

## SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  
DIRECCION DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

## ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES

LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA EL AÑO LECTIVO 2024 – 2025

Septiembre, 2024

## **AUTORIDADES**

### **Secretaría de Salud**

Dra. Cecilia Tamayo. Directora de Promoción y Prevención

Dra. Paulina Coronel. Directora de Gestión de Servicios de Salud

### **Equipo de redacción y autores**

Dra. Cecilia Tamayo. Directora de Promoción y Prevención

Dra. Rocío Gordillo. Analista de Promoción y Prevención Nutricional

Mgs. Mercedes Allauca. Jefa de la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva

Psic. Belén Estrella. Técnica de Salud Mental

Psic. Tamia Guerra. Técnica de Prevención de Adicciones

Dra. Alejandra Guayasamín. Coordinadora de Aseguramiento - DMGSS

### **Equipo de revisión**

Dra. Cecilia Tamayo. Directora de Promoción y Prevención

Dra. Paulina Coronel. Directora de Gestión de Servicios de Salud

Dra. Cecilia Falconí. Jefa de la Unidad de Determinantes de la Salud

MSc. Pamela Piñeiros. Coordinadora de Nutrición

Mgs. Mercedes Allauca. Jefa de la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva

MSc. Pablo Analuisa. Jefa de la Unidad De Salud Mental

MSc. Roberto Enríquez. Coordinador de Prevención de Adicciones

## Contenido

1. ANTECEDENTES .....	4
2. ALCANCE .....	4
3. RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES.....	6
4. IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA.....	6
4.1. Planificación conjunta .....	11
5. Ejes de la estrategia .....	12
5.1 Eje Nutrición y Hábitos Saludables .....	12
5.1.1 Tamizaje Nutricional.....	12
5.1.2 Seguimiento Nutricional .....	15
5.1.3 Monitoreo del cumplimiento de menús y porciones .....	15
5.1.4 Control de la inocuidad alimentaria .....	17
5.1.5 Lineamientos para el seguimiento a bares escolares en las Instituciones Educativas Municipales .....	18
a) Condiciones generales del lugar.....	19
b) Cantidades y combinación de alimentos en los refrigerios.....	20
c) Prohibiciones.....	20
d) Manipulación de los alimentos y conductas del personal .....	21
e) Cinco claves de la inocuidad de los alimentos .....	21
g) Certificados y controles .....	23
5.1.6 Capacitación a administradores y personal de bares escolares y a proveedores de alimentos de los CEMEI .....	23
5.1.7 Promoción de alimentación saludable y actividad física .....	23
5.1.8 Acceso a agua segura: uso de bebederos.....	24
5.2 Eje Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones.....	24
5.2.1 Tamizaje integral .....	24
5.2.2 Seguimiento en Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones.....	28
5.2.2.1 Procedimiento en casos de malestar / riesgo alto .....	29
5.2.2.2 Procedimiento en casos de malestar/riesgo medio .....	29
5.2.2.3 .....	29
5.2.2.4 Procedimiento en casos de malestar/riesgo bajo .....	29
5.2.3 Promoción de la Salud Mental .....	29
5.2.4 Prevención del Suicidio .....	30
5.2.5 Prevención Integral de Adicciones.....	30
5.2.6 Programa Participación Estudiantil .....	31
5.2.7 Procedimiento frente a hechos de violencia detectados durante el tamizaje integral y sus vínculos con el embarazo en niños menores de 14 años. ....	31
5.3 Eje de Salud Sexual y Salud Reproductiva.....	35
5.3.1 Educación Integral de la Sexualidad .....	35
5.3.2 Fortalecimiento e implementación de las Escuelas de Liderazgo, a través del programa de participación estudiantil. ....	35
5.3.3 Prevención del acoso escolar .....	36
5.4 Eje de Salud Escolar .....	37
6. ANEXOS.....	38
Anexo 1. Sector y dirección de las Instituciones Educativas Municipales .....	38
Anexo 2. Estimación del número de estudiantes por IEM y sector, año escolar 2024-2025	39
Anexo 3. Microrredes de la Estrategia de Atención en Salud Escolar .....	42
Anexo 4. Fechas importantes del calendario académico – primer trimestre .....	43
Anexo 5. Flujos de atención y seguimiento del tamizaje nutricional.....	44
Anexo 6. Tipo de bar escolar en las IEM .....	50

Anexo 7. Formato de Lista de verificación de menús y porciones en servicios de alimentación de CEMEI .....	51
Anexo 8. Formato de verificación de alimentos ofrecidos en bares escolares .....	52
Anexo 9. Flujograma de acciones de Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones: ...	53
Anexo 10. Cronograma de actividades de PPE de Prevención Integral de Adicciones: .....	54
Anexo 11. Procedimiento frente a la detección de casos de violencia .....	56
Anexo 12. Resumen de los contenidos de la caja de herramientas .....	57
Anexo 13. Metodología de la Escuela de Liderazgo .....	58
Anexo 14. Atención de Salud Escolar (Medicina, Odontología y Enfermería): Flujo de atención de Salud Preventiva .....	59
7. MATRIZ DE INTERVENCIÓN POR EJES: ACTIVIDADES, METAS E INDICADORES Y CRONOGRAMA DE INTERVENCIÓN TRIMESTRAL. ....	61
Eje de Nutrición y Hábitos Saludables .....	61
Eje de Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones .....	64

## **1. ANTECEDENTES**

La Secretaría de Salud del MDMQ, conforme a sus competencias, desarrolla programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades dirigidos a los grupos poblacionales de responsabilidad municipal, incluyendo a la niñez y adolescencia.

En este marco se implementa la estrategia de Escuelas Saludables en el Distrito Metropolitano de Quito (DMQ). Su objetivo es potenciar el desarrollo integral de los y las estudiantes de Instituciones Educativas Municipales y Centros Municipales de Educación Inicial, en armonía con su entorno familiar y comunitario, fomentando la salud física y mental y previniendo enfermedades y problemas de salud pública.

La Estrategia de Escuelas Saludables está alineada con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud acerca de la creación de Escuelas Promotoras de Salud, fomentando un cambio de paradigma de la salud escolar tradicional (centrado en el modelo biomédico y en la prevención de las enfermedades y riesgos para la salud) a un enfoque integral de salud en el ámbito educativo, basado en los principios de la promoción de la salud. Una escuela promotora de la salud busca constituirse en un entorno saludable para vivir, aprender y trabajar; y todas las escuelas, sin importar dónde estén, pueden mejorar la salud, el bienestar y los resultados educativos de sus estudiantes y comunidades.

La estrategia es implementada desde septiembre de 2023 por la Secretaría de Salud (SS) en coordinación con la Secretaría de Educación, Recreación y Deporte (SERD). Al iniciar su segundo año, este documento actualiza los lineamientos para su implementación durante el año lectivo 2024-2025. La base normativa, justificación, marco conceptual y objetivos de la Estrategia de Escuelas Saludables pueden consultarse en el documento de la estrategia.

## **2. ALCANCE**

La estrategia de Escuelas Saludables se implementa en 20 Instituciones Educativas Municipales (IEM) y 14 Centros Educativos Municipales de Educación Inicial (CEMEI) del Distrito Metropolitano de Quito, dependientes de la SERD (ver sector y dirección de cada IEM en el Anexo 1). Según proyecciones de la SERD, en el año 2024-2025 existirán 21.397 estudiantes en las IEM y 1496 en los CEMEI, como puede verse en el Anexo 2.

La estrategia tiene 5 ejes:

1. Nutrición y Hábitos saludables
2. Salud Mental y prevención de suicidio
3. Prevención de Adicciones
4. Salud Sexual y Salud Reproductiva y
5. Salud Escolar

Cada eje implementa las siguientes acciones a lo largo del año:



**a. Tamizaje y atención o seguimiento a personas en riesgo o con problemas de salud**

Para los fines de la Estrategia de Escuelas Saludables, se entiende el tamizaje como un ejercicio anual, cuyo objetivo es identificar activamente a niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo o que ya padecen malnutrición, malestar psicológico, riesgo de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias ilícitas, situaciones de violencia y otras violaciones de sus derechos, caries y patologías dentales y otros problemas de salud. Dependiendo de la gravedad del riesgo o la condición, las personas son atendidas directamente por los servicios de salud escolar o referidas a las Unidades Metropolitanas de Salud.

**b. Educación para la Promoción de la salud**

Todos los componentes de la estrategia implementan actividades para apoyar la toma de decisiones a favor de la salud de los niños, niñas, adolescentes, docentes y familias.

Para fomentar conocimientos, actitudes y prácticas saludables, se adaptan las metodologías educomunicacionales al grupo etáreo y se priorizan técnicas participativas o colaborativas, como: ferias de salud, casas abiertas, recorridos participativos, talleres, mingas por la salud; las técnicas expositivas como: orientaciones educativas, charlas, mesas informativas, cine-foro y las activaciones educomunicacionales como títeres, juegos, murgas por la salud, gincanas, entre otras.

Una vez al año, se organiza una feria de promoción de salud en todas las IEM, ofreciendo a las y los estudiantes un recorrido participativo organizado alrededor de los temas prioritarios trabajados en el marco de la estrategia.

**c. Prevención de enfermedades y problemas de salud pública**

Las acciones de medicina, control del niño, niña y adolescentes sanos y odontología preventivas, se implementan con todos los niños, niñas y adolescentes.

Además, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública (MSP) se administran vacunas, asegurando que los estudiantes cumplan con el esquema de vacunación correspondiente a su edad.

Se visita regularmente los bares escolares en las IEM, los CEMEI y los lugares de preparación de alimentos para los CEMEI, con la finalidad de verificar el cumplimiento de parámetros de inocuidad, constatar que se cumplen con los lineamientos vigentes acerca de la oferta de alimentos frescos y saludables. En los CEMEI, además, se monitorea el cumplimiento de los menús y las porciones de alimentos de acuerdo al grupo de edad de los niños y niñas menores de 5 años.

**d. Atención de la morbilidad**

La atención de morbilidad está organizada en tres microrredes (Norte, Centro y Sur). Existen diez servicios médicos certificados como Centros de Salud tipo A y tres servicios fijos. Además, se presta servicio itinerante en 5 IEM y en los 14 CEMEI. En todos estos servicios se dan atenciones de Medicina General y Odontología; en caso necesario, se refiere a los niños, niñas y adolescentes a las Unidades Metropolitanas de Salud (UMS) Norte, Centro y Sur. En el Anexo 3 se encuentra un listado de los

establecimientos de cada microrred.

### **3. RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES**

#### **Coordinación general:**

- Dirección de Promoción y Prevención de Secretaría de Salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito
- Dirección de Innovación y Gestión Educativa de la Secretaría de Educación, Deporte y Recreación del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito

#### **Implementación:**

**Secretaría de Salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, a través de:**

1. Dirección Metropolitana de Promoción y Prevención, a través de:
  - Profesional responsable de la Estrategia de Escuelas Saludables y del Componente de Nutrición
  - Profesional responsable del componente de Salud Mental
  - Profesional responsable del componente de Prevención de Integral de Adicciones
  - Profesional responsable del componente Salud Sexual, salud reproductiva y prevención de violencia
2. Dirección Metropolitana de Gestión del Subsistema de Salud, a través de:
  - Profesional responsable de Salud Escolar
3. Unidades Metropolitanas de Salud Norte, Centro y Sur a través de:
  - Profesional responsable de salud escolar
  - Equipos de la estrategia escuelas saludables: profesionales de nutrición y psicología clínica
  - Equipos de Salud Escolar de los Establecimientos Educativos Municipales: profesionales de medicina, enfermería y odontología.

**Secretaría de Educación, Deporte y Recreación del Distrito Metropolitano de Quito, a través de:**

1. Dirección de Innovación y Gestión Educativa, a través de:
  - Coordinación de DECE
2. Rectoras y rectores de las Instituciones Educativas y Colegios Municipales, incluyendo:
  - Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE)
  - Asociaciones de Padres de Familia
  - Comités de Bares Escolares
3. Administradoras/es y cuidadores/as de los CEMEI.

### **4. IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA**

La estrategia se ejecuta a lo largo del año escolar y se actualiza anualmente, una vez procesados los datos y experiencias del ciclo anterior. Se puede consultar los logros de la estrategia durante el año escolar 2023-2024 en el informe respectivo. A continuación, se describen las actividades implementadas por cada eje.

A continuación, se resumen las actividades implementadas como parte de la estrategia, su periodicidad y productos. Al finalizar el año escolar, la SS presenta un informe general de la estrategia a la SERD.

**Tabla 1: Resumen de las actividades implementadas por la estrategia de Escuelas Saludables**

Equipo responsable	Actividad	Población	Producto	Periodicidad
Nutricionistas Escuelas Saludables	Tamizaje nutricional	Todos las y los estudiantes de las IEM y CEMEI	Informe de tamizaje nutricional de cada IEM y CEMEI	Al concluir el tamizaje
			Interconsulta a Salud Escolar según hallazgo nutricional Formulario interconsulta HCU-formulario 007	Durante tamizaje
			Informe de tamizaje nutricional general de 20 IEM y de 14 CEMEI	Anual
	Seguimiento de Casos: 1. Detectados en el periodo escolar 2023-2024. Y 2. Casos identificados en año lectivo 2024-2025	Estudiantes de IEM y CEMEI según estado nutricional		Dependiendo del requerimiento nutricional
	Monitoreo del cumplimiento de menús y porciones en CEMEI	Todos los servicios de alimentación de CEMEI	Informe de visita y retroalimentación realizada de cada CEMEI	Al concluir la visita: 1 x semana de cada CEMEI
			Informe general	Trimestral Anual



Equipo responsable	Actividad	Población	Producto	Periodicidad
	Monitoreo de alimentos en bares escolares	Todos los bares escolares en IEM	Informe de Visita y retroalimentación realizada de cada IEM	Al concluir la visita 1 x semana de cada IEM
	Actividades de promoción sobre alimentación saludable y hábitos: talleres de sensibilización, ferias, casas abiertas.	Comunidad Educativa: 1. Estudiantes, con énfasis en quienes tienen sobrepeso y obesidad 2. Docentes. 3. Padres de familia (con énfasis de los NN que presentan DCI, sobre peso y obesidad. Personal de bares escolares y servicio de alimentación de CEMEI	Informe de actividades de promoción realizadas con la Comunidad	Bimestral
	Elaboración de informe de actividades realizadas en las IEM		Informe general de actividades	Trimestral
Técnicas/o de inocuidad de las Administraciones Zonales (AZ)	Visita – inspección periódica a bares escolares – toma de muestras	Todos los bares escolares en IEM	Informe de cada visita y Retroalimentación inmediata Alertas Informe general	Al concluir la visita incluye resultados de laboratorio 1 x semestre Reporte inmediato Semestral Anual
	Visita – inspección de seguimiento a bares escolares según resultados y toma de muestras	Bares escolares que requieran seguimiento según resultados	Informe de visitas de seguimiento	Al concluir la visita

Equipo responsable	Actividad	Población	Producto	Periodicidad
	Visita – inspección periódica a servicios de alimentación de CEMEI – toma de muestras	Todos los servicios de alimentación de CEMEI	Informe de Visita y retroalimentación realizada de cada CEMEI	Al concluir la visita 1 x semestre de cada CEMEI
	Visita – inspección de seguimiento a servicios de alimentación de CEMEI según resultados y toma de muestras	Los servicios de alimentación de CEMEI que requieran seguimiento según resultados	Informe de visitas de seguimiento	Al concluir la visita
			Informe general	Semestral Anual
Profesionales de psicología Estrategias Escuelas Saludables	<b>Tamizaje integral en:</b> <b>1. Salud Mental</b> • malestar psicológico <b>riesgo de suicidio</b>	Estudiantes de 8vo y 10mo niveles de Educación General Básica y 2do de Bachillerato	Informe sobre riesgos –por IEM	Al concluir tamizaje en IEM
	<b>2. Prevención Integral de adicciones</b> • riesgo frente al uso y consumo de alcohol, tabaco, vapores y otras drogas <b>3. Salud Sexual y Reproductiva</b> • vulneraciones de derechos		Informe general	Anual
	<b>Seguimiento a casos</b> Casos identificados en año lectivo 2024-2025		Alertas Referencias / Interconsulta / notas de evolución Grupos terapéuticos	Durante el tamizaje  Según riesgo
	<b>Actividades de promoción Salud Mental</b>	Estudiantes	Informe Técnico	Anual

Equipo responsable	Actividad	Población	Producto	Periodicidad
	<p>sobre fortalecimiento de factores de protección (habilidades emocionales, cognitivas y sociales).</p> <p><b>Salud Sexual y Reproductiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexualidad, proyecto de vida, vida libre de violencia</li> </ul>			
	<p><b>Actividades de Prevención</b></p> <p><b>Salud Mental</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención del suicidio</li> <li>• Formación de cuidadores comunitarios en prevención del suicidio</li> </ul> <p><b>Prevención Integral de Adicciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención universal, selectiva e indicada dirigida a la comunidad educativa.</li> <li>• Disfrutemos las fiestas en paz</li> </ul> <p><b>Salud Sexual y Reproductiva</b></p> <p>Prevención de embarazo en adolescentes, acoso escolar</p>	<p>Estudiantes</p> <p>Padres, madres y cuidadores/as</p> <p>Docentes, personal DECE, personal administrativo.</p>	Informe Técnico	Trimestral

Equipo responsable	Actividad	Población	Producto	Periodicidad
Profesionales de psicología Estrategias Escuelas Saludables	<b>Programa de participación estudiantil:</b>  Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones área de salud y bienestar.  Salud Sexual y Reproductiva  Prevención del embarazo temprano	Estudiantes de 1ro y 2do de Bachillerato	Informe Técnico	Anual
Médicos generales de salud escolar	Atención médica preventiva (control de niño y adolescente sano)	Todos los estudiantes de los establecimientos educativos (IEM y CEMEI)	Cumplimiento con indicador de la estrategia de salud escolar	Anual
	Atención de morbilidad	Todos los estudiantes de los establecimientos educativos (IEM y CEMEI)	Perfil de morbilidad de cada establecimiento	Anual
Odontólogos generales de salud escolar	Atención odontológica preventiva	Todos los estudiantes de los establecimientos educativos (IEM y CEMEI)	Cumplimiento con indicador de la estrategia de salud escolar	Anual
	Atención odontológica de morbilidad	Todos los estudiantes de los establecimientos educativos (IEM y CEMEI)	Perfil de morbilidad de cada establecimiento	Anual

#### 4.1. Planificación conjunta

##### Insumos para la planificación

Durante el mes de agosto de cada año, La SERD enviará:

- La estimación de la población escolar para el año lectivo correspondiente.

