

Ministerio de Salud
Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
Caja Costarricense de Seguro Social
Ministerio de Educación Pública

Desarrollo de Comunidades Centinela sobre Alimentación y Nutrición

Salud Escolar



Convenio de Cooperación
Ministerio de Salud-Unicef
Área de Vigilancia Nutricional

Costa Rica, 2000

Créditos:

Elaborado por: Dra. Nereida Arjona,
Caja Costarricense Seguro Social
M.Sc. Gladys Hemández,
Ministerio de Educación Pública

Revisores Técnicos: MSc. Melany Ascencio
MSc. Pedro A. García Blandón

Editor: MSc. Pedro A. García Blandón

Diseño: Design Center

Impresión: D. C. Editores

**MINISTERIO DE SALUD
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**

**DESARROLLO DE COMUNIDADES
CENTINELAS SOBRE
ALIMENTACION Y NUTRICION**

APENDICE No. 5

MODULO DE SALUD ESCOLAR

**CONVENIO DE COOPERACION
MINISTERIO DE SALUD-UNICEF**

COSTA RICA, 2000

INDICE

I. JUSTIFICACIÓN.

II. OBJETIVO GENERAL

III. METODOLOGÍA

- A. Población
- B. Variables a evaluar según los objetivos y criterios de evaluación
- C. Instrumentos para la recolección de los datos
- D. Procesamiento y análisis de los datos

.IV. CAPACITACIÓN

V. BIBLIOGRAFÍA

VI. ANEXOS

I. JUSTIFICACION

En la Iniciativa Mundial de Salud Escolar de la Organización Mundial de la Salud realizada en Ginebra, Suiza en 1995, el Comité de expertos sobre Educación y Promoción Integrado en materia de Salud Escolar instaron a fomentar la Promoción de la Salud mediante las escuelas.

Por la gran demanda de acciones, actividades y programas del personal de salud del primer nivel de atención se ha desarrollado una estrategia de trabajo en equipo entre el Sector Educativo, el Sector Salud y la Comunidad para poder fortalecer la identificación de problemas, programación de actividades y seguimiento de las necesidades de la Comunidad Educativa, haciendo así un mejor uso de los recursos disponibles y posibilidades de intervención de acuerdo a las necesidades.

Dando respuestas a la reforma del Sector Salud, al Proyecto de Modernización de la CCSS y al Triángulo de Solidaridad de Desamparados en la necesidad de fortalecer los servicios en salud del primer nivel de atención a niños y niñas en el escenario escolar; se implementará las actividades de Salud Escolar para fortalecer la Atención Integral de los Niños (as) en el escenario escolar, capacitando los docentes, personal de salud y líderes de la comunidad con los calendarios que se describen posteriormente.

II. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE SALUD ESCOLAR:

Objetivo general

Promover la educación para la salud, el logro de ambientes saludables y el acceso a servicios en salud desde el ámbito escolar, mediante el desarrollo de estrategias de participación protagónica de todos los miembros de la comunidad educativa.

Objetivos específicos

Desarrollar en la Comunidad Educativa la adquisición de conocimientos, actitudes y prácticas para la toma de decisiones que permitan establecer estilos de vida saludables.

Crear ambientes saludables que favorezcan el bienestar físico, emocional, social y espiritual de los miembros de la Comunidad Educativa.

Lograr que toda la población escolar tenga acceso oportuno a servicios específicos de prevención, detección y atención de la salud en sus centros educativos.

Establecer un sistema de evaluación y vigilancia en salud escolar, que permita el control y seguimiento de las acciones de Promoción de la Salud en sus tres componentes.

Promover el desarrollo de investigaciones que orienten la toma de decisiones en la Promoción de Salud Escolar.

III. METODOLOGIA

A. Población

Niños, niñas y adolescentes entre 5 y 18 años matriculados en Centros Educativos del sistema formal público (preescolar, escuelas y colegios diurnos). La distribución de la matrícula se muestra en el cuadro siguiente.

