persistente, dolores musculares, decaimiento, angina, tos catarral, y en ocasiones vómitos, diarrea y pérdida del apetito. (23)

Es una enfermedad viral caracterizada por úlceras y lesiones dentro de la boca, irritación de la garganta y fiebre. Existe una lesión similar con aspecto de ampolla superficial en las palmas de las manos o plantas de los pies que se llama enfermedad de mano-pie-boca.

1. Pronóstico

La enfermedad usualmente desaparece en una semana. Complicaciones normalmente no se presentan en caso de situaciones que requieren asistencia médica se la debe de buscar de manera inmediata; si la fiebre, la irritación de la garganta o las lesiones en la garganta persisten por más de cinco días, si la fiebre se vuelve excesiva o persistente o si el niño/as tiene problemas para beber líquidos o luce deshidratado.

Prevención como sucede con la mayoría de los virus, no existe un procedimiento de prevención práctico, pero el permanecer alerta a los brotes de herpangina en el vecindario o en la escuela puede ayudar a diagnosticarla en su etapa inicial. (24)

La bronquitis es definida como la inflamación del tejido que recubre los conductos bronquiales, que conectan a la tráquea con los pulmones, el cual produce mucosidad y cubre y protege tanto al sistema respiratorio como a los diferentes órganos y tejidos involucrados en la respiración. En estos casos, cuando una persona padece bronquitis, le tiende a resultar más difícil que el aire realice su recorrido normal dentro y fuera de los pulmones.

2. Tipos de bronquitis

Fundamentalmente existen dos tipos de bronquitis que pueden llegar a afectar tanto a los más pequeños como a jóvenes y adultos:

3. Recomendaciones para las madres

Lo ideal es consultar siempre de manera temprana con un especialista, así como seguir en el pequeño una serie de hábitos saludables; se debe seguir la medicación dada por el médico, que pueden ser jarabes, comprimidos y aerosoles.

Igualmente, un programa de ejercicio moderado ayuda al niño/a a tener una vida algo más activa, y aunque es cierto que la actividad física no mejora la función de los pulmones, sí ayuda a aumentar la tolerancia al esfuerzo del corazón.

No hay que olvidar tampoco el seguir una nutrición y una hidratación adecuadas, ya que los hábitos nutricionales adecuados desempeñan una función muy importante. (25)

4. Problemas Gastrointestinales

Las enfermedades gastrointestinales ocupan una de las primeras causas de consulta médica y son también una de las primeras causas de muerte en el

mundo, no perdonan a nadie ni por edad ni por condición social, aunque el grupo más vulnerable a sus síntomas son los niños/as.

Son ocasionadas por varios motivos que pueden ser desde orgánicos y psicológicos, pero principalmente son causadas por bacterias, virus o parásitos que penetran al organismo por medio de alimentos y agua contaminada principalmente con materia fecal, que también se disemina por el ambiente, sobre todo en temporada de calor. Entre los principales microorganismos que las ocasionan están: la Salmonella, la Escherichia coli, la Shigella, las Giardias y las temibles amibas.

Las principales manifestaciones son:

- Fiebre.
- Dolor estomacal o abdominal (cólicos).
- Náuseas.
- Vómito.
- Diarrea.
- Constipación o estreñimiento.

Una de las consecuencias y complicaciones más graves cuando hay diarrea y vómito, es la deshidratación. Los órganos que son afectados con mayor frecuencia son: el esófago, el estómago, el duodeno, el ano, el recto, el páncreas y los intestinos, el delgado y el grueso.

Entre los estudios para identificar exactamente el tipo de problema, están los de sangre, materia fecal, endoscopías, radiografías y ecografías, además de la exploración física y la historia clínica.

Entre las enfermedades más comunes, están: la Colitis, el Reflujo Gastroesofágico, el Colon irritable, la Hepatitis C, la Salmonelosis, Amibiasis, Gastritis, Úlceras, Cálculos biliares, Agruras o pirosis y otras más.

Todas estas enfermedades se previenen con:

- ❖ Higiene y preparación adecuada de alimentos.
- ❖ Evitar comer en la calle o en lugares poco higiénicos, cerca de animales o de personas cuya higiene evidentemente es mala.
- ❖ Lavar las manos antes de comer y después de ir al baño.
- ❖ Hervir el agua y dejarla reposar durante media hora o tomar agua embotellada.
- ❖ Lavar bien frutas y verduras y desinfectarlas con unas gotitas de cloro antes de enjuagarlas bien.
- ❖ Revisar bien las fechas de caducidad y calidad de los empaques de los alimentos que consumimos.
- ❖ Comer tres veces al día, sin exagerar e incluyendo alimentos de los tres grupos, frutas y verduras que contengan fibra y tomar dos litros de agua diariamente. (26)

5. Malnutrición

La malnutrición es la consecuencia de no cumplir con una dieta equilibrada en calidad y en cantidad; es un término general para una condición médica causada por una dieta inadecuada o insuficiente, puede ocurrir por exceso (y llevar, por ejemplo, a un caso de obesidad) o por defecto. Las consecuencias de la malnutrición y desnutrición, suelen ser irreversibles, sobre todo cuando se dan en individuos que están desarrollándose: niños/as y adolescentes.

Se refiere más frecuentemente a la desnutrición, la cual resulta del consumo inadecuado, pobre absorción o pérdida excesiva de nutrientes; pero el término también puede incluir sobrenutrición, que resulta del consumo excesivo de alimentos en general o, del consumo de nutrientes específicos.

Un individuo podría experimentar malnutrición si la cantidad apropiada o la calidad de nutrientes que constituyen una dieta saludable no son consumidas por un período prolongado de tiempo y, un período prolongado de malnutrición, puede llevar a inanición, enfermedad e infección.

La malnutrición es la pérdida de nutrientes suficiente para mantener funcionando de forma sana el organismo y está típicamente asociada con pobreza extrema en países en desarrollo; es una causa común de reducción de la inteligencia en ciertas partes del mundo afectadas por hambruna.

La malnutrición es el resultado de una dieta inapropiada, el consumo en excesivo de alimentos o la ausencia de una "dieta balanceada" es frecuentemente observada en países económicamente desarrollados (como indica el incremento de los niveles de obesidad). Más comúnmente las personas malnutridas, o no tienen suficientes calorías en su dieta o comen dietas que no tienen proteínas, vitaminas o minerales trazas.

Los problemas médicos, que surgen a partir de la malnutrición son comúnmente referidos como enfermedades por déficit. El escorbuto, es un bien conocida aunque hoy en día rara forma de malnutrición, en la cual la víctima tiene deficiencia de vitamina C.

Formas comunes de malnutrición, incluyen la malnutrición proteico-calórica (PEM) y la malnutrición de micronutrientes. La PEM se refiere a la disponibilidad o absorción inadecuada de energía y proteínas en el organismo. La malnutrición de micronutrientes, se refiere a la disponibilidad inadecuada de algunos nutrientes esenciales tales como las vitaminas y los elementos trazas que son requeridos por el organismo en pequeñas cantidades.

La deficiencia de micronutrientes conduce a una variedad de enfermedades y perjudica el normal funcionamiento del cuerpo. La deficiencia de la vitamina A, reduce la capacidad del cuerpo para resistir enfermedades. La prevalencia de la deficiencia de hierro, yodo y vitamina A es amplia y representa un gran reto en salud pública.

Una gran variedad de aflicciones que van desde atrofia del crecimiento, disminución de la inteligencia y varias habilidades cognitivas, reducción de la sociabilidad, reducción del liderazgo, reducción de la actividad y la energía, reducción del desarrollo muscular y la fuerza. En general una pobre salud, están directamente implicadas con la deficiencia de nutrientes.

También, otro efecto aunque raro, de la malnutrición es la aparición de puntos negros en la piel. El hambre es la respuesta normal; fisiológica producida por la condición fisiológica de necesitar comida, el hambre también puede afectar el estado mental de una persona y es frecuentemente usado como un sinónimo para malnutrición. (27)

6. Alimentación Sana en la Escuela

La alimentación sana debe ser un hábito desde temprana edad. No sólo es importante para mantener la línea, sino también para evitar ciertas enfermedades ocasionadas por una inadecuada nutrición.

En los niños/as que comienzan a ir a la escuela es importante que se les enseñen a escoger sus alimentos y sobre todo lo ayudes a alimentarse sanamente.

Se ha demostrado por diversos estudios que la población mundial consume pocas frutas y verduras y le es mucho más agradable ingerir azúcares y

alimentos que poseen un gran porcentaje de grasas saturadas, es decir, grasas que el organismo no asimila.

Cuando una persona deja de consumir alimentos sanos o no los consume del todo, tiende a padecer de anemia, estreñimiento, obesidad, problemas visuales y de concentración y otros tantos males que afectan enormemente al cuerpo humano.

Estos padecimientos pueden ocasionar también un rendimiento académico deficiente y hasta problemas en el comportamiento, lo que consecuentemente trae problemas en la Escuela. Para evitar que los niños/as sufran de estas repercusiones, es importante tomar medidas desde cuando son pequeños.

Los centros educativos siempre ofrecen una cafetería o un espacio en donde los niños/as pueden comprar varios surtidos alimenticios durante el día, por lo general las cosas que allí son sumamente sabrosas (!) pero casi nunca traen un gran valor nutritivo, que es lo que los niños/as necesitan para crecer sanos y fuertes.

Es recomendable que se le prepares a los niños/as su lonchera en casa y que le mandes los alimentos que se decida como padre por su bienestar.

Mientras son niños/as o adolescente no se ven interesados por llevar una buena alimentación; son más atraídos por el color, el sabor y el olor de las

cosas que ven y pueden comprar, por lo general prefieren un refresco gaseoso antes que un jugo natural de naranja o pera, o desean mil veces más las papas fritas que una ensalada de tomate y lechuga. No se debe imponer todos los días que ingiera sólo frutas y verduras, pues terminarían detestando todo lo que se relacione con eso, pero sí de vez en cuando pues es necesario para su crecimiento y salud.

Es importante que los niños/as desayunen bien. Por ejemplo, un buen plato de cereal con leche (y no de la *light*), evitando los que traen muchos perseverantes y azúcares, un plato de frutas surtidas como papaya, sandía, banano y melón o piña ayuda muchísimo a la digestión y le brinda suficientes energías.

Para media mañana ideales son las barritas de granóla, para que coma algún alimento crujiente (que les fascina) y así se reemplaza las papas fritas, los dulces o cualquier otra cosa que ellos tiendan a consumir.

También un emparedado, preferiblemente de pan integral que lleve lechuga, pepino o tomate, no es mala idea y a los jóvenes les encanta, más aún si le agregas mortadela, jamón de pollo o un queso que no sea muy pesado. Puedes ponerle un poquito de mantequilla o mayonesa para que el sabor sea agradable, pero no te excedas, es apenas un truco para "engañar" al paladar.

Otra opción es prepararle un recipiente con una ensalada ricamente aderezada; limón, sal, aceite de oliva o comprar aderezos ya preparados que sean lo más naturales posibles.

Puedes conseguir también galletas dulces integrales y otra buena idea es hacer que lleve yogur; se consiguen naturales, de distintos sabores y hasta unos que traen granóla en la tapa.

De vez en cuando, se debe dejar llevar una golosina o comida no muy alimenticia para que no se aburra, pero hazlo lo menos seguido posible. El darle dinero no es una buena idea, porque es casi seguro que se lo va a gastar en "comida chatarra", pero si la insistencia es mucha, dale algo pero no mucho.

Si almuerza en el comedor de la Escuela, no se preocupe, en ese lugar preparan comidas alimenticias y surtidas, si llega a almorzar a la casa, se debe preparar una comida completa y sana; no te excedas en los carbohidratos y ten siempre una ensalada y frutas de postre. (28)

H. Fomento de la Salud

La Educación para la Salud (EPS) es un proceso, planificado y sistemático, de comunicación y enseñanza-aprendizaje orientado a facilitar la adquisición, elección y mantenimiento de conductas saludables y, al mismo tiempo, hacer difíciles las prácticas de riesgo para la salud. Ha de ofrecer a

los alumnos las oportunidades de aprendizaje, no sólo para la adquisición de habilidades cognitivas, sino también habilidades sociales que favorezcan la salud individual y la de la comunidad (Don Nutbeam, 1998), la Escuela es un ámbito de intervención especialmente útil por varios motivos: Todos los niños y niñas permanecen en la Escuela muchas horas al día, durante una etapa de su vida de especial trascendencia para su evolución física y psíquica, en la que el aprendizaje e interiorización de comportamientos saludables son más fáciles de adquirir.

El desarrollo de la EPS, en la Escuela viene condicionado por un compromiso de la comunidad escolar que propugne los valores básicos para la vida y la convivencia: la libertad, la igualdad, la justicia y la solidaridad, la tolerancia y el respeto, la paz, la responsabilidad y la salud, entre otros principios necesarios para dar una respuesta educativa a los problemas de nuestra sociedad, tales como la degradación ambiental, la agresividad y la violencia, el consumismo, la discriminación y actitudes antisociales o los estilos de vida poco saludables. En definitiva, una respuesta educativa a la realidad social que compartimos. (29)

Hasta hace poco, los padres han estado ocultos en las investigaciones sobre el bienestar de los niños/as; su importancia en el bienestar financiero de los niños /as es ampliamente reconocida, pero frecuentemente se asumió que su contribución en otros aspectos del desarrollo del niño/a era secundaria en comparación con la contribución de la madre. (30)

V. METODOLOGÍA.

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.

El Diagnóstico Situacional de Salud se realizó con los niños/as, padres/madres de familias, maestros/as de la “Escuela Sinaloa” del cantón Balzar. Durante al año lectivo 2010-2011.

B. VARIABLES

1. Identificación

- Características generales de la Comunidad Educativa
- Condiciones físicas y sanitarias de la Escuela
- Problemas de salud y nutrición en los niños y niñas investigados
- Práctica de fomento de la salud en niños/as, padres/madres de familias, maestros/as

2. Definición

- ❖ **Características Generales de la Comunidad Educativa:** Esta variable se refiere a las categorías que permitió caracterizar al grupo de estudio como, nombre de la escuela, dirección, teléfono, parroquia, cantón.

La Comunidad Educativa son quienes conforman todo el plantel educativo niños/as, maestros/as, padres/madres de familias.

❖ **Condiciones físicas y sanitarias de la Escuela:**

Implica promover el desarrollo de ambientes físicos seguros, limpios y estructuralmente apropiados, así como una atmosfera psicosocial armónica estimulantes que existe a su alrededor.

❖ **Problemas de Salud y Nutrición en los niños y niñas**

investigados: Se refiere a las enfermedades escolares, como problemas gastrointestinales, respiratorias, dermatológicas, vectoriales, drogodependencia, malnutrición, así también podremos verificar, el conocimiento y destrezas que tienen las personas encargadas de la alimentación escolar, en cuanto a la preparación de alimentos sanos.

❖ **Prácticas de fomento de salud en niños/as, padres/madres de**

familias, maestros/as: Si las escuelas implican el involucramiento de los servicios de salud, para así proteger al sano creciente y del desarrollo escolar, si constan de un diagnostico situacional, botiquín, si brindan los primeros auxilios.

Si la comunidad educativa participa en temas relacionados con Salud

3. Operacionalización

Variable	Categoría / Escala	Indicador
<p>❖ Características generales de la Comunidad Educativa.</p>	<p>Tipo de Establecimiento.</p> <p>Fiscal Fiscomicional Municipal Particular</p>	<p>Cualitativas</p>
	<p>Genero sexual de los estudiantes.</p> <p>Hombres Mujeres</p>	<p>Número de estudiantes según genero sexual de los niños y niñas</p>
	<p>Estudiantes con discapacidad.</p> <p>Hombres Si No Mujeres Si No</p>	<p>Número de estudiantes con discapacidad según genero sexual de los niños y niñas</p>
	<p>Genero sexual de los maestros/as.</p> <p>Hombres Mujeres</p>	<p>Número de maestros/as según género sexual.</p>
	<p>Genero sexual del personal administrativo.</p> <p>Hombre Mujeres</p>	<p>Número del personal administrativo según género sexual.</p>

❖ Condiciones físicas y sanitarias de la Escuela.	Abastecimiento de agua. Potable Entubada Pozo Tanqueros	Cualitativas
	Existe agua permanente en la escuela. Si No	Cualitativas
	Frecuencia se limpieza de las baterías sanitarias. Diaria Semanal Mensual Nunca	Cualitativas
	Control de calidad del agua. Si No	Cualitativas
	Existe alcantarillado. Si No	Cualitativas
	Letrinas con arrastre de agua. Si No	Cualitativas
	Baterías Sanitarias según el sexo. Hombres Mujeres	Cualitativas

	Inodoro	
	0	
	1	
	2	
	3	
	Urinarios	
	0	
	1	
	2	
	3	
	Lavamanos	
	0	
	1	
	2	
	3	
	Duchas	
	0	
	1	
	2	
	3	
	Disposición de desechos sólidos.	Cuantitativas
	Basurero en las aulas	
	0	
	1	
	2	
	3	
	Basurero en los baños	
	0	
	1	
	2	
	3	
	Están limpios los tachos	

	<p>Si No</p> <p>Están diferenciados los tachos para reciclar.</p> <p>Si No</p> <p>Se desecha o recicla la basura de manera adecuada.</p> <p>Si No</p> <p>Las vías de acceso que rodean el establecimiento son:</p> <p>Asfaltada Si No Lastradas Si No Empedradas Si No De tierra Si No</p> <p>Áreas verdes, jardines o macetas.</p> <p>Si No</p> <p>Existe señalización de</p>	<p>Cualitativas</p> <p>Cualitativas</p> <p>Cualitativas</p> <p>Cualitativas</p> <p>Cualitativas</p> <p>Cualitativas</p>
--	---	---

	seguridad vial. Si No	
	Existen sitios peligrosos cerca a la escuela. Si No	Cualitativas
	Esta libre de vectores(mosca, cucaracha, roedores) la escuela. Si No	Cualitativas
	Existe adecuación estructural de construcción en aulas, sistemas eléctricos, ventanas, pasamanos, terrazas, áreas de recreación, seguridades. Si No	Cualitativas
	Existen focos de contaminación. Basurales Si No Quebradas Si No Malezas Si	Cualitativas