- El listado actualizado de las IEM y CEMEI, junto con los nombres, direcciones de correo electrónico y número de teléfono de las autoridades de cada establecimiento.
- El calendario con fechas importantes, al menos del primer trimestre. En el Anexo 4 se puede encontrar el calendario del primer trimestre del año 2024-2025.
- Las fichas de autorización para la atención integral de salud, firmadas por los padres o cuidadores. La ficha debe entregarse al equipo de salud escolar y se adjuntará a la historia clínica, durante los primeros 30 días del año escolar.

A su vez, la SS enviará:

- Un informe de las intervenciones realizadas durante el año anterior, incluyendo nudos críticos y propuestas de cambios.
- El listado actualizado de los integrantes de los equipos de salud escolar, por zona y profesión, incluyendo sus nombres, direcciones de correo electrónico y número de teléfono.
- La SS presentará una propuesta de programación de actividades en una reunión conjunta con la SERD y autoridades de establecimientos educativos y CEMEI. Una vez aprobada la programación, será emitida en un documento conjunto, firmado por las máximas autoridades de las dos secretarías.

## **5. Ejes de la estrategia**

### **5.1 Eje Nutrición y Hábitos Saludables**

Este eje fomenta la alimentación saludable y la actividad física para prevenir el sobrepeso y la obesidad; además, promueve hábitos de higiene y de una adecuada preparación de alimentos, vigilando la inocuidad alimentaria de alimentos que se expenden o entregan en el entorno educativo.

Como se ha señalado antes, las actividades se organizan en tres grandes momentos: tamizaje, seguimiento, prevención y promoción.

#### **5.1.1 Tamizaje Nutricional**

El tamizaje nutricional se hace a todos los niños, niñas y adolescentes que asisten a los CEMEI y las IEM, siempre y cuando cuenten con la respectiva autorización de sus padres o cuidadores (ver antes). Las y los alumnos son llevados en grupos a un espacio destinado al tamizaje en cada IEM y luego devueltos a sus aulas. No se ejecuta el tamizaje en los consultorios médicos de las IEM, porque estos espacios se destinan a la atención clínica.

El tamizaje tendrá lugar entre octubre del 2024 y enero del 2025. La medición de parámetros antropométricos será ejecutada por el equipo de nutricionistas de la estrategia de Escuelas Saludables. Según los hallazgos, los niños y niñas tendrán seguimiento por el equipo de nutrición o serán referidos para su atención al equipo de Salud Escolar de su establecimiento.

Los datos provenientes del tamizaje serán analizados y devueltos a la SERD con un informe; además, serán registrados en la hoja de evolución de la historia clínica de cada niño, niña o adolescente.



Durante el tamizaje, se tomará medidas antropométricas (peso, talla, perímetro de la cintura) y se calcularán e interpretarán los indicadores antropométricos peso/edad, talla/edad. Peso Talla e IMC/edad de acuerdo con el grupo etario. Además, en menores de 5 años se tomará una muestra de sangre para determinación de hemoglobina.

En el caso de los CEMEI, el tamizaje se ejecuta en presencia de los padres o cuidadores de cada niño o niña; de ser necesario, en la misma sesión se refuerzan mensajes acerca de la alimentación saludable.

Los datos antropométricos se comparan con los valores normales según gráficos de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se interpretan de acuerdo con las siguientes tablas.

**Tabla 2: Indicadores para interpretar el estado nutricional de menores de 5 años**

Desviaciones estándar	Peso para longitud o talla	Peso para la edad	Longitud o talla para la edad	Perímetro cefálico para la edad (<2 años)
Por encima de 3	Obesidad	(ver nota 2)	(ver nota 1)	Macrocefalia (ver nota 4)
Por encima de 2 de +2.01 a +3	Sobrepeso		Rango normal	
Por encima de 1 de +1.01 a +2	Riesgo de sobre peso		Rango normal	Rango normal
0 (mediana) de +1 a -1.0	Rango normal	Rango normal	Rango normal	Rango normal
Por debajo de -1 de -1.01 a -2	Rango normal	Rango normal	Rango normal	Rango normal
Por debajo de -2 de -2.01 a -3	Desnutrición aguda moderada	Peso bajo	Desnutrición crónica o talla baja (ver nota 3)	Microcefalia (ver nota 4)
Por debajo de -3	Emaciación severa o desnutrición aguda severa (ver nota 5)	Bajo peso severo	Desnutrición crónica severa o baja talla severa (ver nota 3)	

**Tabla 3: Indicadores para interpretar el estado nutricional de escolares y adolescentes**

Desviaciones estándar	IMC/ Edad	Peso para la edad ( 5 a 10 años)	Longitud o talla para la edad
Por encima de 3	Obesidad	(ver nota 2)	Ver nota 1
Por encima de 2 De +2.01 a +3	Obesidad		Rango normal
Por encima de 1 De +1.01 a +2	Sobrepeso		Rango normal
0 mediana De +1 a -1.0	Rango normal	Rango normal	Rango normal
Por debajo de -1 De -1.01 a -2	Rango normal	Rango normal	Rango normal
Por debajo de -2 De -2.01 a -3	Emaciado	Peso bajo	Desnutrición crónica o baja talla (ver nota 3)
Por debajo de -3	Severamente Emaciado	Peso bajo severo	Desnutrición crónica severa o baja talla severa (ver nota 3)

Los casos que ameriten un manejo clínico más profundo deberán ser referidos al equipo de salud escolar en el formulario de interconsulta 007. De considerarlo necesario, este referirá a los pacientes a la Unidad Metropolitana de Salud correspondiente o a un establecimiento del Ministerio de Salud Pública (MSP). En cada caso, se utilizará el formulario específico para ello. En todos los casos, también se dará seguimiento desde el equipo de nutrición de Salud Escolar; la frecuencia varía según el diagnóstico específico.

La persona responsable de cada componente de la estrategia de Escuelas Saludables en la DMPPS sistematizará los datos y elaborará informes por IEM / CEMEI y un informe general.

Los pasos del tamizaje son:

Paso	Institución responsable	Momento del año
Propuesta y aprobación del calendario del tamizaje	Secretaría de Salud – aprueba SERD	Septiembre 2024
Difusión del calendario y programación detallada en cada IEM-CEMEI	SERD – difunde a autoridades de cada IEM	Septiembre 2024
Envío de listas de estudiantes, especificando grado /paralelo, nombre, número de cédula, número de historia clínica y si cuenta con autorización.	SERD	Septiembre 2024
Designación de docente responsable de cada IEM (punto focal)	IEM	Octubre 2024
Ejecución del tamizaje – registro de datos en formulario 005 (hoja de	Secretaría de Salud – nutricionistas de la	Octubre 2024 a enero 2025

Paso	Institución responsable	Momento del año
evolución) en formato digital y en el formulario KOBO. En caso de interconsulta al servicio de salud escolar, se llenará el formulario 007.	estrategia de escuelas saludables	Las hojas de interconsulta se entregan al terminar el día de trabajo
Impresión de hojas de evolución de cada estudiante, con los resultados de la antropometría, y entrega al equipo de salud escolar	Nutricionistas de la estrategia de escuelas saludables.	Hasta 5 días después de terminar el tamizaje en cada IEM
Graficación de los resultados de la antropometría en la curva de peso y talla de la historia clínica	CEMEI: equipo de nutrición IEM: equipo de salud escolar	CEMEI: obligatorio, hasta 5 días después de terminar el tamizaje IEM: no es obligatorio
Procesamiento de datos	Secretaría de Salud	Enero 2024
Entrega de informes de cada IEM a las autoridades de la SERD	Secretaría de Salud	Enero 2024
Entrega de informe general y recomendaciones a la Secretaría de Educación	Secretaría de Salud	Febrero 2024

### 5.1.2 Seguimiento Nutricional

El seguimiento de niños, niñas o adolescentes con hallazgos en el tamizaje será hecho por profesionales de nutrición o por el equipo de salud escolar, según corresponda. En el Anexo 5 se pueden encontrar los flujos de seguimiento para menores de 5 años, escolares y adolescentes; para más detalles se debe consultar la Estrategia de Escuelas Saludables, la Estrategia de Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Estrategia de Malnutrición.

El seguimiento según los hallazgos nutricionales lo realizarán en coordinación la autoridad de la Institución educativa, el equipo de salud escolar, el equipo de nutricionistas realizará el seguimiento nutricional de forma individualizada, a través de atención con asesoría nutricional, con la participación de los padres o representante de los niños, niñas y adolescentes.

### 5.1.3 Monitoreo del cumplimiento de menús y porciones

En los CEMEI, la Secretaría de Educación Recreación y Deporte contrata los servicios de alimentación que preparan y sirven cuatro comidas diarias a los niños y niñas asistentes; los términos de referencia de la contratación incluyen un detalle de menús que es preparado por la Secretaría de Salud. En las IEM, en cambio, existen bares escolares que ofrecen alimentos para la venta; su operación es asignada

mediante concesión por la SERD. En el Anexo 6 se encuentra una lista con el tipo de bar de cada IEM.

La oferta de alimentos de los bares escolares está regulada por el *Reglamento De Bares Escolar.es Del Sistema Nacional De Educación*, expedido mediante el Acuerdo Interministerial 007-2020.

De acuerdo al art 34, Comité Institucional. - Todas las instituciones educativas del Sistema Nacional de Educación contarán con un Comité Institucional de Bares Escolares, mismo que se conformará en un término no mayor a sesenta (60) días de iniciado el año lectivo, y estará integrado por:

- El/la Rector/a o director/a de la institución educativa, quien lo presidirá;
- Un docente de la institución educativa con formación académica en relación con el tema; c) El/la presidente/a del curso o del grado elegido como gestor de alimentación saludable dentro del comité central de madres, padres de familia y/o representantes legales, y;
- El/la presidente/a del Consejo Estudiantil o su delegado que forma parte del Gobierno Escolar.

Art. 35.- Funciones. - El Comité Institucional de Bares Escolares tendrá como funciones las siguientes:

- a) Constatar que los prestadores del servicio de expendio de alimentos y bebidas en los bares escolares institucionales, previo al inicio de sus actividades, cuenten con el permiso de funcionamiento otorgado por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA;
- b) Articular con el administrador de contrato el monitoreo periódico del cumplimiento del presente Reglamento y normativa conexas que se derive, por parte de los prestadores del servicio de expendio de alimentos y bebidas en los bares escolares;
- c) Reportar al Comité Distrital los posibles incumplimientos al presente Reglamento y normativa conexas que se derive, que sean identificados en los monitoreos;
- d) Coordinar acciones de sensibilización, capacitación y control con las unidades competentes del Ministerio de Salud Pública en temas relacionados con salud, alimentación y nutrición;
- e) Coordinar acciones de sensibilización y control con los Gobiernos Autónomos Descentralizados respectivos, en relación con las ventas ambulantes de alimentos que se ubiquen y expendan en los alrededores de los establecimientos educativos;
- f) Aplicar iniciativas institucionales para promover una correcta alimentación y prácticas de vida saludable, priorizando el consumo de alimentos de producción local;
- g) Vigilar el cumplimiento de las actividades regulares para la eliminación y control de fauna nociva en los bares escolares de la institución educativa;
- h) Organizar acciones educativas y pedagógicas sobre salud, alimentación, nutrición, control epidemiológico y sanitario en la institución educativa;
- i) Aplicar las directrices que se deriven de los Comités de Bares Escolares Nacional, Zonal y Distrital;
- j) Evaluar a los prestadores del servicio de expendio de alimentos y bebidas en los



bares escolares al finalizar cada año lectivo, en cumplimiento del presente Reglamento y normativa conexa que se derive;

k) Reportar a los establecimientos de salud o distritos de salud correspondientes, los posibles casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), a través del Presidente del Comité Institucional de Bares Escolares; y,

l) Aprobar el menú a expendirse en los bares escolares, que en forma detallada y con los precios individualizados, será presentado por los prestadores del servicio de expendio de alimentos y bebidas en los bares escolares, con quince (15) días de anticipación al inicio de cada quimestre.

Los equipos de nutricionistas de salud escolar realizarán la coordinación con el docente designado como administrador de contrato del arrendamiento del bar escolar y el Comité Institucional de Bares Escolares, para seguimiento técnico en los bares escolares.

El equipo de nutricionistas de salud escolar de la SS ejecuta las siguientes actividades en estos establecimientos:

#### **CEMEI:**

- Visitas técnicas semanales a los servicios de alimentación (que están dentro del mismo CEMEI) para verificar el cumplimiento del menú según los términos del contrato de servicios, y que las porciones de alimentos sean apropiadas para los dos grupos etarios atendidos en el CEMEI (de 1 a 3 años y de 3 a 5 años).

Para la visita se utiliza el formato de *Lista de verificación de menú*, que puede encontrarse en el Anexo 7. Si se encuentran incumplimientos, se debe comunicar inmediatamente a la persona administradora del contrato y a la persona administradora del servicio.

#### **IEM:**

- Una visita semanal al bar escolar para verificar la oferta de alimentos. La visita debe iniciar 30 minutos antes de la hora del recreo. En todas las visitas se debe reforzar mensajes sobre alimentación saludable, buenas prácticas de higiene y el cumplimiento de la normativa del reglamento de bares escolares.

Para la visita se utiliza el formato de *Verificación de Alimentos Ofrecidos en Bares Escolares*, que puede encontrarse en el Anexo 8. Si se encuentran incumplimientos, se debe comunicar inmediatamente a la persona administrador del bar. Si se encuentra el mismo incumplimiento en la siguiente visita, se debe comunicar también a la persona administradora del contrato de arrendamiento del bar escolar por escrito.

La persona responsable de la estrategia de Escuelas Saludables en la Secretaría de Salud procesará y sistematizará los resultados de estas visitas.

#### **5.1.4 Control de la inocuidad alimentaria**

El control de la inocuidad alimentaria es ejecutado por las técnicas de inocuidad de cada Administración Zonal. Cada bar escolar o servicio de alimentación de CEMEI



será visitado dos veces durante el año escolar, en octubre 2024 y abril 2025. Las visitas técnicas y toma de muestras se llevarán a cabo sin previo aviso. También se efectuarán visitas técnicas ante cualquier alerta levantada por el personal de los CEMEI o las IEM.

En cada visita técnica se verificará el cumplimiento de los parámetros de inocuidad, con el siguiente procedimiento:

- Se recolectará una muestra de un alimento, escogiendo aquellos que tengan mayor riesgo de contaminación, como por ejemplo los alimentos no cocinados.
- Las muestras serán analizadas en el laboratorio de alimentos; si no se cumple con los parámetros de inocuidad, se deberá ejecutar una visita de seguimiento en un plazo máximo de 30 días. Si se detectan gérmenes patógenos, se avisará inmediatamente, por correo electrónico, a la máxima autoridad de la institución educativa.

#### **5.1.5 Lineamientos para el seguimiento a bares escolares en las Instituciones Educativas Municipales**

Al inicio del año escolar, cada Institución Educativa debe conformar su Comité Institucional de Bares, compuesto por la máxima autoridad del establecimiento o su representante, el o la docente que administra el contrato de arrendamiento del bar escolar, una persona representante del Comité Central de Padres de Familia y el o la estudiante que preside el Consejo Estudiantil, o su representante.

Este Comité vigilará la aplicación de estos lineamientos, con la asesoría de los equipos de nutrición e inocuidad de la Secretaría de Salud. Además, estos equipos ejecutarán controles periódicos, que se detallan más adelante en este documento.

Al inicio de cada año escolar y antes del inicio de cada trimestre, el Comité Institucional de Bares de cada establecimiento aprobará los menús, productos y preparaciones que se van a vender en el bar escolar, así como sus precios. El Comité debe asegurarse de que el proveedor ofrece alimentos nutritivos, naturales o mínimamente procesados, cumpliendo con lo establecido en estos lineamientos. Además, debe exigir que las porciones sean de tamaño apropiado y de que los precios sean razonables.

Los equipos de la Secretaría de Salud visitarán el bar escolar con la siguiente frecuencia:

- Nutricionista: visitará el bar cada semana, para verificar el cumplimiento de las reglas nutricionales y las prohibiciones detalladas en este lineamiento
- Profesional de inocuidad alimentaria: visitará el bar dos veces al año, para verificar el cumplimiento de las claves de la inocuidad de los alimentos y las condiciones del espacio.
- Ambos equipos podrán visitar el bar si se presentan quejas o solicitudes específicas.

Los equipos emitirán recomendaciones, que deberán ser seguidas por el personal. Además, si encuentran incumplimientos, entregarán un informe de los hallazgos a la persona administradora del bar de la institución educativa y a la Secretaría de Educación, Recreación y Deporte, a fin de que se aplique la sanción correspondiente.

Al final de cada año escolar, la Secretaría de Salud presentará un informe de los resultados generales de la supervisión ante la Secretaría de Educación.

Los equipos profesionales analizarán los siguientes ámbitos:

**a) Condiciones generales del lugar**

El lugar que se ocupe para el bar debe acondicionarse para permitir la preparación segura de los alimentos, incluyendo su lavado, procesamiento, cocción, presentación y expendio.

Si no se va a preparar comida en el punto de expendio, se debe acondicionar el espacio para mantener y exhibir los alimentos ya preparados de manera segura. Esto puede incluir vitrinas que impidan que los alimentos se ensucien o empolven. Se debe separar los alimentos cocinados de los crudos y mantener fríos los alimentos que lo requieren.

Todo tipo de bar o punto de expendio debe contar con lo siguiente:

- Lavabo con agua apta para el consumo humano. Si el punto de expendio no tiene acceso a agua corriente, debe tener un recipiente con tapa para mantener el agua limpia y una llave, para sacar el agua sin contaminarla.
- Acceso a electricidad.
- Un extintor de incendios con fecha vigente.
- Un refrigerador para los productos que deban estar refrigerados. En el punto de expendio, se puede reemplazar el refrigerador con un *cooler* o caja fría, como el que se muestra en la imagen en el Anexo 1.
- Estanterías o repisas para los productos secos o alimentos que no requieran de refrigeración, de tal manera que ningún producto o alimento esté en el suelo.
- Facilidades para la limpieza y un espacio para almacenar las escobas y productos de limpieza, separados de los alimentos.

