

**EXPERIENCIAS DE LAS JARDINERAS Y EL EQUIPO DE PROFESIONALES
EN LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SALUD AL COLEGIO EN TRES
LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C. DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL
AÑO 2.007**

OLGA LUCIA MOYA SÁENZ

LUZ DARY RÍOS SÁENZ



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

AREA DE SALUD COLECTIVA

BOGOTÁ D.C.

2008

**EXPERIENCIAS DE LAS JARDINERAS Y EL EQUIPO DE PROFESIONALES
EN LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SALUD AL COLEGIO EN TRES
LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C. DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL
AÑO 2.007**

OLGA LUCIA MOYA SAENZ

LUZ DARY RIOS SAENZ

Trabajo de Grado para optar el Título de:

ENFERMERA

Asesora:

MARIA CLAUDIA DUQUE PARAMO PhD.

Profesora Titular

Facultad de Enfermería

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE ENFERMERIA

BOGOTA

2008

Nota de Aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Bogotá D.C., 27 de Mayo de 2.008

DEDICATORIA

Quiero desde lo más profundo de mí ser,

Dedicar este arduo trabajo a todos quienes están en mi corazón,

A Dios por habernos dado la vida y la gran dicha de ser lo que hoy soy.

A mis padres, a Camila mi hija y a mi esposo, por ser los ejes fundamentales de mis proyectos y sueños, a todos mis familiares, amigos y compañeros, pues sin su apoyo no hubiera sido fácil recorrer este camino. A todos de corazón, mis más sinceros sentimientos de gratitud.

OLGA LUCIA MOYA SAENZ

Mi trabajo de investigación lo dedico a Dios, por ayudarme día a día a salir adelante y a superar los obstáculos que se me han presentado.

A mis padres quienes con su amor, su acompañamiento y su paciencia me apoyaron en el desarrollo de mi carrera y me animaron a seguir adelante.

LUZ DARY RÍOS SAENZ

AGRADECIMIENTOS

Nuestros más sinceros agradecimientos a las jardineras y el equipo de profesionales, que con la mejor disposición participaron en nuestra investigación y en especial a la Hermana Stella Garzón directora de los Hogares Infantiles del Minuto de Dios de la localidad de Engativá, quién con su gran carisma y aceptación nos ofreció de una manera muy amable su colaboración, colocándonos a disposición los Hogares que dirige.

A nuestra asesora María Claudia Duque, por brindarnos su apoyo y sus conocimientos a lo largo del desarrollo de nuestra investigación, su experiencia nos aportó grandes elementos para poder realizar el proceso de trabajo de una manera adecuada y superar los obstáculos presentados.

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

RESÚMEN.....	
INTRODUCCIÓN.....	
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y OUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TREXTO COMPLETO.....	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
2. DEFINICIÓN OPERATIVA DE TÉRMINOS.....	2
2.1 EXPERIENCIA.....	2
2.2 JARDINERAS.....	2
2.3 EQUIPO PROFESIONALES.....	2
2.4 PROGRAMA SALUD AL COLEGIO.....	2
2.5 EJECUCIÓN.....	3
2.6 LOCALIDADES.....	3
3. ANTECEDENTES JUSTIFICACIÓN.....	4
4. OBJETIVOS.....	10
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	10
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
5. PROPÓSITOS.....	11
6. MARCO TEÓRICO.....	12
6.1. MOVIMIENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD A NIVEL INTERNACIONAL.....	12
6.1.1 Conferencia de Ottawa.....	12

6.1 .2 Conferencia de Adelaida.....	14
6.1.3 Conferencia de Sundsvall.....	15
6.1.4 Conferencia de Yakarta.....	17
6.2 PROGRAMA SALUD AL COLEGIO BOGOTÁ D.C.....	21
6.2.1 Antecedentes del PSC.....	21
6.2.2 Escuela Unitaria.....	22
6.2.3 Escuela Nueva.....	24
6.2.3.1 Componentes de Escuela Nueva.....	25
6.2.3.2 Propósitos y Objetivos.....	28
6.2.3.3 Núcleos conceptuales de Escuela Nueva.....	29
6.2.4 Escuela Saludable.....	30
6.2.4.1 Logros en el desarrollo de la estrategia.....	32
6.2.4.2 Retos para el desarrollo de la estrategia.....	33
6.3 ESTRATEGIA PROMOCIONAL DE CALIDAD DE VIDA.....	34
6.3.1 El contexto de la Promoción de la Salud.....	35
6.3.2 La Calidad de Vida.....	36
6.4 MARCO LEGAL DEL PSC.....	38
6.4.1 A nivel Internacional.....	38
6.3.2 A nivel Nacional.....	39
6.3.3 A nivel Distrital.....	39
6.3.4 Salud al Colegio, el programa.....	40
6.5 Objetivos del PSC.....	42
6.5.1 Objetivos Generales.....	42
6.5.2 Objetivos Específicos.....	42
6.6 Principios del PSC.....	43
6.7 Temáticas de los Estudiantes	43
6.7.1 Temáticas para Docentes	44
6.8 Aspectos Conceptuales.....	44

6.9 Método.....	45
6.10 Metodología.....	45
6.11 Componentes del Ámbito Escolar.....	45
6.11.1 Eje I: Apoyo a procesos pedagógicos.....	45
6.11.2 Eje II: Acciones para el desarrollo y preservación de la autonomía.....	46
7 METODOLOGIA.....	47
7.1 TIPO DE ESTUDIO.....	47
7.2 ESCENARIO.....	48
7.3 DISTRIBUCION DE LOS PARTICIPANTES.....	49
7.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION.....	50
7.5 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION.....	52
7.6 ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACION Y ANALISIS DE DATOS.....	53
7.7 CONSIDERACIONES ETICAS.....	54
8. PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS.....	55
8.1 Jardineras pertenecientes al PSC.....	56
8.1.1 Programa Salud al Colegio.....	56
8.1.2 Componentes del PSC.....	59
8.1.3 Participación de las Jardineras en el PSC.....	64
8.1.4 Coordinación del PSC.....	65
8.1.5 Pensamientos y Sentimientos Positivos de las Jardineras frente al PSC	66
8.1.6 Pensamientos y Sentimientos Negativos de las Jardineras frente al PSC.....	68
8.1.7 Recursos del PSC.....	70
8.1.8 Utilidad PSC.....	72
8.1.9 Recomendaciones del PSC.....	73
8.2 EQUIPO DE PROFESIONALES PERTENECIENTES AL PSC.....	74
8.2.1 Programa Salud al Colegio.....	74
8.2.2 Componentes del PSC.....	78

8.2.3 Participación del Equipo de Profesionales en el PSC.....	80
8.2.4 Coordinación del PSC.....	81
8.2.5 Pensamientos y Sentimientos Positivos del Equipo de Profesionales frente a la Ejecución del PSC.....	83
8.2.6 Pensamientos y Sentimientos Negativos del Equipo de Profesionales frente a la Ejecución del PSC.....	87
8.2.7 Recursos del PSC.....	90
8.2.8 Utilidad del PSC.....	91
8.2.9 Recomendaciones del PSC.....	92
CONCLUSIONES.....	95
BIBLIOGRAFIA.....	99
ANEXOS.....	103
A. COMPONENTES DEL ÁMBITO ESCOLAR.....	103
B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA JARDINERAS.....	104
C. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA EQUIPO DE PROFESIONALES DEL PROGRAMA SALUD AL COLEGIO.....	107
D. CATEGORIAS Y CÓDIGOS PARA EL ANÁLISIS DE LAS JARDINERAS DEL PROGRAMA SALUD AL COLEGIO.....	110
E. CATEGORIAS Y CÓDIGOS PARA EL ANÁLISIS DEL EQUIPO DE PROFESIONALES DEL PROGRAMA SALUD AL COLEGIO.....	113
F. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LAS JARDINERAS.....	116
G. CONSENTIMIENTO INFORMADO EQUIPO DE PROFESIONALES.....	119
H. FICHA SIVIM	122
I. MATRICES DE ANÁLISIS DE DATOS.....	123

INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca dar a conocer, las experiencias entendiéndolas como vivencias, ideas y sentimientos de las jardineras y el equipo de profesionales que participó en la ejecución del Programa Salud al Colegio (PSC), durante el periodo comprendido entre los meses de Julio a Diciembre de 2007, frente a la dinámica en la cual se desarrolló el programa.