	<p>No</p> <p>Labor agrícola</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Invernaderos</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Industrias</p> <p>Si</p> <p>No</p>	
	<p>A 300 metros a la redonda existe ruido por.</p> <p>Maquinaria</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Tránsito Vehicular</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Aviones</p> <p>Si</p> <p>No</p>	Cualitativas
	<p>Existe un plan para desastres naturales.</p> <p>Si</p> <p>No</p>	Cualitativas
	<p>Existe diagnóstico situacional que contemple al área de salud.</p> <p>Si</p> <p>No</p>	Cualitativas
	<p>Existe un plan de mejoramiento continuo de</p>	Cualitativas

	calidad del servicio educativo. Si No	
❖ Problemas de Salud y Nutrición de los niños y niñas investigados	La escuela cuenta con un comedor. Si No	Cualitativas
	Condiciones higiénicas de los alimentos en el bar. Muy buena Buenas Regulares Malas	Condiciones higiénicas de los alimentos del bar.
	Los niños y niñas que llevan su propio refrigerio, que tipos de alimentos son los que consumen con frecuencia. Preparados Naturales Chatarra	% De niños/as según tipo de alimentos que consumen con mayor frecuencia.
	Los docentes, participan en las actividades de la comunidad educativa. Si No	% De docentes, participan en las actividades de la comunidad

	<p>Problemas de salud que más afectan a los estudiantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gastrointestinales <ul style="list-style-type: none"> Diarreas Vómitos Parasitosis ✓ Respiratorias <ul style="list-style-type: none"> Gripe Faringitis Bronquitis Amigdalitis ✓ Dermatológicas <ul style="list-style-type: none"> Hongo Sarnas Rascabonito 	<p>% De estudiantes según problemas de salud.</p>
	<p>Problemas de salud que se observa en el hogar.</p> <ul style="list-style-type: none"> Desnutrición Conflictos familiares Contaminación ambiental Falta o inadecuada comunicación familiar 	<p>% De estudiantes según problemas de salud en el hogar.</p>

	<p>Falta de recreación</p> <p>Consumo de alcohol, drogas</p> <p>Consumo de tabaco</p> <p>Problemas de salud que se observa en el establecimiento educativo.</p> <p>Falta de higiene</p> <p>Presencia de basura</p> <p>Desadaptación del niño/a</p> <p>Bajo rendimiento</p> <p>Falta de comunicación con docentes o directores(a)</p> <p>Consumo de alcohol, drogas</p> <p>Consumo de tabaco</p> <p>Desconocimiento de los servicios del control de salud</p> <p>Poco apoyo de las autoridades</p> <p>Falta de colaboración de los padres/madres de familias</p> <p>Insuficiente material didáctico.</p> <p>Donde concurren los niños y niñas, cuando tiene problemas de salud.</p> <p>Servicio médico del</p>	<p>% De estudiantes según problemas de salud en el establecimiento educativo.</p> <p>% De niños/as según el lugar donde concurren cuando tienen</p>
--	---	---

	<p>establecimiento educativo</p> <p>Centro naturista</p> <p>Hospital</p> <p>Centro de Salud del MSP o dispensario del IESS</p> <p>Farmacia</p> <p>Consultorio particular</p> <p>Automedicación</p> <p>Las madres o padres de familia participan en la elaboración del desayuno escolar.</p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p>problemas de salud.</p> <p>% De madres/ padres de familia participan en la elaboración del desayuno escolar.</p>
<p>❖ Práctica de fomento de salud en niños/as, padres/ madres de familias, maestros/as</p>	<p>Los docentes han asistido a capacitaciones sobre educación para la salud organizado por parte de otras instituciones.</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>En el plan institucional de la escuela existen acciones de promoción de la salud y prevención de</p>	<p>.</p> <p>% De docentes que han asistido a capacitaciones sobre educación para la salud organizado por parte de otras instituciones.</p> <p>% De acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.</p>

	<p>enfermedades.</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>En la escuela existe orientación en hábitos de higiene, conservación de salud.</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>En la escuela celebran fechas importantes de salud.</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Los padres, madres de familias, participan en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades o riesgos para la salud.</p> <p>Los docentes tienen conocimientos sobre los siguientes temas de salud. Salud de la mujer, niños/as y adolescentes. Alimentación y nutrición Importancia de la actividad física.</p>	<p>% De orientación en hábitos de higiene y conservación de la salud.</p> <p>% De celebración de fechas importantes de salud.</p> <p>% De padres/ madres de familias, que participan en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades o riesgos para la salud.</p> <p>% De docentes con conocimientos en temas de salud.</p>
--	--	--

	<p>Primeros auxilios</p> <p>Higiene personal, familiar y comunitaria.</p> <p>Salud bucal</p> <p>Salud mental</p> <p>Saneamiento ambiental</p> <p>Enfermedades más frecuentes del medio.</p> <p>Educación sexual</p> <p>Promoción de buen trato y prevención del maltrato.</p>	
--	---	--

C. TIPO DE DISEÑO DE ESTUDIO

El Tipo de Estudio fue Descriptivo Transversal.

D. POBLACIÓN Y MUESTRA

$$N = 765$$

$$P = (0,5) \quad n = \frac{Z^2 \times N(p \times q)}{e^2(N - 1) + Z^2(p \times q)}$$

$$Q = (0,5)$$

$$e^2 = 0.0025 \quad n = \frac{3,84 \times 765(0,5 \times 0,5)}{0,0025(765 - 1) + 3,84(0,5 \times 0,5)}$$

$$n = 256$$

Se trabajó con 256 niños y niñas del plantel, con los 256 padres/madres de familia correspondientes de los niños/as, y con los 15 maestros/as de la Comunidad Educativa.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Para evidenciar las problemáticas, físicas, salud, y peligros en la Escuela “Sinaloa” del cantón Balzar, se aplicó el diagnóstico situacional de salud, de las Escuelas Promotoras de Salud (EPS). El mismo que permitió determinar, el ambiente y entorno en los cuales se están educando los niños/as de esta Escuela (Anexo 2, 3, 4,5,6).

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados por expertos en el tema como son los profesionales de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo de la Facultad de Salud Pública, y Plan Internacional, (Unidad de programa Santa Lucía). (Anexo 6)

Para la recolección de datos se utilizaron información cualitativa y cuantitativa, las mismas que fueron representados por tablas estadísticas con sus respectivos gráficos.

Las preguntas de la ficha de Escuelas Promotoras de Salud, fueron seleccionadas y dirigida, para los diferentes grupos a los cuales se les aplicó la encuesta, ya que existían algunas complicaciones en algunas preguntas que no se podían dirigir directamente a los niños/as, padres/madres de familias.

VI. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

A. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA.

La escuela fiscal mixta "SINALOA" se encuentra en el cantón Balzar Provincia del Guayas en las calles José Ignacio Macías y Baltazar Arauz, vía Quevedo, este establecimiento está situado en la zona rural, su jornada de trabajo es matutina.

En este Establecimiento Educativo estudian 374 niñas, y 391 niños que da un total de 765 niños y niñas estudiando en este plantel, existen 2 estudiantes con discapacidad, del sexo masculino. Cuentan con 15 maestros/as los cuales 10 son mujeres y 5 son hombres, 2 de ellos ocupan puestos administrativos, 1 maestro y 1 maestra; el plantel educativo está dirigido por el Lcdo. Antonio Yopez Coello.

El área que ocupa este establecimiento es de 4.452 m², esta escuela brinda atención a niños/as desde primero a 7mo año.

B. ESPACIOS, CONDICIONES FÍSICAS Y SANITARIAS DE LA ESCUELA Y SUS ENTORNOS.

La Escuela tiene el abastecimiento del agua entubada, existe agua permanente, la limpieza de las baterías se realizan cada 3 días.

El control de calidad del agua se realiza por parte de representantes del Ministerio de Salud Pública (MSP), existe alcantarillado, las letrinas tienen arrastre de agua, en cuanto a las condiciones sanitarias, existen 7 inodoros para niñas 1 urinario para niños, solo tienen 2 lavamanos para la cantidad de 765 niños/as que se educan en este Plantel Educativo.

Existen 15 tachos de basura en las aulas, 8 en los baños cada uno de estos poseen sus respectivas tapas, se encuentran en buen estado, por parte de PLAN INTERNACIONAL se realizó una requisición junto con la pasante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), la entrega de 3 tachos recicladores, diferenciados, 3 pizarras informativas, 3 lavacaras, 3 toallas, jabones líquidos, se debe indicar que los niños/as aun se confunden al colocar los desechos en los respectivos tachos, a pesar que esta Escuela siempre ha trabajado en el tema del reciclaje.

Las vías principales de acceso que rodean el establecimiento educativo son lastradas, ellos cuentan con áreas verdes, tienen patios, canchas deportivas, constan con una salida de emergencia, tienen señalización dentro del establecimiento, fuera de este no hay señalización vial, no existen sitios peligrosos aledaños, esta se encuentra libre de contaminación por vectores.

En los baños no tienen papel higiénico, pero en cada una de las aulas posee uno de estos, los niños/as que desean ir al baño cada uno lleva su propio papel también tienen jabón y toallas de mano.

Las condiciones estructurales, en las que se encuentran son adecuadas como la construcción de las aulas, el sistema eléctrico, ventanas, pasamanos, terrazas, áreas de recreación, no existen focos de contaminación ambiental a 100 m. a la redonda, no existen quebradas, ni basurales, lo que sí se puede observar es que hay maleza alrededor, se pudo observar que a 300 metros a la redonda hay campos agrícolas, industrial, fábricas, invernaderos, existe contaminación por ruido de tránsito vehicular, ya que se encuentran ubicados cerca de la vía principal, no poseen un plan para los desastres naturales, si tienen un plan de mejoramiento continuo para de esta manera mejorar la calidad del servicio educativo.

En su infraestructura cuenta con un bar comedor, que se encuentra en buen estado.

1. EDAD DE NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN EL SEXO

TABLA N° 1

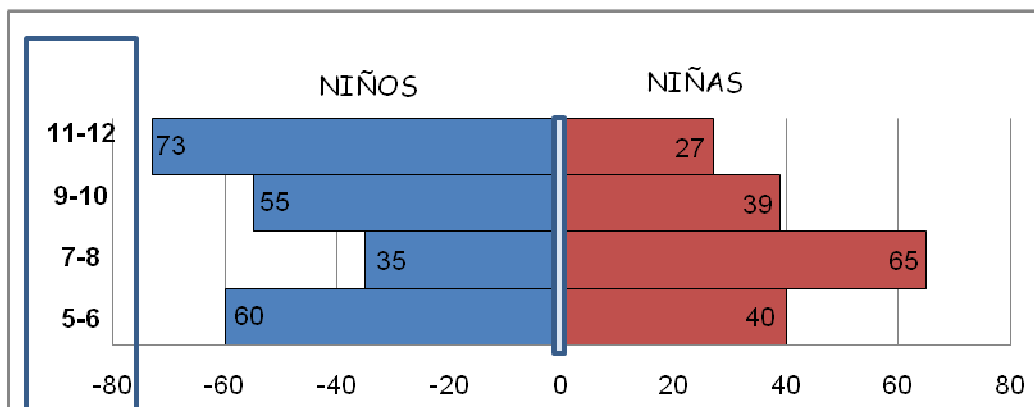
Edad de niños y niñas según el sexo. Escuela Sinaloa. 2011

EDAD	NIÑOS	NIÑAS
5 a 6	20	20
7 a 8	25	54
9 a 10	28	29
11 a 12	62	18
Total	135	121

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 1

Edad de niños y niñas según el sexo. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 1 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El total de niños y niñas a los cuales se le aplicó la ficha de Escuelas Promotoras de Salud fue de 256 niños/as, en los cuales 135 perteneciendo al sexo masculino y el 121 restante al sexo femenino.

2. CONDICIONES HIGIÉNICAS DE ALIMENTOS EXPENDIDOS EN EL BAR.

TABLA N° 2

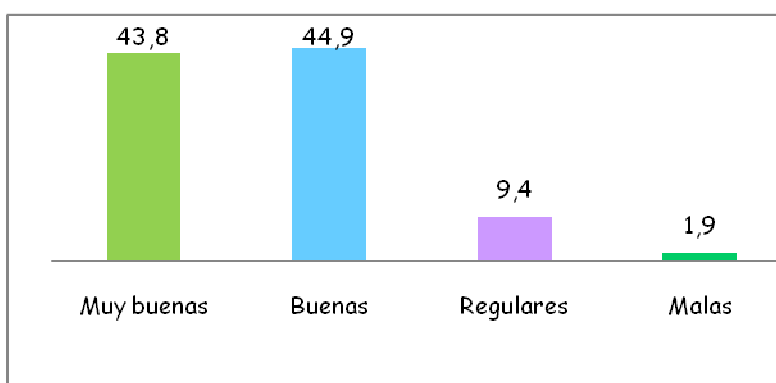
Condiciones higiénicas de los alimentos expendidos en el bar. Escuela Sinaloa. 2011

Condiciones		
higiénicas	N °	%
Muy buenas	112	43,8
Buenas	115	44,9
Regulares	24	9,4
Malas	5	1,9
Total	256	100

Fuente: Parámetro de alimentación de la ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa.2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 2

Condiciones higiénicas de los alimentos expendidos en el bar. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 2 Parámetro de alimentación de la ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa.2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En cuanto a las Condiciones Higiénicas de los Alimentos expendidos en el bar de la Escuela se puede determinar que la mayoría de los alimentos vendidos con un porcentaje mayor, se encuentran en buenas condiciones con el 45%; un 44% en muy buenas condiciones, se debe recomendar mantener los alimentos en buen estado, de esta manera se podrá prevenir un sin número de enfermedades, de lo contrario se debe tomar en cuenta que las bacterias se duplican o triplican cada media hora lo cual provoca que muchas células sean infectadas con dos millones de bacterias en pocas horas, lo cual transforma al alimento en un foco infeccioso que puede llegar a ser mortal principalmente en los más pequeños ya que su organismo es más vulnerable que el de un adulto y el consumir alimentos en mal estado puede causar dolencias graves. Una minoría de los niños/as indicó que el 9% de los alimentos expendidos en el bar se encuentran en estado regular. El 2 % de niños/as indicaron que estos se encuentran en mal estado, se debe destacar que el aspecto de los alimento no es ninguna garantía para que estos se encuentren en buenas condiciones para el consumo humano, ya que todo lo que parece que está aparentemente bien por fuera no quiere decir que esté bien por dentro.

Como medida de prevención se debe recomendar que todo el personal que trabaje en un bar de comida debiera tener conocimientos sobre manipulación de alimentos. Se debería llevar un control de los alimentos que se expenden en la escuela por parte de las autoridades del plantel, para que de esta manera se garantice el buen estado de salud de los niños/as, y poder prevenir muchas enfermedades a causa de la mala alimentación.

3. TIPOS DE ALIMENTOS CONSUMIDOS.

TABLA N° 3

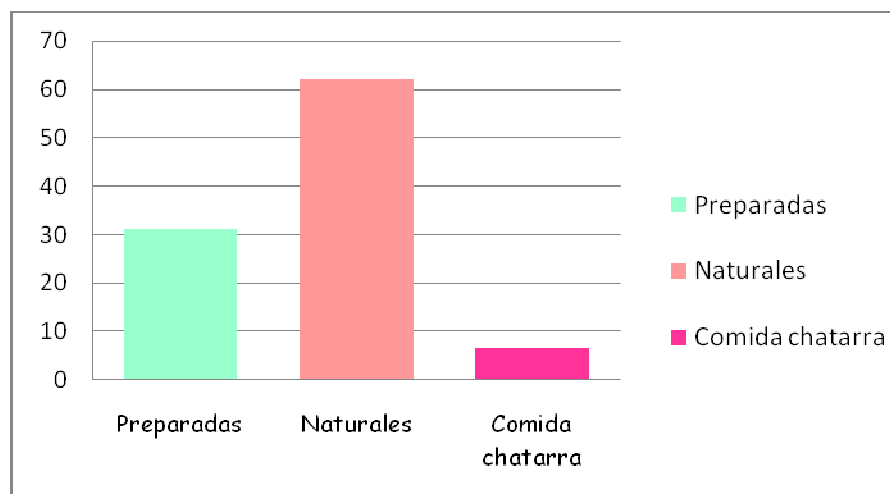
Tipos de alimentos que consumen con frecuencia. Escuela Sinaloa. 2011

Tipos de alimentos	N °	%
Preparadas	80	31,3
Naturales	159	62,1
Comida chatarra	17	6,6
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 3

Tipos de alimentos que consumen con frecuencia. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 3 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

De los 256 niños/as que llevan su Propio Refrigerio el 62,1% consumen, productos naturales, ya que en esta escuela se les brinda capacitaciones sobre los beneficios de llevar una correcta alimentación.

Los padres/madres de familias deberían hacer hincapié desde sus hogares a sus hijos/as en la alimentación sana ya debe ser un hábito que se debe enseñar desde temprana edad ya que así se podrá evitar las enfermedades ocasionadas por una inadecuada nutrición, especialmente ahora que los niños /as y los adolescentes en las escuelas se están acostumbrando a una comida con un alto contenido de calorías, colesterol y grasas y esta favorece el aumento de peso. De esta misma manera se debería dar ejemplo como padres/as de familias en casa para que así los niños/as puedan elegir inteligentemente a la hora de escoger lo que van a consumir cuando no se encuentren a lado de los padres.

Un 31.3% respondieron que consumían comida preparada, como son las empanadas, refrescos naturales, morochos etc, lo que se puede indicar de estos alimentos preparados en el bar de la escuela, es que poseen un alto contenido de grasa, no haciéndolos sanos en la dieta diaria de los niños/as.

El porcentaje restante de 6.6% indicó que ellos a diferencia de los otros consumían comida chatarra, y que les gusta mucho mas; hay que tomar en cuenta que los niños/as que solo consumen comida chatarra pueden padecer de estreñimiento, obesidad, anemia e incluso dificultad para concentrarse en clases, lo que lleva a un rendimiento académico deficiente en incluso este puede influir en la conducta.

4. PARTICIPACIÓN DE DOCENTES EN ACTIVIDADES DE LA ESCUELA.

TABLA N° 4

Participación de los docentes en actividades de la Comunidad Educativa.