En los bares comedores y bares simples donde se preparen alimentos, se debe cumplir ADEMÁS con las siguientes condiciones:

- El cilindro de gas está fuera de donde se preparan y sirven los alimentos.
- Las superficies de preparación deben ser lisas, impermeables y fáciles de limpiar.
- Pisos y paredes deben estar limpios.
- Los basureros deben tener funda plástica y tapa, y deben estar separados de los alimentos preparados y listos para servirse. La basura debe sacarse todos los días.
- El lugar debe tener conexión a desagües funcionales que permitan el flujo normal del agua desde el lavabo y en el piso. El agua no se debe encharcar en el piso.
- Si existe un servicio higiénico en el espacio, debe estar separado del área de preparación de los alimentos. Debe contar con papel higiénico y jabón. Se debe exhibir carteles animando a las personas a lavarse las manos después de usar el baño.

En todo bar o punto de expendio se debe exhibir:

- La lista de alimentos de venta, junto con el precio.
- La lista de bebidas de venta, junto con el precio. con detalle de contenidos y precio de expendio.

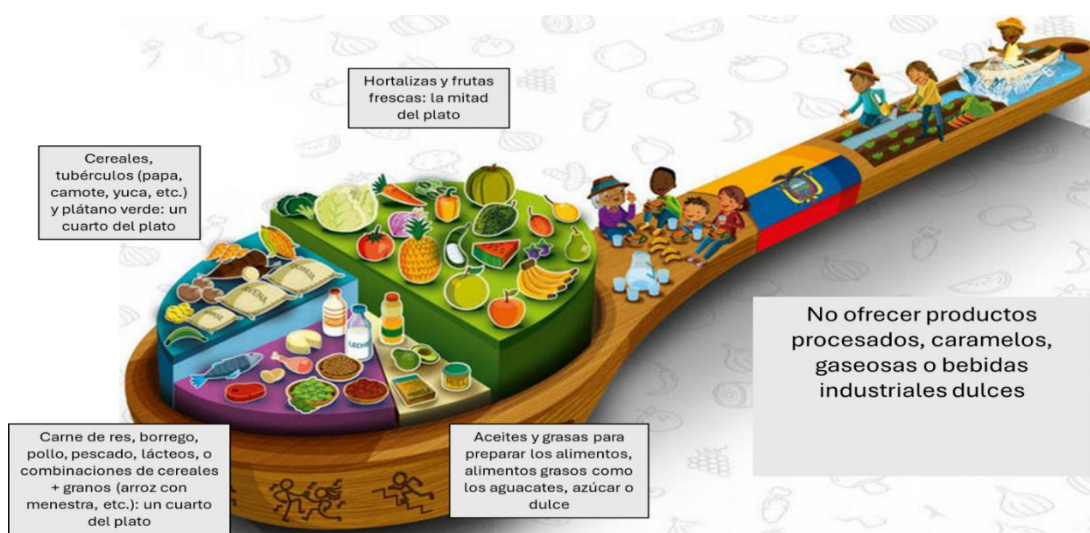
## b) Cantidades y combinación de alimentos en los refrigerios

Los alimentos ofrecidos en el bar escolar pueden ser de los siguientes grupos:

- Frutas y hortalizas frescos.
- Cereales, tubérculos y plátanos.
- Alimentos de origen animal o una combinación de cereal y leguminosa.
- Grasas, aceites y azúcares – se debe limitar la cantidad de azúcar en los postres y **jugos, y no reemplazarla por edulcorantes o miel.**

Siempre se debe ofrecer agua a los estudiantes, sea embotellada o hervida, o animarlos a tomar agua del bebedero de su establecimiento, que se puede cargar en botellas.

Cuando se ofrecen platos más completos, como ocurre en los bares comedores, se debe procurar que el plato contenga alimentos de los cuatro grupos. Para ayudar a entender las proporciones de los diferentes alimentos en el plato, se puede usar como guía visual la “cuchara saludable”, imagen adoptada por el Ecuador para este propósito.



## c) Prohibiciones

Tanto en bares escolares como en puntos de expendio y máquinas dispensadoras de alimentos en instituciones educativas municipales, **está prohibido recibir patrocínios, exhibir publicidad y vender:**

- Productos procesados y ultra procesados;
- Bebidas industriales endulzadas (colas, jugos procesados, yogurt y leche de sabores, gelatinas).
- Preparaciones que utilizan productos ultra procesados como ingredientes (por ejemplo, guacamole con doritos);
- Alimentos y bebidas que contengan grasas trans, cafeína, estimulantes (taurina, glucoronolactona) y/o edulcorantes no calóricos naturales y artificiales;
- La reutilización de aceites y grasas para la preparación de alimentos;

- la exhibición y venta de alimentos contaminados, en proceso de descomposición y/o caducados.

**Además:**

- Se prohíbe la publicidad y exhibición de marcas de todo tipo de productos procesados, incluyendo gaseosas. Esto quiere decir que no se pueden ofrecer productos con semáforo nutricional en ningún color.
- No se puede exhibir publicidad o marcas de estos productos en los electrodomésticos, decoración de las paredes, mesas, sillas ni ningún objeto dentro del local.
- Se prohíbe la exhibición, venta y consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas, ni siquiera a personas adultas, durante y fuera del horario de clases.

**d) Manipulación de los alimentos y conductas del personal**

Los alimentos deben manejarse adecuadamente, para asegurar que no se contaminen en ninguna fase de su preparación, almacenamiento y servicio. A continuación, se describe una lista de las **cinco claves de la inocuidad de los alimentos**, que son reglas sencillas para que los alimentos no se contaminen y no transmitan enfermedades.

**e) Cinco claves de la inocuidad de los alimentos**

Aplique estas reglas para asegurar que los alimentos que prepara y vende estén siempre limpios y no transmitan enfermedades.

**Clave 1: mantenga la limpieza**

- Lávese las manos antes de preparar alimentos y con frecuencia durante su preparación.
- Lávese las manos después de ir al baño
- Lave y desinfecte todas las superficies y equipos usados en la preparación de alimentos
- Proteja los alimentos y las áreas de cocina de insectos, plagas y otros animales

**Clave 2: separe alimentos crudos y cocinados**

- Separe las carnes rojas, la carne de pollo y el pescado o mariscos crudos de los demás alimentos, inclusive cuando hace las compras.
- Use un equipo de cuchillos y tablas de cortar para manipular alimentos crudos, y otro para los otros alimentos.
- Guarde los alimentos en recipientes con tapas, para evitar el contacto entre los crudos y los cocinados.
- En el refrigerador, guarde la carne roja, la carne de ave y el pescado crudos debajo de los alimentos cocinados o listos para el consumo, para evitar la contaminación cruzada.
- Lave los platos que hayan estado en contacto con alimentos crudos. Utilice un plato limpio para los alimentos cocinados.

**Clave 3: cocine completamente**

- Cocine completamente los alimentos, especialmente las carnes rojas, la carne de pollo, los huevos y el pescado.



- Hierva los alimentos, como sopas y secos, para asegurarse de que han alcanzado los 70°C. En el caso de las carnes rojas y de pollo, asegúrese de que los jugos sean claros y no rosados. Se recomienda el uso de un termómetro.
- Recaliente completamente los alimentos cocinados.
- Los hornos microondas pueden cocinar el alimento de forma desigual y dejar partes frías, donde las bacterias peligrosas pueden sobrevivir. Asegúrese de que los alimentos cocinados en el microondas han alcanzado una temperatura segura y de que todo el alimento está caliente.
- Algunos envases de plástico liberan sustancias químicas tóxicas cuando se calientan, por lo que no deberían utilizarse para calentar alimentos en el microondas.

**Clave 4: mantenga los alimentos a temperaturas seguras**

- No deje alimentos cocinados a temperatura ambiente durante más de 2 horas.
- Refrigere lo antes posible los alimentos cocinados y los alimentos que se pueden dañar (leche, crema, carnes, mariscos, etc.).
- Mantenga la comida muy caliente (a más de 60°C) antes de servir.
- No guarde alimentos durante mucho tiempo, aunque sea en el refrigerador.
- No descongele los alimentos a temperatura ambiente. Para descongelarlos, póngalos en la refrigeradora.

**Clave 5: use agua y materias primas seguras**

- Use agua segura o trátela para que lo sea, hirviéndola o instalando un filtro en la llave de agua.
- Seleccione alimentos sanos y frescos.
- La leche debe ser pasteurizada. Los quesos deben ser elaborados con leche pasteurizada.
- Lave la fruta, la verdura y las hortalizas, especialmente si se van a comer crudas.
- No utilice alimentos caducados.

**f) Además, el personal que prepara y sirve los alimentos debe cumplir con las siguientes conductas:**

- Mantener el rostro sin maquillaje.
- Mantener las uñas limpias y cortas, sin esmalte.
- No usar reloj, anillos, aretes, pulseras u otros accesorios.
- Usar gorra, redecilla para el cabello o cualquier otro objeto, para evitar que el cabello caiga en la cara, las manos o los alimentos.
- Usar ropa limpia, incluido un delantal de color claro y en buen estado.
- No usar el celular mientras trabaja en las áreas del bar escolar.
- La persona encargada de recibir el dinero no debe tener contacto con los alimentos.

No se debe permitir el acceso de personas no autorizadas al área de preparación y manipulación de alimentos.

Si las personas que trabajan en el bar están enfermas con hepatitis A, diarreas, vómitos, fiebre, dolor de garganta, erupciones cutáneas, otras lesiones de la piel (furúnculos, cortes, etc.), tos o secreciones de los oídos, ojos o nariz, deben



comunicar a sus empleadores y no trabajar mientras están enfermas

#### **g) Certificados y controles**

Todo el personal que trabaje en el servicio de alimentación del bar escolar o punto de expendio debe contar con un certificado de salud y un certificado de capacitación en manipulación de alimentos emitido por el ARCSA.

#### **5.1.6 Capacitación a administradores y personal de bares escolares y a proveedores de alimentos de los CEMEI**

Los talleres de capacitación se realizarán en coordinación con la Secretaría de Educación, al inicio del año escolar. se debe adaptar los contenidos, herramientas y metodología al nivel de instrucción de los administradores y personal de los servicios.

Las temáticas deben abarcar:

- a) Los requerimientos nutricionales de niños, niñas y adolescentes según su edad.
- b) Buenas prácticas de higiene (manipulación e higiene de alimentos) (equipo de inocuidad)
- c) Alimentación saludable, valor nutricional de los alimentos, combinación de alimentos, preparación saludable
- d) Buen trato (atención con calidad y calidez a niños, niñas y adolescentes).

#### **5.1.7 Promoción de alimentación saludable y actividad física**

Las actividades de promoción serán coordinadas con la autoridad de la Institución educativa, el equipo de salud escolar y nutricionistas de escuelas saludables. Se dirigirán a todos los integrantes de la comunidad educativa (estudiantes, docentes, padres de familia y administradores y personal de los bares escolares).

Las metodologías serán participativas y lúdicas, adaptadas a cada grupo. Los temas incluirán: lonchera saludable, fomento a la actividad física, prácticas de higiene - lavado de manos, higiene bucal, fomento del consumo de agua segura, para lo cual se definirán contenidos y mensajes claves para los temas establecidos.

Para la sensibilización se priorizará a los estudiantes que presentaron sobrepeso, obesidad, esta se realizará a través de diferentes actividades de educomunicación como: talleres, eventos promocionales como ferias, activaciones lúdicas, los mismos que se desarrollarán en coordinación con los docentes y el equipo de nutrición escolar.

Los eventos promocionales se realizarán en base al plan de trabajo de cada IEM, de igual manera las fechas y horarios de sensibilización serán establecidas en coordinación con los docentes responsable de la actividad, con una periodicidad bimestral

Docentes, los talleres se realizarán en un periodo de 1 día en diferentes fechas, el número de docentes para las capacitaciones serán definidas por la máxima autoridad de las Instituciones Educativas.

Padres, madres de Familia y cuidadores, a este grupo la sensibilización se realizará en coordinación con la autoridad de la Institución educativa, el equipo de salud escolar y nutricionistas de escuelas saludables, de acuerdo a la planificación en cada

IEM. Se priorizará el trabajo con los padres, madres y cuidadores de los niños y niñas con desnutrición crónica infantil y se realizará con una periodicidad bimestral.

#### **5.1.8 Acceso a agua segura: uso de bebederos**

Gracias a la colaboración de la ONG internacional Bloomberg Philantropies través de la ONG Vital Strategies, durante el 2023 se instalaron bebederos de agua en todas las IEM. Durante el año lectivo 2024-2025, se espera dotar de más bebederos a las IEM, estimando la necesidad de 1 bebedero para cada 500 estudiantes.

La instalación se acompañará de actividades para promover el consumo de agua segura.

Además, se debe cambiar el filtro de los bebederos cada seis meses. A partir del año 2026, este gasto correrá de parte de cada Institución educativa.

### **5.2 Eje Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones**

Este eje fomenta el fortalecimiento de factores de protección, la creación de entornos saludables y contribuye a la reducción de factores de riesgo para prevenir el suicidio, malestar psicológico y el uso y consumo de alcohol, tabaco, vapeo y otras drogas; además promueve el uso adecuado del tiempo libre, favoreciendo el desarrollo integral de los estudiantes.

Las actividades se organizan en 5 momentos: tamizaje integral, seguimiento, promoción, prevención y participación estudiantil.

#### **5.2.1 Tamizaje integral**

El tamizaje integral busca detectar malestar psicológico en ansiedad, depresión,

riesgo suicida, uso<sup>1</sup> y consumo<sup>2</sup> de alcohol<sup>3</sup>, tabaco<sup>4</sup>, vapors<sup>5</sup> y otras drogas<sup>6</sup>; también se identificarán casos de estudiantes con presunta vulneración derechos. Este proceso se ejecuta una vez al año con estudiantes de los niveles octavo y décimo de educación básica y segundos años de bachillerato de todas las IEM, siempre que tengan el consentimiento informado firmado por su madre, padre y/o cuidadores/as.

Las y los alumnos responden a un cuestionario autoadministrado en las computadoras del centro de cómputo de su Institución Educativa Municipal (IEM), con el acompañamiento de profesionales de psicología de la Estrategia de Escuelas Saludables.

Se aplican los siguientes instrumentos:

- **Salud Mental:** Datos Sociodemográficos, Cuestionario de Riesgo Suicida, Cuestionario DASS 14.
- **Prevención Integral de Adicciones:** Cuestionario CRAFFT 2.1 + N.
- **Prevención de Violencia:** Cuestionario de detección violencia física, psicológica y sexual.

Los resultados de estos cuestionarios son procesados y analizados por la Unidad de Prevención de Adicciones y Salud Mental (UPIASM) de la Secretaría de Salud. Los/as adolescentes con resultados de malestar alto en salud mental participarán en un segundo tamizaje y entrevista confirmatoria y en los riesgos altos de prevención integral de adicciones se realizará una entrevista confirmatoria para determinar el

<sup>1</sup> **Uso:** Forma de administración de una droga que no necesariamente produce consecuencias negativas a nivel físico, social y familiar; es decir, no compromete la salud biológica, psicológica y social de la persona que las usa. Es la forma más habitual de administración y se emplea para referirse a aquella que se realiza de forma experimental o esporádica.

<sup>2</sup> **Consumo problemático:** Patrón de consumo que implica dependencia a una sustancia, provocando problemas a nivel individual, colectivo, de salud y/o social. Implica un estado psíquico y físico, que se caracteriza por un consumo impulsivo, continuo o periódico, para provocar efectos psíquicos y evitar el malestar de su privación. En la presente, se incluye a todos los signos y síntomas correspondientes a los cuadros diagnósticos de los clasificatorios internacionales de enfermedades en la materia.

<sup>3</sup> **Alcohol:** El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales.

<sup>4</sup> **Tabaco:** Planta con hojas que tienen concentraciones altas de nicotina, una sustancia química adictiva. A partir de estas hojas se producen productos de tabaco como: cigarrillos, cigarros, tabacos, picadura de tabaco, narguile o pipas de agua, extractos de hojas de tabaco y otros productos de uso similar, preparados totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco y destinados a ser fumados, inhalados, chupados, masticados o utilizado como rapé, incluye también a los sistemas electrónicos de administración de nicotina.

<sup>5</sup> **Vapers:** Dispositivos electrónicos con y sin nicotina, que calientan un líquido hasta transformarlo en un aerosol (vapor), que se inhala. Incluyen: Sistema electrónico sin nicotina (SESN): Sistema electrónico diseñado para ser utilizado sin la presencia de nicotina y Sistema electrónico de administración de nicotina (SEAN): Sistema electrónico cuya función consiste en calentar una solución para crear un aerosol que contiene nicotina y/o saborizantes.

<sup>6</sup> **Drogas:** Es toda sustancia de origen mineral, biológico o sintético que, introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, altera de cualquier modo el Sistema Nervioso Central del individuo. Además, es susceptible de crear dependencia. Se incluyen el alcohol, el tabaco, sus derivados, medicamentos como ansiolíticos, opio y sus derivados.

hallazgo; los casos confirmados se manejan de acuerdo con este resultado final. En caso de detectarse presuntos casos de vulneración de derechos o violencia, se notificará a la máxima autoridad de la IEM correspondiente en menos de 24 horas, utilizando la ficha de reporte de hecho de violencia. En todo momento se debe precautelar la confidencialidad de la información y evitar la revictimización.

Los datos provenientes del tamizaje serán analizados y devueltos a la máxima autoridad de las IEM y la SERD con un informe; además, se registrarán los resultados en la historia clínica de cada niño, niña y adolescente, de acuerdo a la normativa vigente.