Para tal efecto, se realizó un estudio de carácter cualitativo, que muestra las experiencias del grupo de jardineras y el equipo de profesionales en las localidades de Candelaria, Engativá y Mártires. Las experiencias fueron recopiladas a través de una entrevista semi-estructurada, la cual se aplicó a los 21 participantes del estudio, este formato nos permitió recopilar una gran variedad de manifestaciones frente a la ejecución del PSC

Desde esta perspectiva como investigadoras, es importante conocer estas experiencias, ya que son las jardineras y el equipo de profesionales quienes desarrollan acciones de promoción y educación en salud y prevención de la enfermedad, con dichas acciones promueven la participación de los diferentes actores sociales que intervienen en el programa, ofreciendo conocimientos que contribuyen a mejorar las condiciones de vida de la comunidad educativa.

El poder acceder a estas experiencias entre los participantes del programa, facilitará la intervención de los profesionales de enfermería, quienes están en contacto directo y participan activamente en la ejecución del programa; esto del mismo modo le permite al profesional de enfermería, desarrollar actividades en las cuales pueda ofrecer un cuidado mas integral y preventivo a las comunidades educativas, con el objetivo de brindar conocimiento y formación en salud.

Este trabajo de investigación nos permitió poder obtener datos e información relevante y necesaria, lo más fielmente posible, el poder acercarnos a este tipo de experiencias y describirlas nos acercó a identificar la gran importancia, que tiene implementar este tipo de programas a nivel local como una experiencia enriquecedora y generadora de espacios de concertación e integración.

Por otro lado encontramos que, tanto para las jardineras como para el equipo de profesionales del PSC, el participar en la ejecución del programa les ha generado sentimientos de satisfacción, compromiso y apoyo, los cuales adquirieron a través de las capacitaciones constantes; lo cual según ellos les han permitido crear espacios de aprendizaje, que les asegura el derecho a la salud y a la educación.

El desarrollo del PSC, para los participantes, en síntesis se relaciona con acciones de promoción, prevención, acción y seguimiento; dentro de ese contexto las entidades educativas, se convierten en espacios de convivencia y desarrollo, cuyo único fin es promover prácticas, valores y saberes, los cuales deberán favorecer espacios de protección, a todos los participantes del programa.

Todo lo anterior nos permite concluir que este tipo de experiencias mejoran la calidad de vida de los individuos, fortalecen los vínculos familiares y desarrollan mejores ambientes, del mismo modo permiten plantear nuevas estrategias a partir de situaciones reales, enmarcadas dentro de las políticas de salud pública.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las experiencias que han tenido las jardineras y el equipo de profesionales durante la ejecución del programa Salud al Colegio en tres localidades de Bogotá D.C., durante el segundo semestre del año 2.007?

2. DEFINICIÓN OPERATIVA DE TÉRMINOS

2.1 EXPERIENCIA

Hecho de haber sentido, conocido o presenciado alguien algo. Práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo. Conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas. Circunstancia o acontecimiento vivido por una persona.

Para esta investigación lo vamos a entender como eventos, sentimientos e ideas que manifiestan las jardineras y el equipo de salud en la ejecución del PSC.

2.2 JARDINERAS

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) lo define como aquella persona que orienta y educa al menor en los procesos de aprendizaje y desarrollo de habilidades. Refiriendo al menor como una semilla para cultivar, proteger y educar.

Para esta investigación se va a entender de la misma manera.

2.3 EQUIPO DE PROFESIONALES

Para esta investigación se entenderá como el grupo de personas con diferente profesión que participan en el PSC.

2.4 PROGRAMA SALUD AL COLEGIO

El PSC es definido en la guía para directivos, docentes y administrativos de los colegios distritales como una alianza intersectorial establecida entre la Secretaria

Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Educación (SDE) que busca mejorar la calidad de la educación y la calidad de vida y salud de las comunidades educativas del distrito capital.

Para esta investigación se va a entender como las acciones de promoción de la salud, el acceso a servicios de salud y la prevención de la enfermedad que se llevan a cabo en los colegios dentro de la estrategia “Bogotá Sin Indiferencia un compromiso social contra la pobreza y la exclusión”. Es la estrategia del plan de Desarrollo del Alcalde Lucho Garzón, la cuál busca crear espacios de inclusión para los menos favorecidos, ofreciendoles la posibilidad de acceder a los servicios de salud y educación.

2.5 EJECUCION

Acción y efecto de ejecutar. Ejecutar, llevar a la práctica, realizar.

Para esta investigación se entenderá como el desarrollo de las actividades y acciones que comprenden el PSC. El programa se trabaja en 2 ejes: el 1 apoyo a procesos pedagógicos y el eje 2 acciones para el desarrollo y preservación de la autonomía.

2.6 LOCALIDAD

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua es un lugar o pueblo. Cada una de las plazas o asientos de los locales destinados a espectáculos públicos.

Para la investigación se entenderá como el conjunto de barrios de un sector delimitado de la ciudad. En la investigación se trabajo con las localidades de Candelaria, Engativá y Mártires sitios en los cuales nos encontrábamos realizando nuestra práctica correspondiente a VIII semestre en el área de Salud Colectiva.

3. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Los programas de salud en el ámbito escolar, son de suma importancia para la promoción de la salud según la OMS, “la promoción de la salud es el proceso de capacitar a la gente para que aumente el control sobre su salud y mejore” Desde esta perspectiva los programas escolares buscan desarrollar estos lineamientos en tres áreas de acción, que son: la educación para la salud, los ambientes saludables y los servicios de salud y alimentación.¹

En Colombia, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la atención integral a los escolares se realiza a partir de la estrategia de Escuelas Saludables como un componente del Plan de Atención Básica (PAB). Según la ley 100 de 1993 y la Resolución 4288 de 1996 el PAB forma parte del SGSSS y se define como un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad.²

En el contexto escolar se articula la promoción de la salud, la cual promueve actividades de educación para la salud con prácticas educativas, en diferentes

¹ Sánchez A. Actuación en Enfermería Comunitaria Sistemas y Programas de Salud. Primera edición en Español. Editorial MC Graw Hill, Interamericana de España, S.A. p.84-95

² MINISTERIO DE SALUD. Resolución 4288 de 1996. Disponible en Internet: http://209.85.215.104/search?q=cache:vWyXEtqc_mQJ:www.medellin.gov.co/ManualContratacion/Normatividad/Resolucion%25204288%2520de%25201996.pdf+conjunto+de+actividades,+intervenciones+y+procedimientos+de+promoci%C3%B3n+de+la+salud,+prevenci%C3%B3n+de+la+enfermedad,+vigilancia+en+salud+p%C3%BAblica+y+control+de+factores+de+riesgo+dirigidos+a+la+colectividad.&hl=es&ct=clnk&cd=5&gl=co. Consultado 05 Octubre de 2007

espacios y principalmente en las escuelas; por tal razón una escuela promotora de salud, es aquella que proporciona unas condiciones óptimas para el desarrollo emocional, intelectual, físico y social de los alumnos.

Se trata entonces, de promover, fomentar y permitir la adquisición de habilidades personales y sociales que conduzcan a crear unos valores y unas actitudes positivas hacia la salud, desde la propia capacidad de toma de decisiones personales, la participación y la igualdad, acorde siempre con el desarrollo intelectual, físico y mental del escolar. El papel del profesorado es favorecer y permitir el desarrollo de estas habilidades.³

El jardín infantil es considerado un espacio social en el que se promueve el desarrollo armónico e integral de niños y niñas de 0 a 6 años de edad, en donde es posible orientar interacciones tendientes a garantizar las condiciones y medios para estimular la creatividad y permitir el sano y adecuado desarrollo de las capacidades y potencialidades de los niños y niñas, con la participación activa de los cuidadores, docentes, jardineras, madres y padres de familia y de todas las redes sociales de apoyo tejidas en este entorno.⁴

El PSC es una alianza intersectorial entre las Secretarías Distritales de Educación y Salud que busca mejorar la calidad de la educación y la calidad de vida y salud de las comunidades educativas de distrito capital. Su Intencionalidad es desarrollar respuestas integrales a las necesidades sociales desde una estrategia promocional de calidad de vida.⁵

³ Revista Panamericana de Salud Pública, Componentes educativos de los programas para la promoción de la salud escolar Vol.2 N.3 Washington. 1997.

⁴ Secretaría Distrital de Salud www.saludcapital.gov.co. Consultado el 2 de Diciembre de 2.007.

⁵ BEJARANO. D. OTÁLVARO. G. Cartilla programa Salud al Colegio. Bogotá, Mayo de 2007, página 4

La práctica de de la asignatura de VIII semestre Dirección de la Atención de Enfermería en el Nivel Primario de Atención, la realizamos en el área de salud colectiva con el Hospital Centro Oriente y el Hospital Engativá, trabajando con el PSC en los diferentes componentes, en jardines y colegios.