Escuela Sinaloa. 2011

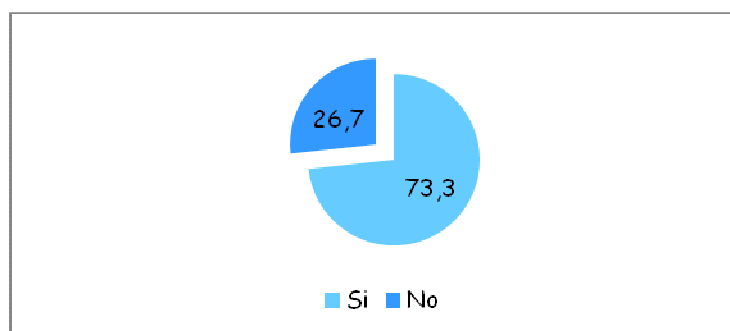
Participación de docentes	Nº	%
Si	11	73,3
No	4	26,7
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 4

Participación de los docentes en actividades de la Comunidad Educativa.

Escuela Sinaloa. 2.011



Fuente: Tabla N° 4 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Un 73,3% de los maestros/as del Establecimiento Educativo Participan en Actividades de la Comunidad Educativa, su participación activa es importante ya que en la planificación y ejecución de las actividades de esta permiten solucionar los problemas que confrontan día a día con el fin de lograr y proporcionar a los niños/as una educación con calidad.

Esta Escuela es piloto en el Proceso de Escuelas Promotoras de Salud (EPS), en conjunto con 9 Escuelas más del cantón, en este establecimiento se brindan capacitaciones de salud por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP) y por parte de Plan Internacional, se trabaja con 20 niños/as, llamados “niños tarjeta roja”, donde a ellos se les brinda talleres y capacitaciones dentro y fuera de la escuelas, siendo este grupo el encargado de replicar estos temas a sus demás compañeros. La participación de los docentes es muy importante para este proceso, ya que en cada una de las escuelas pilos que se encuentran en este proceso, existen una comisión de maestros/as encargados de acompañar a los “niños/as tarjeta roja” a talleres y capacitaciones, brindadas dentro y fuera del plantel, su labor con los niños/as dentro de la Escuela es designar a estos niños/as en cada uno de sus roles.

El 26,7% de los maestros/as restantes, no participan en las actividades de la comunidad educativa, se pregunto el porqué, a lo que respondieron que no lo hacían por cuestión de tiempo, y otros porque no tienen una buena comunicación entre ellos.

5. PROBLEMAS DE SALUD EN NIÑOS Y NIÑAS.

TABLA N° 5

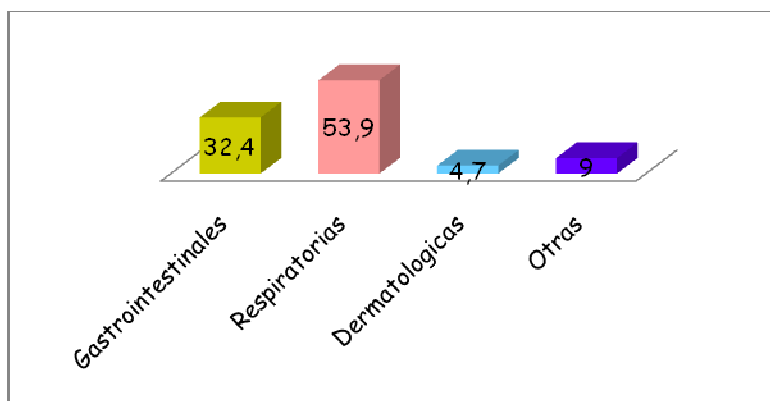
Problemas de Salud que afectan a los niños y niñas. Escuela Sinaloa. 2011

Problemas de salud que afectan a los niños y niñas	Nº	%
Gastrointestinales(diarreas, vómitos, parasitosis)	83	32,4
Respiratorias(Gripe, faringitis, bronquitis, amigdalitis)	138	53,9
Dermatológica (Hongo, sarna, rascabonito)	12	4,7
Otras(Paludismo, Dengue)	23	9,0
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 5

Problemas de Salud que afectan a los niños y niñas. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 5 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Analizando los Problemas de Salud que presenta los niños/as de la Escuela “Sinaloa” se determinó que el mayor porcentaje con el 53.9% de niños y niñas tienen problemas respiratorios, cabe destacar que en el mundo de cada 4 millones de niños/as el 90% mueren por problemas respiratorios según la Organización Mundial de la Salud (OMS). (31)

Siguiendo en un segundo puesto los problemas gastrointestinales con 32,4%, los niños/as en edad escolar padece de dolor abdominales recurrentes, este problema es más frecuente entre los 8 y 10 años y menos en niños/as menores de 4 años, el dolor abdominal recurrente es algo más frecuente en las niñas que en los niños, sobre todo al principio de la adolescencia.

Con un porcentaje menor de 9% son las enfermedades tropicales, el paludismo y el dengue, ya que en el cantón Balzar se encuentra ubicado en zona tropical, y de igual manera una actividad que ayuda a este tipo de epidemias, es que la mayoría de los habitantes viven del sembrío del arroz, y este trabajo favorece para la proliferación de los mosquitos ya que se trabaja en la humedad y esto hace que sea el causante principal de estas enfermedades; cabe destacar que la Escuela toma medidas de prevención, capacitando a los niños/as sobre la prevención, y recomendación de estas epidemias. Con un dato menor las enfermedades dermatológicas ocupan el 4,7% los niños/as presentan granos en su piel por el clima, y en su mayoría son salpullidos causados por el calor.

6. DESNUTRICIÓN.

TABLA N° 6

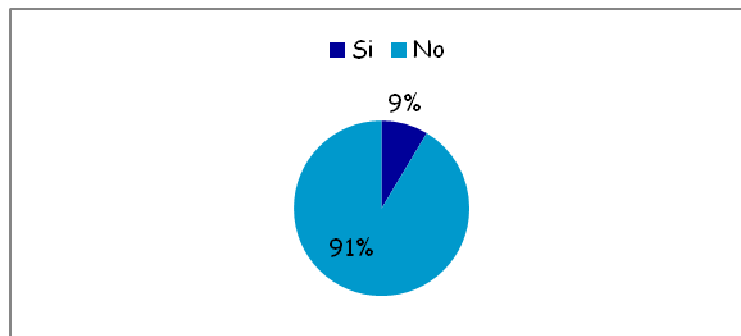
Desnutrición de los niños y niñas. Escuela Sinaloa. 2.011

Desnutrición	N °	%
Si	22	8,6
No	234	91,4
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2.011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 6

Desnutrición de los niños y niñas. Escuela Sinaloa. 2.011



Fuente: Tabla N° 6 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone

Según los padres/madres de familias respondieron que el 91% de los niños/as no tienen problemas de desnutrición mientras solo el 9% indicaron tener este tipo de problema.

Según el Banco Mundial. Insuficiencia Nutricional en Ecuador, Quito 2007 nos dice que casi 371.000 niños/as menores en el Ecuador están con desnutrición crónica; y de ese total, unos 90 mil la tienen grave.

Los niños/as indígenas, siendo únicamente el 10% de la población, constituyen el 20% con desnutrición crónica y el 28% de los niños/as con desnutrición crónica grave.

Los niños/as mestizos representan, respectivamente, el 72% y el 5% del total, el 60% presentan desnutrición crónica y el 71% desnutrición crónica grave, habitan en las áreas rurales (aunque la población rural es tan solo el 45 % del total poblacional del Ecuador). (32)

Aunque el índice de desnutrición en esta Escuela es bajo se debe tomar en cuenta que los niños/as con desnutrición pueden presentar infecciones repentinas y puede ser una causa de mortalidad

Por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP) se les brinda capacitación a los padre/madres de familias sobre como verificar si su niño/a tiene problemas de peso, por parte de Plan Internacional tienen un programa denominado casa camino a la salud que consiste en llevar un control de peso y talla según la edad.

7. CONFLICTOS FAMILIARES.

TABLA N° 7

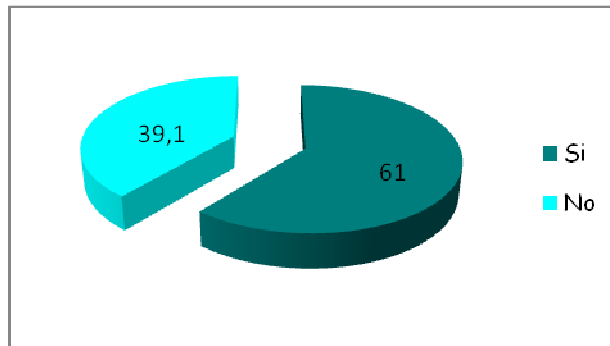
Conflictos familiares. Escuela Sinaloa. 2.011

Conflictos familiares en el hogar	N °	%
Si	156	61,0
No	100	39,1
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2.011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 7

Conflictos familiares. Escuela Sinaloa. 2.011



Fuente: Tabla N° 7 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El 61% de los padres/madres de familias indicaron si tener Conflictos Familiares siendo prevalente esta situación en sus hogares, mientras el 39,1% no poseen este tipo de conflictos.

Los padres/madres de familias que viven en conflictos en sus hogares dijeron que esta situación influye en la conducta y en la parte académica de sus niños/as manifestándose con bajos rendimientos, y en la manera agresiva de comportarse dentro y fuera de la Escuela. En esta situación, el niño/a se siente muy vulnerable a la inseguridad que se presenta en su hogar ya que las discusiones destructivas en que no se tratan de arreglar hieren los sentimientos; el niño/a es un miembro más de la familia y se ve directamente involucrado, aunque no participe activamente en la pelea.

Ya que todo el grupo familiar ejerce una influencia emocional sobre la conducta de los niños/as, la mayoría de los conflictos conducen al maltrato este es un problema que se presenta en cualquier lugar, clase social y nivel económico, se da en ambos sexos y en todos los niveles educativos, llevándose a cabo de todos los modos imaginables. Se piensa que los que más sufren con los conflictos familiares son los padres, pero no se puede olvidar quienes realmente sufren son los niños/as. Una de las tragedias más grandes que les pueden ocurrir a los niños/as es que sus padres no se amen y discutan, y que de esta manera tengan que renunciar al uno o al otro, y no puedan vivir en un hogar fundado en el amor. Cabe decir que los niños/as que viven en conflictos en sus hogares, son candidatos a presentar problemas en sus familias futuras.

8. CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.

TABLA N° 8

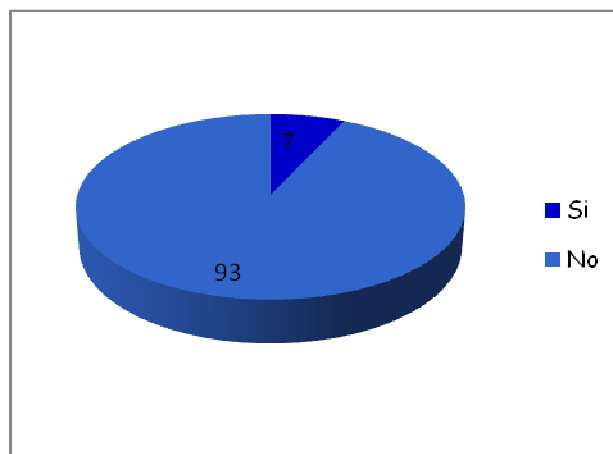
Contaminación Ambiental, que se observa en el hogar. Escuela Sinaloa. 2.011

Contaminación		
ambiental	N °	%
Si	18	7,0
No	238	93,0
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2.011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 8

Contaminación Ambiental, que se observa en el hogar. Escuela Sinaloa. 2.011



Fuente: Tabla N° 8 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El grado de contaminación presentado en sus hogares el 93%, de los padres/madres de familias respondieron que no presentaban ningún tipo de problemas de contaminación en sus hogares, solo el 7% indicaron que si existía contaminación.

Asumiendo que esta cifra es baja, ya que el cantón no cuenta con muchas fuentes de contaminación, la contaminación más frecuente es causada por el ruido de los vehículos, ya que este cantón está situado junto a la vía principal.

La presencia de basura es otro foco de contaminación ya que en algunos barrios a causa de las vías en mal estado no cuentan con el acceso del carro recolector.

El agua que consumen los habitantes del cantón Balzar si bien es cierto no es potabilizada, pero ellos la purifican por el mecanismo del SODI (Es purificación por medio de los rayos ultravioleta).

Se creía que el grado de contaminación sería más elevado, porque la mayoría de ellos viven de la agricultura y para este se necesita colocar sustancias químicas a los suelos, dijeron que esta actividad no representa ningún problema ya que estos sembríos se encuentran ubicados lejos de sus hogares.

9. INADECUADA COMUNICACIÓN FAMILIAR.

TABLA N° 9

Inadecuada Comunicación Familiar, que se observa en el hogar. Escuela
Sinaloa. 2011

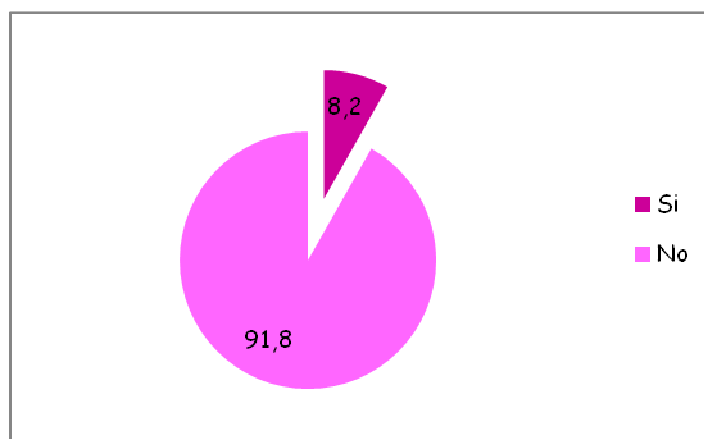
Inadecuada comunicación familiar	N °	%
Si	21	8,2
No	235	91,8
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 9

Falta o Inadecuada Comunicación Familiar, que se observa en el hogar.

Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 9 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En cuanto a los Problemas de Inadecuada Comunicación de los padres/madres hacia sus hijos comunicaron que el 91,8% no presentan este tipo de problemas, mientras el 8,2% si. A lo que ellos respondieron que muchas veces ellos tienen poca comunicación y tiempo para mantener una relación afectiva cercana con sus hijos/as. Una de las principales razones es porque la mayoría trabajan en labores agrícolas, y salen desde temprano a sus respectivos lugares de trabajo, ya que quedan apartados de sus viviendas. Se debería hacer hincapié en los hogares de los niños/as donde se presentan estos inconvenientes, ya que cabe destacar la importancia de mantener una excelente comunicación entre sí, ya que la mayor parte de las creencias y costumbres que adquieren los niños/as, desde temprana edad las reciben de sus padres, hermanos, parientes, o de las personas que están en contacto con ellos. Por naturaleza la familia tiene mayor cohesión y por eso sus valores llegan más profundamente al niño/a.

Gran parte de los problemas familiares los provoca una serie de causas siendo una de las principales la falta de comunicación entre los padres/madres con los niños (as) y por ende este conlleva a la falta de respeto a los derechos que cada uno de ellos tiene como seres humanos. La realidad que tanto los padres de familias como los hijos/as tienen responsabilidades y deberes que se deben cumplir para lograr una buena relación y por lo tanto un ambiente agradable en el hogar, desde luego la responsabilidad de los padres es mucho más grande cuando los hijos/as son pequeños, ya que ellos inculcan la mayoría de los valores.

10. RECREACIÓN EN LOS HOGARES.

TABLA N° 10

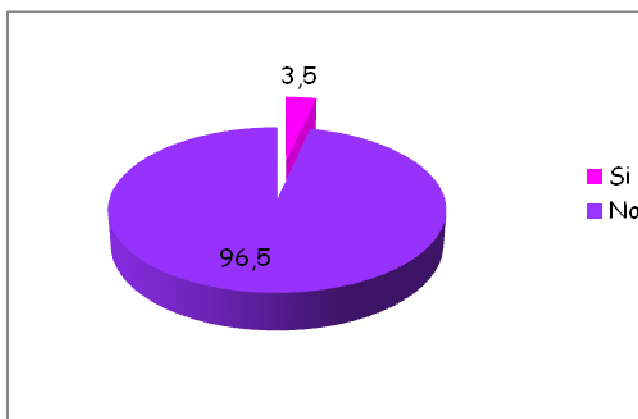
Recreación de los niños y niñas en los hogares. Escuela Sinaloa. 2011

Recreación en el hogar	Nº	%
Si	247	96,5
No	9	3,5
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 10

Recreación de los niños y niñas en el hogar. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 10 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En cuanto a la Falta de Recreación de los niños/as en sus hogares los datos son poco alarmantes, ya que de los 256 niños/as el 96,5% no tienen problemas de recreación en sus hogares, sólo un 3,5% si lo presentan. Se debe de tomar en cuenta que la recreación es una manifestación humana que dinamiza el desarrollo del potencial lúdico creativo, hacia un equilibrio social, mental y físico, descubriendo la propia esencia del hombre, este proceso es muy fundamental en el desarrollo de los niños/as.

Se les preguntó a los padres/madres de familias de los niños/as que presentan este tipo de problemas, indicaron que los niños/as, no tenían tiempo, de recrearse ya que la mayoría de estos se dedican a cuidar a sus hermanos más pequeños mientras sus padres trabajan, otros respondieron que en sus tiempos libres se dedicaban a realizar los quehaceres domésticos, entre otras obligaciones de los grandes, olvidando así que todos los niños/as tienen derecho a jugar, y que es una obligación de los grandes hacer prevalecer cada uno de sus derechos.

Hay que tomar en cuenta que no es ninguna novedad que hoy en día muchos de los niños/as se encuentren estresados. Somos los adultos quienes con nuestros tiempos y apuros colaboramos a que ellos corran de un lugar a otro, se vistan y coman rápido, suban y bajen del auto una innumerable cantidad de veces y vivan en una constante carrera contra reloj, entonces el tema de recrearse es muy fundamental ya que así despejan sus mentes.

11. CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.

TABLA N° 11

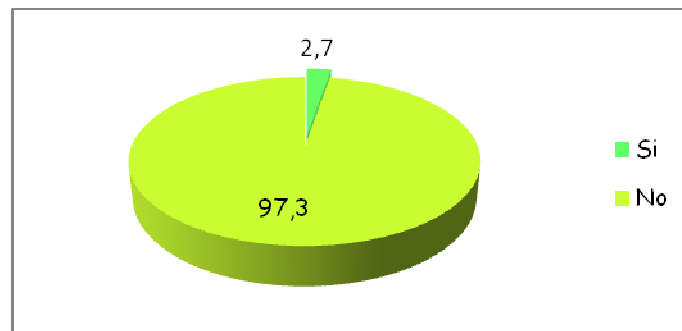
Consumo de Alcohol y Drogas que se observa en el hogar. Escuela Sinaloa.
2011

Consumo de alcohol, drogas en el hogar	Nº	%
Si	7	2,7
No	249	97,3
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 11

Consumo de Alcohol y Drogas que se observa en el hogar. Escuela Sinaloa.
2011



Fuente: Tabla N° 11 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Como se aprecia en la tabla N°10 el Consumo de Alcohol y Drogas en el hogar, no tienen un impacto fuerte este tipo de adicción en estos hogares ya que el 97,3% no presentan estos problemas, sólo el 2,7% de los hogares lo presentan. Se sabe que el alcoholismo es una enfermedad de dependencia a las bebidas embriagantes, la cual afecta a toda la familia cuando alguno de sus elementos la padece, principalmente cuando dicho elemento es alguno de los padres de familias, ya que genera continuas problemáticas, dejando a los niños/as en cierto abandono, falta de atención, de afecto, de seguridad y apoyo. A pesar de todo también debemos tener presente que un familiar inmerso en el alcoholismo y en otras sustancias, requiere del apoyo de sus familiares para poder salir de eso, haciéndole ver sus características y conductas bajo los efectos del alcohol, y otras drogas canalizándolo a un tratamiento adecuado para su dependencia.

Sin embargo rara vez tomamos esta actitud, normalmente se tiende a reprender, reprochar y rechazar sus acciones, dejándolo hundir más y más en su vicio. En la Escuela "Sinaloa" iniciaron un proyecto llamado escuelas para padres, y le han hecho ver a los padres de familias, el impacto que tiene el consumo del alcohol y otras drogas en los problemas familiares, han llegado a un acuerdo, que ellos van a comunicar a los docentes sobre estas situaciones, para que así tengan un conocimiento general de las situación familiar de sus alumnos, sobre todo de aquellos que presentan mayor problemática ya sea de conducta, de socialización o de aprovechamiento, de los niños/as inmersos en estas situaciones con la finalidad de poder contribuir al mejor desarrollo.

12. CONSUMO DE TABACO.

TABLA N° 12

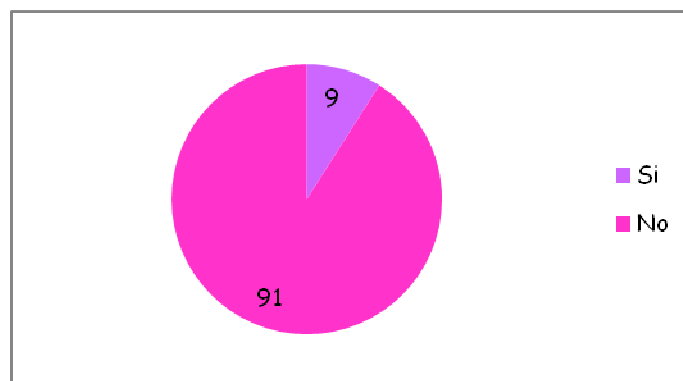
Consumo de Tabaco que se observa en el hogar. Escuela Sinaloa. 2011

Consumo de tabaco en el hogar	Nº	%
Si	23	9,0
No	233	91,0
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 12

Consumo de Tabaco que se observa en el hogar. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 12 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

La cifra de Consumo de Tabaco, es un poco más elevada que el consumo de alcohol, y otras drogas en los padres/madres de la escuela "Sinaloa", anteriormente se analizó que el consumo de alcohol y otras sustancias (tabla N° 10) ocupaba el 2,7 %, mientras que el consumo de tabaco en el hogar ocupa el 9,0%. El cigarrillo, en forma disfrazada de legalidad, entre el núcleo familiar, los padres/madres de familias, son modelos a seguir por los hijos/as, marcan en estos patrones conductuales de identidad que influirán en su comportamiento durante toda su vida.

Las actitudes de los padres son particularmente relevantes, pues los niños/as captan el acto de ver a sus padres fumar como un hábito positivo, al percibir al tabaco como una de las formas de enfrentarse a las tensiones de la vida, obteniendo placer y éxito. Sabemos de algunos padres inician a sus hijos/as a fumar directamente a través de solicitudes para que les enciendan un cigarro, o que les vayan a comprar.

El 91% de los padres de la Escuela "Sinaloa" no consumen tabaco, no representan ningún tipo de problemas para ellos mismos, ni para su núcleo familiar. Según las estadísticas entre las drogas más ofrecidas en el país están el alcohol y el cigarrillo, con el 20,6%; marihuana, 18,7%; cocaína, con el 6,4%; y, éxtasis, 2,6%, según datos del Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, según estudio del CONSEP, las drogas que se consumen a edad más temprana son los inhalantes, a los 14 años, aproximadamente. (33).

13. PRÁCTICAS DE HIGIENE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO.

TABLA N° 13

Prácticas de Higiene de los niños y niñas, en el Establecimiento Educativo.

Escuela Sinaloa.2011

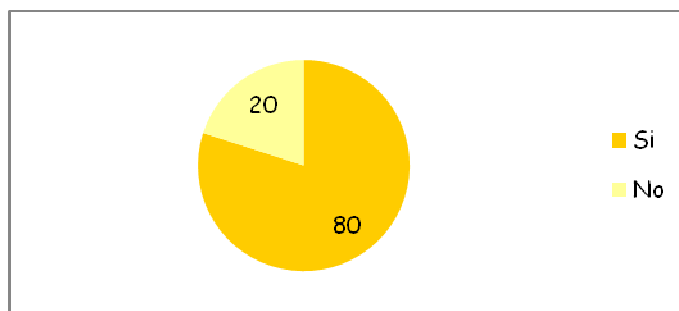
Practicas de Higiene	N °	%
Si	12	80,0
No	3	20,0
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 13

Prácticas de Higiene de los niños y niñas, en el Establecimiento Educativo.

Escuela Sinaloa.2011



Fuente: Tabla N° 13 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Los Problemas de Higiene en los niños/as, que observan los docentes en el establecimiento educativo indicaron que el 80% de ellos presentan problemas de higiene. La higiene es uno de los aspectos educativos que más complicaciones suelen generar en las dinámicas familiares; en la línea tratar de cumplir como buenos padres (lo cual es lógico y loable) normalmente nos olvidamos de que los niños/as aprenden en cada segundo, por imitación, y si además resulta un juego divertido, es todo mucho más sencillo.

Se debe de tener en cuenta que la psicología del niño/a es sabia, ya el aprende todo lo que ve.

Hay que destacar que alrededor de 1,5 millones de niños/as mueren al año en todo el mundo por la falta de instalaciones sanitarias básicas y de higiene personal, según revela un informe de la Organización de Naciones Unidas (ONU) (34). Cabe decir que los problemas relacionados con la higiene son las enfermedades que pueden adquirirse.

Las prácticas de la higiene personal es una cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación, correspondientes a los padre de familia, maestros/as por ello hay que destacar que es un tema básico en el desarrollo de los programas de educación para la salud.

El 20% de los niños/as restantes no presentan problemas de higiene según respondieron los docentes.

14. PRESENCIA DE BASURA.

TABLA N° 14

Presencia de basura, en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa.2011

Presencia de basura	N °	%
Si	0	0
No	15	100
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En cuanto a la pregunta de que si los docentes encontraban presencia de basura en el Establecimiento Educativo, el 100% de los docentes indicaron que no encontraban basura en el establecimiento educativo, ya que la Escuela "Sinaloa" existen acciones que todos los que conforman la comunidad educativa, trabajan en el tema del reciclaje, todos los desechos son reciclados, incluso ellos venden estos desechos, y las ganancias son aportadas en beneficio de la escuela, es por tal razón que no existe presencia de basura. La autoridad del plantel, junto con los maestros/as, niños/as trabajan en conjunto en dicha actividad.

15. DESADAPTACIÓN DE NIÑOS/AS

TABLA N° 15

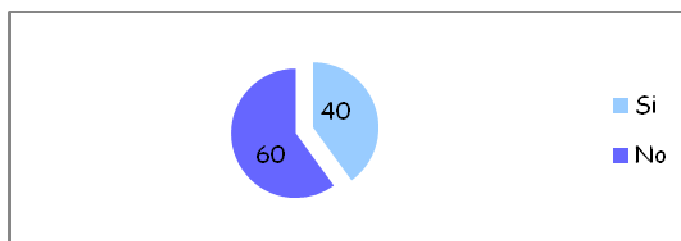
Desadaptación del niño/a, en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa.
2011

Desadaptación de niños/as	N °	%
Si	6	40,0
No	9	60,0
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 14

Desadaptación del niño/a, en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa.
2011



Fuente: Tabla N° 15 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En cuanto a la Desadaptación de los niños/as en la Escuela, este puede ser causado por problemas variados, por retraso mental, hay niños/as que presentan fobia escolar, porque le tienen miedo a los maestros/as, otros porque no entienden algún tema en clases. El 60% de los niños/as si se adaptan a la escuela indicaron que se sienten seguro, ya que se conocen entre sí y tienen un buen trato por parte de la Comunidad Educativa.

16. BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR.

TABLA N° 16

Bajo rendimiento escolar, en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa.

2011

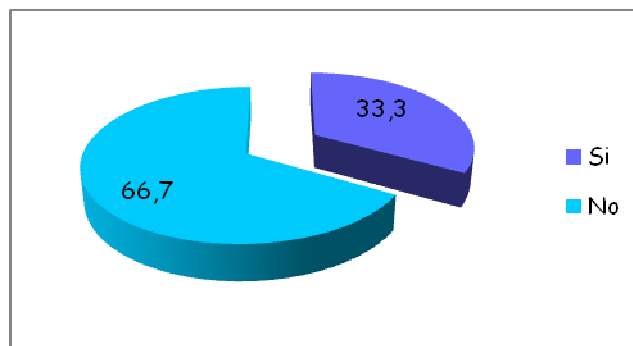
Bajo rendimiento escolar	N °	%
Si	5	33,3
No	10	66,7
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICON° 15

Bajo rendimiento escolar, en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa.

2011



Fuente: Tabla N° 16 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En la Escuela Sinaloa de los 256 niños/as el 33,3% tienen Problemas de Bajo Rendimiento Escolar. Para la solución de este problema se debería realizar un compromiso en conjunto, alumnos, padres y docentes, unidos en un ideal común, "lograr que el estudiante pueda ser hoy un buen alumno, y un mejor hombre o mujer en el mañana". Naturalmente que la tarea no es fácil, pues requiere en primer lugar, tomar conciencia de los múltiples factores que causan este tipo de problemas siendo así hay que comprometerse, y luego asumir las responsabilidades que corresponda a cada quien.

La tónica social, económica y cultural de nuestro tiempo, demanda la necesidad de buscar un camino diametralmente distinto, que permita situar al estudiante en un lugar de permanente preocupación, junto al cual como ya se ha dicho, deben estar la familia y la escuela asumiendo los roles de apoyo respectivo, para superar estos inconvenientes. El 66,7% de los niños/as restante, no mantiene este tipo de inconveniente en el rendimiento escolar, los maestros/as indicaron no encontrar este tipo de dificultad académica en ese grupo de niños/as.

Uno de los factores que pueden influir en el bajo rendimiento puede ser a causa del docente la inhabilidad para modificar el currículo, la falta de recursos y la carencia de estrategias de enseñanza adecuadas, la estructura, el clima organizacional y los valores del sistema escolar.

17. FALTA DE COMUNICACIÓN CON DOCENTES O DIRECTOR.

TABLA N° 17

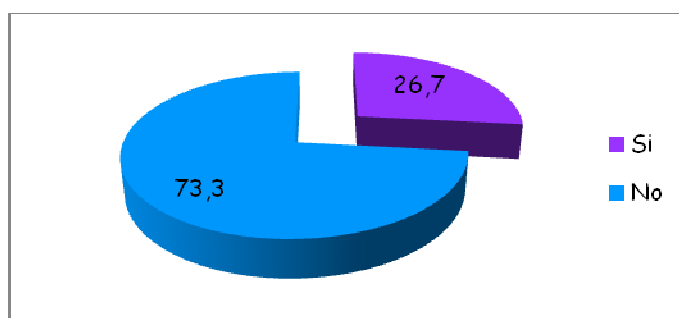
Falta de comunicación con docentes o director en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa. 2011

Falta de comunicación con docentes o director	N °	%
Si	4	26,7
No	11	73,3
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 16

Falta de comunicación con docentes o director en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 17 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Un 26,7% de los docentes de la Escuela, indicaron que observan que los niños/as tienen problemas de Comunicación con el director, y con docentes el 73,3% tienen una buena comunicación, cabe decir que la falta de comunicación de los niños/as, docentes, director causa repercusiones, ya que en el ámbito escolar, muchas veces se desconocen, las necesidades, problemas, e inquietudes de los niños/as, así mismo se percibe un ambiente hostil.

18. CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.

TABLA N° 18

**Consumo de Alcohol y Drogas en el Establecimiento Educativo. Escuela
Sinaloa. 2011**

Consumo de alcohol y drogas	N °	%
Si	0	0
No	15	100
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El 100% de los maestros/as, no ha encontrado Problemas de Consumo de Alcohol en los niños/as, a pesar que el 2,7 de los padres/madres de familias de los niños/as consumen alcohol y drogas, (Tabla N° 18), esto demuestra que muchos niños/as son muy inteligentes y conocen el riesgo del consumo de alcohol y tabaco.

Hay niños/as que consumen estas sustancias toxicas, pueden ser niños/as que carecen de sentido común, se arriesgan sin darse cuenta del peligro o no escuchan a los adultos. Estos niños/as suelen tener otros problemas, como no mostrar respeto por la gente o la propiedad privada. También pueden pelear, mentir, robar o ser intimidantes, entre otras cosas.

19. CONSUMO DE TABACO

TABLA N° 19

Consumo de Tabaco en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa. 2011

Consumo de tabaco	N °	%
Si	0	0
No	15	100
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Los maestros/as de la Escuela "Sinaloa" respondieron en cuanto al consumo de tabaco, si encontraban este habitó en los niños/as en la escuela. El 100% de los maestros/as indicaron que no encontraban este tipo de problemas, aunque el 9% de los padres/madres de familias de estos niños/as si consumen tabaco, (tabla N° 19).

El consumo de tabaco cada vez es más prematuro en los niños/as, sin embargo en esta Escuela no existe este tipo problema de salud.

20. DESCONOCIMIENTOS DE LOS SERVICIOS DE CONTROL DE SALUD.

TABLA N° 20

Desconocimiento de los Servicios de Control de Salud en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa. 2011

Desconocimiento de los servicios de control de salud	N °	%
Si	0	0
No	15	100
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En cuanto a los Desconocimientos de los Servicios de Control de Salud, en los niños/as, el 100% de los maestros/as indicaron que ese tipo de problema de salud no se encuentran en esta Comunidad Educativa, ya que todos los niños/as tienen conocimientos sobre los servicios de salud; ya que esta escuela goza con la acción de salud escolar por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP).

Además las autoridades del plantel llevan a los niños/as a realizarse chequeos médicos al hospital del cantón.

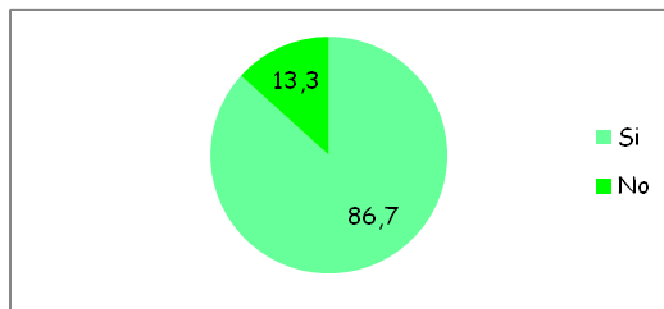
21. APOYO DE LAS AUTORIDADES.

TABLA N° 21
Apoyo de las autoridades en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa.
2011

Apoyo de las autoridades de la escuela	N°	%
Si	2	86,7
No	13	13,3
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 17
Apoyo de las autoridades en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa.
2011



Fuente: Tabla N° 21 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El 86,6 de los maestros/as no tienen ningún tipo de Inconvenientes con el director de la Escuela, ya que el colabora en todo lo relacionado a la Comunidad Educativa, y su bienestar. Solo un 13,3% tienen inconvenientes con la autoridad, ellos indicaron que el director tiene favoritismo por un grupo de maestros/as.

22. COLABORACIÓN DE LOS PADRES/ MADRES DE FAMILIAS.

TABLA N° 22

Colaboración de padres/madres de familias en el Establecimiento Educativo.

Escuela Sinaloa. 2011

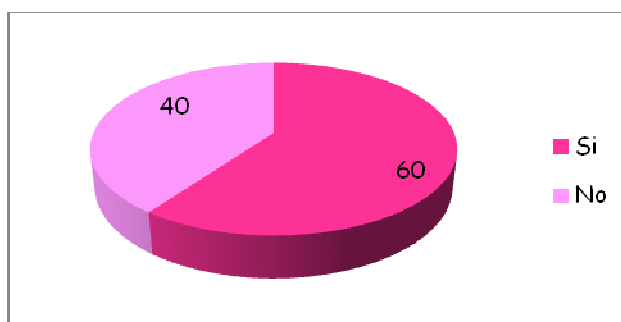
Colaboración de padres/madres de familias	N °	%
Si	9	60,0
No	6	40,0
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 18

Colaboración de padres/madres de familias en el Establecimiento Educativo.

Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 22 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En la a Falta de Colaboración por parte de los padres/madres de familias el 60% de ellos si colaboran en actividades de la Comunidad Educativa, mientras el 40% restante no lo hacen, es fundamental la colaboración de los padres/madres de familias ya que así en conjunto los padres, y maestros/as sirve para afrontar los desafíos que presenta la educación de hoy, dónde es preciso no olvidar que el único protagonista real y verdadero es el niño/a y todos los esfuerzos han de ir dirigidos hacia su desarrollo pleno, su felicidad y adaptación progresiva a los cambios que la vida, en sus incesantes transformaciones, de toda índole, le van imponiendo. Por tanto, es de vital importancia desarrollar estrategias creativas e innovadoras para propiciarle una educación encaminada hacia el conocimiento de sí mismo, la autonomía, el cuidado del entorno, la resolución de problemas, y el autocontrol, en el marco de los valores democráticos de participación, colaboración, tolerancia y solidaridad, de forma que sea capaz de valerse por sí mismo en un mundo cambiante creando comunidad para ello.

Se debe lograr que los representantes participen activamente en la planificación y ejecución de las actividades que le permitan solucionar los problemas que confrontan las instituciones con el fin de lograr proporcionarles a sus alumnos una educación de calidad.

El 40% de los padres/madres de familias indicaron que no colaboran por múltiples razones entre etas se encuentran falta de tiempo, indiferencia/desinterés, autoconcepto omnipotente, falta de tiempo, experiencias negativas.

23. DISPONIBILIDAD DE MATERIAL DIDÁCTICO.

TABLA N° 23

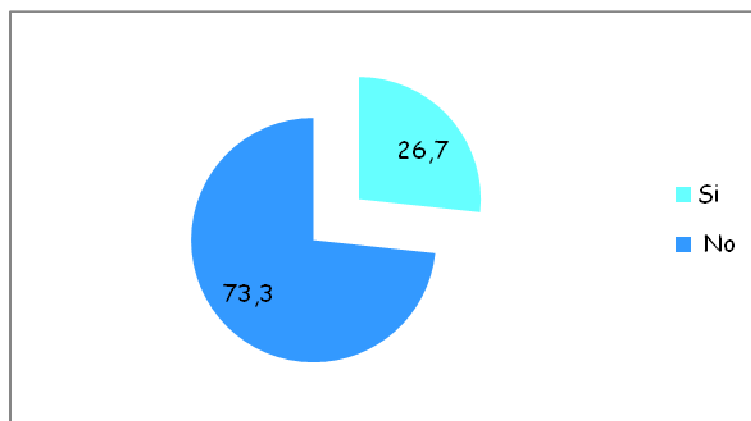
Disponibilidad de Material Didáctico en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa. 2011

Disponibilidad de material didáctico	N°	%
Si	4	26,7
No	11	73,3
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 19

Disponibilidad de Material Didáctico en el Establecimiento Educativo. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 23 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

La Disponibilidad de Material Didáctico entre los 15 maestros/as el 73,3% no presentan ningún inconveniente con la adquisición de los materiales didáctico en la Escuela, mientras el 26,7% si presentan este tipo de inconvenientes.

Cabe destacar la importancia del material didáctico en las escuelas ya que este es usado para apoyar el desarrollo de niños/as en aspectos relacionados con el pensamiento, el lenguaje oral y escrito, la imaginación, la socialización, el mejor conocimiento de sí mismo y de los demás.

Los materiales didácticos han ido cobrando una creciente importancia en la educación contemporánea. Las memorizaciones forzadas y las amenazas físicas dejaron de ser métodos viables hace mucho tiempo, dando paso a la estimulación de los sentidos y la imaginación.

El material didáctico va directamente a las manos del niño/a, de ahí su importancia; funciona como un mediador instrumental, incluso cuando no hay un adulto que acerque al niño/a en el aprendizaje, he ahí la importancia que los 15 maestros/as de la escuela "Sinaloa" tengan acceso a los materiales didáctico, para de esta manera contribuir al desarrollo psicomotor de los niños/as.

24. LUGAR DONDE ASISTEN LOS NIÑOS Y NIÑAS CUANDO PRESENTAN PROBLEMAS DE SALUD.

TABLA N° 24

Lugar donde concurren los niños y niñas cuando tiene Problemas de Salud.

Escuela Sinaloa. 2011

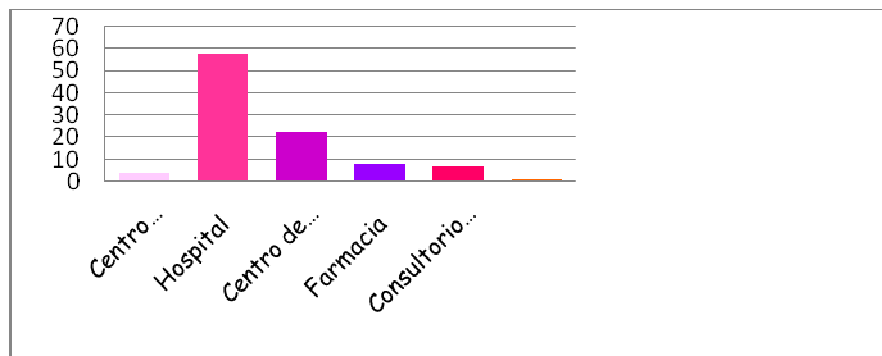
Lugar de atención para problemas de salud	N°	%
Centro Naturista	10	3,9
Hospital	147	57,4
Centro de Salud del MSP o dispensario del IESS	58	22,7
Farmacia	20	7,8
Consultorio particular	18	7,0
Automedicación	3	1,2
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 20

Lugar donde concurren los niños y niñas cuando tiene Problemas de Salud.

Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 24 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Como se puede observar la tabla 19Nº los niños/as, cuando presentan Problemas de Salud el mayor porcentaje de ellos los padres los llevan a hacerse atender en el hospital representando el 57,5% ya que en el hospital del cantón existen diferentes ramas de medicina, y este está diseñado para cumplir con la función de prevención, diagnóstico, y tratamiento de enfermedades.

El 22.7% de los niños/as acuden al centro de salud, ya que el cantón cuenta con 3 subcentros, ninguno de los niños/as se encuentran afiliados al IESS.

El 7,8% acuden solo a la farmacia los niños/as indicaron que los padres hacían esto porque, no tienen tiempo de llevarlos a una casa asistencial debido a sus labores cotidianas, el 7,2% de ellos los hacen atender en un consultorio particular, indicaron que lo hacían ya que se quejaron de la atención del hospital, y de los subcentros, indicaron que era una pérdida de tiempo ya que la atención es lenta, y de mala calidad.

El 3,9% consumen productos naturales, ya que le tienen fe a este tipo de productos que se expenden en los centros naturistas, hay que tomar en cuenta que no todos los medicamentos que venden en estos lugares no son de excelente calidad, ya que muchos de estos productos no cuentan con registro sanitario, ni son fabricados con las normas de higiene vigentes. El 1,2% restante los padres/madres automedican a los niños/as, ya que en las farmacias pueden dispensar algunos medicamentos sin necesidades de la receta autorizada por un médico.

25. PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES/MADRES DE FAMILIAS EN EL DESAYUNO ESCOLAR.

TABLA N° 25

Participación de los padres /madres de familia en el Desayuno Escolar.

Escuela Sinaloa. 2011

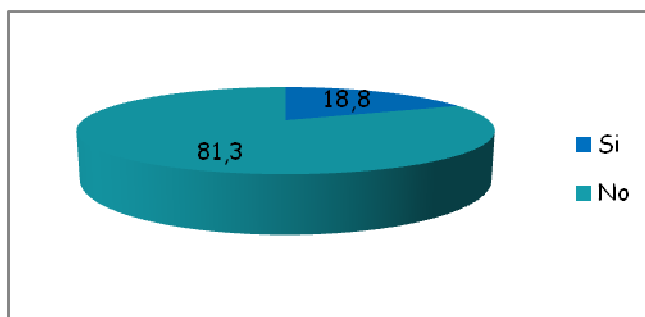
Participación de los padres/madres de familia en desayuno escolar	N °	%
Si	48	18.8
No	208	81.3
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 21

Participación de los padres /madres de familia en el Desayuno Escolar.

Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 25 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En cuanto a la Participación de los padres/madres de familias en la Elaboración del Desayuno Escolar, se obtuvieron en los resultados de la ficha de Escuelas Promotoras de Salud, que solo un 18,8% de estos colaboraban en la elaboración de este alimento, mientras un 81.3% no lo hacen, se les pregunto porque no realizan esta actividad a lo que respondieron que tenían muchas ocupaciones y que el tiempo no les permitía colaborar.

Los padres/madres de familias sugirieron que exista más iniciativa por parte de las autoridades del plantel educativo y de la comisión de padres/madres de familias, que se realicen varias reuniones para fortalecer la participación de los padres en el desayuno escolar.

Actualmente la Escuela "Sinaloa" ya no realizan el desayuno escolar, ellos entregan galletas, granóla, y las barras nutritivas, a los niños/as, ya no se les pide la colaboración de los padres en esta actividad, por el poco interés demostrado.

A pesar que los niños/as exigen que se le vuelva a brindar la colación, pero no se realiza ya que los padres/madres no se ponen de acuerdo, a lo que dijo el director que él prefiere no insistir más, ya que siempre están prestas a colaborar las mismas personas.

C. PRÁCTICAS DE FOMENTO DE SALUD EN NIÑOS/AS, PADRES/MADRES DE FAMILIA, MAESTROS Y MAESTRAS.

1. Participación de docentes en Capacitaciones de Salud.

TABLA N° 26

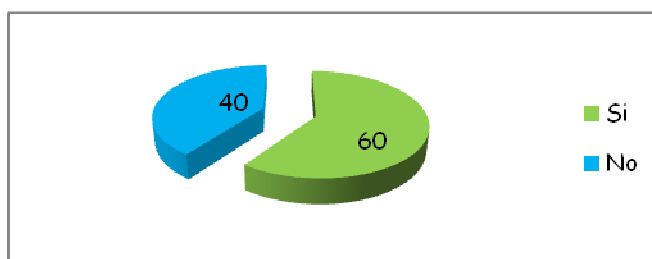
Participación de docentes en Capacitaciones de Salud organizado por otras instituciones. Escuela Sinaloa. 2011

Capacitaciones de salud	N °	%
Si	9	60
No	6	40
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 22

Participación de docentes en Capacitaciones de Salud organizada por otras instituciones. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 26 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El 60% de los docentes si han asistido a Capacitaciones de Salud, organizado por parte otras instituciones la mayoría de estas capacitaciones han sido organizadas por parte de Plan Internacional, el 40% restante no pueden asistir, ya que siempre existe un cupo limitado para la asistencia a estas capacitaciones.

2. ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.

TABLA N° 27

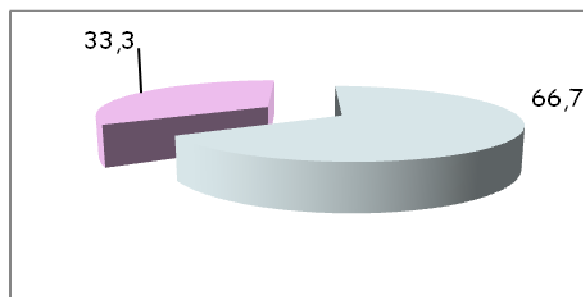
Acciones de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en el Plan Institucional. Escuela Sinaloa. 2011

Acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades	N °	%
Si	10	66.7
No	5	33.3
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICON° 23

Acciones de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en el Plan Institucional. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 27 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El 66,7 % de los docentes, indicaron que en el Plan Institucional de Salud, del Establecimiento Educativo, si existen acciones para la Promoción de la Salud, y Prevención de Enfermedades, cabe destacar que este plan anual de acción recién se lo realizó en el mes de Agosto del 2.010, en conjunto con la pasante de la ESPOCH, en Plan Internacional, y el Ministerio de Salud Pública (MSP), donde se lo realizaron acuerdo a las necesidades que presentaban en la Escuela.

Entre las acciones a trabajar en la Escuela se implementó la Promoción de Salud en el ámbito escolar a través de los componentes de Escuelas Promotoras de Salud (EPS), ya que la Promoción de la Salud en 1986 según la Carta de Ottawa consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para la gestión y la acción en Promoción de la Salud son indispensables la intersectorialidad y la participación social, así como también la reorientación de los servicios de salud, recordando que el objetivo en cuestión es lograr un impacto en el componente biológico de nuestro capital humano.

El 33.3% restante de los docentes indicaron que existían, pero es como que si no fuera así, ya que mucha de las actividades que se encuentran en el Plan anual de acción, no se están cumpliendo, como las capacitaciones que quedaron hacer realizadas por parte del Ministerio de Salud Pública,(MSP) no están siendo cumplidas, solo van cuando se acuerdan, mas no en las fechas estipuladas.

3. ORIENTACIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE, CONSERVACIÓN DE LA SALUD.

TABLA N° 28

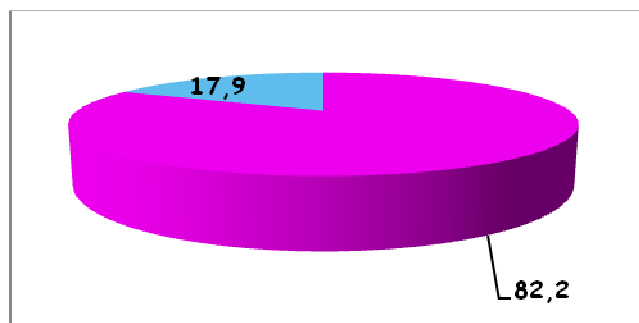
Orientación en Hábitos de Higiene para la Conservación de la Salud. Escuela Sinaloa. 2011

Hábitos de higiene, conservación de la salud	Nº	%
Si	210	82.0
No	46	17.9
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 24

Orientación en Hábitos de Higiene para la Conservación de la Salud. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 28 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En cuanto en la Orientación a los estudiantes en Temas de Salud por parte de los docentes, los 82% de los niños y niñas estudiados en la ficha de Escuelas Promotoras de salud (EPS), indican que si reciben replicas en temas de salud por parte de los maestros/as.

Cabe recalcar que esta Escuela como se ha mencionado anteriormente es piloto en el proceso de Escuelas Promotoras de Salud, esta es una de las Escuelas que muestras más interés en el avance de este proceso ya que el director como la mayor parte de los maestros/as se encuentran involucrado activamente en este tipo de actividades.

Este trabajo es reconocido por parte de los representantes del Ministerio de Salud Pública (MSP), y del Ministerio de Educación y por parte de Plan Internacional. Este reconocimiento estimula a las autoridades a proseguir con el avance del proceso, ya que la principal meta de este es mantener ambientes físicos y psicosociales saludables y así desarrollar habilidades para lograr estilos de vida saludables de toda la Comunidad Educativa.

Solo una minoría de los niños/as estudiados el 17,9% indicó que no existe orientación de salud por parte de los docentes.

4. CELEBRACIÓN DE FECHAS IMPORTANTES DE SALUD.

TABLA N° 29

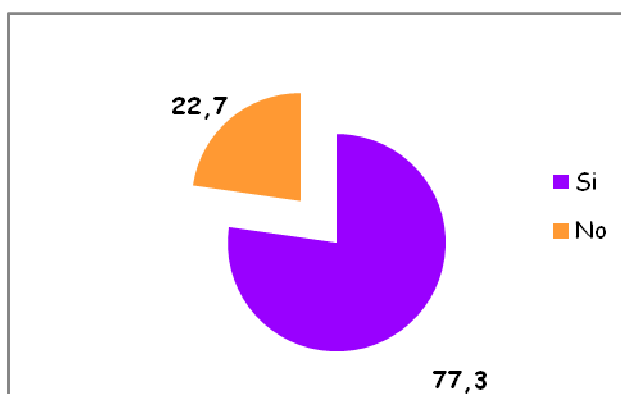
Celebración de Fechas Importantes de Salud. Escuela Sinaloa. 2.011

Celebración		
de fechas importantes	Nº	%
Si	198	77,3
No	58	22,7
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2.011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 25

Celebración de Fechas Importantes de Salud. Escuela Sinaloa. 2.011



Fuente: Tabla N° 29 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Como se aprecia en la tabla N° 29, en la Escuela si se Celebran las Fechas Importantes de Salud en el Establecimiento Educativo el 77, 3% de los niños/as indicaron que si existían estas celebraciones, ellos comunicaron que lo hacían mediante la ayuda de Plan Internacional, ya que esta organización trabaja en esta Escuela con un grupo de niños/as denominado niños y niñas tarjeta roja, y es este grupo de niños/as el cual se involucran directamente en los temas de salud.

Las actividades que realizan en estas fechas, son murales relacionados con temas de salud que se festejan en ese día, son publicados días antes de las fechas, otra manera de festejarlas son mediante pancartas, desfiles, mingas que se realizan en conjunto con las 9 escuelas piloto en el proceso de Escuelas Promotoras de Salud.

Plan Internacional dono 2 pizarras informativas a cada una de las Escuelas con el objetivo de hacer hincapié.

El grupo llamado niños y niñas tarjeta roja solo lo conforman 20 niños y niñas de cada uno de los planteles educativo que se encuentran en el proceso; las capacitaciones de salud van dirigidas directamente a este grupo de niños/as, siendo así ellos los encargados de replicar los talleres a los demás niños/as de la escuela. El 22,7% de los niños/as indicaron que no se celebran este tipo de fechas en la escuela.

5. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.

TABLA N° 30

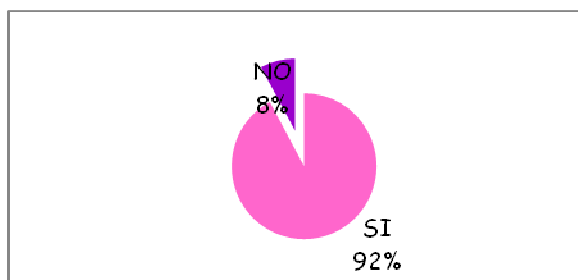
Participación de padres y madres de familia en Actividades de Promoción de la Salud. Escuela Sinaloa. 2011

Participación de padres/madres de familias	N °	%
Si	236	92, 2
No	20	7, 8
Total	256	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 26

Participación de padres y madres de familia en Actividades de Promoción de la Salud. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 30 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

En la Participación de los padres/madres de familias en Actividades de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades el 92% de los padres/madres si participan, en estas actividades.