Los pasos del tamizaje son:

Paso	Institución responsable	Momento del año
Propuesta y aprobación del calendario del tamizaje.	Secretaría de Salud – aprueba SERD	Septiembre 2024
Difusión del calendario y programación detallada en cada IEM	SERD – difunde a autoridades de cada IEM	Septiembre 2024
Envío de listas de estudiantes, especificando grado /paralelo, nombre, número de cédula, número de historia clínica y si cuenta con autorización. <ul style="list-style-type: none"> <li>Si el/la estudiante <b>NO</b> cuenta con la autorización, y el DECE <b>NO</b> sospecha de una presunta vulneración de derechos, <b>se finaliza el proceso.</b></li> <li>Si el/la estudiante <b>NO</b> cuenta con la autorización, pero existen indicadores, evidencia y/o presunción de riesgo de suicidio, uso de alcohol, tabaco y vapors u otras drogas y/o exposición a la violencia de cualquier tipo y ámbito, el DECE deberá solicitar el tamizaje.</li> <li>Si el/la estudiante no ha participado del tamizaje, sin importar el nivel que este cursando, formará parte del proceso del tamizaje integral.</li> <li>No se ejecutará el tamizaje con estudiantes que ya son atendidos por vulneración de derechos, situaciones de salud mental y de uso de alcohol, tabaco, vapors u otras drogas.</li> </ul>	SERD	Septiembre 2024

Paso	Institución responsable	Momento del año
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tampoco se tamizará a estudiantes con Necesidades Educativas Especiales que ya están bajo la atención del DECE.</li> </ul>		
Ejecución del tamizaje – registro de datos en formulario KOBO y en la hoja de evolución de cada estudiante.	Profesionales de psicología de la estrategia de Escuelas Saludables.	Octubre a diciembre 2024
<b>Salud Mental:</b> Entrevistas confirmatorias y aplicación de post test a estudiantes identificados con malestar psicológico alto. <b>Prevención de adicciones:</b> Entrevistas confirmatorias a estudiantes identificados con riesgo alto.	Profesionales de psicología de la estrategia de Escuelas Saludables, DECE y máxima autoridad de la IEM.	1 día después de terminar el tamizaje en cada IEM.
Entrega de informes definitivos al DECE, la máxima autoridad de cada IEM y la SERD.	Unidad de Prevención de Adicciones y Salud Mental de la SS	7 días después de ejecutar las entrevistas confirmatorias
Los/as psicólogos/as de la estrategia de Escuelas Saludables registrarán la información en el sistema RDACAA y en la hoja de evolución de las intervenciones realizadas en los niveles de malestar/riesgo medio y alto de cada estudiante.	Profesionales de psicología de la estrategia de Escuelas Saludables	Noviembre 2024 a junio 2025, con frecuencia según la situación.
Diseño del plan de intervención para responder a los niveles de malestar / riesgo identificados en cada IEM, con el propósito de disminuir los síntomas y fortalecer los factores de protección.  Implementación de intervenciones por nivel de malestar/riesgo:  <b>Salud Mental:</b> <b>Malestar bajo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acciones de promoción en salud mental y prevención de malestar psicológico.</li> <li>Entrevistas confirmatorias-pre-post test.</li> </ul> <b>Malestar medio:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Grupos terapéuticos (9 sesiones).</li> </ul>	23 Profesionales de psicología de la estrategia de Escuelas Saludables	Noviembre 2024 a junio 2025, con frecuencia según la situación.



Paso	Institución responsable	Momento del año
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilización a los cursos identificados con malestar medio.</li> <li>• Referencia a teleconsulta en salud mental.</li> <li>• Procesos de intervención con familias.</li> </ul> <p><b>Malestar alto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Referencias e interconsulta a Unidad Metropolitana de Salud</li> <li>• Procesos de intervención con familias.</li> </ul> <p><b>Prevención Integral de Adicciones:</b></p> <p><b>Riesgo bajo: Prevención universal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiantes de 8vo a 3ro de bachillerato (2 sesiones con c/d curso).</li> </ul> <p><b>Riesgo medio: Prevención selectiva:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilización a los cursos identificados de riesgo medio.</li> <li>• Procesos grupales de prevención con estudiantes (5 sesiones)</li> <li>• Intervenciones con docentes (3 sesiones) y familias (3 sesiones).</li> <li>• Referencias a teleconsulta a estudiantes.</li> </ul> <p><b>Prevención indicada (riesgo alto):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas confirmatorias con estudiantes de riesgo alto.</li> <li>• Sensibilización a familias.</li> <li>• Intervenciones con los cursos de los estudiantes identificados con riesgo alto (2 sesiones).</li> <li>• Referencias e interconsulta a Unidad Metropolitana de Salud.</li> </ul>		
Entrega de informe general y recomendaciones a la Secretaría de Educación.	Secretaría de Salud	Julio 2025

### 5.2.2 Seguimiento en Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones

El seguimiento de los casos identificados en el tamizaje será realizado por profesionales de salud mental. En el Anexo 9 puede encontrarse el flujograma de acciones de Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones.

#### **5.2.2.1 Procedimiento en casos de malestar / riesgo alto**

Todos los casos identificados con malestar/riesgo alto deben ser gestionados por los profesionales de la estrategia de Escuelas Saludables, en coordinación con la Estrategia de Salud Escolar.

**Salud Mental:** Se realizará entrevistas confirmatorias, aplicación de post test y gestión de casos para la referencia e interconsulta a centros ambulatorios de atención en salud mental o a las Unidades Metropolitanas de salud.

**Prevención Integral de Adicciones:** Se realizará entrevistas confirmatorias y gestión de casos para la referencia e interconsulta a centros ambulatorios de atención en salud mental o a las Unidades Metropolitanas de salud.

Las referencias e interconsultas deberán ser ejecutadas **únicamente** por el Equipo de Escuelas Saludables o en su ausencia, por el DECE.

#### **5.2.2.2 Procedimiento en casos de malestar/riesgo medio**

##### **5.2.2.3**

**Salud Mental:** Se realizará grupos terapéuticos de 9 sesiones con los/as estudiantes.

**Prevención Integral de Adicciones:** Procesos grupales de prevención con estudiantes, capacitaciones y sensibilización en prevención selectiva con docentes, DECES y familias.

#### **5.2.2.4 Procedimiento en casos de malestar/riesgo bajo**

Los profesionales de psicología de la estrategia Escuelas Saludables realizarán intervenciones de promoción de la salud y prevención universal.

### **5.2.3 Promoción de la Salud Mental**

En coordinación con los DECE, se realizarán:

**Procesos de sensibilización y capacitación:** a la comunidad educativa (adolescentes, docentes, madres, padres y/o cuidadores/as) para desarrollar competencias psicosociales con el fin de aportar al bienestar emocional, social y cognitivo contribuyendo al desarrollo integral y resiliente que permita y potenciar los factores protectores.

El proceso de promoción de salud mental consta de 3 módulos: Habilidades emocionales, cognitivas y sociales. Estos están dirigidos a estudiantes y madres, padres y/o cuidadores/as de octavo, decimos y segundo de bachillerato con una periodicidad mensual hasta terminar los módulos.

#### 5.2.4 Prevención del Suicidio

En coordinación con los DECE, se realizarán procesos de:

- **Sensibilización y capacitación:** dirigida a estudiantes con el objetivo de facilitar la identificación temprana de factores de riesgo y el reconocimiento de señales de advertencia, así como desmitificar conceptos erróneos sobre el suicidio con un enfoque integral y basado en evidencia. El proceso de prevención del suicidio consta de 3 módulos: factores de riesgo de suicidio, nivel de riesgo suicida, comunicación efectiva con estudiantes en riesgo.
- **Proceso de formación de Cuidadores Comunitarios en Prevención del Suicidio:** dirigido a padres, madres y/o cuidadores/as de las Instituciones Educativas Municipales para brindar habilidades básicas en identificar y asesorar sobre el riesgo de suicidio en las personas, accesos a servicios de salud y redes de apoyo comunitarias.
- **Grupos terapéuticos en Salud Mental:** proceso terapéutico de 9 sesiones enfocado en problemáticas de salud mental: ansiedad y depresión.
- **Proceso de Primeros Auxilios Psicológicos:** dirigido a docentes y personal DECE de las Instituciones Educativas Municipales. El proceso consta de 3 talleres.

#### 5.2.5 Prevención Integral de Adicciones

**Prevención universal:** dirigido a estudiantes en habilidades para la vida y el fortalecimiento de factores de protección.

- **Campaña "Disfrutemos las fiestas en paz":** busca fortalecer los factores de protección y promover el uso adecuado del tiempo libre. Está dirigida a estudiantes, enfocándose en el desarrollo de habilidades para la vida y en la promoción de factores de protección frente al uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

#### Prevención Selectiva

- **Procesos grupales de prevención:** Dirigidos a estudiantes con el objetivo de identificar factores de riesgo asociados al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y fortalecer los factores de protección, mediante actividades grupales que promuevan la reflexión sobre los riesgos y la importancia de mantener hábitos saludables.
- **Sensibilización y capacitación a docentes y DECE de las Instituciones Educativas Municipales:** para brindar herramientas necesarias para identificar señales de alerta y actuar frente a posibles casos de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y formación en rutas de intervención y protocolos adecuados.
- **Sensibilización y capacitación a madres, padres y/o cuidadores/as de las Instituciones Educativas Municipales:** con el objetivo de brindar estrategias de crianza positiva y mejorar el posicionamiento familiar frente al uso del alcohol, tabaco y otras drogas, fomentando la comunicación efectiva en la familia y fortalecer el rol protector de los/as cuidadores/as. Con énfasis a los padres de familias de los estudiantes que se realice el tamizaje, curso priorizados, octavo, decimo y segundo de bachillerato, con una periodicidad bimestral.

## Prevención Indicada

En coordinación con el DECE, se implementarán:

- **Asesorías y sensibilizaciones:** dirigida a madres, padres y/o cuidadores/as con el objetivo de informar la situación identificada de riesgo alto y sobre los riesgos asociados al consumo y fortalecer las estrategias familiares de prevención.
- **Proceso de intervención:** dirigido a cursos de estudiantes identificados con riesgo alto con el fin de reducir la probabilidad de inicio o continuidad del consumo de sustancias.
- **Proceso de formación:** dirigido a profesionales de las Unidades Metropolitanas de Salud en atención y crianza positiva, con el objetivo de generar espacios saludables de apoyo para madres, padres y/o cuidadores/as de los estudiantes referidos, promoviendo un enfoque integral de prevención y cuidado.

### 5.2.6 Programa Participación Estudiantil

El Programa de Participación Estudiantil (PPE) es un enfoque que fomenta el involucramiento activo de los estudiantes en la toma de decisiones y actividades que afectan su entorno educativo y personal.

Según el acuerdo Nro. MINEDUC-MINEDUC-2023-00024-A del programa de PPE, las áreas de acción serán:

- **Salud y Bienestar:** Incluye todas las acciones dirigidas a promover comportamientos y hábitos que favorezcan el bienestar físico, mental y social de individuos y grupos.
- **Prevención del Embarazo Temprano:** Comprende actividades orientadas a una educación integral en sexualidad, escuelas de liderazgo para adolescentes, prevención de la violencia y activaciones en promoción de proyecto de vida.

En este contexto, para el año lectivo 2024-2025, entre la Secretaría de Salud y la de Educación, Recreación y Deporte se acordó trabajar en los siguientes temas:

- **Salud mental:** fortalecimiento de habilidades para la vida, prevención del malestar psicológico y riesgo de suicidio.
- **Prevención de adicciones:** fortalecimiento de factores de protección y reducción del riesgo frente al uso y consumo de alcohol, tabaco, vapores y otras drogas.
- **Salud sexual y salud reproductiva:** desarrollo de los conocimientos y habilidades necesarios para tomar decisiones informadas, prevenir embarazos no intencionados, no planificados y forzados.

Mediante **memorando Nro. GADDMQ-SS-2024-3216** del 25 de octubre de 2024, se oficializó los lineamientos del Programa Participación Estudiantil ante la Secretaría de Educación y el cronograma de actividades. (Anexo 10)

### 5.2.7 Procedimiento frente a hechos de violencia detectados durante el tamizaje integral y sus vínculos con el embarazo en niños menores de 14 años.

El desarrollo positivo de niños y niñas, una adolescencia saludable y una adecuada



transición a la adultez, van más allá de evitar algunos comportamientos como la violencia, el consumo de drogas o las prácticas sexuales de riesgo, precisan de la consecución del desarrollo de habilidades, conductas y competencias necesarias para su desarrollo integral, social, académico y profesional.

Históricamente el embarazo en niñas menores de 14 años ha sido invisibilizado por el estigma, el ocultamiento y la falta de datos. La maternidad infantil - forzada, conlleva importantes consecuencias para la salud de las niñas, su autonomía, para el ejercicio de sus derechos y su desarrollo presente y futuro.

Los embarazos en niñas y adolescentes menores de 14 años tienen una relación directa con la violencia sexual, está tipificado como producto de violencia sexual en el Código Integral Penal. Adicionalmente, el sistema de salud y Fiscalía General del Estado registran que entre el 30 % y 50% de los casos reportados sobre violencia física, sexual o psicológica corresponde a niñas, niños y adolescentes.

Según los datos sobre el contexto de la violencia, especialmente en niñas de 14 años y menos, se identifica que está ocurre en el ámbito familiar, educativo y en el entorno cercano a la víctima; en la mayoría de los casos, estas violaciones no son denunciados, esto debido a la falta de denuncia, a creer en sus versiones o porque sus agresores les pidieron que no digan nada de lo sucedido. El resultado es que solo una tercera parte del total de niñas y adolescentes abusadas fueron atendidas o recibieron alguna respuesta (Estado de Población mundial 2016).

Por lo expuesto, desde la Secretaría de Salud, se elaboró el protocolo para actuación frente a casos de violencia para los equipos de salud escolar y equipos de la estrategia escuelas saludables, procurando una intervención oportuna y eficaz para contribuir a la protección y bienestar de niños, niñas y adolescentes.

La atención a hechos de violencia o vulneración de derechos es prioritaria e inmediata. Todos los acuerdos, compromisos y notificación de casos deberán ser entregados en forma física y con firmas de responsabilidad. En el caso de que existieran dificultades para activar las rutas y protocolos para casos de violencia, dentro de las Instituciones Educativas se deberá Notificar inmediatamente vía telefónica y por correo institucional a la Secretaría de Salud, a través de la persona responsable de Salud Escolar y/o Unidad de Salud Sexual y Reproductiva (responsable de Estrategia Escuelas Saludables), para que desde esa instancia se reporte y realice gestión directa a través de la Secretaría de Educación, Recreación y Deporte específicamente con la Coordinación DECE.

Los casos de violencia o vulneración de derechos se pueden detectar durante el tamizaje integral o durante consulta médica, nutricional u odontológica, toma de signos vitales o antropometría para cualquier atención.

Si se detecta esta situación durante el tamizaje, se ejecutarán entrevistas individuales a profundidad para confirmar o descartar esta alerta; si se confirma la alerta, se debe implementar el Protocolo de actuación frente a casos de violencia para Equipos de Salud Escolar y Equipos de Estrategia de Escuelas Saludables, que se encuentra en el Anexo 11 y se describe a continuación.



**Descripción de Protocolo de actuación frente a casos de violencia para Equipos de Salud Escolar y Equipos de Estrategia de Escuelas Saludables**

PASO	ACTIVIDAD	COMENTARIOS ADICIONALES / SIGUIENTES PASOS
Identificar si él o la estudiante requiere atención de emergencia	<b>Si:</b> Llamar al Sistema Integrado de Seguridad ECU911.	Al tratarse de niñas, niños o adolescentes, se debe coordinar con el DECE, para convocar de urgencia al <b>representante legal y en caso de que no pueda acercarse, se solicitará apoyo de la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN)</b> , para su acompañamiento durante el traslado. Se debe procurar el acceso a las <b>Salas de Primera Acogida del MSP</b> en casos de alta complejidad y que requieran peritaje, sobre todo en violencia sexual o <b>Salas de Primera Atención</b> . Siguiente Paso: Elaborar <b>Ficha de Reporte del Hecho de violencia</b> .
	<b>No:</b> siguiente pregunta ¿Estudiante refiere ser víctima de violencia, o se sospecha que lo fue?	Si no está en riesgo la vida o integridad de la persona, se continúa la atención, buscando identificar signos de violencia o vulneración de derechos en el discurso o durante el examen físico y/o psicológico.
¿Estudiante refiere ser víctima de violencia o se sospecha que lo fue?	<b>No:</b> Se continúa con la atención solicitada	Se finaliza al no encontrarse indicios de presunto hecho de violencia.
	<b>Si:</b> Siguiente paso.	En caso que el/la estudiante refiera ser víctima de violencia o se sospeche de una situación de violencia, por las características de las lesiones halladas.  Siguiente Paso: Elaborar <b>Ficha de Reporte del Hecho de violencia</b>
Si se identificó una presunta situación de	Elaboración de ficha de reporte del hecho de violencia	La/el profesional elaborará la <i>ficha de reporte del hecho de</i>

violencia, la o el profesional que conoció del caso de vulneración de derechos completa las siguientes acciones:		violencia y conservará una copia de respaldo con firma de recibido. En la ficha se recogen los datos mínimos requeridos, la versión del/la estudiante y/o los signos de violencia identificados.
	Registro del caso	La/el profesional registra el caso en la matriz en línea.
	Notificación a la máxima autoridad de la UEM	La/el mismo profesional entrega la ficha en forma física a la máxima autoridad de la IEM, quien debe firmar dicho documento y entregarlo en las instancias competentes (Fiscalía, Junta Metropolitana de Protección de Derechos de NNA y Unidades Judiciales Especiales), asegurándose de tener una confirmación de recepción escrita.
	Notificación al DECE	La o el mismo profesional debe entregar una copia de la ficha en forma física al DECE institucional en un plazo máximo de 24 horas. DECE es responsable de activar el protocolo y ruta correspondiente y realizar el plan de acompañamiento y restitución de derechos.
¿La persona afectada requiere de atención médica, psicológica o psiquiátrica?	Referencia al equipo de salud escolar – de ser necesario, referencia a la UMS.	El profesional de salud escolar realizará la referencia a Servicio de Atención a Personas Víctimas de Violencia – Unidad Metropolitana de Salud más cercana.
¿Se evidencia repuesta oportuna de UEM hacia el caso?	Si: Fin del proceso.	
	No: Notificación a Secretaría de Salud	Notificar inmediatamente vía telefónica y por correo institucional a la Secretaría de Salud, a través de la persona responsable de Salud Escolar y/o Unidad de Salud Sexual y Reproductiva (responsable de Estrategia Escuelas Saludables), para reporte y gestión directa a través de la Secretaría de Educación, Recreación y Deporte, a través de la Coordinación DECE.