Al realizar la búsqueda de registros en Colombia sobre la cobertura del PSC encontramos, un positivo balance para el año 2.007. Gracias a la labor de las secretarías de Salud y Educación, el programa ha intervenido y valorado 220 colegios y aproximadamente 550.000 escolares. Con el fin de mejorar la calidad de la educación, vida y salud de los alumnos de Bogotá, el programa ha desarrollado acciones integrales relacionadas con: salud sexual y reproductiva, seguridad alimentaria, nutricional, salud oral, higiene y acceso a los servicios de salud.⁶

La alianza entre la Secretaria Distrital de Salud (SDS) y Secretaria de Educación Distrital a través del programa ha visitado 438 sedes y ha realizado 734 jornadas, según la SDS alojan a la población de mayor vulnerabilidad de la ciudad: 550.000 niños y 10.000 docentes.

Los primeros resultados y logros de Salud al Colegio incluyen valoración integral a 421 niños y niñas desescolarizados en condición de discapacidad, con edades entre los 5 y los 15 años, para integrarlos nuevamente al ámbito escolar. Otros resultados incluyen seguimiento a 1.716 menores que requieren rehabilitación; valoración nutricional por localidades a través de 90 equipos de salud

⁶http://www.bogota.gov.co/portel/libreria/php/frame_detalle.php?h_id=15754&patron=01.11. Consultado el 28 de Agosto de 2.007

conformados por 180 auxiliares de enfermería y 25 nutricionistas; valoración de peso y talla a 27.870 preescolares de los 104 mil proyectados para el año 2006; desparasitación y suplementación con hierro a 123.620 niños y niñas preescolares menores de 12 años; atención a 14 mil preescolares a través de las salas ERA durante los meses de septiembre y octubre; suplemento 14 mil menores con vitamina A para contribuir en la disminución de la enfermedad respiratoria aguda; fortalecimiento del proyecto de educación sexual (PES) del distrito en 97 colegios de la red pública; e identificación de 291 casos de violencia intrafamiliar y sexual, frente a los cuales se han desarrollado acciones, de atención integral, seguimiento y acompañamiento.

Otros logros incluyen atención en salud oral a 40.213 niños y niñas de 140 colegios distritales; identificación de 1.975 menores trabajadores de 272 colegios a los cuales se les ha valorado y canalizado a los servicios de salud; y detección oportuna de adolescentes en riesgo suicida con acciones orientadas hacia la prevención de dicha conducta. Entre enero y septiembre de 2006 se han presentado 218 casos en menores de 18 años.⁷

Las evaluaciones muestran datos acerca de la cobertura del programa, pero poco se conoce de manera sistemática sobre las experiencias de las jardineras y del equipo de profesionales del PSC; de igual manera nos pareció muy interesante y provechoso el trabajo con jardines, esta fue la razón por la cual decidimos llevar a cabo nuestra investigación con estos dos actores sociales y en este ámbito.

Durante el desarrollo de la práctica tuvimos la oportunidad de escuchar diversas experiencias de las jardineras y del equipo de profesionales frente a la ejecución

⁷http://www.bogota.gov.co/portel/libreria/php/frame_detalle.php?h_id=15754&patron=01.11. Consultado el 28 de Agosto de 2.007

del PSC. Debido a la dinámica planteada anteriormente, se quiso conocer estas experiencias entendiéndolas como pensamientos, ideas y sentimientos de estos actores que son quienes manejan el programa de una manera muy cercana.

El presente proyecto de investigación tiene relevancia para la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, desde una perspectiva teórica y práctica, pues las entidades del orden nacional y en su nombre las entidades pertenecientes al Distrito de Bogotá, dentro de la ejecución de las políticas públicas distritales y el plan de gobierno de la alcaldía mayor de Bogotá y las instituciones adscritas, han diseñado el PSC, en el cual tienen participación distintos entes distritales relacionados con los campos de la educación y la salud, punto donde se justifica la participación de las enfermeras para las labores preventivas dentro de las actividades pedagógicas dirigidas al personal de las instituciones educativas distritales y jardines, los hospitales y las familias en general, sin ser éste su único campo de acción.

El proyecto, plantea un acercamiento al conocimiento y exploración de las diferentes percepciones, sentimientos, ideas y vivencias de las jardineras y el equipo de profesionales que participaron en la ejecución del programa en las diferentes localidades en que se llevó a cabo.

Por medio del conocimiento vivencial de la ejecución de este tipo de programas, se fortalecen los conocimientos de las enfermeras en lo referente a la labor preventiva a nivel social y comunitario, lo cual está perfectamente relacionado con el perfil profesional y ocupacional de las enfermeras egresadas de la Javeriana.

En tal sentido, la enfermería a través de la implantación de estrategias de salud pública, puede acceder a una mayor cantidad de personas para ejecutar actividades en el campo de la prevención por medio de acciones educativas y asistenciales dirigidas a determinado grupo de personas.

Así pues, esta investigación hace más evidente desde la teoría y la práctica, la importancia de la enfermería y sus profesionales, como parte fundamental en el equipo de apoyo interdisciplinario que requiere la planeación, la ejecución y la evaluación de este tipo de proyectos, que en síntesis han sido diseñados como estrategias promocionales para mejorar la calidad de vida de la población.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Describir las experiencias de las jardineras y el equipo de profesionales en la ejecución del PSC en algunas localidades de Bogotá durante el segundo semestre de 2007

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Narrar las experiencias de las jardineras y el equipo de profesionales, en relación a la historia, el desarrollo y las actividades frente a los componentes del PSC.
- Narrar las experiencias de las jardineras y el equipo de profesionales, en relación a su participación en el PSC.
- Narrar las experiencias de las jardineras y el equipo de profesionales, en relación a la coordinación del PSC.
- Describir los sentimientos y los pensamientos de las jardineras y el equipo de profesionales frente a la ejecución del PSC.
- Narrar experiencias de las jardineras y el equipo de profesionales, en relación a los recursos, la utilidad y las recomendaciones del PSC

5. PROPÓSITOS

- Identificar los posibles problemas que pueden estar ocurriendo por la falta de acercamiento entre el equipo de salud y la comunidad educativa generando una ausencia de conocimiento de la realidad social.
- Dar a conocer a los directivos de Salud de cada una de las localidades, los aspectos positivos y negativos del PSC a partir de las experiencias descritas por las jardineras y el quipo de profesionales.

6. MARCO TEÓRICO

6.1 EL MOVIMIENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD A NIVEL INTERNACIONAL

Este movimiento debe su desarrollo a las aportaciones de numerosos expertos de todo el mundo. Su filosofía y contenidos fundamentales se acordaron en el transcurso de 4 conferencias Internacionales sobre la promoción de la salud y se recogieron en las declaraciones correspondientes.

6.1.1 Conferencia de Ottawa.

Celebrada en 1986 con el subtítulo “Hacia una Nueva Salud Pública” fue patrocinada por el gobierno de Canadá, la Asociación canadiense de salud pública y la OMS, cuya oficina europea de educación para la salud, preparaba desde 1982 un grupo de trabajo que elaboró un documento de discusión sobre “concepto y principios de la salud” publicada en 1984.

La carta de Ottawa hace suya la definición de promoción de la salud de este documento y pone de manifiesto que existen unos requisitos previos (paz, albergue, educación, alimentos, ingresos, un ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad), sin los cuales no puede emprenderse la promoción de la salud. De este modo, la carta propone 5 estrategias fundamentales:

1. Establecer una política que tenga en cuenta la salud en todos los sectores y que se valga de diferentes medios (educación, legislación, política de precios, etc.) para proporcionar ambientes, bienes y servicios más sanos y seguros. Esta política es la base de las restantes acciones.

2. Crear ambientes que apoyen la salud, teniendo en cuenta la organización social del trabajo, la producción de energía y el urbanismo, de modo que ofrezcan condiciones saludables desde el punto de vista físico y psicosocial.
3. Reforzar la acción comunitaria. La participación de la comunidad en la planificación y gestión de las actividades de salud se considera indispensable para mejorar el nivel de salud de los individuos y ayudarles a afrontar sus problemas.
4. Desarrollar aptitudes personales mediante información y educación en materia de salud, que permitan tomar decisiones acertadas. Estas aptitudes se adquieren a lo largo de la vida y a través de la familia, la escuela, el trabajo, los medios de comunicación y los servicios de salud.
5. Reorientar los servicios sanitarios para que realicen progresivamente la promoción de la salud sin desatender sus obligaciones de prevención y asistencia. Esto implica cambios en la formación de los profesionales y en las organizaciones de los servicios, además de requerir investigaciones sobre la salud, pero sobre todo, un cambio importante en actitudes.