Cabe destacar que en el contexto escolar actual todos los padres/madres de familias, maestros/as conforman la comunidad educativa, cabe mencionar que los hábitos de higiene y todo lo referente a salud se aprende desde los hogares, siendo así la escuela es un anexo para continuar con lo aprendido. Basta comprender que una de las funciones básicas de la familia y de la escuela es la educación y maduración de los niños/as, es por eso que no se debe tener duda sobre los beneficios que se derivan de la estrecha colaboración entre la familia y la comunicación.

Se debe mencionar que Plan Internacional a parte de trabajar con los niños/as, y maestros/as, también trabaja con los padres/madres de familia, y la comunidad en general, se les brinda apoyo a todo lo referente a materiales, transporte, alimentación etc, en cada una de las escuelas del cantón las que se encuentran dentro del proceso de Escuelas Promotoras de Salud, y las que no se encuentran en estas, existen voluntarias(os) los conforman los padres/madres de familias de cada uno de estas escuelas, entre sus funciones, esta ayudar a mejorar las condiciones de vida de los niños/as, dentro y fuera de la escuela. A pesar de la facilidad que brinda esta organización el 8% de los padres/madres de familias no participa en actividades de Promoción de la Salud.

6. CONOCIMIENTOS TEMAS DE SALUD, SALUD DE LA MUJER, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

TABLA N° 31

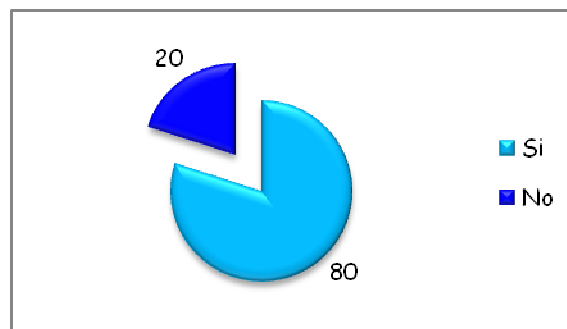
Conocimientos de los docentes sobre Salud de la mujer, niños niñas y adolescentes. Escuela Sinaloa. 2011

Conocimientos		
de Salud	N°	%
Si	12	80,0
No	3	20,0
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 27

Conocimientos de los docentes sobre Salud de la mujer, niños/as y adolescentes. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 31 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Los Conocimientos sobre Tema de la Salud de las mujeres, niños/as y adolescentes en los docentes; indicaron que un 80% de ellos si tienen conocimientos sobre este tema, solo el 20 % restante no lo tienen.

Tenemos que acotar que la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño establece un plan para salvar la vida de millones de mujeres y niños/as. Se requiere un esfuerzo audaz y coordinado, sobre la base de lo que se ha logrado hasta ahora - a nivel local, nacional, regional y mundial.

Las mujeres anteriormente éramos calificada como el sexo débil, sin embargo en la actualidad se conoce como el sexo fuerte, aunque en algunos casos todavía existe inequidad, marginando y haciéndonos sentir menos.

Hoy en día las mujeres como los niños, niñas y adolescentes cuentan con la protección en cuanto a sus derechos se debe destacar que en cuanto al tema de salud, la atención es gratuita para todos.

Cabe destacar que no siempre todos los docentes pueden asistir a las capacitaciones, como se ha mencionado anteriormente, la mayoría de las capacitaciones son brindadas por Plan Internacional, siendo así existe cupo limitado, no pudiendo abarcar al 100% de los docentes.

7. CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN.

TABLA N° 32

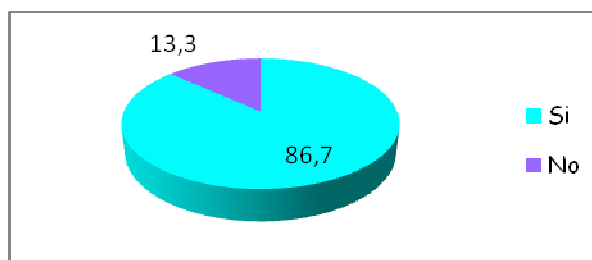
Conocimientos de los docentes sobre Alimentación y Nutrición. Escuela Sinaloa. 2011

Conocimientos de alimentación	Nº	%
Si	13	86,7
No	2	13,3
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 28

Conocimientos de los docentes sobre Alimentación y Nutrición. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 32 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Los Conocimientos sobre Alimentación y Nutrición por parte de los docentes el 86% tienen conocimientos sobre este tema, es importante el involucramiento por parte de los docentes en estos temas ya que esto ayuda y favorece el sano crecimiento y desarrollo del escolar, y de esta misma manera ayuda a inducir a los niños/as establezcan el consumo de productos saludables. Un 13,3% no tienen ningún tipo de conocimiento sobre este tema, sin embargo indicaron tener conocimientos en otros temas de salud.

8. CONOCIMIENTOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

TABLA N° 33

Conocimientos de los docentes sobre Importancia de la Actividad Física.

Escuela Sinaloa. 2011

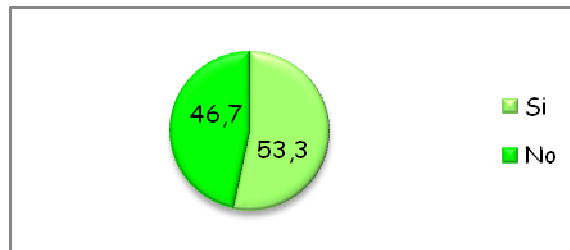
Conocimientos de actividad física	Nº	%
Si	8	53,3
No	7	46,7
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 29

Conocimientos de los docentes sobre Importancia de la Actividad Física.

Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 33 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Sobre los Conocimientos de Actividad Física los docentes de la Escuela "Sinaloa" el 53,3% respondieron tener conocimientos sobre este tema, el 47,7% no lo tienen, es importante que los maestros/as, sepan la importancia del deporte en los niños/as, ya que la realización de actividades físicas se asocian con el buen desempeño escolar, debido a que el ejercicio físico ayuda al desarrollo adecuado de los niños/as, evita y reduce ostensiblemente el riesgo de padecer obesidad, entre otro tipo de enfermedades.

9. CONOCIMIENTOS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS.

TABLA N° 34

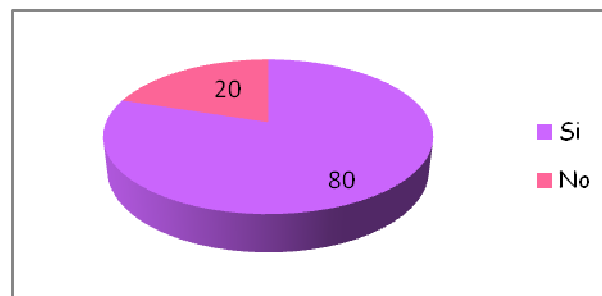
Conocimientos de los docentes sobre Primeros auxilios. Escuela Sinaloa.2011

Conocimientos de primeros auxilios	N°	%
Si	12	80,0
No	3	20,0
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenio Castro Bone.

GRAFICO N° 30

Conocimientos de los docentes sobre Primeros auxilios. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 34 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Sobre el tema de los Primeros Auxilios un 80% de los docentes si tienen conocimientos, el 20% restante no lo tienen; es importante este tipo de conocimientos en los maestros/as ya que en la escuela se puede presentar cualquier tipo de accidentes o enfermedades repentinas, y en estos casos los docentes preparados pueden brindar los primeros auxilios. La escuela Sinaloa junto con Plan Internacional planifican capacitaciones sobre este tema de salud, para toda la Comunidad Educativa.

10. CONOCIMIENTOS DE HIGIENE PERSONAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA.

TABLA N° 35

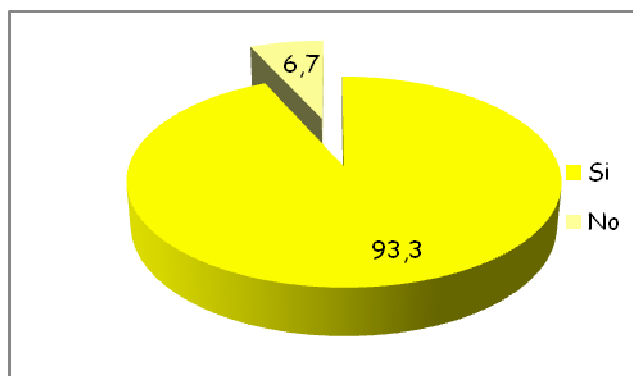
Conocimientos de los docentes sobre Higiene Personal, Familiar y Comunitaria. Escuela Sinaloa. 2011

Conocimientos en higiene	Nº	%
Si	14	93,3
No	1	6,7
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 31

Conocimientos de los docentes sobre Higiene Personal, Familiar y Comunitaria. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 35 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El 93,3% de los maestros/as si tienen Conocimiento sobre Higiene Personal, Familiar y Comunitaria, ya que ellos promueven la salud e higiene por medio de campañas y estas ayudan a la participación comunitaria y el saneamiento básico.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), brindan capacitación sobre higiene a los maestros/as para que estos impartan a los padres/madres de familia, niños y niñas, los conocimientos adquiridos en este tema, ya que en esta escuela se determino que si existe falta de higiene por parte de los niños y niñas.

Es por eso que los maestros/as aprovechan a brindar estas capacitaciones en la entrega de libretas de calificación, ya que en estas reuniones asisten la mayoría de los padres/madres de familias, ya que si se los cita únicamente para darles este tipo de capacitación no todos los padres/madres de familias asisten.

Solo el 6,7% de los maestros/as no están capacitados en este tipo de conocimiento.

11. CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL.

TABLA N° 36

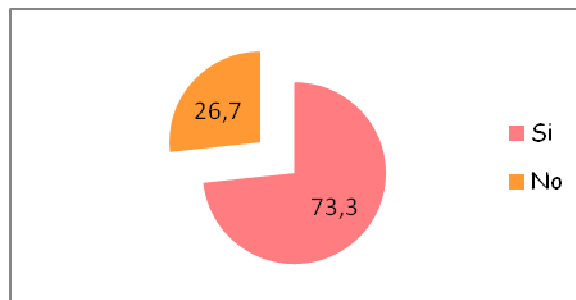
Conocimientos de los docentes sobre Salud Bucal. Escuela Sinaloa. 2011

Conocimiento en salud bucal	Nº	%
Si	11	73,3
No	4	26,7
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 32

Conocimientos de los docentes sobre Salud Bucal. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 36 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El 73,3% de los docentes tienen Conocimiento sobre la Higiene Bucal, ellos capacitan a los niños/as, sobre este tema el 73,3% de los maestros/as destacan la importancia de higiene bucal y de mantener una boca sana, ya que en muchas ocasiones cuando un niño/a tiene este tipo de problema puede afectar toda su salud y con esto tener problemas de no asistir a la escuela. Un 26,7% de los maestro/as indicaron no tener conocimientos sobre higiene bucal.

12. CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD MENTAL.

TABLA N° 37

Conocimientos de los docentes sobre Salud Mental. Escuela Sinaloa. 2011

Conocimientos en salud mental	Nº	%
Si	0	0
No	15	100
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2.011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El 100% de los maestros/ maestras, no tienen ningún tipo de Conocimientos sobre Salud Mental, cabe decir que el tema de salud mental es de suma importancia entre los docentes ya que los niños/as, pasan más tiempo a lado de sus maestros/as, que en sus propios hogares, hay que destacar que el ambiente escolar, y el aula impactan en la salud mental de los niños/as, ya que en muchas ocasiones surgen inconvenientes en la Comunidad Educativa.

Este es un tema en el cual se debe hacer hincapié por parte de las autoridades del plantel, para que exista capacitación y de esta manera poder contribuir a solucionar los problemas que agobian a los niños/as de la Escuela.

13. CONOCIMIENTOS SOBRE SANEAMIENTO AMBIENTAL.

TABLA N° 38

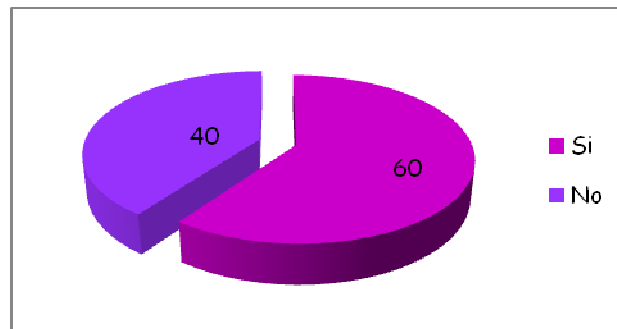
Conocimientos de los docentes sobre Saneamiento Ambiental. Escuela Sinaloa. 2011

Conocimiento en saneamiento ambiental	N°	%
Si	9	60,0
No	6	40,0
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 33

Conocimientos de los docentes sobre Saneamiento Ambiental. Escuela Sinaloa. 2011



Fuente: Tabla N° 38 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Los Conocimientos sobre Saneamiento Ambiental en los maestros/as, el 60% respondieron, que si tienen conocimientos sobre saneamiento ambiental, el 40% restante no tiene ningún tipo de conocimiento sobre este tema.

Este es un tema de Salud Pública, ya que este tiene como objetivo alcanzar niveles crecientes de salubridad ambiental, ya que este comprende, el manejo de agua, aguas residuales y excretas, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico, que reduce los riesgos para la salud y previenen la contaminación.

Cabe destacar que estos conocimientos son importantes ya que las condiciones de algunos de los servicios básicos del establecimiento no llegan en buen estado, por ejemplo el agua no es potable, esta agua que llega al establecimiento de manera entubada.

En Quito el 22 de Marzo el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS) y CARE internacional (35) firmaron un convenio de cooperación para la construcción de la infraestructura de salud y saneamiento ambiental en el área rural del país.

14. CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES DEL MEDIO.

TABLA N° 39

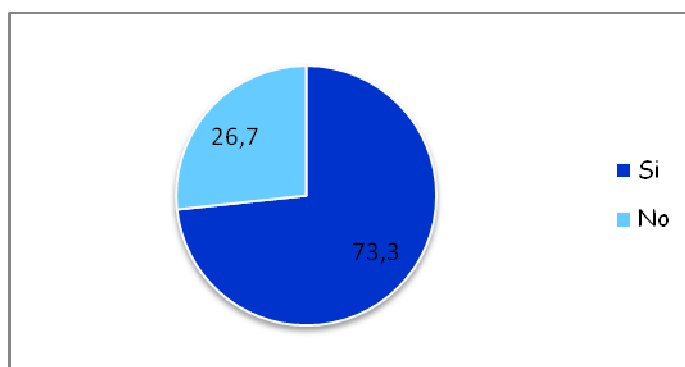
Conocimiento de los docentes sobre Enfermedades más frecuentes del medio. Escuela Sinaloa. 2011

Conocimientos enfermedades frecuentes	Nº	%
Si	11	73,3
No	4	26,7
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 34

Conocimiento de los docentes sobre Enfermedades más frecuentes del medio. Escuela Sinaloa. 2.011



Fuente: Tabla N° 39 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El cantón Balzar se encuentra ubicado en la provincia del Guayas, este se encuentra ubicado en la región costa, el paludismo y el dengue son enfermedades típicas del clima tropical; es por eso que para todos los maestros/as debería ser importante tener este tipo de conocimientos. El 73,3% si tienen conocimientos de este tema, y el 26,7 no tienen.

Cabe decir que en el Ecuador la provincia con mayor índice de caso de dengue es la provincia del Oro (frontera con Perú), en la provincia del Guayas suman 300 casos, en dengue hemorrágico 15, según la Ministra de Salud Caroline Chang.

El paludismo adquirió características epidémicas a partir de 1996, cuando se registraron un total de 11.991, casos. A partir de ese año, el crecimiento de la morbilidad por malaria, confirmada por laboratorio, se ha incrementado hasta 106.641 casos en 2001 siendo el pico más alto el de la epidemia iniciada tres años antes; en los años siguientes el paludismo descendió a 87.649 casos y alrededor de 52.065 casos en 2001 y 2002, respectivamente. (Datos Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS) (36).

15. CONOCIMIENTOS SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL.

TABLA N° 40

Conocimientos de los docentes sobre Educación Sexual. Escuela Sinaloa.
2011

Educación sexual	Nº	%
Si	8	53,3
No	7	46,7
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 35

Conocimientos de los docentes sobre Educación Sexual. Escuela Sinaloa.
2011



Fuente: Tabla N° 40 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

Como se puede observar en la tabla N° 37 el 53,3% si tienen conocimientos sobre educación sexual, solo el 46,7 no lo tienen, sin embargo indicaron que no todos impartían los conocimientos, porque no se sienten seguros, piensan que este es un tema que se debería tratar en los hogares. Se debe tomar en cuenta que los contenidos sexuales a los que se encuentran expuestos los niños/as pueden acelerar las manifestaciones en el tema de la sexualidad, considerando que ellos aprenden imitando lo que ven de sus padres, de la televisión, bailes y ropas eróticas de moda, etc.

16. CONOCIMIENTOS SOBRE PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO Y PREVENCIÓN DEL MALTRATO.

TABLA N° 41

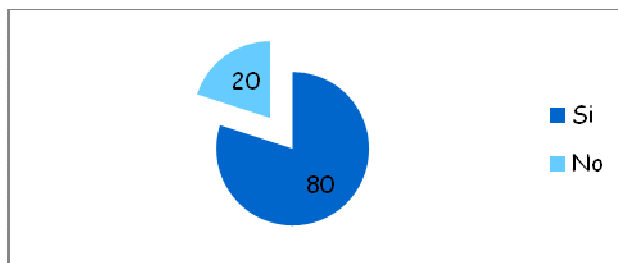
Conocimientos de los docentes sobre Promoción de Buen Trato y Prevención del Maltrato. Escuela Sinaloa. 2011

Conocimiento de buen trato	Nº	%
Si	12	80,0
No	3	20,0
Total	15	100

Fuente: Ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

GRAFICO N° 36

Conocimientos de los docentes sobre Promoción de Buen Trato y Prevención de Maltrato. Escuela Sinaloa. 2.011



Fuente: Tabla N° 41 ficha de Escuelas Promotoras de Salud. Escuela Sinaloa. Aplicada en el 2011. Elaborado por Karen Eugenia Castro Bone.