Secretaría de Salud:	A través de su máxima autoridad notificará inmediatamente vía telefónica y por SITRA a la Secretaría de Educación, Recreación y Deporte DECE – SERD	Fin del proceso.
----------------------	---	------------------

### 5.3 Eje de Salud Sexual y Salud Reproductiva

#### 5.3.1 Educación Integral de la Sexualidad

La Educación Integral de la Sexualidad (EIS) en las instituciones educativas municipales, debe ser integral, es decir, debe abordar todos los aspectos de la sexualidad, incluyendo los biológicos, psicológicos, sociales y culturales. También debe ser inclusiva, es decir, que debe tener en cuenta las diferentes realidades y necesidades de los niños, niñas, adolescentes. Debe basarse en los derechos humanos, en la educación laica, estar libre prejuicios y preceptos religiosos.

Lo anterior implica abordar la sexualidad, como parte del desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, durante las diferentes etapas de su vida, promover conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para promover su salud, bienestar y dignidad; tomar decisiones informadas, establecer relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto; evaluar cómo sus decisiones afectan tanto su propio bienestar como el de los demás; y comprender y proteger sus derechos a lo largo de toda su vida.

Para la capacitación, los/as promotores de salud, utilizarán la *Caja de Herramientas en Promoción de Salud Sexual y Reproductiva, Prevención de Violencia Basada en Género* y Módulos de Escuelas de Liderazgo para Adolescentes, validada por el Ministerio de Salud Pública, como material metodológico principal. Estas cajas son un recurso pedagógico basado en la facilitación participativa, con el fin de compartir conocimientos, aprender y llegar a conclusiones de manera práctica, didáctica y entretenida. En el Anexo 12 se resume el contenido de la caja de herramientas.

#### 5.3.2 Fortalecimiento e implementación de las Escuelas de Liderazgo, a través del programa de participación estudiantil.

Las Escuelas de Liderazgo en Salud Sexual y Salud Reproductiva tienen como objetivo fomentar liderazgos e iniciativas entre adolescentes en espacios educativos, promoviendo relaciones positivas entre pares y con la sociedad. Esta metodología se basa en la *Guía Metodológica de la Escuela de Liderazgo Comunitario con adolescentes* del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. En el Anexo 13 se puede encontrar un resumen de esta metodología.

La Escuela consta de seis módulos: Afectividad, derechos humanos; Enfoque de Género; Prevención de violencia; Sexualidad; Prevención del embarazo no intencionado y de infecciones de transmisión sexual y Participación. Cada módulo incluye sesiones de formación presencial, trabajo autónomo y prácticas en territorio y reuniones virtuales. A continuación, se describe la duración y características de

cada actividad.

### Actividades de las Escuelas de Liderazgo

Tipo de actividad	Tiempo total	Descripción
Formación presencial	24 horas	Opción 1: Una jornada de 4 horas por mes, durante 6 meses Opción 2: 2 jornadas de 2 horas por mes, durante 6 meses
Trabajo autónomo y prácticas en territorio	12 horas	En cada módulo se ejecuta una actividad relacionada con el tema (puntos informativos, ferias, casas abiertas, réplica de conocimientos, entrevistas). Cada actividad dura al menos 2 horas.
Reuniones virtuales	-	Se sugiere mantener una reunión adicional, virtual o presencial, para reflexionar e intercambiar ideas. Estas reuniones no serán obligatorias y dependerán de las características de cada grupo.

Al finalizar el período de implementación de las actividades programadas, se elaborará un plan de implementación de las propuestas construidas, asegurando su sostenibilidad a través de clubes o espacios de encuentro, mismas que pueden estar vinculadas a las Unidades Metropolitanas de Salud, fomentando la réplica en otros ámbitos. Se anima a las y los participantes a ejercer influencia para que sus iniciativas, acciones y propuestas sean tomadas en cuenta por sus familias, comunidades, espacios educativos y otras instituciones y otros grupos.

Finalmente, se ejecutará un evento de certificación en el que se entregarán certificados a las personas participantes, reconociéndolas como líderes en su comunidad. Este evento tiene como objetivo celebrar sus logros y motivarlos a continuar con su labor de liderazgo y promoción de la salud sexual y reproductiva.

### 5.3.3 Prevención del acoso escolar

Entre las actividades de prevención de la violencia se desarrollará el proceso de Formación en prevención de acoso escolar, con los siguientes contenidos:

- ¿Qué es acoso escolar? ¿Qué es el cyberacoso? ¿En qué dinámicas se sostiene esta forma de violencia?
- ¿Toda agresión es acoso escolar? ¿Hay diferencia con un conflicto?
- ¿Qué consecuencias tiene el acoso escolar a nivel individual, grupal y comunitario?
- ¿Cómo saber si una persona es víctima de acoso escolar? ¿Qué indicadores existen?
  - ¿Hay diferencias en cómo se ve en hombres y mujeres? ¿Qué consideraciones deberíamos tener en cuenta sobre sus manifestaciones y abordaje? (incluir información básica sobre diversidad sexo-genérica)
  - ¿Qué actividades puede hacer la Unidad Educativa para prevenir el acoso escolar? ¿Qué estrategias de resolución alternativa de conflictos podemos implementar?



- ¿Cuál es el rol y responsabilidad de las familias para la prevención? ¿Qué pueden hacer las familias para promover la empatía y modelar conductas positivas frente a sus hijas e hijos?
- ¿Qué estrategias podemos enseñar a familias y cuidadores para aplicar en casa y cómo podemos mejorar la comunicación entre familias y la institución educativa?
- ¿Cómo intervenir si presencio acoso escolar? ¿Qué procedimientos debo seguir para reportarlo?

#### 5.4 Eje de Salud Escolar

La Atención Integral de Salud Escolar se implementa en las 20 IEM y los 14 CEMEI desde el año 2018. Dicha estrategia contribuye a mejorar la calidad de vida de la población estudiantil vinculada a establecimientos educativos de responsabilidad municipal, brindando una atención integral en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la morbilidad y rehabilitación, con la articulación adecuada de los servicios y prestaciones de la Red Municipal de Salud.

Al momento, la estrategia cuenta con 10 establecimientos de salud tipo A, 3 servicios de salud fijos y 7 servicios de salud itinerantes, en los cuales trabajan 25 equipos médicos (profesionales de medicina y enfermería) y 17 equipos odontológicos (profesionales de odontología y enfermería). Los servicios están organizados en tres micro redes (Norte, Centro y Sur); las Unidades Metropolitanas de Salud de cada sector funcionan como centros de referencia para atenciones que requieran de una mayor capacidad resolutive. En el Anexo 3 se puede encontrar la distribución de los establecimientos en cada micro red.

Su cartera de servicios incluye:

Tipo de servicio	Actividades
Atención de morbilidad	Consulta médica de morbilidad
	Consulta odontológica de morbilidad
	Diagnóstico oportuno
	Tratamiento farmacológico
Referencia	Servicios de apoyo diagnóstico
	Servicios de apoyo terapéutico
	Atención por especialidad
Promoción	Charlas individuales
	Charlas grupales
	Ferias
	Talleres
	Conversatorios
Prevención	Control de niño sano
	Control de adolescente sano
	Atención odontológica preventiva
	Campañas de vacunación
	Refuerzo de medidas preventivas para enfermedades prevalentes de la infancia y la adolescencia
Mesas de apoyo y	Espacios de acercamiento entre los profesionales sanitarios y los estudiantes, en los que los estudiantes pueden despejar



Tipo de servicio	Actividades
acompañamiento	dudas o inquietudes sobre varios temas de salud, sin necesidad de una consulta médica

En el Anexo 14 se pueden encontrar los flujos de atención preventiva en salud escolar.

## 6. ANEXOS

### Anexo 1. Sector y dirección de las Instituciones Educativas Municipales

Sector	IEM	Dirección
Norte	Sebastián de Benalcázar	Av. 6 de Diciembre e Irlanda N° E-1077
	Calderón	Av. Amalia Uriguen y Joaquín Guerrero
	Eugenio Espejo	Manuel Córdova Galarza Km 5 Pusuquí
	San Francisco de Quito	Guayllabamba, Av Simón Bolívar 290 y Av Olímpica
	Alfredo Pérez Guerrero	San José de Minas - Barrio El Centro calle Sucre y Eloy Alfaro
	Cotocollao	Las Lagunas s/n y de los Escultores Sector Agua Clara
	Humberto Mata Martínez	Av. El Inca E13-238 y Nogales
	9 de Octubre	Francisco Lizarazu N24-229 y Núñez de Bonilla
Centro	Antonio José de Sucre	Montufar N3-34 y Sucre, Esquina
	Fernández Madrid	E2-119 y Liceo / De los Milagros E2-40 y Leopoldo Salvador
	Rafael Alvarado	Tumbaco, Vicente Rocafuerte N1- 38 y Francisco de Orellana
Sur	Quitumbe	Av. Morán Valverde y Rumichaca
	Oswaldo Lombeyda	San Fernando de Guamaní Calle S56B N°Oe6-22
	Julio Enrique Moreno	Calle Patricio Romero S55-161 y Calle 1 - Guamaní
	Del Milenio Bicentenario	Av. El Beaterio y Calle E2D
	Colegio José Ricardo Chiriboga	Bobonaza y Pedro de Céspedes S/N, Cdla Montufar
	Juan Wisneth	Guamaní, Reinaldo de la Cruz y Río Casaguilla
	Julio Moreno Peñaherrera	Amaguaña, Durini S/N y Bucheli
	Manuel Cabeza Vaca	Alangasí, Calle 2 de Febrero N°1-113
	Pedro Pablo Traversari	Pintag, Av General Pintag 1780 y Caldas

Fuente: SERD

**Anexo 2. Estimación del número de estudiantes por IEM y sector, año escolar 2024-2025**

IEM	Jornada	Inicial	Educación General Básica										Bachillerato General Unificado			Total
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	
<b>Sector Norte</b>																
Sebastián de Benalcázar	M		51	67	67	72	72	63	66	133	137	136	132	153	141	1290
	V		-	-	-	-	-	-	-	140	135	139	139	-	-	553
Calderón	M		112	144	145	142	147	144	141	176	184	184	184	185	179	2067
Eugenio Espejo	M		200	299	209	225	217	218	222	220	215	215	224	218	219	2901
	V		-	-	-	-	-	-	-	144	145	145	-	-	-	434
San Fco de Quito	M		107	102	103	104	101	100	107	103	105	111	123	133	131	1430
Alfredo Pérez Guerrero	M		-	-	-	-	-	-	-	26	28	29	32	28	12	155
9 de Octubre	M		-	-	-	-	-	-	-	28	32	18	27	29	19	153
Cotacollao	M		-	-	-	-	-	-	-	32	32	29	33	29	29	184
Humberto Mata Martínez	M		-	-	-	-	-	-	-	31	38	37	32	44	21	203
<b>Subtotal Norte</b>			<b>470</b>	<b>612</b>	<b>524</b>	<b>543</b>	<b>537</b>	<b>525</b>	<b>536</b>	<b>1033</b>	<b>1051</b>	<b>1043</b>	<b>926</b>	<b>819</b>	<b>751</b>	<b>9370</b>
<b>Sector Centro</b>																
Antonio J. de Sucre	M		149	189	195	194	195	194	198	-	-	-	-	-	-	1,314
	V		-	-	-	-	-	-	-	200	191	180	206	175	192	1,144
Fernández Madrid	M	-	-	-	-	-	-	-	-	279	207	204	261	302	292	1,545
	V	-	-	-	-	-	-	-	-	144	132	132	-	-	-	408
Rafael Alvarado	M		-	-	-	-	-	-	-	66	73	69	79	85	72	444
<b>Subtotal Centro</b>		-	<b>149</b>	<b>189</b>	<b>195</b>	<b>194</b>	<b>195</b>	<b>194</b>	<b>198</b>	<b>689</b>	<b>603</b>	<b>585</b>	<b>546</b>	<b>562</b>	<b>556</b>	<b>856,003</b>
<b>Sector Sur</b>																
Quitumbe	M	-	91	88	84	83	92	105	112	110	111	104	121	123	113	1337
	V	-	57	44	-	-	-	-	-	55	56	56	-	-	-	268
	M	-	105	106	104	104	106	104	106	-	-	-	-	-	-	735

Oswaldo Lombeyda	V	-	-	-	-	-	-	-	-	91	106	92	95	95	88	567
Julio Enrique Moreno	M	-	99	103	105	108	89	104	99	-	-	-	-	-	-	707
	V	-	-	-	-	-	-	-	-	103	90	103	95	100	102	593
Bicentenario	M	46	122	135	133	138	139	133	135	144	137	136	132	137	133	1754
José R. Chiriboga	M	-	-	-	-	-	-	-	-	62	70	62	43	39	47	323
Juan Wisneth	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53	64	56	173
	V	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-	-	-	-	27
Julio M. Peñaherrera	M	-	-	-	-	-	-	-	-	36	36	33	36	35	34	210
Pedro Pablo Traversari	M	-	-	-	-	-	-	-	-	33	37	39	32	39	40	220
Manuel Cabeza Vaca	M	-	-	-	-	-	-	-	-	33	37	33	34	38	37	212
<b>Subtotal Sur</b>		<b>46</b>	<b>474</b>	<b>476</b>	<b>426</b>	<b>433</b>	<b>426</b>	<b>446</b>	<b>452</b>	<b>694</b>	<b>680</b>	<b>658</b>	<b>641</b>	<b>670</b>	<b>650</b>	<b>7126</b>
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>1,093</b>	<b>1277</b>	<b>1145</b>	<b>1170</b>	<b>1158</b>	<b>1165</b>	<b>1186</b>	<b>2416</b>	<b>2334</b>	<b>2286</b>	<b>2113</b>	<b>2051</b>	<b>1957</b>	<b>21397</b>

Fuente: SERD

Estimación de Niños y Niñas de los Centros Educativos Municipales de Educación Inicial - CEMEI

Zona	CEMEI	Nro. de Estudiantes
Norte	CEMEI Cotocollao	70
	CEMEI Andalucía	127
	CEMEI La Carolina	93
	CEMEI Santa Clara	67
	CEMEI Carapungo	198
	CEMEI Abdón Calderón	110
Centro	CEMEI Empleados Municipales	176
	CEMEI Colibrí	86
	CEMEI San Roque	89
	CEMEI Ipiales	109
Sur	CEMEI La Magdalena	59
	CEMEI Lucía Burneo	117
	CEMEI Camino De Luz	107
	CEMEI Unión Y Justicia	88
	Total	1496

### Anexo 3. Microrredes de la Estrategia de Atención en Salud Escolar

#### Microrred Norte

Tipo de establecimiento	Institución Educativa Municipal / CEMEI
Unidad Metropolitana de Salud	UMS Norte
Centros de Salud Tipo A	Sebastián De Benalcázar Eugenio Espejo San Francisco De Quito Calderón
Servicios de Salud Fijos	Humberto Mata Martínez
Servicios De Salud Itinerantes	Cotocollao Nueve De octubre Alfredo Pérez Guerrero

#### Microrred Centro

Tipo de establecimiento	Institución Educativa Municipal / CEMEI
Unidad Metropolitana de Salud	UMS Centro
Centros de Salud Tipo A	Antonio José De Sucre Fernández Madrid
Servicios de Salud Fijos	
Servicios De Salud Itinerantes	IEM Rafael Alvarado CEMEI Empleados Municipales CEMEI San Roque CEMEI Ipiales CEMEI Colibrí

#### Microrred Sur

Tipo de establecimiento	Institución Educativa Municipal / CEMEI
Unidad Metropolitana de Salud	UMS Sur
Centros de Salud Tipo A	Quitumbe Julio Enrique Moreno Oswaldo Lombeyda Bicentenario
Servicios de Salud Fijos	José Ricardo Chiriboga Juan Wisneth Servicios De Salud Itinerantes: Manuel Cabeza De Vaca Julio Moreno Peñaherrera Pedro Pablo Traversari
Servicios De Salud Itinerantes	CEMEI Unión Y Justicia CEMEI Camino De Luz CEMEI Lucía Burneo CEMEI La Magdalena