Además de estas estrategias básicas hay tres puntos necesarios que constituyen el eje sobre el que pueden girar los anteriores y que son:

- Abogar o defender la promoción de la salud y todo lo que contribuya a ella,
- Capacitar a las personas para que puedan desarrollar sus posibilidades de salud.
- Mediar entre los diferentes intereses de la sociedad para conseguir el mayor grado de salud.

Estas tres tareas son competencia de los gobiernos, de los profesionales sanitarios, sociales y otros, y de cuantos individuos y organizaciones se preocupen por la promoción de la salud.

Las actividades propuestas en la carta de Ottawa representan entonces un cambio de actitud y de orientación en las administraciones, que no solo afecta el sector sanitario, sino que en ellas también existen las responsabilidades propias de gobiernos o de departamentos o de una comisión interministerial de política sanitaria.

La Carta supone así mismo un importante cambio de objetivo que debe impregnar la actividad de los servicios sanitarios, sobre todo los de APS.

6.1.2 Conferencia de Adelaida.

La II Conferencia internacional sobre la promoción de la salud, se celebró en Adelaida (Australia) en Abril de 1988 bajo el tema “Política para la Salud”.

De forma similar a la Carta de Ottawa, se planteó que el establecimiento de una política que tenga en cuenta la salud es la base de la promoción de la salud. .

El documento titulado “Recomendaciones de Adelaida” define la política para la salud y la equidad, a través de todos los sectores y la responsabilidad de las consecuencias que sus medidas pueden tener para la salud, lo cual no solo permite crear ambientes saludables, si no que facilita a los individuos la adopción de decisiones más favorables a la salud.

También reconoce que la salud es una buena inversión social además de ser un derecho del hombre y un elemento de justicia social: invertir en salud producirá beneficios económicos a largo plazo.

Basándose en el principio de equidad, destaca la necesidad de eliminar las desigualdades en salud entre los grupos y clases sociales, discriminando positivamente a los más favorecidos.

Reconoce la responsabilidad de las administraciones respecto a las consecuencias que pueden tener para la salud las medidas que adopten, así como la necesidad de hacer participar a distintas organizaciones sociales, (industria, comercio, sindicatos, grupos religiosos y asociaciones), en actividades de la promoción de la salud, aprovechando su capacidad de movilización social y su influencia en la opinión pública.

La Conferencia fijó los siguientes objetivos para la acción política:

- Conseguir la participación de las mujeres como promotoras de salud, apoyando sus organizaciones y garantizándoles su autodeterminación en materia de salud.
- Establecer una política nutricional que garantice alimentos suficientes y culturalmente aceptados.
- Reducir el consumo y la producción de tabaco y alcohol mediante la reconversión de cultivos allí donde estos aporten importantes ingresos.
- Esforzarse por lograr un ambiente saludable y considerar la importancia que tienen para la salud la conservación de los recursos y el reciclado.

6.1.3 Conferencia de Sundsvall.

La tercera Conferencia Internacional sobre de la salud, celebrada en Sundsvall (Suecia) en Junio de 1991, dedicó sus actividades al tema “Desarrollo de Ambientes Saludables” una de las 5 estrategias de la Carta de Ottawa.

Existe una preocupación por las repercusiones que sobre la salud tiene el ambiente físico, lo cual se conoce y se manifiesta desde la antigüedad, pero a nivel mundial este problema no se había puesto de manifiesto hasta los años 70 cuando el club de Roma llamó la atención sobre la agresión al medio ambiente que supone el desarrollo humano y tecnológico, tanto en lo que se refiere a la contaminación como al posible agotamiento de los recursos no renovables. El programa de naciones unidas para el desarrollo es un reflejo de esta preocupación.

En 1987 el informe de la primera Ministra de Noruega titulado “Nuestro Objetivo común” y dirigido a la Comisión Mundial sobre ambiente y desarrollo, tuvo un fuerte impacto sobre la opinión mundial, ya que destacó que los efectos del cada vez mas deteriorado medio ambiente no solo amenaza la salud de la humanidad sino su propia supervivencia, dando una mayor importancia a fenómenos tales como el desgaste de la capa de ozono, el calentamiento global, el efecto invernadero, etc.

La Conferencia se preocupó por la situación de las personas que viven en condiciones de extrema pobreza (refugiados, emigrantes, habitantes de suburbios) y en ambientes cada vez mas deteriorados en todos sus aspectos, tanto físicos como sociales, sobre todo en el hemisferio sur, aunque con creciente frecuencia también en el mundo “desarrollado” constituyendo lo que llamamos “el cuarto mundo”.

Llamó la atención sobre la influencia que tienen en la salud, las diferencias entre ricos y pobres, la cual considero “intolerable” ya que se deben a la pobreza, al rápido crecimiento de la población, a la explotación, a la enorme carga de la deuda externa, a los casos militares y las guerras.

Las políticas y las actuaciones sobre el medio, deben basarse en 2 principios fundamentales:

a) Equidad, que supone distribuir equitativamente los recursos y las responsabilidades, discriminando positivamente a los más desfavorecidos.

b) Interdependencia entre los seres y las generaciones actuales y futuras, cuya posibilidad de desarrollo se debe garantizar, por medio de lo que se considera desarrollo sostenible, este es, según la comisión mundial del ambiente y del desarrollo (1986), el que permite cubrir “las necesidades de la generación actual sin comprometer la capacidad de las futuras para hacer frente de las suyas”.

De esta forma, son cada vez mas importantes las relaciones de la salud con la economía y la ecología, por lo cual resulta necesario el compromiso y la responsabilidad global (sobre todo de los países desarrollados) frente a las ganancias, que no miden los costos en salud ni las agresiones y el deterioro del medio ambiente, a la deuda externa y los gastos militares, a la descarga de residuos peligrosos y el consumo responsable.

En resumen, de la Conferencia surgieron tres imperativos básicos:

1. Reducir la actividad económica y tecnológica ajustándola al desarrollo sostenible.
2. Desarrollar ambientes de apoyo en sus dimensiones social y económica.
3. Aumentar la equidad.

6.1.4 Conferencia de Yakarta.

En Julio de 1997 tuvo lugar en Yakarta (Indonesia) la cuarta Conferencia internacional sobre la promoción de la salud con el titulo “nuevos actores para una nueva era. Conduciendo la promoción de la salud del siglo XXI”. Ha sido la primera celebrada en un país en desarrollo y así mismo la primera que ha implicado al sector privado en la promoción de la salud.

En los más de 10 años transcurridos desde Ottawa el mundo ha cambiado, como muestra, el mayor envejecimiento de la población, el crecimiento de la población urbana, el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y el aumento del sedentarismo, el mayor desarrollo de resistencias a los fármacos, el abuso de drogas y la violencia, la aparición de nuevas enfermedades infecciosas y problemas de salud mental, la globalización de la economía, el comercio y las comunicaciones, y la degradación ambiental que constituyen nuevas amenazas a la salud.

Por otra parte, se va imponiendo el criterio de que la salud es un derecho humano fundamental y un valor esencial para el desarrollo social y económico y que la promoción de la salud es un modo práctico de conseguir una mayor equidad en salud y el cambio de los estilos de vida y las condiciones sociales, económicas y ambientales.

A los requisitos previos para la salud reconocidos en la Carta de Ottawa, añade seguridad social, relaciones sociales, empoderamiento de la mujer, un sistema económico estable y al reconocimiento de los derechos humanos.

A las cinco estrategias establecidas, añade otras cuatro que considera elementos claves de la promoción de la salud:

- Utilizar enfoques integrales en el desarrollo de la salud combinando las estrategias propuestas en Ottawa.
- Recurrir a determinados ambientes (ciudades, escuelas, lugares de trabajo) para la puesta en marcha de estrategias ambientales. En este sentido, se han iniciado ya varios programas de ciudades, escuelas, islas, lugares de trabajo, saludables.

- Conseguir la participación de la población en los proceso de planificación y de toma de decisiones.
- Informar, educar y empoderar a personas y comunidades como elemento esencial para la participación efectiva.

Considera también necesario aprovechar las posibilidades de promoción de la salud de algunas instituciones, como la familia y las comunidades locales, y suavizar los límites entre los distintos sectores de la administración entre organizaciones gubernamentales y ONG (Organizaciones no Gubernamentales) entre los sectores público y privado, así como crear nuevas asociaciones para la salud.