El tema de Promoción y Buen trato en la Escuela “Sinaloa”, es un tema que se ha venido trabajando con los padres/madres de familias, niños/as, y con maestros/maestras por parte de Plan Internacional, ya que en la Escuela se está llevando a cabo unos talleres llamados códigos de convivencias, y dentro de este tema se trabaja el tema del Buen Trato, y Prevención del maltrato a los niños/as, adolescentes.

Los maestros/as indicaron en su mayoría el 80% si tienen conocimientos de este tema ya que el objetivo de las capacitaciones brindadas por esa organización, es que los maestros/as desarrollaran estrategias para la Promoción del Buen trato en toda la comunidad educativa, así como para la prevención y el abordaje del maltrato en niños y niñas.

Los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, necesariamente deben conducir a que en la casa y la escuela sean lugares libres de cualquier forma de violencia, donde se vivan relaciones adecuadas, y exista la posibilidad de crecimiento y entendimiento mutuo en el marco de una convivencia saludable.

Como se ha dicho anteriormente los maestros y maestras se rotan para recibir capacitaciones de diferentes temas.

El 20% restante no recibieron este tipo de capacitación, pero si han recibido otras capacitaciones diferentes.

**1. Aplicación de la Técnica de David Leiva el Centro Educativo
“Sinaloa”**

CONTENIDO ESPECIFICO	RENDIMIENTO REAL	DISCREPANCIA(*)
SALUD Y NUTRICIÓN		
Refrigerios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Que tipos de alimentos consumen los niños/as Preparados: 31,3 Naturales: 62,1 Comida Chatarra: 6,6 	Capacitación
Problemas de Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuáles son las enfermedades frecuente en los niños/as Gastrointestinales: 32,4 Respiratorias: 53,9 Dermatológicas: 4,7 Otras(Paludismo, dengue): 9 	Capacitación
Desnutrición	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantos niños/as se enferman de desnutrición Si: 8,6 No: 91,4 	No capacitación
Conflictos familiares	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantos niños/as tienen conflictos familiares en su hogar Si: 61,0 No: 39,1 	Capacitación

Contaminación ambiental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantos niños/as, presentan contaminación en sus hogares. <p style="text-align: center;">Si: 7,0 No: 93,0</p>	No capacitación
Falta o inadecuada comunicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantos niños/as, tienen una inadecuada comunicación familiar en sus hogares. <p style="text-align: center;">Si: 8,2 No: 91,8</p>	No capacitación
Falta de recreación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantos niños/as, presentan falta de recreación en sus hogares. <p style="text-align: center;">Si:3,5 No:96,5</p>	No capacitación
Consumo de alcohol, drogas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantos niños/as, presentan consumo de alcohol y drogas en el hogar. <p style="text-align: center;">Si: 2,7 No: 97,3</p>	No capacitación
Consumo de tabaco	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantos niños/as, presentan consumo de tabaco en el hogar. <p style="text-align: center;">Si:9,0 No: 91,0</p>	No capacitación
Presencia de	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantos docentes observan presencia de basura en la escuela <p style="text-align: center;">Si: 0</p>	No capacitación

basura	No: 10	
--------	--------	--

CONTENIDO ESPECIFICO <i>Fomento de salud en niños/as padres /madres, maestros/as</i>	RENDIMIENTO REAL	DISCREPANCIA(+)
Educación para la salud, por parte de otras instituciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as han asistido a capacitaciones de educación para la salud, organizado por otras instituciones Si: 60 No: 40	Capacitación
Salud de la mujer, niños, niñas y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as tienen conocimientos sobre la salud de la mujer, niños/as y adolescentes Si: 80 No: 20	Capacitación

Alimentación y nutrición	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as tienen conocimientos sobre alimentación y nutrición en niños/as Si: 86,7 No: 13,3 	No capacitación
Importancia de actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros tienen conocimientos sobre la importancia de la actividad física en niños/as Si: 53,3 No: 46,7 	Capacitación
Primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as tienen conocimientos sobre primeros auxilios Si: 80 No: 20 	No capacitación
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as tienen conocimientos de 	

Higiene personal, familiar y comunitaria	higiene personal, familiar y comunitaria Si: 93,3 No: 6,7	No capacitación
Salud bucal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as tienen conocimientos de salud bucal Si: 73,3 No: 26,7	Capacitación
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as tienen conocimientos de salud bucal Si: 0 No: 100	Capacitación
Saneamiento ambiental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as saben sobre conocimientos de saneamiento ambiental Si: 60 No: 40	Capacitación
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los maestros/as tienen 	

<p>Enfermedades frecuentes del medio</p>	<p>conocimientos sobre las enfermedades más frecuentes del medio</p> <p>Si: 73,3 No: 26,7</p>	<p>Capacitación</p>
<p>Educación sexual</p>	<p>▪ Los maestros/as tienen conocimientos sobre educación sexual</p> <p>Si: 53,3 No: 46,7</p>	<p>Capacitación</p>
<p>Buen trato, prevención del maltrato</p>	<p>▪ Los maestros/as tienen conocimientos sobre el buen trato y prevención del maltrato</p> <p>Si: 80 No: 20</p>	<p>No capacitación</p>

CATEGORIAS DEL ANALISIS (*)

Si está correcto 80 a 100

No está correcto 0 a 79

Las discrepancias entre lo real y lo esperado fueron analizadas en los niños/as, padres/madres de familias, maestros/as de la Escuela "Sinaloa" lo que nos pudimos dar cuenta, que existe deficiencia en algunos temas en los diferentes grupos ante mencionados, creyendo que para mejorar el servicio de educación se debería capacitar e incrementar conocimientos en los temas en los cuales se encontró deficiencia.

Esto se debe a la falta de capacitaciones, o el poco interés por las personas interesadas, por tal razón existe la necesidad de innovar y fortalecer conocimientos en los niños y niñas mediante metodologías didácticas tomando en cuenta los temas aplicados en el Método de David Leyva.

PROBLEMAS DE SALUD Y NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS/AS

- ❖ Refrigerios (Preparados, naturales, chatarra)
- ❖ Problemas de salud
- ❖ Desnutrición
- ❖ Conflictos familiares
- ❖ Contaminación ambiental

- ❖ Falta o inadecuada comunicación familiar
- ❖ Falta de recreación
- ❖ Consumo de alcohol, drogas
- ❖ Consumo de tabaco
- ❖ Presencia de basura

PRÁCTICAS DE FOMENTO DE SALUD, EN NIÑOS/AS, MADRES/PADRES Y MAESTROS/AS.

- ❖ Educación para la salud
- ❖ Promoción de salud, prevención de enfermedades
- ❖ Hábitos de higiene, conservación de la salud
- ❖ Importancias de las fechas de salud
- ❖ Salud de la mujer, niños/as y adolescentes
- ❖ Alimentación y nutrición
- ❖ Importancia de la actividad física
- ❖ Primeros auxilios
- ❖ Higiene personal, familiar y comunitaria
- ❖ Salud bucal
- ❖ Salud mental
- ❖ Saneamiento ambiental
- ❖ Enfermedades más frecuentes del medio
- ❖ Educación sexual
- ❖ Promoción de buen trato y prevención del maltrato

VII. CONCLUSIONES

- Con el fin de determinar las Condiciones Físicas y Sanitarias de la Escuela se realizó el Diagnóstico Situacional de Salud, en el cual las preguntas se las distribuyó en los diferentes grupos con los cuales se trabajó, se aplicó una ficha de observación, donde se pudo evidenciar, que existen problemas de agua segura, ya que el agua que abastece al cantón y por ende a la escuela no es potabilizada.
- De acuerdo a la cantidad de inodoros, urinarios, y lavamanos, se encontró inconvenientes, ya que estas baterías sanitarias no abastece para todos los niños/as que se educan en esta Escuela.
- Respecto a su entorno se determinó que alrededor de la Escuela no existían focos de contaminación, basurales ni quebradas, la presencia de no basura dentro del plantel se evidenció ya que ellos trabajan con el tema del reciclaje.
- En cuanto a los problemas de Nutrición de los niños/as, ellos aún prefieren la comida preparada, junto con la chatarra, hay que tomar en cuenta que este tipo de comida posee un alto contenido en grasas, esta puede provocar daños en la salud de los niños/as.

- En prácticas de Fomento de la Salud a toda la Comunidad Educativa si existe ya que los docentes se encuentran capacitados en algunos temas de salud, ellos brindan replicas a los niños/as, junto con sus padres/madres de familias, aunque estos muestran poco interés.

- Al aplicar la Ficha de Diagnostico Situacional de Salud en el transcurso de esta actividad la Comunidad Educativa se mostraron motivados, en responder cada una de las preguntas que se realizaron, ya que sintieron que con este trabajo se pretendía mejorar la situación de cada uno de ellos.

VIII. RECOMENDACIONES

- Las autoridades del plantel en conjunto con las autoridades del cantón, deberían gestionar, para que el tipo de agua que consumen sean tratadas, para evitar problemas de salud en bien de los niños/as y de toda la Comunidad. De esta misma manera gestionar el mejoramiento las Condiciones de las Baterías Sanitarias incrementándolas de acuerdo a los niños/as que se educan en la Escuela.
- Se debe analizar los resultados de la ficha de Escuelas Promotoras de Salud, por parte de Plan Internacional, Unidad de Programas Santa Lucia, en conjunto con las autoridades de la Escuela “Sinaloa”, y representante del Ministerio de Salud Pública (MSP), para que juntos identifiquen los problemas encontrados y de esta manera tratar de buscar soluciones inmediatas y a largo plazo.
- Crear un nuevo Plan Situacional de Salud, donde se involucre más a los padres/madres de familia, que tomen conciencia sobre la importancia de la prevención y apliquen los temas aprendidos, en sus hogares. Así mismo el Ministerio de Salud Pública (MSP) se debería empoderar de este proceso.

- Dar seguimiento al Proceso de Escuelas Promotoras de Salud, para que así el proceso continúe con éxito y de esta manera se podrá mejorar la calidad de vida de toda la Comunidad Educativa.
- Realizar actividades participativas donde los niños/as se motiven en la participación y muestren interés por mejorar las condiciones de vida.

X. CITAS/ REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1). **VELOZ, S.** Atención Primaria en Salud: Texto básico. Riobamba.
ESPOCH 2000.75p.

(2). QUE ES SALUD

<http://www.misrespuestas.com/que-es-salud.html>

2.010-11-17

(3). **ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD.** Análisis de los
Procesos de inversión en ambiente y salud en Colombia. 3^a.ed.
Washington: OPS. 180p.

(4). HABITOS DE HIGIENE PERSONAL

www.buenasnormas.com

2.010-11-17

(5). HIGIENE DE LOS LIMIENTOS

www.buenasalud.com

2.010-11-17

(6). CONSERVACION DE LOS ALIMENTOS

www.inportanciadenutricion.com

2.010-11-17

(7). SANEAMIENTO AMBIENTAL.

www.lges/ssh

2.010-11-17

(8). ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD.

http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPM/HEC/hs_about.htm

2.010-11-17

(9). HIGIENE SOCIAL.

Educación al pueblo. La Habana: Editorial OCEANO
2.010-11-17

(10). MONICA RIVERA.

Implementación de Escuelas Promotoras de Salud. Cantón
Colta
Provincia de Chimborazo Tesis Doctorado en Promoción y
Educación Para la Salud. ESPOCH. Riobamba 2.003. 95P.

(11). HIGIENE AMBIENTAL. Personal. Salud esx

www.Terra.es

2.010-11-17

(12). HIGIENE Y SALUD. Show Doc

www.buenasalud.com

2.010-11-17

(13). REVISTA CORREO POBLACIONAL DE LA SALUD.

Declaración de Salud
de los pueblos. Vol.4 Quito: CEPAR. 14-20

**(14). GIA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES MOVILES
DE SALUD.**3^a.ed.Ecuador: Editorial Offset.

(15). RED ECUATORINA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE LA SALUD.

Ministerio de Educación y Cultura. Ministerio de Salud Pública
OPS/OMS.

(16). SECRETARIA DE SALUD.

<http://www.scribd.com/doc/8999910/Escuela-Saludable>

2.010-11-17

(17). ENTORNOS SALUDABLES. NIÑOS Y ESCUELAS SALUDABLES.

<http://www.slideshare.net/caritosuarez/ninos-y->

2.010-11-17

(18). ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

<http://www.who.int/features/2003/04/es/>

2.010-11-17

(19). REVISTA DE ENFERMERIA.

<http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria>

2.010-11-17

(20). ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

<http://www.who.int/features/2003/04/es/>

2.010-11-17

(21). ESTRUCPLAN.

<http://www.estrucplan.com.ar/producciones/entrega8>

2.010-11-17

(22). BINASSS.

<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/saludninos.htm>

2.010-11-17

(23). NIÑOS EN LA WEB.

<http://www.niños.enlaweb.com.ar/elniniopasoapaso/todoninio/.htm>

2.010-11-17

(24). FARINGITIS EN LOS NIÑOS: HERPANGINA.

<http://www.pediatraldia.cl/herpangina.htm>

2.010-11-17

(25). NATURPEQUES.

<http://www.naturpeques.net/bronquitis-en-ninos>

2.010-11-17

(26). BIEN CONTIGO.

<http://www.esmas.com/salud/enfermedades/infecciosas/434.html>

2.010-11-17

(27). MALNUTRICIÓN.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Malnutrici%C3%B3n>

2.010-11-17

(28). MATERNIDAD.

<http://www.solonosotras.com/archivo/04/fam-hijos-140900.htm>

2.010-11-17

(29). EDUCACION EN VALORES.

<http://www.educacionenvalores.org/spip.php?article2205>

2.010-11-17

(30). CABLE BILL TOO HIGHT.

<http://www.ericdigests.org/2000-1/padres.html>

2.010-11-17

(31). ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

<http://www.who.int/features/2003/04/es/>

2.010-12-18

(32). NUTRINEC.

<http://ecuador.nutrinet.org/noticias/1/321-ecuador.8>

2.011-30-03

(33). CONSEP.

<http://www.consep.gob.ec/>

2.011-30-03

(34). ONU. Mundo una voz independiente.

http://www.bbc.co.uk/mundo/ultimas_noticias/2011/03/

2.011-30-03

(35). AMÉRICA LATINA EN MOVIMIENTO.

<http://www.alainet.org/active/44995&lang=es>

2.011-30-03

(36). ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.

<http://www.who.int/2003/04/es/>

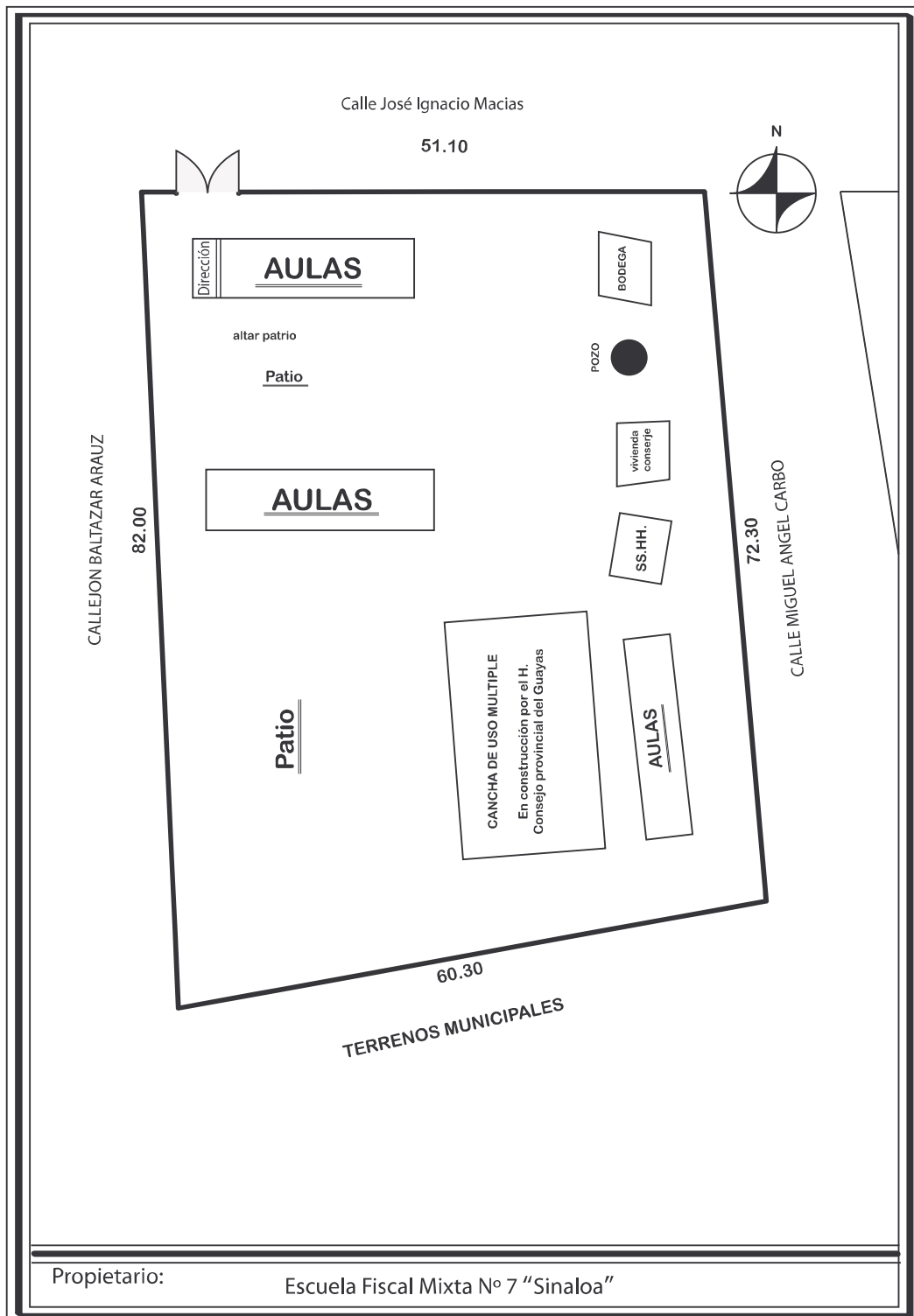
2.011-30-03

XI. ANEXOS.

ANEXOS

Anexo N°. 1

CROQUIS



Anexo N°. 2

Ficha de Diagnóstico de los Establecimientos Educativos

La presente ficha debe ser adaptada a la realidad de cada Escuela

Lugar y fecha de la aplicación de la ficha:

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

1. DATOS GENERALES

Nombre del establecimiento educativo:

Provincia: _____

Cantón: _____

Parroquia: _____

Dirección: _____

Referencia: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Tipo de establecimiento educativo:

Fiscal: Fiscomicional Municipal

Particular

Jornada: Matutina Vespertina

Nocturna

Nivel de educación

Inicial Básica Bachillerato

Nombre del Director/a del establecimiento:

2. DATOS POBLACIONALES

Número de estudiantes:

Hombre: _____ Mujeres: _____ Total: _____

Existen estudiantes con discapacidad:

Hombres: _____ Mujeres: _____ Total: _____

Numero de maestras y maestros:

Hombres: _____ Mujeres: _____ Total: _____

Promedio de alumnas y alumnos por aula: _____

Numero de personal administrativo:

Hombres: _____ Mujeres: _____ Total: _____

Equipo de salud en el

establecimiento: SI NO Horas de
trabajo/ mes

Médicos/ cas

Odontólogo/ a

Psicólogo/ a educativo

Psicólogo/ a clínico /a

Enfermera/ o

Trabajador/ a social

Auxiliar de enfermería

Auxiliar de odontología

3. **CONDICIONES SANITARIAS DEL ESTABLECIMIENTO**

Abastecimiento de agua:

Potable Entubada Cisterna Pozo Tanquero Otros

Dispone agua: Permanente

SI NO

Frecuencia del servicio:

Si dispone de reservorio de agua (cisterna, tanque) ¿Cuándo realizan la
limpieza?