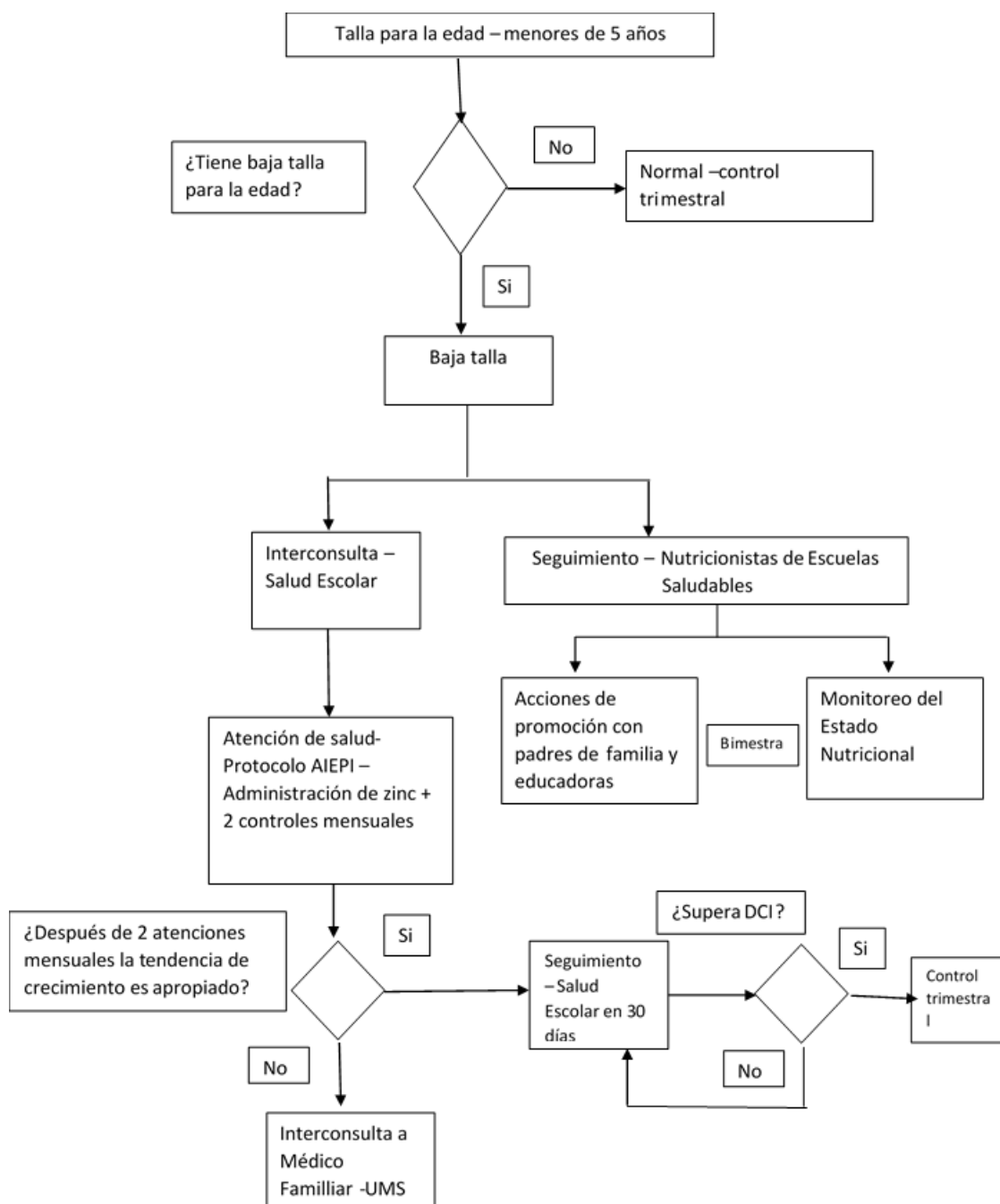


**Anexo 4. Fechas importantes del calendario académico – primer trimestre**

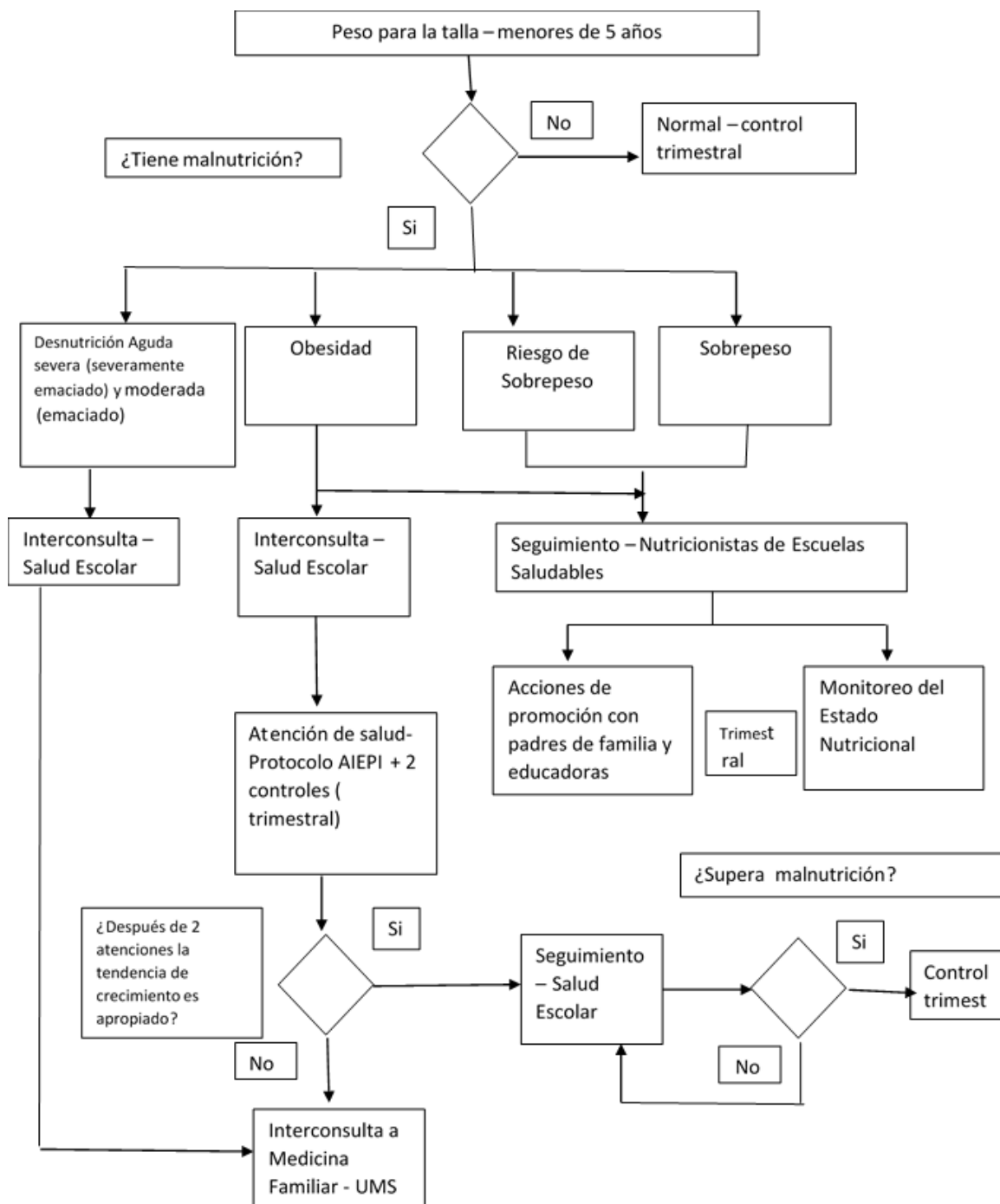
MES	SEMANA	ACTIVIDAD	FECHAS
<b>AGOSTO</b>	19 - 23 agosto	Inicio de año lectivo para bachillerato internacional	Del 19 al 30 de agosto
	26 - 30 agosto		
<b>SEPTIEMBRE</b>	2 - 6 septiembre	Inicio del año lectivo para los niveles de bachillerato e inicial	2 de septiembre del 2024
		Inicio de año lectivo para el nivel básica superior y preparatoria	3 de septiembre del 2024
		Inicio de año lectivo para el nivel de básica media y elemental	4 de septiembre del 2024
	9 - 13 septiembre		
	16 - 20 septiembre		
	23 - 27 septiembre	Juramento a la bandera y proclamación de abanderado, portaestandartes y escoltas	26 de septiembre del 2024
<b>OCTUBRE</b>	30 - 4 octubre		
	7 - 11 octubre	Feriado por Independencia de Guayaquil	11 de octubre del 2024
	14 - 18 octubre		
	21 - 25 octubre		
<b>NOVIEMBRE</b>	28 - 1 noviembre	Feriado por día de los difuntos	1 de noviembre del 2024
	4 - 8 noviembre	Feriado por Independencia de Cuenca	4 de noviembre del 2024
		Entrega de evaluaciones de primer trimestre para revisión de vicerrectorado	6 de noviembre del 2024
	11 - 15 noviembre		
	18 - 22 noviembre	Aplicación de exámenes trimestrales	Del 22 al 29 de noviembre del 2024
	25 - 29 noviembre		
<b>DICIEMBRE</b>	2 - 6 diciembre	Revisión, calificación de exámenes y retroalimentación	2 y 3 de diciembre del 2024
		Juntas de curso	4 y 5 de diciembre del 2024
		Finalización del primer trimestre del año lectivo en el Distrito Metropolitano de Quito	5 de diciembre del 2024

## Anexo 5. Flujos de atención y seguimiento del tamizaje nutricional

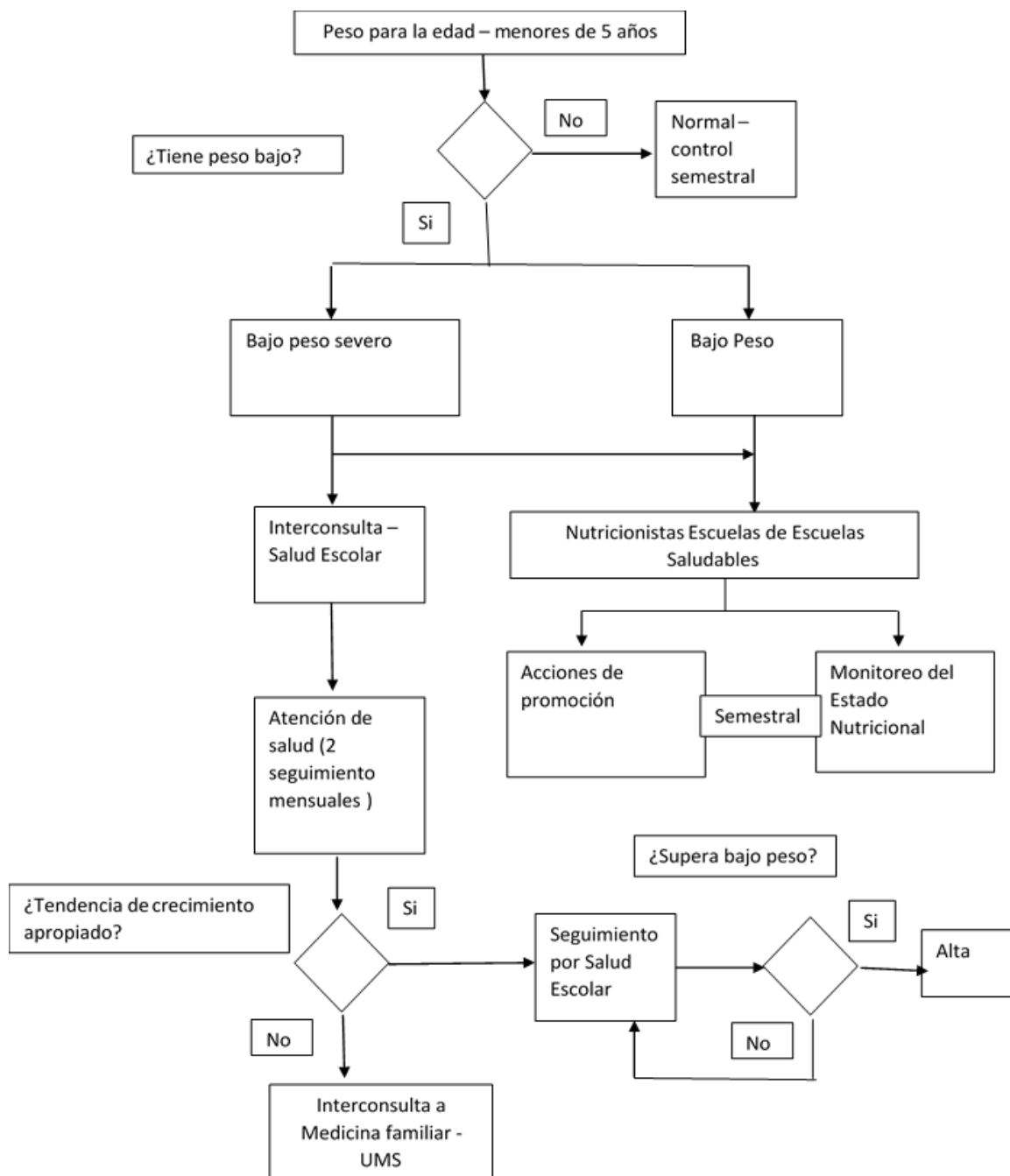
### Niños y niñas menores de 5 años – talla para la edad



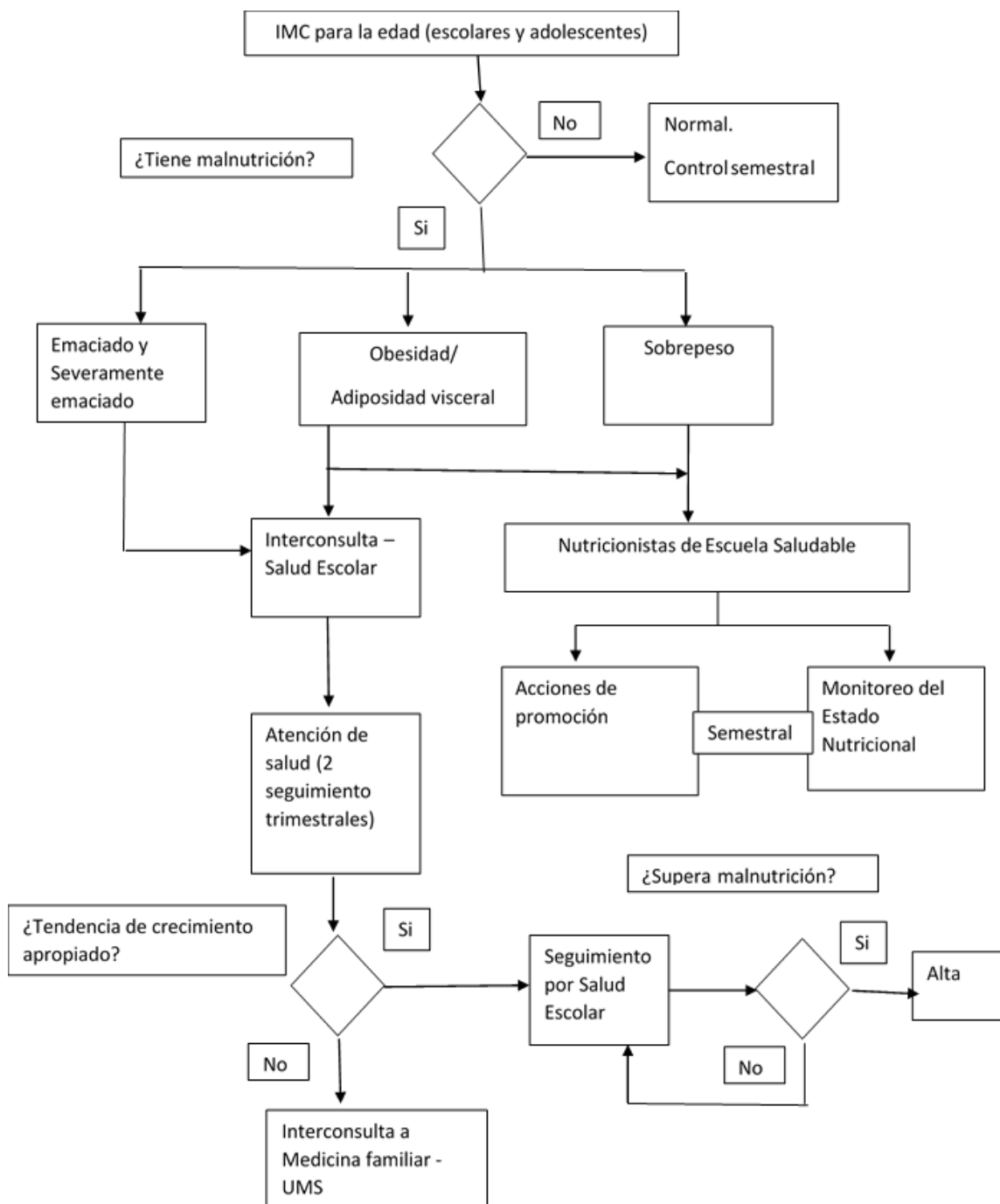
## Niños y niñas menores de 5 años – peso para la talla