Tamaño de la muestra:

N: 2073 – Distrito de Damas.?

187 niños y niña preescolares

1006 niños y niñas de I y II ciclos

880 adolescentes de III y IV ciclos

Matrícula escolar por escuela. Distrito de Damas, 1998.

NOMBRE DE LA INSTITUCION	POBLACION	ZONA	MATRICULA		# INST
			TOTAL	MASC.	
PREESCOLAR					
MADELENE MEDFORD	SALITRAL		72	44	4
CIUADAELA FATIMA	FATIMA	U	37	19	
DOS CERCAS	SAN	U	60	27	
ARCO IRIS	LORENZO		18	12	
	SUBTOTAL		187	102	
CICLO I Y II					
MADELENE MEDFORD	SALITRAL	U	90	54	3
CIUADAELA FATIMA	FATIMA	U	298	154	
DOS CERCAS	SAN	U	467	253	
	LORENZO				
	SUBTOTAL		855	461	
COLEGIO TECNICO					
DIURNO	SAN	U	644	298	1
DOS CERCAS	LORENZO				
	SUBTOTAL		644	298	
	TOTAL		1686	861	8

Variables a evaluar según objetivos y criterios de evaluación.

Estado nutricional.
 Problemas de agudeza visual.
 Problemas de agudeza auditiva.
 Esquema de inmunizaciones.
 Salud Oral.
 Sospecha de problemas psicosociales.
 Abuso.
 Problemas de aprendizaje.
 Problemas comportamiento.

Hemoglobina.
 Frotis de heces.
 Yoduria.
 Fluoruria.

Recoleccion de datos e instrumentos.

Informe de Recolección de Problemas en Salud por los docentes.(anexo 1)
 Informe Anual del Centro Educativo.

Informe de Hemoglobina y frotis de heces.(anexo 2)

Capacitación de personal.

1. Objetivo general de la capacitación:

Capacitar a los docentes y personal de salud de la Provincia de Cartago, involucrados en el Componente de Atención Integral a los Niños (as) en el Escenario Escolar, proporcionándoles los elementos teórico prácticos e instrumentos para brindar Promoción de la Salud en el componente de Servicios en Salud a los niños y niñas en este escenario.

2. Descripción de la actividad:

Brindar capacitación a los EB AIS y docentes acompañadas de prácticas para el reforzamiento de los conceptos y para evacuación de dudas.

Se utilizarán técnicas expositivas y participativas.

Se revisarán los siguientes temas:

Atención Integral de los Niños y niñas en el Escenario Escolar y Escuelas Promotoras de Salud.

Técnica correcta en la medición peso, talla e índice de masa corporal para clasificación nutricional.

Técnica correcta en la medición de Agudeza Visual y Auditiva.

Revisión del Esquema de Vacunación en escolares.

Salud Oral.

Prevención de abuso en los niños y niñas escolares: Clasificación, Indicadores, Recursos.

Niños y niñas con necesidades educativas especiales: Problemas de aprendizaje, Déficit atencional, Adecuación curricular, Referencias.

El tiempo mínimo requerido es 8 horas.

Dirigido a grupos de 40 personas.

En un total de 9 talleres.

Uso de instrumentos en salud escolar.

IV. PROGRAMA:

7:30-7-45 a.m.	Introducción.
7:45-8:30 a.m.	Concepto Atención Integral.
8:30-9:30 a.m.	Agudeza Visual y Auditiva.
9:30-10:00 a.m.	Esquema de Vacunación.
10:00-10:15 a.m.	Café.
10:15-11:15 a.m.	Evaluación Antropométrica.
11:15-12:00 m.d.	Instrumentos de Salud Escolar.
12:00-1:00 p.m.	Almuerzo.
1:00-1:30 p.m.	Salud Oral.
1:30-2:30 p.m.	Factores Protectores y de Riesgo en Salud de los Adolescentes y los niños y niñas.
2:30-3:30 p.m.	Prevención abuso.