Establece 5 prioridades para la promoción de la salud en el siglo próximo que son:

- Promover la responsabilidad social respecto de la salud (evitar deteriorar la salud de los individuos, proteger el ambiente y hacer un uso sostenible de los recursos, restringir la producción y el uso de sustancias nocivas, proteger al individuo en el lugar de trabajo y valorar la salud y la equidad como parte del desarrollo integral).
- Aumentar las inversiones para el fomento de la salud (con un enfoque multisectorial que incluya recursos para otros sectores diferentes del sanitario, orientar las inversiones actuales responder a las necesidades de grupos especiales, como mujeres, niños, ancianos, minorías y marginados).
- Consolidar y aumentar, a todos los niveles de la sociedad, las asociaciones para la salud basadas en principios éticos acordados en la comprensión y el respeto mutuos. Estas permiten intercambiar conocimientos, habilidades y recursos.

- Aumentar la capacidad de la comunidad y del individuo (apoderamiento). Esto requiere de educación-conocimientos y habilidades-, formación de liderazgo y acceso a los recursos –materiales, sociales, culturales y espirituales- y al proceso de toma de decisiones.
- Afianzar la infraestructura para el desarrollo de la salud: nuevos mecanismos de financiación, desarrollo de incentivos, creación de redes sociales para conseguir la colaboración intersectorial, formación de habilidades en liderazgo local, difusión de experiencias evaluadas de promoción de la salud y creación de ambientes políticos, legales, educativos, sociales y económicos para mantener la promoción de la salud.

Así mismo, la Conferencia propuso crear una estrategia global de promoción de la salud, dirigida por la OMS con el fin de desarrollar las siguientes actuaciones prioritarias:

- Aumentar el conocimiento del cambio de los determinantes de la salud, - apoyar el desarrollo de la colaboración y de las redes para mejorar la salud- movilizar recursos para la promoción de la salud, -acumular conocimientos sobre nuevas prácticas, -facilitar el aprendizaje compartido –promover la actuación solidaria – fomentar la transparencia y la responsabilidad pública en este campo.

El papel principal de la OMS sería implicar a los gobiernos, ONG, bancos de desarrollo, organizaciones del sistema de naciones unidas, organismos interregionales, movimientos y cooperativas de trabajo, así como al sector privado para llevar a la práctica las propuestas de esta conferencia.

6.2 PROGRAMA SALUD AL COLEGIO BOGOTÁ D.C.

6.2.1 Antecedentes PSC.

En Colombia desde hace varios años el gobierno se ha preocupado por incrementar programas dirigidos hacia la protección de la mujer y la población infantil.

El interés por la formación en salud y el cuidado y protección de niños, niñas y jóvenes, se ha manifestado a través de diversas acciones emprendidas por gobiernos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales de orden nacional e internacional, que actualmente aúnan esfuerzos con el fin de promover programas articulados y coordinados, que preparen el terreno para adelantar políticas sectoriales, encaminadas a lograr la meta de una población saludable.

En la década de los ochenta, el sector educativo puso en marcha el programa “Educación Preventiva en Salud SUPERIVIVIR”, el cual buscó disminuir la morbi-mortalidad infantil en menores de 5 años y en madres gestantes, mediante la promoción del auto-cuidado y el manejo de las causas de enfermedad y muerte.

Desde 1987 el Ministerio de Educación viene adelantando el programa “Mejoramiento de la Educación inicial y familiar para menores de 7 años y sus Familias”, con el propósito de mejorar los ambientes de socialización y ofrecer las alternativas de desarrollo para los niños.⁸

Lo anterior, mediante la ejecución de acciones educativas con padres y miembros de la familia, de un sector de la población en condiciones vulnerables.

⁸ Ministerio de Educación nacional. La Práctica Docente en Escuela Nueva. Ed. Programa Escuela la Nueva Bogotá.1988.p.23.

0No obstante, a nivel nacional y distrital se llevaron a cabo los programas escuela unitaria, escuela nueva y escuela saludable, los cuales por la importancia y el impacto que representaron, se describen brevemente a continuación.

6.2.2 Escuela Unitaria.

A partir de la recomendación de la Conferencia Internacional de Ministros de Educación (Ginebra, Suiza, 1961), sobre la creación de Escuelas Unitarias para atender la educación primaria rural en zonas de baja densidad poblacional, surge en Colombia (Pamplona Norte de Santander), con la asesoría de la UNESCO, el uso de esta metodología.

Escuela Unitaria difiere de la escuela tradicional en su concepción, en su organización y en su operación. Se caracteriza por:

- Presencia de un maestro
- Un sistema de promoción automática
- Un sistema activo de enseñanza que respete el ritmo individual e aprendizaje
- La existencia de materiales para trabajar con varios grupos a la vez
- La oferta de la primaria completa donde exista la demanda
- Una zona con baja densidad poblacional
- Un profesor cuya función principal es orientar y guiar, en vez de exponer o transmitir contenidos

La tarea inicial del programa es el entrenamiento de maestros y supervisores en la nueva técnica. En 1962 se inicia la orientación a alumnos-maestros de la Escuela Normal Asociada.

En 1964 se nombra el primer Director de la Escuela Unitaria Experimental de Pamplona quien, que con la ayuda de un equipo de colaboradores, inicia el desarrollo de la experiencia tanto a nivel de generalización como de adaptación a las circunstancias rurales colombianas.

Se implementa la metodología en las primeras 150 escuelas en Norte de Santander. En esta etapa inicial, los maestros elaboran fichas o guías para uso de los alumnos, como elemento fundamental para garantizar y facilitar la individualización de la enseñanza.

En 1967 se expide el Decreto No. 150 escuelas del Norte de Santander con el fin de aumentar cobertura y retención en la educación primaria en los sectores urbano y rural.

Se establece que los maestros de Escuela Unitaria deben estar inscritos en el escalafón de enseñanza elemental, que solo podrán organizarse Escuelas Unitarias en zonas rurales, donde la población escolar por grupo sea menor de 20 alumnos y da prioridad, durante 1967 y 1968, a la realización de cursos de capacitación para maestros al servicio de Escuelas Unitarias, a cargo de las diferentes Secretarías Seccionales de Educación.

Empieza así la expansión de las Escuelas Unitarias en Colombia. Entre 1967 y 1968 se capacitan más de 4500 maestros en 160 seminarios organizados por los Centros Regionales de Capacitación. Durante este proceso de evidencian algunas necesidades y dificultades.

Escuela Unitaria asigna al maestro al menos dos roles principales: orientador y guía del proceso de formación de los alumnos (dimensión pedagógica) y promotor de la comunidad a partir de la escuela (dimensión comunitaria).

Los planteamientos iniciales sobre la dimensión comunitaria no clarifican el papel del maestro en este aspecto, lo cual condujo a que, en algunos casos, se descuidara un rol en función del otro.⁹

6.2.3 Escuela Nueva.

Escuela Nueva, una de las mayores innovaciones en el campo de la educación primaria rural, es una idea colombiana, que ha sido propuesta como modelo de educación a nivel mundial y ha sido replicada en otros países.

A lo largo de su historia, Escuela Nueva ha sido considerada como una estrategia metodológica eficiente para ofrecer primaria completa y de alta calidad en escuelas multigrado. El plan de universalización de la primaria en Colombia, en lo referente al sector rural, está basado en la expansión del Escuela Nueva a todo el territorio nacional.

Este modelo pedagógico y administrativo, inspirado en las escuelas unitarias o uní docentes promovido por la UNESCO en los años 60 en las zonas rurales de América Latina, nació en Colombia en 1975, gracias a la iniciativa de Vicky Colbert y Oscar Mogollón. El propósito inicial fue ampliar la cobertura.

Teniendo en cuenta por un lado, la política de expansión y consolidación de escuela Nueva, a nivel nacional en Colombia, lo que implica la búsqueda de alternativas para conservar y mejorar su calidad y eficiencia a mediano y a largo plazo; y, por otro, la necesidad de ofrecer a los países interesados en su replicación la experiencia sistematizada, se considera pertinente y oportuno intentar un trabajo de sistematización.

⁹ Ministerio de Educación Nacional. Experiencias más significativas de la Educación Colombiana en zonas Rurales. Mimeo. Buga. Noviembre de 1.982. pág. 12

Escuela Nueva surge en 1975, es un programa del Ministerio de Educación Nacional, destinado a atender la educación primaria rural en las poblaciones menores del país, ofreciendo educación primaria completa en escuelas mono-maestros; se ha manejado como un modelo integrador de acciones y estrategias a varios niveles:

- A nivel del aprendizaje de los niños.
- En cuanto a la actuación y desempeño de los maestros
- Respecto al rol de los agentes administrativos
- En relación con la actitud y participación de la comunidad.
-

El programa Escuela Nueva se define como “sistema de educación primaria que integra las estrategias curricular, comunitaria, administrativa-financiera y de capacitación, que permite ofrecer la primaria completa, así como el mejoramiento cualitativo de las escuelas rurales del país”¹⁰

6.2.3.1 Componentes de Escuela Nueva.

A partir de la definición del programa, surgen los componentes y las estrategias propias de Escuela Nueva.¹¹

a) Un componente de capacitación y seguimiento, que opera a través de talleres y de visitas periódicas y frecuentes a las escuelas.