## Niños y niñas menores de 5 años – peso para la edad

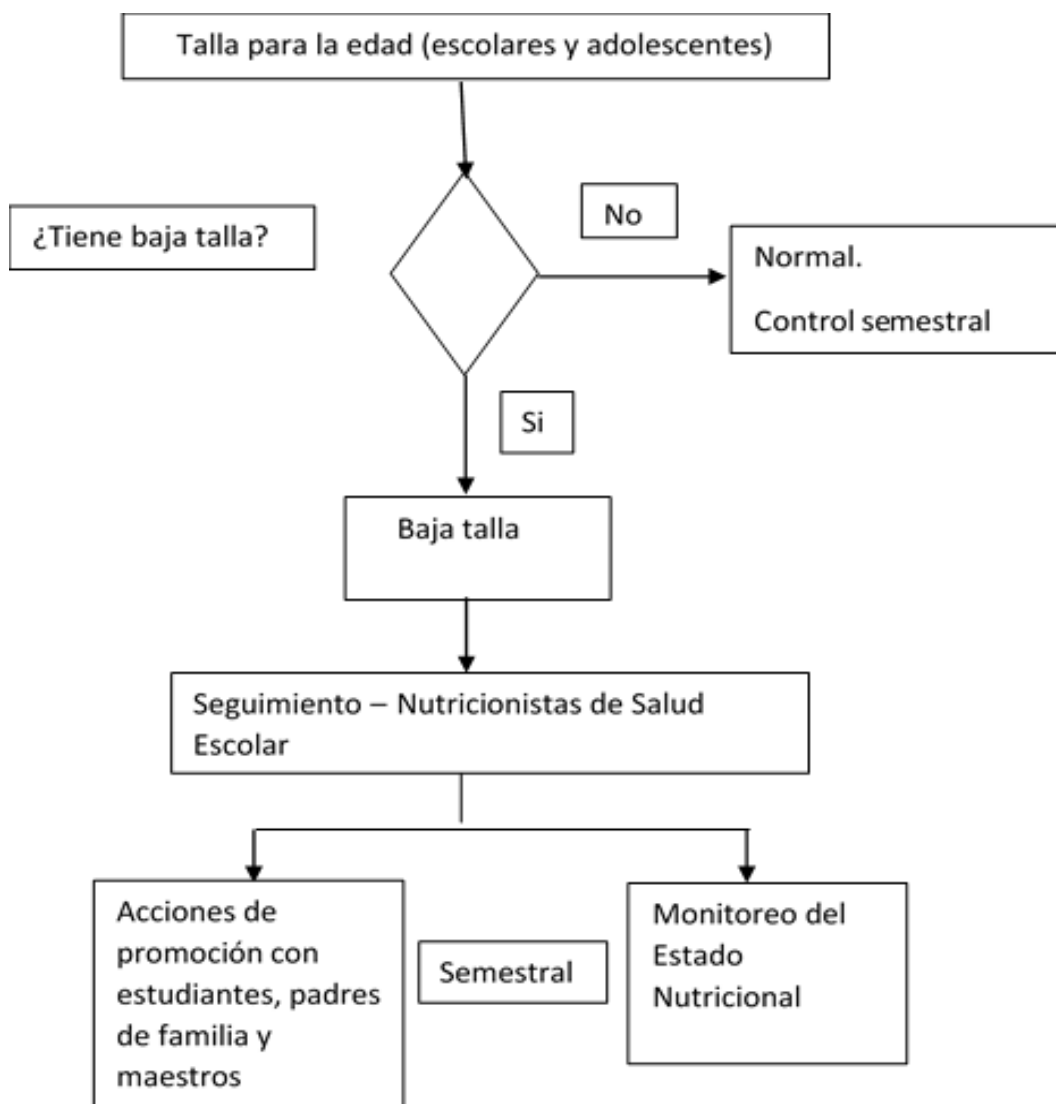


## Escolares y adolescentes – IMC para la edad

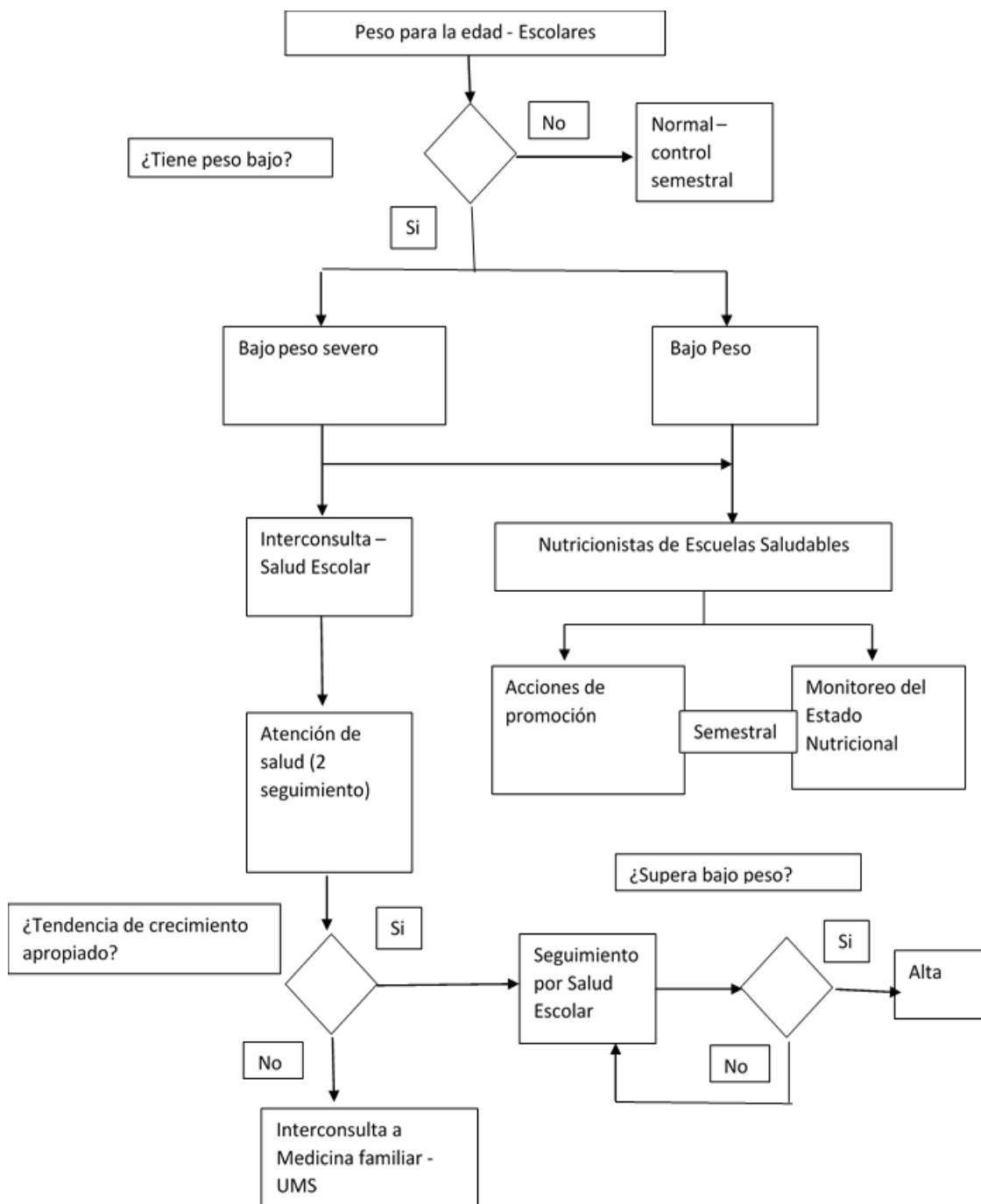




## Escolares y adolescentes – Talla para la edad.



## Escolares – peso para la edad



## Anexo 6. Tipo de bar escolar en las IEM

IEM	Tipo
Antonio José de Sucre	Bar escolar completo
Bicentenario	Bar escolar completo
Calderón	Bar escolar completo
Eugenio Espejo	Bar escolar completo
Fernández Madrid	Bar escolar completo
Julio Enrique Moreno	Bar escolar completo
Oswaldo Lombeyda	Bar escolar completo
Quitumbe	Bar escolar completo
San Francisco de Quito	Bar escolar completo
Sebastián de Benalcázar	Bar escolar completo
José Ricardo Chiriboga	Bar escolar simple
Humberto Mata Martínez	Bar escolar simple
9 de Octubre	Bar escolar simple
Juan Wisneth	Punto de expendio
Julio Moreno Peñaherrera	Bar escolar simple
Manuel Cabeza Vaca	Bar escolar simple
Pedro Pablo Traversari	Bar escolar simple
Rafael Alvarado	Bar escolar simple
Alfredo Pérez Guerrero	Punto de expendio

### Anexo 7. Formato de Lista de verificación de menús y porciones en servicios de alimentación de CEMEI

Nombre del Centro Municipal de Educación Inicial	
Fecha de Visita Técnica	

N°	TIEMPO DE COMIDA	GRUPO DE ALIMENTOS	TIPO DE PREPARACIÓN	CUMPLIMIENTO DEL TAMAÑO DE LA PORCIÓN (SI/NO)		OBSERVACIONES SOBRE LA COMPOSICIÓN / PRESENTACIÓN
				1 a 3 años	3 a 5 años	
1	DESAYUNO	Lácteos				
		Frutas				
		Cereales Tubérculos Leguminosas				
		Carnes				
		Azúcares				
		Grasas				
2	MEDIA MAÑANA	Frutas				
		Cereales Tubérculos Leguminosas				
		Grasas				
3	ALMUERZO	Cereales Tubérculos Leguminosas				
		Carnes				
		Verduras				
		Grasas				
		Frutas				
		Azúcares				
4	MEDIA TARDE	Lácteos				
		Cereales Tubérculos Leguminosas				
OBSERVACIONES SOBRE LA ACEPTABILIDAD – OTROS ASPECTOS						
NUTRICIONISTA			ADMINISTRADORA CEMEI		RESPONSABLE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	
Nombre: C.I.:			Nombre: C.I.:		Nombre: C.I.:	

## Anexo 8. Formato de verificación de alimentos ofrecidos en bares escolares

Lista de verificación "Lineamientos Alimentarios - Nutricionales en los Bares Escolares"

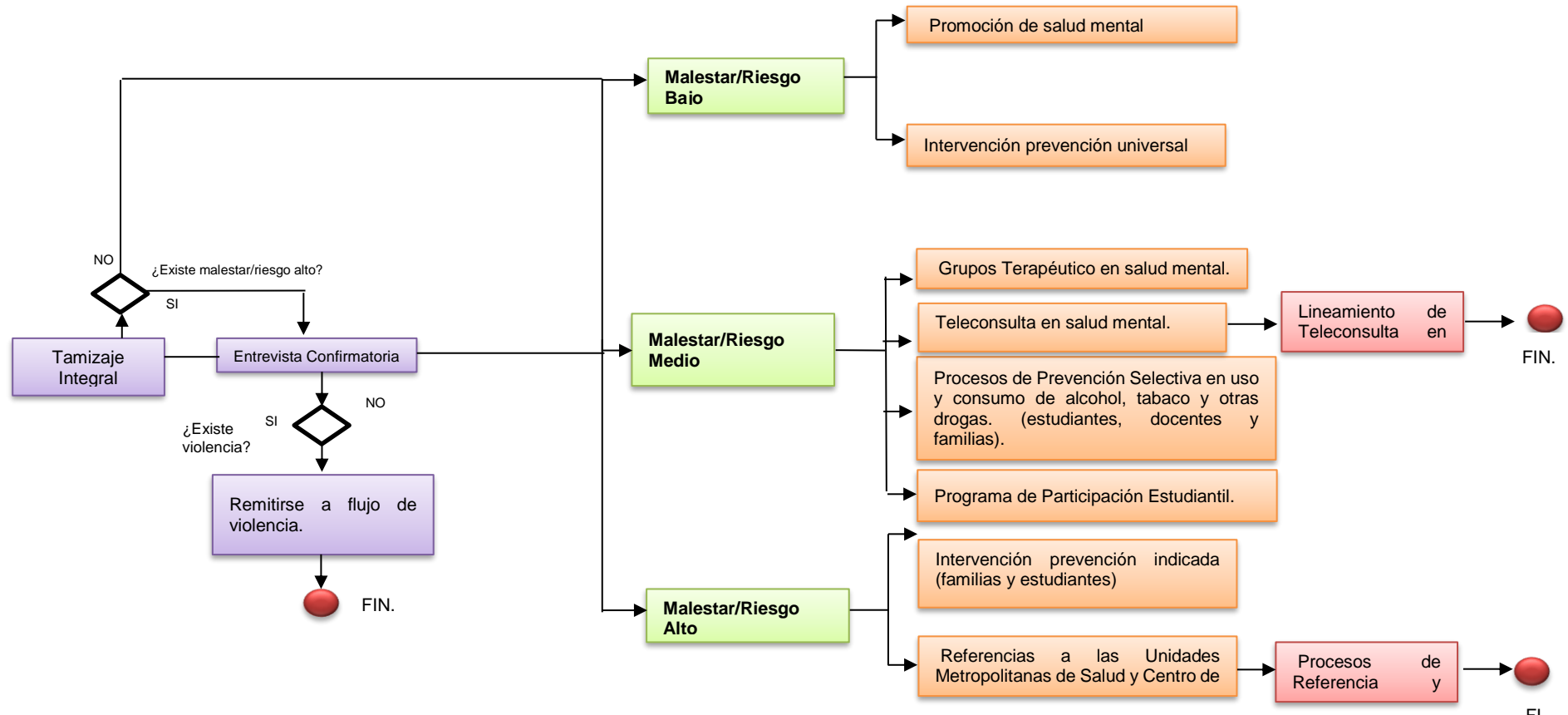
Institución Educativa Municipal			
Fecha de Visita Técnica			
	VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTOS ASPECTOS	CUMPL E	NO CUMPLE
1	OFRECE frutas (ensaladas de frutas, frutas al natural)		
2	OFRECE jugos naturales sin azúcar o con poca azúcar (probar el jugo)		
3	OFRECE verduras, cocinadas o crudas, solas o como parte del plato		
4	OFRECE snacks saludables: chochos con tostado, cevichocho humita, quimbolito, tortillas de choclo, quinua, zanahoria blanca, etc.		
5	OFRECE sánduches/ arepas/ tortillas de queso fresco, carne, pollo o huevos		
6	OFRECE agua embotellada o del grifo para compra o consumo de los estudiantes		
7	Los productos procesados SÍ TIENEN registro sanitario y fechas de elaboración y vencimiento. Si un solo producto no cumple, registrar NO CUMPLE.		
8	NO OFRECE repostería y postres industriales: tortas, ponqués, donas, bizcochos, gelatinas con alto contenido de grasa, azúcar y sal (verificar el semáforo)		
9	NO OFRECE Caramelos, gomitas, toffees, chicles, chocolates, chupetines, helados, dulce de guayaba, etc. Si ofrece cualquiera de estos alimentos, registrar NO CUMPLE.		
10	NO OFRECE Gaseosas, yogures, leches saborizadas y otras bebidas industriales. Si ofrece cualquiera, registrar NO CUMPLE.		
11	NO OFRECE bebidas con cafeína (café, gaseosa, energizantes). Si ofrece cualquiera, registrar NO CUMPLE.		
12	NO OFRECE alimentos / bebidas endulzados con edulcorantes no calóricos (stevia, aspartame, sucralosa, sacarina, neotame, acesulfame K)		
13	El aceite que usa el día de la visita NO ES REUTILIZADO NI RECALENTADO		

### OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES

NUTRICIONISTA RESPONSABLE	Autoridad IEM	RESPONSABLE DEL BAR ESCOLAR
Nombre:	Nombre:	Nombre:
C.I:	C.I:	C.I:



## Anexo 9. Flujograma de acciones de Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones:



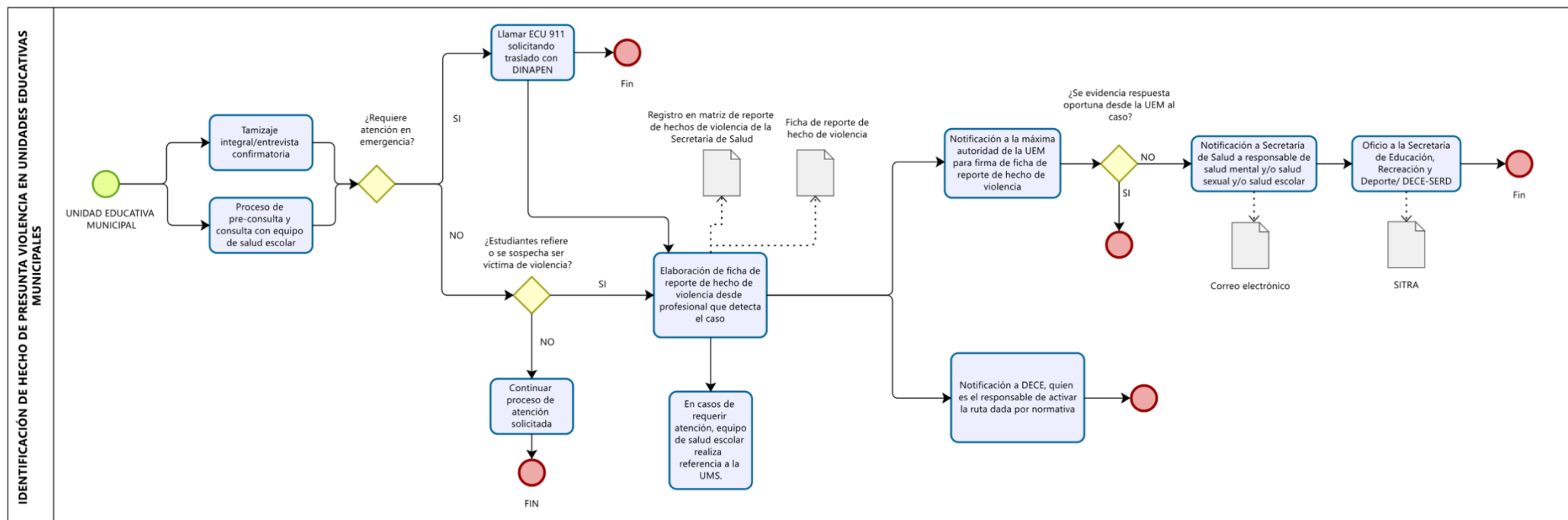
**Anexo 10. Cronograma de actividades de PPE de Prevención Integral de Adicciones:**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL (PPE)				
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Grupo 1: José Antonio de Sucre Hora: 09H30 - 11H00 Responsable: Viviana Maila.	Grupo 2: José Antonio de Sucre Hora: 09H30 - 11H00 Responsable: Viviana Maila	Grupo 1: Julio Enrique Moreno Hora: 10H05 - 12H00 Responsable: Melany Silva	Grupo 2: Julio Enrique Moreno Hora: 10H05 - 12H00 Responsable: Melany Silva	Nueve de Octubre Hora: 13H30 - 15H00 Responsable: Katherine Reascos
Grupo 1: Fernández Madrid Hora: 13H30 - 15H30 Responsable: Viviana Maila.	Grupo 1: Oswaldo Lombeyda Hora: 10H05 - 12H00 Responsable: Melany Silva	Grupo 2: Fernández Madrid Hora: 13H30 - 15H30 Responsable: Fátima Espinosa	Rafael Alvarado Hora: 13H30 - 15H00 Responsable: Viviana Maila	José Chiriboga (tentativo) Hora: 13H15 - 14H45 Responsable: Melany Silva
Humberto Mata Martínez Hora: 13H30 - 15H00 Responsable: Jonathan Carrillo	Grupo 1: Oswaldo Lombeyda Hora: 10H05 - 12H00 Responsable: Paola Muelana	Pedro Pablo Travesari Hora: 13H45 - 15H15 Responsable: Viviana Maila	Eugenio Espejo Grupo 1 Hora: 13H30 - 15H00 Responsable: Jonathan Carrillo	Grupo 1: Calderón Hora: 13H30 - 15H00 Responsable: Jonathan Carrillo
Julio Enrique Peñaherrera Hora: 13H00 - 14H30 Responsable: Melany Silva	Manuel Cabeza de Vaca Hora: 13H30 - 15H00 Responsable: Viviana Maila	Grupo 1: Quitumbe Hora: 12H45 - 14H10 Responsable: Brigitte Padilla	Eugenio Espejo Grupo 2 Hora: 13H30 - 15H00 Responsable: Nathaly Sánchez	Grupo 2: Calderón Hora: 13H30 - 15H00 Responsable: Alicia Caiza
	Sebastián de Benalcazar Grupo 1 Hora: 11H00 - 12H30 Responsable: Jonathan Carrillo	Juan Wisneth Hora: 13H15 - 14H45 Responsable: Ruth Pilicita	Grupo 2 Quitumbe Hora: 12H45 - 14H10 Responsable: Melany Silva	Alfredo Pérez Guerrero Hora: 14H00 - 16H00 Responsable: Johana Rodríguez