V. RECURSOS A UTILIZAR:

1. Equipo: Proyector de diapositivas transparencias.
Material educativo: Cartilla Agudeza Visual, Cartilla Agudeza Auditiva, Esquema de Vacunación, Folleto de Atención Primaria Ocular, Folleto de Capacitación de Docente y Personal de Salud.

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS:

Se digitalará y analizará información en el programa geo referenciado "Arc-view".

PRESUPUESTO.

Las necesidades presupuestarias son las siguientes:

2 talleres de capacitación para 80 docentes.
1500 X 80 = 120.000.00 colones

Realización de 1000 hemoglobinas y 1000 frotis de heces.
Costo por unidad hemoglobina: 1000 x 1000 = 1.000.000
Costo por unidad frotis de heces: 1000 x 1000 = 1.000.000

9. BIBLIOGRAFIA:

Análisis del Estado Nutricional de la Población Costarricense 1993-1994. Ministerio de Salud. Departamento de Nutrición y Atención Integral. Sección Vigilancia Nutricional. San José, Costa Rica. 1995

Bejarano, Julio y otras. Consumo de Drogas y Percepción de Riesgo en el Estudio Costarricense de 10 y 11 años 1993. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Departamentos de Investigación y Prevención. Ministerio de Educación Pública. Departamento de Orientación y Vida Estudiantil. San José, Costa Rica. 1994.

Cambios en la Morbilidad y Mortalidad por Edad y Sexo. Costa Rica 1987 y 1992. Serie N° 8. Estadísticas de la Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Técnica Servicios de Salud. Sección de Información Biomédica. San José, Costa Rica. 1995.

Causas de Consulta de Hospitalización de los Niños (as) de 1 a 9 años de edad C.C.S.S. 1987. Serie N° 9. Estadísticas de la Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Técnica Servicios de Salud. Sección de Información Biomédica. San José, Costa Rica. 1991.

Causas de Consulta de Hospitalización de los Niños (as) de 10 a 19 años de edad C.C.S.S. 1987. Serie N° 11. Estadísticas de la Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Técnica Servicios de Salud. Sección de Información Biomédica. San José, Costa Rica. 1991.

Consejos para el Manejo de Niños (as) con Trastornos por Déficit Atencional. Unidad de Desarrollo y Conducta del Niño (a) Hospital Nacional de Niños. San José, Costa Rica. 1995.

Desarrollo y fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud. Educación para la Salud en el Ambito Escolar ; una Perspectiva Integral. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. M.S.A. 1995.

Estadísticas Generales de los Servicios de Salud. Series Estadísticas de la Salud N° 5 D. Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Técnica Servicios de Salud. Sección de Información Biomédica. 1996.

Expansión del Sistema Educativo Costarricense. Ministerio de Educación Pública. División de Planeamiento y Desarrollo Educativo. Departamento de Estadística. Publicaciones 150-96. San José, Costa Rica. 1996.

Funciones y actividades del Equipo de Salud del Primer Nivel de Atención. Ministerio de Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. Proyecto de Modernización. Costa Rica, 1996.

Guía Metodológica: Derechos y Responsabilidades de Niños (as) y Adolescentes. Fundación PANIAMOR/UNICEF. San José, Costa Rica. Ediciones Proniño, 1996.

Guzmán Hidalgo, Ana y otros (as). Módulo 3 Atención Integral en Salud. Curso Especial de Postgrado en Gestión Local de Salud para los Médicos (as) Generales de los EBAIS. CENDEISS. Caja Costarricense de Seguro Social.

Hernan, Judith. Código sobre la Violencia Sexual. Antología 1 Curso sobre Agresión contra Mujeres y Niños (as). Aportes Contemporáneos. San José, Costa Rica. 1990.

Joya, Renato y otras. Estrategias de Participación Social en Salud. Guía para la Acción. Ministerio de Salud. San José, Costa Rica. 1995.

Hidalgo Ma. Angeles. Taller Análisis del Programa Nacional de Salud Escolar. 31 enero, 1991.