Diaria Semanal Mensual Nunca

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

SI

NO

Alcantarillado

SI

NO

Letrinas con arrastre de agua:

SI

NO

Numero de baterías sanitarias:

Solo para hombres _____

Solo para mujeres _____

Número de inodoros _____

Número de urinarios _____

Número de lavamanos _____

Número de duchas _____

Tienen papel higiénico:

SI

NO

Tienen jabón:

SI

NO

Tienen toalla o secador de manos

SI

NO

Disposición de desechos sólidos

Número de basureros en el patio

Total en aulas _____

Total en baños _____

Total _____

Total con fundas _____

Total con tapas _____

¿Están limpios?

SI

NO

¿Están diferenciados para reciclar?

SI

NO

¿Se desecha o recicla la basura de manera adecuada?

SI

NO

4. **CONDICIONES AMBIENTALES DEL ESTABLECIMIENTO Y DE SU ENTORNO**

Área aproximada total del establecimiento _____ m²

Las vías de acceso que rodean al establecimiento son:

Asfaltadas

Lastradas

Empedradas

De tierra

El Establecimiento Educativo

SI NO

- ¿Cuentan con áreas verdes, jardines o macetas?
- ¿Cuentan con patio, canchas deportivas o áreas de recreación?
- ¿Existe señalización en el establecimiento, como salidas de emergencias, disposición de ambientes?
- ¿Existen sitios peligrosos o de riesgos aledaños o cercanos al establecimiento?
- ¿Está libre de vectores como moscas, cucarachas roedores?
- ¿Existe señalización de seguridad vial?
- ¿Son adecuadas las condiciones estructurales del establecimiento educativo (tipo de construcción, aulas y otros como estado general del sistema eléctrico, ventanas, pasamanos, terrazas, áreas de recreación seguridades)?
- ¿Existen focos de contaminación ambiental a 100 m. a la redonda?
- ¿Existen quebradas con desperdicios o basuras?
- ¿Existen basurales?
- ¿Existen malezas alrededor?
- ¿Existen campos de labor agrícola o industrial, invernaderos a 300 m. a la redonda?
- ¿Existe ruido por maquinarias, tránsito vehicular, aviones a 300 m. a la redonda?
- ¿Existe fábricas o industrias a 300 m. a la redonda?

¿Existe un Plan para desastres naturales o emergencias?

¿Existe un plan de mejoramiento continuo de la calidad del servicio educativo?

¿Cuenta con un bar o comedor?

SI NO

En caso de contar con un bar en el establecimiento, ¿Qué tipo de alimentos son los que más se expenden en el bar?

¿Las condiciones higiénicas de los alimentos que se expenden en el bar son?

Muy Buenas Buenas Regulares Malas

¿Los niños y niñas y adolescentes que llevan su propio refrigerio? ¿Qué tipo de alimentos son los que consumen con más frecuencia?

A continuación usted(es), encontrarán una serie de preguntas con relación a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades o riesgo para la salud:

**5. EN EL PLAN INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
¿SE HA CONSIDERADO ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA
SALUD
Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES O RIESGOS PARA LA
SALUD?**

SI NO

**6. EL PERSONAL DOCENTE DE SU ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
¿TIENE CONOCIMIENTOS LOS SIGUIENTES TEMAS? MARQUE CON
UNA CRUZ.**

- | | |
|---|--------------------------|
| Salud de la mujer y de los niños y niñas y adolescentes | <input type="checkbox"/> |
| Alimentación y nutrición | <input type="checkbox"/> |
| Importancia de la actividad física | <input type="checkbox"/> |
| Primeros auxilios | <input type="checkbox"/> |
| Higiene personal, familiar y comunitaria | <input type="checkbox"/> |
| Salud bucal | <input type="checkbox"/> |
| Salud mental | <input type="checkbox"/> |
| Saneamiento ambiental | <input type="checkbox"/> |
| Enfermedades más frecuentes del medio | <input type="checkbox"/> |
| Educación sexual | <input type="checkbox"/> |
| Promoción de buen trato y prevención de maltrato | <input type="checkbox"/> |

7. **LOS PADRES Y MADRES DE FAMILIA
¿HAN PARTICIPADO O PARTICIPAN EN ACTIVIDADES DE
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES O
RIESGOS PARA LA SALUD?**

SI NO

8. **EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
¿ORIENTA A LAS Y LOS ESTUDIANTES EN ÁMBITO DE HIGIENE,
CONSERVACION DE LA SALUD?**

SI NO

9. **SEÑALE LAS ENFERMEDADES QUE MAS
AFECTAN A LOS ESTUDIANTES**

Gastrointestinales (diarreas, vómitos, parasitosis)

Respiratorias (gripe, faringitis, bronquitis, amigdalitis)

Dermatológicas (hongo, sarnas, rascabonito)

Otras:

10. **¿QUE HACE(N) USTED(ES) CUANDO SE
PRESENTAN EPIDEMIAS EN LA ESCUELA?**

**11. SEÑALE LOS PROBLEMAS DE SALUD
QUE USTED(ES) OBSERVAN EN:**

HOGAR

- Desnutrición
- Conflictos familiares
- Contaminación ambiental
- Falta o inadecuada comunicación familiar
- Falta de recreación
- Consumo de alcohol, drogas
- Consumo de tabaco

EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

- Falta de higiene
- Presencia de basura
- Desadaptación del o la estudiante
- Bajo rendimiento
- Falta de comunicación con docentes o directores(a)
- Consumo de alcohol, drogas
- Consumo de tabaco

- Desconocimiento de los servicios del control de salud
- Poco apoyo de las autoridades
- Falta de colaboración de los padres/madres de familias
- Insuficiente material didáctico

12. SEÑALE EL LUGAR DONDE CONCURREN USTED(ES) CUANDO TIENEN PROBLEMAS DE SALUD.

- Servicio médico del establecimiento educativo
- Centro naturista
- Hospital
- Centro de salud del MSP o dispensario del IESS
- Farmacia
- Consultorio particular
- Automedicación
- Otros

13. ¿HA ASISTIDO A REUNIONES DE CAPACITACIÓN E INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORGANIZADO POR PARTE DE OTRAS INSTITUCIONES?

SI NO

Si su respuesta es afirmativa, indique los temas abordados y los que han replicado en este establecimiento educativo.

14. **¿LAS MADRES O PADRES DE FAMILIA PARTICIPAN EN LA ELABORACIÓN DEL DESAYUNO O ALMUERZO ESCOLAR?**

SI NO

15. **¿LOS DOCENTES, PADRES, MADRES DE FAMILIA, ESTUDIANTES PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES DE LA COMUNIDAD?**

SI NO

16. **¿SE CELEBRAN FECHAS IMPORTANTES DE SALUD?**

SI NO

¿Cómo?

.....

.....

Director o Directora

Profesor o Profesora

Del plantel educativo

Del plantel educativo

.....

Representante de los estudiantes

Anexo N°. 3

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO.

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

FICHA DE OBSERVACIÓN

1. CONDICIONES SANITARIAS DEL ESTABLECIMIENTO

Alcantarillado

SI

NO

Letrinas con arrastre de agua:

SI

NO

Numero de baterías sanitarias:

Solo para hombres _____

Solo para mujeres _____

Número de inodoros _____

Número de urinarios _____

Número de lavamanos _____

Número de duchas _____

Tienen papel higiénico:

SI NO

Tienen jabón:

SI NO

Tienen toalla o secador de manos

SI NO

Disposición de desechos sólidos

Número de basureros en el patio

Total en aulas _____

Total en baños _____

Total _____

Total con fundas _____

Total con tapas _____

¿Están limpios?

SI NO

¿Están diferenciados para reciclar?

SI NO

¿Se desecha o recicla la basura de manera adecuada?

SI NO

Las vías de acceso que rodean al establecimiento son:

Asfaltadas Lastradas Empedradas De tierra

El Establecimiento Educativo	SI	NO
¿Cuentan con áreas verdes, jardines o macetas?		
¿Cuentan con patio, canchas deportivas o áreas de recreación?		
¿Existe señalización en el establecimiento, como salidas de emergencias, disposición de ambientes?		
¿Existen sitios peligrosos o de riesgos aledaños o cercanos al establecimiento?		
¿Está libre de vectores como moscas, cucarachas roedores?		
¿Existe señalización de seguridad vial?		
¿Son adecuadas las condiciones estructurales del establecimiento educativo (tipo de construcción, aulas y otros como estado general del sistema eléctrico, ventanas, pasamanos, terrazas, áreas de recreación seguridades)?		
¿Existen focos de contaminación ambiental a 100 m. a la redonda?		
¿Existen quebradas con desperdicios o basuras?		
¿Existen basurales?		
¿Existen malezas alrededor?		
¿Existen campos de labor agrícola o industrial, invernaderos a 300 m. a la redonda?		
¿Existe ruido por maquinarias, tránsito vehicular, aviones a 300 m. a la redonda?		
¿Existe fábricas o industrias a 300 m. a la redonda?		
¿Existe un Plan para desastres naturales o emergencias?		

¿Existe un plan de mejoramiento continuo de la calidad del servicio educativo?		
--	--	--

¿Cuenta con un bar o comedor?

SI

NO

Anexo N° 4

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO.

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Ficha de Diagnóstico del Establecimiento Educativo Dirigido a Niños y Niñas

La presente ficha debe ser adaptada a la realidad de cada Escuela

Lugar y fecha de la aplicación de la ficha:

- 1. ¿QUE TIPO DE ALIMENTOS SON LOS QUE MAS SE EXPENDEN EN EL BAR DE SU ESCUELA?**

- 2. ¿CUÁLES SON LAS CONDICIONES HIGIENICAS DE LOS ALIMENTOS QUE SE EXPENDEN EN EL BAR SON?**

Muy Buenas Buenas Regulares Malas

**3. ¿SI USTED LLEVA SU PROPIO REFRIGERIO A LA ESCUELA
¿QUE TIPO DE ALIMENTOS SON LOS QUE CONSUME CON MAS
FRECUENCIA?**

Preparadas Naturales Comida Chatarra

**4. EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
¿ORIENTA A LAS Y LOS ESTUDIANTES EN ÁMBITO DE HIGIENE,
CONSERVACION DE LA SALUD?**

SI NO

**5. SEÑALE LAS ENFERMEDADES QUE MAS
AFECTAN A USTED COMO ESTUDIANTES**

Gastrointestinales (diarreas, vómitos, parasitosis)

Respiratorias (gripe, faringitis, bronquitis, amigdalitis)

Dermatológicas (hongo, sarnas, rascabonito)

Otras:

Cuales _____

6. **¿SEÑALE EL LUGAR DONDE
CONCURREN USTED(ES) CUANDO TIENEN PROBLEMAS DE
SALUD?**

- Servicio médico del establecimiento educativo
- Centro naturista
- Hospital
- Centro de salud del MSP o dispensario del IESS
- Farmacia
- Consultorio particular
- Automedicación
- Otros

7. **¿USTEDES CELEBRAN FECHAS
IMPORTANTES DE SALUD EN SU ESTABLECIMIENTO
EDUCATIVO?**

SI NO

¿Cómo?

Estudiante

Anexo No. 5

**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO.
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**

**Ficha de Diagnóstico del Establecimiento Educativo Dirigido a
Maestros/as**

La presente ficha debe ser adaptada a la realidad de cada Escuela
Lugar y fecha de la aplicación de la ficha:

- 1. ¿EN EL PLAN INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO
EDUCATIVO ¿SE HAN CONSIDERADO ACCIONES PARA LA
PROMOCIÓN DE LA SALUD
Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES O RIESGOS PARA LA
SALUD?**

SI

NO

2. ¿TIENE CONOCIMIENTOS DE LOS SIGUIENTES TEMAS? MARQUE CON UNA CRUZ?

- Salud de la mujer y de los niños y niñas y adolescentes
- Alimentación y nutrición
- Importancia de la actividad física
- Primeros auxilios
- Higiene personal, familiar y comunitaria
- Salud bucal
- Salud mental
- Saneamiento ambiental
- Enfermedades más frecuentes del medio
- Educación sexual
- Promoción de buen trato y prevención de maltrato

3. SEÑALE LOS PROBLEMAS DE SALUD QUE USTED(ES) OBSERVAN EN:

EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

- Falta de higiene
- Presencia de basura
- Desadaptación del o la estudiante
- Bajo rendimiento
-

- Falta de comunicación con docentes o directores(a)
- Consumo de alcohol, drogas
- Consumo de tabaco
- Desconocimiento de los servicios del control de salud
- Poco apoyo de las autoridades
- Falta de colaboración de los padres/madres de familias
- Insuficiente material didáctico

4. ¿HA ASISTIDO A REUNIONES DE CAPACITACIÓN E INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORGANIZADO POR PARTE DE OTRAS INSTITUCIONES?

SI NO

Si su respuesta es afirmativa, indique los temas abordados y los que han replicado en este establecimiento educativo.

Maestro/a

Anexo No. 6

**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO.
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**

**Ficha de Diagnóstico del Establecimiento Educativo Dirigido a
Padres/Madres de familias**

La presente ficha debe ser adaptada a la realidad de cada Escuela

Lugar y fecha de la aplicación de la ficha:

1. **USTED COMO PADRES (AS) DE FAMILIA
¿HAN PARTICIPADO O PARTICIPAN EN ACTIVIDADES DE
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES O RIESGOS PARA LA SALUD?**

SI

NO

**2. SEÑALE LOS PROBLEMAS DE SALUD
QUE USTED(ES) OBSERVAN EN:**

HOGAR

- | | |
|--|--------------------------|
| Desnutrición | <input type="checkbox"/> |
| Conflictos familiares | <input type="checkbox"/> |
| Contaminación ambiental | <input type="checkbox"/> |
| Falta o inadecuada comunicación familiar | <input type="checkbox"/> |
| Falta de recreación | <input type="checkbox"/> |
| Consumo de alcohol, drogas | <input type="checkbox"/> |
| Consumo de tabaco | <input type="checkbox"/> |

**3. ¿USTED PARTICIPA EN LA
ELABORACIÓN DEL DESAYUNO O ALMUERZO ESCOLAR?**

SI NO

Padre/madre de Familia

Anexo No. 7

**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO.
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**

**GUÍA PARA LA EVALUACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA
SOBRE EL “DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD EN LA ESCUELA
SINALOA, DEL CANTÓN BALZAR. PROVINCIA DEL GUAYAS AÑO
LECTIVO 2.0109-2011”**

Nombre del experto:

.....

...

Ocupación:

.....

.....

Institución:

.....
.....

De mi consideración:

Se pretende realizar un diagnóstico situacional de salud en la "Escuela Sinaloa" del cantón Balzar, para lo cual debe realizar el diagnóstico a niños, niñas, padres, madres de familia, maestros, maestras. Es así que se elaboró un diagnóstico que permita recolectar, cuantificar y analizar los respectivos datos referentes al tema.

Por tal motivo como un paso previo a la aplicación de este diagnóstico es necesario someterlo a una validación de contenido. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el dominio del tema avalúe este documento según su criterio.

Las sugerencias de todas sus opiniones nos permitirá analizar y llegar a la conclusión del diagnóstico que nos permita alcanzar el objetivo propuesto.

Por la acogida que usted dé a la presente anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente

Karen Castro Bone

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PROMOCION Y CUIDADOS PARA LA SALUD

Se adjunta archivo y formulación de validación

INSTRUCTIVO.

1. El documento que aparece en la primera parte constituye la primera versión de la encuesta para identificar los conocimientos acerca sobre los problemas mas frecuentes presentado en el ámbito escolar, en donde aparecen los ítems a evaluar.
2. La encuesta consta de características socio-demográficas de la comunidad educativa, Condiciones físicas y sanitarias de la escuela y su entorno, Problemas de salud y nutrición en los niños y niñas, Practicas de fomento de salud en los docentes, padres y madres de familia, niños y niñas.
 - **Claridad de la estructura:** Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia.
 - **Justificación de la información:** Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo a la variable.

- **Razonable y comprensión:** Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir
- **Importancia de la información:** Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

1. Se debe asignar en el formulario de validación adjunto un valor de acuerdo a la siguiente escala

Bien= 1

Regular= 2

Mal= 3

Si usted considera que algo debería modificarse o añadirse favor indicarlo en observaciones

Anexo No. 8

LEVANTAMIENTO DEL DIAGNÓSTICO EN NIÑOS/AS







LEVANTAMIENTO DEL DIAGNÓSTICO EN PADRES/MADRES DE
FAMILIAS



LEVANTAMIENTO DEL DIGNÓSTICO EN MAESTROS/AS



REUNIONES CON REPRESENTANTES DEL MINISTERIO DE SALUD



LEVANTAMIENTO DEL DIAGNÓSTICO AL DIRECTOR DE LA ESCUELA