“Escuela Nueva hace especial hincapié en la capacitación de los maestros y en su constante perfeccionamiento en el servicio”¹². Concibe y maneja la capacitación y

¹⁰ MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. La Práctica Docente en Escuela Nueva. Ed. Programa Escuela la Nueva. Bogotá. 1988. p.23.

¹¹ COLBERT DE ARBOLEDA, Vicky. MOGOLLON JAIMES, Oscar. Hacia la Escuela Nueva. Ministerio de Educación Nacional. MEN. Programa Escuela Nueva. Medellín. 1990. p.5

perfeccionamiento de los maestros desde dos perspectivas: la asistencia a los talleres para la implementación y seguimiento del programa (capacitación propiamente dicha) y visitas periódicas de los supervisores que, dentro del programa, son concebidas mas como vistas de apoyo pedagógico, que de apoyo administrativo (perfeccionamiento en el servicio).

b) Un componente curricular, que comprende la organización del gobierno escolar, en lo referente al desarrollo afectivo del niño; la organización de rincones de trabajo, el uso de materiales y de biblioteca escolar, para desarrollar un aprendizaje activo.

El plan de estudios presta especial atención a la capacidad para resolver problemas. Se presenta en forma de guías didácticas semi-programadas, es sencillo, progresivo y fácilmente adaptable a las circunstancias de una comunidad determinada; esta organización de tal manera que hace posible un sistema flexible de promoción.

c) Un componente comunitario, que a partir de la organización de los padres de familia alrededor de la escuela busca poner en práctica un proceso de desarrollo comunitario.

En escuela Nueva se considera “la integración de los alumnos a la escuela y la comunidad es fundamental no sólo para la eficacia de la escuela como establecimiento educacional, sino también para que la comunidad suma la responsabilidad de su propio desarrollo”¹³.

¹² LOCKHEED, M. VERSPORR, A. El mejoramiento de la educación primaria en los países en desarrollo: examen de las opciones de política. Conferencia Mundial sobre la educación de Todos. Banco Mundial. Washington. 1990.p.132

¹³ LOCKHEED y VERSPOOR. El mejoramiento de la Educación Primaria...Op.cit.p.132.

d) Un componente administrativo, para el apoyo y asesoría técnica a través de un sistema descentralizado. En lo referente a la administración. Escuela Nueva no se limita solamente a involucrar agentes administrativos; se ha diseñado, desde el nivel central hasta el nivel local, una estructura administrativa que permite, descentralizadamente, responder oportunamente a las necesidades de los alumnos, maestros y escuelas:

- A nivel central, una comisión Nacional asegura que las políticas del programa sean compatibles con las metas y objetivos nacionales.
- A nivel departamental, los comités departamentales se encargan de la planificación, aplicación, seguimiento y monitoreo del Programa y de la capacitación de personal en el departamento.
- A nivel local, el consejo estudiantil se encarga del funcionamiento de la escuela.

El programa Escuela Nueva integra en su operación estos cuatro componentes. A través de la enseñanza activa propicia en los alumnos la adquisición de unos conocimientos básicos, el hábito de investigar y experimentar por su propia cuenta, el desarrollo de destrezas y habilidades para pensar y el desarrollo de actitudes de cooperación y participación y, como proyecto o proceso cultural, promueve la integración escuela-comunidad.

6.2.3.2 Propósitos y Objetivos.

El programa escuela Nueva pretende:

- Mejorar cualitativamente la educación básica primaria en el área rural colombiana y en poblaciones menores.
- Mejorar cuantitativamente este mismo nivel del sistema educativo

- Extender la escolaridad hasta completar los cinco grados de educación básica primaria en el área rural.

El logro de estos propósitos se busca a través de los siguientes objetivos generales:

- Ofrecer el ciclo completo de cinco años de educación primaria.
- Aumentar la pertinencia y la calidad de educación
- Mejorar el rendimiento de los estudiantes
- Mejorar la eficiencia y la productividad de la educación
- Integrar las escuelas con la comunidad

Estos a su vez se expresan, según actores, en los siguientes objetivos específicos:

En los niños:

- Desarrollo de un aprendizaje activo y reflexivo.
- Desarrollo de habilidades de pensamiento; destrezas investigativas; creativas, analíticas y aplicativas.
- Mejoramiento del concepto de si mismo
- Utilización del sistema de promoción flexible
- Desarrollo de actitudes de cooperación, compañerismo y solidaridad
- Desarrollo de actividades cívicas, participativas y democráticas
- Conocimiento e información básica y mínima sobre las áreas curriculares

En los maestros:

- Disposición para el desempeño del rol de orientador y guía y no como un simple transmisor de conocimientos.

- Actitud positiva hacia nuevas metodologías
- Toma de conciencia de su papel como líder y dinamizador de la comunidad.
- Actitud positiva hacia el trabajo en la área rural

En la comunidad:

- Actitud de cooperación de los padres de familia con el maestro y los niños.
- Satisfacción con el nuevo sistema
- Participación de los padres de familia con respecto a la escuela
- Que la escuela sea el núcleo integrador de la comunidad

6.2.3.3 Núcleos conceptuales Escuela Nueva.

Se señalan seis núcleos conceptuales básicos que orientan el programa:

a) Escuela Nueva busca integrar beneficios para todas las partes involucradas en el proceso educativo (maestros, alumnos, comunidad) y extenderlos al mejoramiento de la calidad de vida.

b) La adquisición de habilidades y aprendizajes se hace a través de tareas relacionadas con el entorno y la vida cotidiana

c) La escritura se usa como instrumento de expresión del pensamiento sistemático y el intercambio de la información.

A la luz de estos aspectos referidos a Escuela Nueva, propone que la evaluación de las experiencias desarrolladas en Escuela Nueva puede contribuir en la búsqueda de elementos para la concepción de la escuela del siglo XXI.

6.2.4 Escuela Saludable.

La estrategia “Escuela Saludable” que se adelanta en Bogotá desde 1997, busca despertar un interés creciente por la salud, como un valor individual y social, fomentando en la comunidad educativa, la adquisición de habilidades personales y sociales que conduzcan a crear valores y actitudes positivos para la vida.

Escuela Saludable en la institución educativa, es un proyecto integral que busca incorporar al Proyecto Educativo Institucional –PEI- los conceptos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con el fin de fortalecer en los niños y en las niñas potencialidades para el aprendizaje de nuestras formas de pensar, sentir y actuar.¹⁴

Tiene como objetivo, promover la formación y consolidación de escuela Saludable en el Distrito Capital, generando alrededor de cada institución educativa un proceso de gestión y apropiación, orientado al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad educativa con énfasis en la población escolar. Para tal fin ofrece tres ejes de desarrollo fundamentales:

1. La educación en salud, que promueve la articulación de contenidos en salud a los currículos escolares para la construcción de estilos de vida saludable y habilidades para vivir con énfasis en nutrición y salud oral.

2. El medio ambiente escolar, que se trabaja a través de tres líneas de intervención:

-Condiciones físicas de las escuelas

¹⁴ Experiencias exitosas de Escuelas Saludables en Colombia/Ministerio de la Protección Social. 2.004

-Seguridad escolar

-Habilidades para la vida y la convivencia

3. Acciones en salud, que permiten abordar desde el enfoque de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, los elementos más importantes para el crecimiento y desarrollo de los escolares en el espacio escolar y familiar.

En Bogotá año tras año se han incrementado las jornadas escolares que participan en la estrategia pasando de 22, en el año 1997 a 208 en el 2003. En ellas se trabajan los componentes de salud oral, salud mental, nutrición, seguridad escolar, entornos saludables y convivencia pacífica.

Dentro de este proceso se realizan visitas de inspección higiénico sanitaria a las instituciones educativas, se dotan de cepilleros y cepillos, se trabaja con los responsables de la tienda escolar y personal que maneja restaurantes, se desarrollan proyectos orientados a fortalecer habilidades para la vida y la convivencia, y se trabaja fomentando ambientes escolares saludables y seguros, mediante la elaboración de mapas de riesgo, señalización e instalación y mantenimiento de botiquines.

En el año 2002, se certificaron las primeras 43 jornadas escolares como “Escuela Saludable” e igualmente se entregó mención a 19 escuelas que cumplieron su ciclo de proceso. En el año 2003 ingresaron 43 nuevas jornadas escolares y se continuó asesorando a las certificadas.