Kotliarenco, Angélica y otras. La Intervención Temprana como Intervención Preventiva. Centro de Estudios y Atención del Niño (a) y la Mujer. San José, Costa Rica. 1995.

Ley General de Salud y Ley Orgánica del Ministerio de Salud. 1974. San José, Costa Rica.

Manual del Club 4-0. Departamento de Otorrinolaringología. Departamento de Oftalmología. Ministerio de Salud. San José, Costa Rica. 1992.

Orientaciones Estratégicas y Programáticas 1995-1996. Documento Oficial N° 269. OPS/OMS. 1995.

Política Nacional de Promoción de la Salud en el Ambito Escolar. Propuesta. 1997.

Programa de Salud Escolar. Normas de Atención en Establecimiento de Educación. Primaria 1985. Ministerio de Salud. 1989

Promoción de la Salud mediante las Escuelas. Iniciativa Mundial de Salud Escolar. Suiza. 1995.

Promoción y Educación de la Salud Escolar. Una Perspectiva Integral. Marco Conceptual y Operativo. Taller de Capacitación con Metodología de Diagnóstico y Análisis Rápido. Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de Salud. Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. 1995.

Reglamento del Seguro Social. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica. 1996.

Rodríguez Rojas, Julieta e Hidalgo, M^a de los Angeles. Programa de Atención Integral en Salud de los y las Adolescentes. Ministerio de Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica. 1993.

Rojas Breedy, Ana Lorena y Donas Durak Solum. Adolescencia y Juventud. Aportes para una discusión. Organización Panamericana de la Salud. San José, Costa Rica. 1995.

Solano Sosa, José A. Salud Bucodental. Como cuidar y mantener la boca y dientes sanos. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica. 1989.

ANEXO 1

Ministerio de Salud

Caja Costarricense de Seguro Social

Ministerio de Educación Pública

Dirección Regional: _____

Fecha de medición: _____

Escuela: _____

Nombre docente: _____

INFORME DE DETECCION DE PROBLEMAS EN SALUD POR LOS DOCENTES

NOMBRE Y DOS APELLIDOS	CEDULA	PAIS (1)	EDAD años y meses	PESO (kg y un decimam)	TALLA (cm y un decimal)	IMC (2) CLASIF		AGUDEZA VISUAL (3)		AGUDEZA AUDITIVA (4)		VACUNAS (5)	CONDICION ORAL (6)	RIESGO PSICOSOCIAL (7)					
						S	D	D	CC-CN	D	CC-CN			I	D	VIF	TC	PA	O
TOTAL DE PROBLEMAS																			
TOTAL NIÑOS (AS) REFERIDOS																			

- 1. Anotar abreviatura del país de nacimiento.
- 2. IMC: Índice de masa corporal. Anotar X si clasifica como: S: Sobrepeso, D: Deficiencia.
- 3. Anotar con una X si el resultado es Deficiente.: Normal: 6/6 – 6/9 Deficiente: 6/12 – 6/15 6/60. (De los casos con deficiencia anotar: CC: Caso conocido, CN: Caso nuevo).
- 4. Anotar con una X si el resultado es Deficiente.: Normal: 4/4 – 3/4 Deficiente: 2/4 - 1/4 (De los casos con deficiencia anotar: CC: Caso conocido, CN: Caso nuevo).

- 5. Si el esquema esta incompleto, anotar I y dosis faltante(s).
- 6. Condición oral: Indicar D: deficiente cuando se detectan problemas de: no higiénico, destrucción dental, posición dental alterada, mal aliento.
- 7. Sospecha de Riesgo Psicosocial: Marcar con "X" en caso de: VIF: Violencia intrafamiliar. Referir a asesores regionales de Educación Especial: (TC) trastornos comportamiento y (PA) Problemas aprendizaje. Otros: señalar casos de tabaquismo, drogas, alcoholismo y otros.
- 8. Totalice el número de niños (as) referidos. (no de problemas)