	Sebastián de Benalcazar Grupo 2 Hora:13H30 - 15H00 Responsable: Jonathan Carrillo	Cotocollao Hora:13H30 - 15H00 Responsable: Jonathan Carrillo	Grupo 1: San Francisco Hora:13H30 - 15H00 Responsable: Katherine Reascos	
	Sebastián de Benalcazar Grupo 3 Hora:13H30 - 15H00 Responsable: Paul Aguilar		Grupo 2: San Francisco Hora:13H30 - 15H00 Responsable: Irene Bonilla	
	Grupo 1: Bicentenario Hora:13H15 - 14H45 Responsable: Melany Silva			
	Grupo 2: Bicentenario Hora:13H15 - 14H45 Responsable: Byron Muso			

## Anexo 11. Procedimiento frente a la detección de casos de violencia



Fuente: Protocolo de actuación frente a casos de violencia para equipos de salud escolar y equipos de estrategia escuelas saludables, seguras e inclusivas

## Anexo 12. Resumen de los contenidos de la caja de herramientas

<b>Módulos de prevención de la violencia</b>	<b>Temas</b>
Diagnóstico pre-intervención	Diagnóstico pre-intervención
Hablando de género y diversidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El género y sus roles</li> <li>• La diversidad sexo-genérica</li> <li>• Prejuicios y estereotipos</li> </ul>
Reconociendo la violencia basada en género	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia basada en género</li> <li>• Medidas de protección</li> <li>• Ruta de actuación en casos de violencia</li> </ul>
Deconstruyendo la violencia basada en género	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derechos sexuales y derechos reproductivos</li> <li>• Construyendo relaciones sanas</li> <li>• Feminismo y nuevas masculinidades</li> </ul>
Construyendo mi mejor versión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoestima y autocuidado</li> <li>• Mis emociones</li> <li>• Empatía y asertividad</li> </ul>

<b>Módulos de Promoción de los Derechos sexuales y Reproductivos</b>	<b>Temas</b>
Mi cuerpo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El género, la construcción social de la diferencia</li> <li>• El cuerpo humano nuestro primer territorio</li> <li>• Cuerpo femenino y cuerpo masculino</li> <li>• Conociendo mi cuerpo</li> <li>• El cuerpo en movimiento</li> </ul>
Sexualidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mis derechos sexuales y reproductivos</li> <li>• Sexualidades y relación de género</li> <li>• ¿Y la diversidad sexual qué?</li> </ul>
Proyecto de Vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es un proyecto de vida?</li> <li>• Decisiones informadas</li> <li>• Construyendo relaciones</li> <li>• Prevención de las violencias</li> </ul>
Protección y métodos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué significa protección?</li> <li>• Métodos anticonceptivos</li> </ul>
Paternidades y maternidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construcción de maternidades y paternidades</li> <li>• Gestación y parto respetados</li> </ul>



### **Anexo 13. Metodología de la Escuela de Liderazgo**

La Escuela de Liderazgo se enfoca en la prevención del embarazo en la adolescencia, la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH-SIDA, el derecho a una vida libre de violencia y la construcción del proyecto de vida. Además, busca promover los derechos sexuales y reproductivos, así como el desarrollo de la autonomía para la toma de decisiones informadas. También tiene como propósito motivar la creación de espacios participativos y la formación de redes entre adolescentes y adultos comprometidos con la protección y la defensa de los derechos.

Se pretende que, al finalizar este proceso, las y los adolescentes puedan reconocerse como personas autónomas, con conocimiento sobre la sexualidad y con esto puedan expresar sus necesidades, sean líderes y lideresas que movilizan el cambio en sus espacios, exigiendo lugares seguros, donde se respeten sus derechos y sean libres de violencia.

La metodología propuesta tiene un enfoque participativo, aplicando la pedagogía crítica y metodologías de la educación popular, así como herramientas que potencien los conocimientos propios y la generación de nuevo conocimiento adaptado a la realidad actual. Se plantea desarrollar un proceso no formal de educación presencial/virtual en tiempo real, que cree mejores condiciones para fortalecer las capacidades de los- las participantes, a fin de reforzar sus conocimientos, valorar sus relaciones interculturales; encontrar caminos para el fortalecimiento de liderazgo y promover una vida libre de toda forma de violencia.

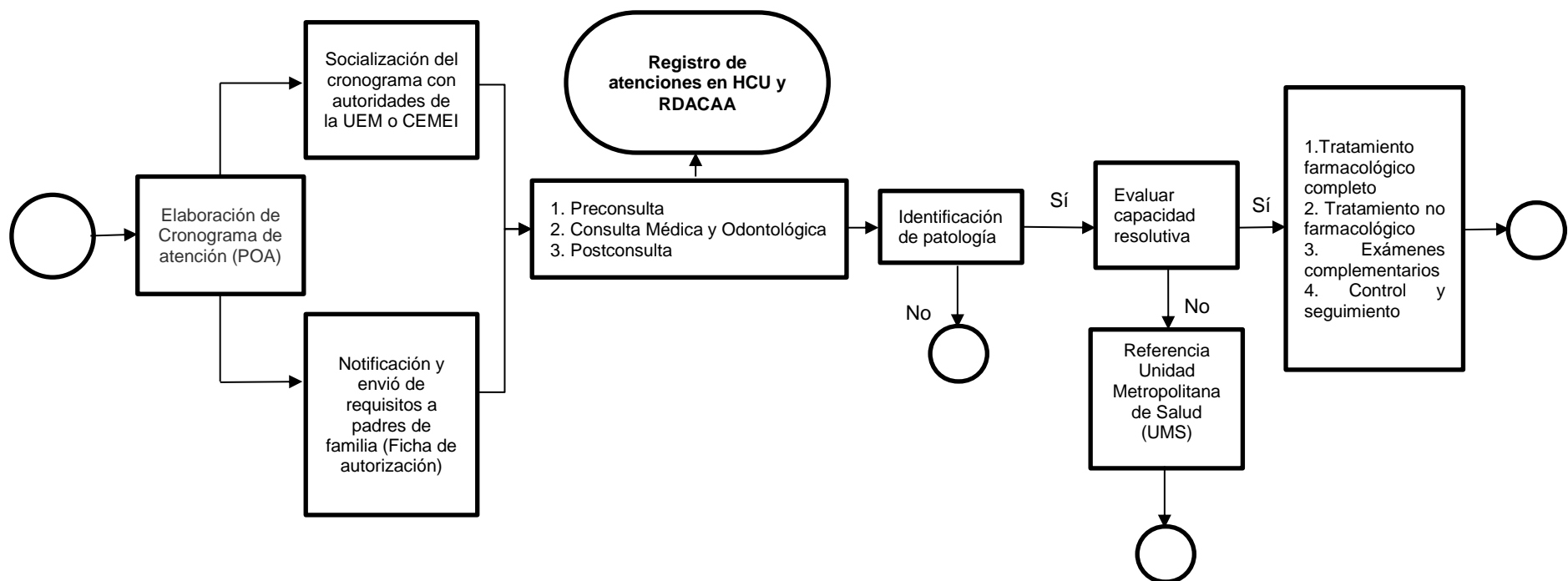
Las y los adolescentes son considerados actores fundamentales para su desarrollo. Se pretende fortalecer sus capacidades, habilidades y destrezas para influir en las relaciones sociales y en los patrones socioculturales que impactan en el ejercicio de sus derechos a la participación, a la salud sexual y reproductiva, y al vivir libre de violencia.

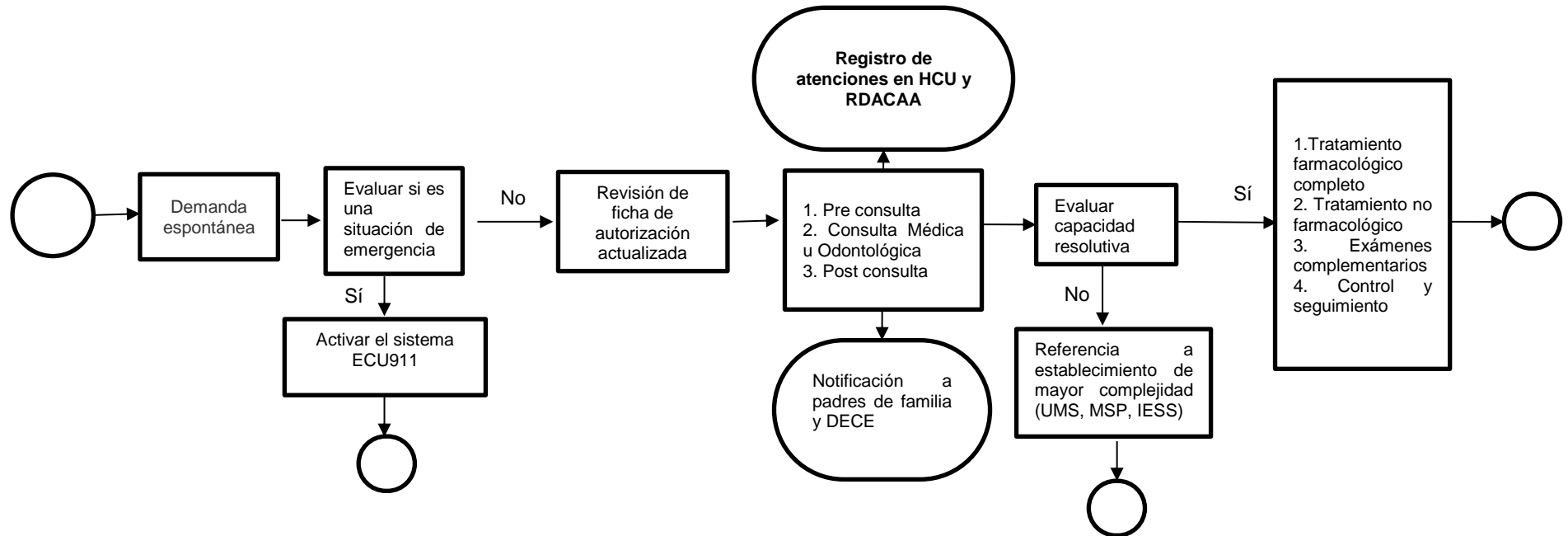
#### **El tiempo de implementación y Metodología**

El programa de formación de la Escuela de Liderazgo en Salud Sexual y Salud Reproductiva tendrá una organización modular. Está integrada por 6 módulos. Cada módulo presenta unidades de enseñanza y aprendizaje desarrolladas, las que deberán ser adecuadas por las formadoras o formadores a las diferentes realidades de los adolescentes con los que desarrollen el proceso formativo.

- Módulo 1: Afectividad, derechos humanos
- Módulo 2: Enfoque de Género
- Módulo 3: Prevención de violencia
- Módulo 4: Sexualidad
- Módulo 5: Prevención del embarazo no-intencionado y prevención de ITS
- Módulo 6: Participación

#### Anexo 14. Atención de Salud Escolar (Medicina, Odontología y Enfermería): Flujo de atención de Salud Preventiva





**7. MATRIZ DE INTERVENCIÓN POR EJES: ACTIVIDADES, METAS E INDICADORES Y CRONOGRAMA DE INTERVENCIÓN TRIMESTRAL.**  
**Eje de Nutrición y Hábitos Saludables**

Responsable: persona responsable de nutrición escolar en la Dirección Metropolitana de Promoción y Prevención de la Salud

Componente	Líneas de acción	Meta Total	Meta Periodo escolar 2024-2025	Actividades	Indicadores	Población de intervención
Promoción de alimentación y hábitos saludables	Alimentación saludable	20 IEM 24.100 estudiantes. 22.000 padres de familia 1.000 docentes: 10000 100 personal de bares escolares	20 IEM 10.000 estudiantes 900 padres de familia 100 personal de bares escolares	Sensibilización a la comunidad educativa sobre: Lonchera saludable Fomento de la actividad física. Prácticas de higiene: lavado de manos, higiene bucal. Fomento del consumo de agua segura	# De estudiantes capacitados. # De padres de familia capacitados. # De personal de bares escolares capacitados.	Estudiantes Padres de familia Personal de bares escolares
	Acceso agua segura	34 IEM proveen agua segura para comunidad educativa	34 IEM	Análisis de muestras de agua tomadas de bebederos, bares escolares y agua servida en CEMEI	# De establecimientos educativos que ofrecen agua segura para consumo	Autoridades Docentes Estudiantes
		36 bebederos de agua segura instalados en 20 IEM.	15 bebederos instalados	Instalación de bebederos	# de bebederos de agua segura instalados. # de personas capacitadas y sensibilizadas	Docentes Estudiantes Personal de bares escolares

Componente	Líneas de acción	Meta Total	Meta Periodo escolar 2024-2025	Actividades	Indicadores	Población de intervención
					sobre cuidado y uso adecuado de bebederos	
	Nutrición Escolar	20 Bares escolares	20 Bares escolares	Visitas técnicas y asesoría nutricional para el expendio de alimentos saludables	# De bares escolares que ofrecen alimentos saludables	Personal de bares escolares.
		14 Servicio de alimentación CEMEI	14 CEMEI	Visita técnica y asesoría nutricional para cumplimiento de menús	# de servicio de alimentación con seguimiento.	Servicio de alimentación de CEMEI
Prevención de malnutrición	Intervención nutricional	22.000 estudiantes	18.000 estudiantes de 34 IEM	Tamizaje nutricional a estudiantes de las IEM	# de estudiantes Tamizados con de las IEM y CEMEI	Estudiantes
		Seguimiento nutricional según resultados de tamizaje nutricional. 6000 estudiantes de las 34 IEM	2.000. estudiantes de 34 IEM	Atención nutricional individualizada, según hallazgo nutricional	# de estudiantes atendidos	Estudiantes
Bares escolares saludables. / Servicio de alimentación para	Inocuidad alimentaria	90 Visitas	90 Visitas	Visitas técnicas, toma de muestras de alimentos para análisis microbiológico.	# De bares escolares que implementan acciones de buenas prácticas de	Personal de bares escolares.



Componente	Líneas de acción	Meta Total	Meta Periodo escolar 2024-2025	Actividades	Indicadores	Población de intervención
CEMEIS.					higiene e inocuidad alimentaria.	
		366 Muestras	366 Muestras	Análisis microbiológico de muestras de alimentos de bares escolares	# De nuestras analizadas # y % de bares escolares que cumplen criterios de inocuidad	Bares escolares
		30 Visitas	30 Visitas	Visitas técnicas: control de inocuidad alimentaria y bioseguridad y toma de muestras de alimentos para análisis microbiológico.	# De CEMEIs que implementan acciones de buenas prácticas de higiene e inocuidad alimentaria.	CEMEIs
		183 Muestras	183 Muestras	Análisis microbiológico de muestras de alimentos del servicio de alimentación de CEMEIs	# De nuestras analizadas # y % de CEMEIs que cumplen criterios de inocuidad	CEMEIs

**Eje de Salud Mental y Prevención Integral de Adicciones**

Componente	Líneas de acción	Meta Total	Meta Periodo escolar 2024-2025	Actividades	Indicadores	Responsables
PROMOCIÓN	Campaña educomunicacional y socialización EPS	20 Instituciones Educativas Municipales	100% Unidades Educativas Municipales	-Caravanas informativas -Gymkanas -Maratón por la salud integral.	# Activaciones realizadas. # Participantes	Salud Mental Prevención De Adicciones
	Fortalecimiento de factores de protección			-Desarrollo de habilidades para la vida.	# de participantes # de intervenciones	Salud Mental Prevención De Adicciones
	Campaña Disfrutemos las Fiestas en Paz.			-Activaciones	# de participantes	Prevención De Adicciones
PREVENCIÓN	Tamizaje integral			-Capacitación a los DECE y Dispensarios de salud escolar y otros actores. -Identificación de los riesgos altos y medios. -Entrevista	# personas tamizados # Casos identificados y referendos. # entrevistas confirmatorias	Salud Mental Prevención De Adicciones

Componente	Líneas de acción	Meta Total	Meta Periodo escolar 2024-2025	Actividades	Indicadores	Responsables
				confirmatoria. -Pre-post test. -Intervención y referencia		
	Prevención del suicidio			-Proceso de formación de Cuidadores Comunitarios en Prevención del Suicidio -Jornadas de prevención del suicidio	#personas capacitadas #participantes	
	Prevención Selectiva			-Intervenciones con docentes – DECES en prevención selectiva (sensibilización). - Procesos de prevención en grupos de riesgo medio (estudiantes).	# de participantes # de intervenciones # de grupos de prevención	Prevención De Adicciones

Componente	Líneas de acción	Meta Total	Meta Periodo escolar 2024-2025	Actividades	Indicadores	Responsables
Programa de Participación Estudiantil				- Intervenciones con padres, madres y/o cuidadores.		
	Grupos terapéuticos			-Intervención terapéutica en ansiedad, depresión en malestar moderado.  - Intervenciones con padres, madres y/o cuidadores en crianza positiva	# de grupos terapéuticos # de participantes	Salud Mental
	Salud y bienestar			-Vocerías pares	# de vocerías	Salud Mental Prevención De Adicciones Salud Sexual Y Salud Reproductiva

### Firmas de responsabilidad

Acción	Responsable	Cargo	Firma
<b>Aprobado por:</b>	Dra. Cecilia Tamayo	Directora de PPS	
	Dra. Paulina Coronel	Directora de DGSS	
<b>Revisión e integración – edición del documento:</b>	Dra. Cecilia Falconí	Jefa de la Unidad de Determinantes	
<b>Revisado por:</b>	Mgs. Mercedes Allauca	Jefa de la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva	
	Msc. Pablo Analuisa	Jefa de la Unidad de Salud Mental	
	Msc. Roberto Enríquez	Coordinador Prevención de Adicciones	
	Msc. Pamela Piñeros	Coordinadora de Nutrición	
<b>Elaborado por</b>	Mgs. Mercedes Allauca	Jefa de la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva	



	Dra. Rocío Gordillo	Analista De promoción y Prevención Nutricional	
	PS. Belén Estrella	Técnica de Salud Mental	
	PS. Tamia Guerra	Técnica de Prevención de Adicciones	
	Ing. Zully Jaramillo	Técnica de Inocuidad Alimentaria	
	Dra. Alejandra Guayasamín	Coordinadora de Aseguramiento - DMGSS	