Cuadro 1. Expansión de la Estrategia Escuela Saludable Bogotá, D.C. 1997-2003

Años	Jornadas	Escolares
1997	22	11.417
1998	53	24.407
1999	81	35.302
2000	154	58.822
2001	152	62.699
2002	197	67.941
2003*	205	69.103

Fuente: Secretaria Distrital de Salud – Secretaria de Educación Distrital *Año 2003

6.2.4.1 Logros en el desarrollo de la estrategia.

Durante el proceso de trabajo alrededor de la estrategia se han evidenciado los siguientes logros:

- Definición de los lineamientos distritales.
- Conformación y consolidación de 20 comités locales de Escuela Saludable.
- Sensibilización de la comunidad educativa sobre aspectos de nutrición, salud oral, ambiental y salud mental.
- Información sobre de derechos y deberes en salud, identificación de la condición de aseguramiento de los escolares y mejor utilización de los beneficios que ofrece el Sistema de Seguridad Social en Salud.

- Desarrollo de proyectos de reciclaje, protección del medio ambiente, tienda escolar y convivencia, entre otros.
- Mayor vinculación a los programas de recuperación nutricional con cobertura de 106 jornadas escolares.
- Certificación a 43 jornadas escolares en el 2002
- Participación de instituciones como el ICBF, el Departamento Administrativo del Bienestar social-DABS-, la Policía y otras en el proceso.
- Participación de los docentes en la elaboración de la plataforma estratégica para la Red de Escuela Saludable.
- Desarrollo de técnicas educativas, dinámicas e innovadoras

6.2.4.2 Retos para el desarrollo de la estrategia.

Dentro de los retos que se presentan para expandir y fortalecer el trabajo con la estrategia, se destacan:

- El posicionamiento político de la estrategia en el Distrito Capital.
- La promoción de espacios de encuentro y discusión con los diferentes actores.
- El fortalecimiento de la gestión intersectorial, interinstitucional, social y comunitaria tanto en el nivel central como en el local.
- El trabajo con los escolares para formarlos como gestores en salud.
- El fortalecimiento de la gestión al interior de las instituciones educativas distritales.
- La vinculación de la empresa privada y el sector productivo.
- El ajuste con el aporte de otras entidades, de los lineamientos de Escuela Saludable para el Distrito.
- La realización de evaluación y seguimiento permanente

- La estructuración del Sistema de Información de Escuela Saludable.
- La promoción y el apoyo al desarrollo de investigaciones en torno a la Estrategia de escuela Saludable.

La Escuela Saludable al buscar el “DESARROLLO DEL SER HUMANO” ofrece oportunidades para aprender a disfrutar de una vida productiva, gratificante y saludable.¹⁵

6.3 ESTRATEGIA PROMOCIONAL DE CALIDAD DE VIDA

La Promoción de la Salud y la Estrategia Promocional de la Calidad de Vida, son dos de los principales retos de la atención primaria de salud, en la cual los profesionales de enfermería ocupan un lugar destacado debido a que sus intervenciones se encaminan permanentemente a mejorar las condiciones de vida y de salud como parte del reconocimiento de la dignidad humana.

La Estrategia Promocional de la Calidad de Vida, posee el potencial necesario para hacer viable el contenido de las intervenciones destinadas a lograr la calidad de vida de las personas, las familias, la sociedad, los ambientes y los entornos, mediante la puesta en marcha de políticas tendientes a mejorar la calidad de los servicios que se ofrecen, la disponibilidad de recursos y las tecnologías necesarias para la salud, así como el potenciar las cualidades y capacidades humanas y el desarrollo institucional que fortalezca la estrategia.

En los últimos 30 años, la búsqueda del conocimiento sobre el proceso salud-enfermedad y los servicios para atender las necesidades de las personas y la sociedad, han logrado cambios profundos, así, el énfasis en la salud individual

¹⁵ Experiencias exitosas de Escuelas Saludables en Colombia/Ministerio de la Protección Social. 2.004

desde la interpretación biologicista, ha evolucionado hacia la interpretación de la salud del sujeto en el contexto social; el énfasis en la Prevención de la enfermedad ha trascendido y se complementa con la Promoción de la salud; también se destacan la importancia de la salud de los colectivos, la participación de la comunidad y los derechos ciudadanos, como parte de los valores que identifican la sociedad.

6.3.1 El Contexto de la Promoción de la Salud

Para la profesión de Enfermería, contextualizar las intervenciones desde la Promoción de la Salud, requiere determinar, abordar y evaluar las diferentes consideraciones que surgen de las relaciones del ser, el quehacer y el saber de Enfermería, inmersa en un hecho social como la Salud.

A partir de esta consideración, el profesional de enfermería, sabe que la salud y la enfermedad, así como la garantía de la vida o la posibilidad de morir, están relacionadas con la función de las políticas gubernamentales, económicas y de la dinámica social frente a la responsabilidad, compromiso e interés de garantizar condiciones que faciliten la equidad en el acceso y la calidad de los servicios sociales, la salud, educación, vivienda y ambientales, entre otros.

Enfermería, como disciplina social que encaminó su mirada a la comprensión de la salud y la enfermedad, confronta hoy la necesidad de redescubrir el nuevo aporte al cuidado y da cuenta de ello, mediante la comprensión de los aspectos relacionados con el proceso de la vida, la muerte, la sociedad y la cultura como hechos sociales de vital importancia en la transformación social. En este sentido es parte de la contribución actual el análisis y la reflexión crítica sobre el sentido y el significado de Cuidado de Enfermería en el momento actual.

Para el ejercicio de enfermería, la vida en términos de su dignidad y calidad, conlleva la comprensión de las necesidades y problemas, de las personas y las

poblaciones, así como las capacidades, potencialidades y los servicios para intervenirlos. Hablar de la Estrategia Promocional de la Calidad de Vida, requiere de conocimientos y prácticas que como se mencionó se relacionan con la equidad, el trabajo interdisciplinario e intersectorial, componentes que contrarresten la aprobación y apropiación de antivalores que afectan la transformación de la sociedad, en la economía, la política, la salud y el mundo de los servicios y dentro de ellos los de enfermería.

La Promoción de la Salud, vista como “la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos, con el objeto de garantizar, más allá de la ausencia de la enfermedad, mejores condiciones de salud físicas y síquicas de los individuos y las colectividades”, debe contribuir a la formación de los profesionales de enfermería, para que estén en capacidad de sustentar y argumentar las intervenciones del cuidado, bajo el análisis de las implicaciones culturales y sociales en la población y los sujetos, relacionados en complejas interacciones de participación y diálogo de saberes, así como para la formulación de estrategias de salud complementaria a los diferentes sectores del desarrollo institucional, local, regional y gubernamental, para impactar las necesidades y problemas que afectan la calidad de vida.

6.3.2 La Calidad de Vida

La Calidad de Vida es parte esencial en el desarrollo de una sociedad, ha sido un concepto de relativo uso cotidiano, utilizado de manera indiscriminada para hacer referencia a estilos, formas de vida, nivel o estándar de vida; este último, la mayoría de las veces referido a consumo de bienes. El interés por precisar el concepto y determinar sus indicadores ha estado presente desde los años 60, hoy es un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como la salud, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general. En otras expresiones,

la calidad de vida es un concepto restringido a etapas últimas de la vida adulta, vinculada, en muchos casos, a enfermedades terminales o al uso del tiempo libre, incluso puede ser sinónimo de vivir sin preocupaciones. Para enfermería, hablar de La Calidad de Vida, es referirse a una de las premisas señaladas en la Ley 266 de 1996, y se relaciona con el desarrollo cualitativo del ser humano integral, en condiciones de autonomía, libertad y felicidad, entre otros. Es finalidad de la profesión procurar que estos bienes sean alcanzables y realizables para los sujetos a lo cual contribuye el Cuidado de enfermería.

En este sentido, el concepto de Calidad de vida en enfermería puede ser utilizado con el propósito de evaluar las necesidades y requerimientos de los sujetos de atención en virtud de su cualificación como ser humano, perteneciente a una familia y sociedad en la cual tiene responsabilidades y compromisos consigo mismo y con los otros, y frente a los cuales las personas establecen niveles de satisfacción; así mismo frente a los resultados de los programas y servicios humanos a que tiene derecho. En el plano político, las personas aprecian la dirección y guía en la provisión de los servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población.

En los últimos 10 años las investigaciones sobre Calidad de Vida han ido aumentando progresivamente en diferentes ámbitos del quehacer profesional y científico. Entre las ciencias de la salud, los avances de la medicina han posibilitado prolongar notablemente la vida. Ello ha llevado a poner especial acento en la Calidad de Vida relacionada con la Salud, también se han estudiado las repercusiones del grado de apoyo social, las potencialidades y capacidades personales y el nivel de autodeterminación en la Calidad de Vida.

En el terreno de la Educación, la investigación es aún escasa y existen muy pocos instrumentos para evaluar la percepción de niños y jóvenes sobre los efectos de la educación en su Calidad de Vida. Comienzan a desarrollarse estudios sobre los

factores asociados a la efectividad de la escuela poniendo especial atención en aquellos que ejercen un efecto sobre el estudiante; hoy tienen cabida en el currículum nuevas áreas con un carácter menos académico que las tradicionales y más vinculado con la formación integral de la persona y la mejora de su calidad de vida; la tecnología pasa a formar parte del continuo de apoyos y servicios del sistema educativo para hacer realidad la inclusión en el medio escolar de estudiantes con discapacidad y desde el servicio educativo se adopta un enfoque de mejora de la calidad en el que la satisfacción del usuario, en este caso el estudiante, pasa a convertirse en un criterio de máxima relevancia.¹⁶

6.4 MARCO LEGAL PSC

6.4.1 A nivel Internacional.

- Países Andinos: Ministerios de Educación y de Salud hacen compromiso de fortalecer la unión salud- educación.
- Asamblea del Milenio: Nueva York – Sede de Naciones Unidas. Septiembre del 2000, en donde se plantearon como objetivos del Milenio temas concretos como: Erradicar la pobreza, Aumentar el desarrollo, Disminuir enfermedades, Reducir la injusticia, la desigualdad, el terrorismo y la delincuencia, Proteger el medio ambiente.
- Red Latinoamericana de Escuelas Saludables, Organización Panamericana de la Salud, Convenio Andrés Bello.

¹⁶ <http://www.acofaen.org.co/catalogo/docs/LINEAMIENTOS%20COMITE%20PROMOCION%20DE%20LA%20SALUDpdf.pdf>

6.4.2 A nivel Nacional.

- Constitución Política de 1991: Integralidad de los derechos a la vida y los derechos fundamentales de los niños ART. 44: a la vida, integridad física, la salud y la seguridad social.
- Ley de Seguridad Social en Salud: Ley 100 de 1993 Protección integral de la salud brindando educación, Promoción y Prevención, tratamiento, rehabilitación
- Ley General de Educación: Ley 115 de 1994 La educación es un proceso de formación permanente que se fundamenta en una concepción integral del ser humano
- Ley 1122 09/01/2.007 en el capítulo VI “Salud Pública”, indica que las acciones de salubridad deberán ser asumidas por el Estado y buscan promover participación responsable de todos los sectores de la comunidad y la integración de los distintos niveles educativos

6.4.3 A nivel Distrital.

Plan de Desarrollo: “Bogotá sin Indiferencia”. Un compromiso social contra la pobreza y la exclusión. Plan Sectorial de Educación Bogotá: Una gran Escuela

- Política educativa: Bogotá moderna, humana e incluyente.
- Derecho a la educación.
- Fortalecimiento de la educación pública.
- Mejoramiento de la calidad de la educación
- Construcción y fortalecimiento de redes de tejido social
- Dinámicas sociales incluyentes

6.5 SALUD AL COLEGIO, EL PROGRAMA.

La propuesta denominada “Salud al Colegio” es el resultado de un acuerdo entre las secretarías de salud y de educación construido sobre la base de principios conceptuales, metodológicos y operativos compartidos.

La propuesta se caracteriza por:

Los Colegios Promotores de Calidad de Vida se gestan desde una perspectiva de construcción colectiva transectorial que comienza con los sectores de educación y salud pero que está abierta a otros actores institucionales y no institucionales interesados en la promoción de la calidad de vida de la población.

Las acciones propuestas, pretenden no recargar la labor docente, diseñándose e implementándose para potenciar la función pedagógica mediante el desarrollo de dinámicas de trabajo conjunto entre equipos interdisciplinarios pertenecientes a los hospitales de la red pública y grupos gestores de cada colegio, orientados por equipos locales.

De este modo, el PSC se organiza en función de las necesidades y expectativas de la población con la que trabaja desde una perspectiva de derechos con el fin de realizar acciones tendientes, no solo a brindar asistencia sino a promover la mejora en las condiciones de vida de las poblaciones cubiertas.

El programa entiende el colegio como un escenario para el aprendizaje y como posibilidad para la integración de políticas públicas y programas de promoción de la calidad de vida, por tratarse de un espacio social donde confluyen familias, redes de servicios sociales, necesidades sociales y propuestas de desarrollo integral para la infancia y la juventud.

Salud al Colegio genera propuestas de acción que responden a las necesidades sociales de las comunidades educativas, articuladas a los proyectos educativos institucionales y a los distintos proyectos escolares.

Es una alianza transectorial para mejorar la calidad de la educación, la calidad de vida y salud de las comunidades educativas del distrito capital.

Salud al Colegio es una iniciativa para desarrollar respuestas integrales a las necesidades sociales de las comunidades educativas, desde un modo de gestión transectorial y un enfoque de promoción de calidad de vida – Atención Primaria en Salud. Esta iniciativa materializa la política social del plan de gobierno distrital “Bogotá Sin Indiferencia” Salud al Colegio es una iniciativa que recoge lo mejor de las múltiples experiencias y acumulados institucionales en el campo de la salud escolar en el distrito.

En Salud al Colegio, la salud y la educación se conciben como derechos humanos fundamentales indispensables para el desarrollo de las potencialidades individuales y colectivas de los ciudadanos y se identifica al estado como el principal responsable de garantizar su cumplimiento y gestor de las alianzas sociales necesarias para lograr dicho propósito.

Con Salud al Colegio se buscan mejorar las condiciones para el aprendizaje y el aprovechamiento de la escuela y se promueve la participación de las comunidades educativas en procesos de desarrollo individual y colectivo. Para ello se realiza acciones en salud de acuerdo con las necesidades y expectativas de las comunidades educativas.

Salud al Colegio trabaja para aumentar las capacidades de las instituciones, de los docentes, las familias y los propios escolares para enfrentar la realidad y lograr condiciones propicias para el ejercicio de los derechos humanos; trabaja para lograr mejores condiciones para el desempeño de la labor docente. Para ello se

desarrollan dinámicas de trabajo conjunto entre equipos interdisciplinarios de los hospitales de la red pública y grupos gestores en cada colegio, conformados por los diferentes actores de las comunidades educativas, que trabajan con base en planes de respuesta integral contruidos participativamente.

6.5.1 Objetivos del PSC.

6.5.1.1 Objetivos Generales.

- Contribuir al mejoramiento de las condiciones para el aprendizaje y el aprovechamiento de la escuela, promoviendo la participación de niños, jóvenes y padres de familia en procesos de desarrollo individual y colectivo.
- Promover mecanismos transectoriales para mejorar el acceso, la permanencia y la calidad de la educación.
- Promover la construcción de una cultura de la protección de la vida y la promoción de la calidad de vida en las comunidades educativas del distrito.
- Desarrollar acciones para la identificación, atención y seguimiento de los problemas prioritarios de salud de la población escolar del distrito.
- Favorecer la transformación pedagógica de la escuela y la enseñanza.

6.5.1.2 Objetivos Específicos.

- Promover la construcción de una cultura de la protección de la vida y la promoción de la calidad de vida en las comunidades educativas del distrito.
- Desarrollar acciones para la identificación, atención y seguimiento de los problemas prioritarios de salud de la población escolar y preescolar del distrito.
- Garantizar el desarrollo de acciones resolutivas y preventivas (P y P) en los espacios escolares.

- Asesorar a las instituciones educativas para la incorporación de enfoques, metodologías y contenidos relativos a la promoción de la calidad de vida y salud en los proyectos escolares.

6.6 Principios del PSC.

- Construcción colectiva y transectorial de respuestas
- Potenciación de la función pedagógica.
- Comprometida con responder a las necesidades sociales de las comunidades educativas
- Comprensión de la escuela como un ámbito de vida cotidiana
- Pretende articularse a los proyectos educativos institucionales

6.7 Temáticas para Estudiantes.

- Acceso a servicios de Salud: Investigación Seguridad Social, Atención en Hospitales, Recuperación y Rehabilitación
- Alimentación Escolar: Refrigerios y Comedores Escolares con Estrategias Pedagógicas. Tiendas Escolares Y suplementación
- Alertas en Salud: Detección de Alertas (problemas de salud que afectan el proceso enseñanza- aprendizaje): Desnutrición, Discapacidad, Abuso Sexual, Adolescentes Gestantes, Accidentalidad Escolar, Maltrato Infantil, Violencia Intrafamiliar, Consumo Abusivo Psicoactivos, Niño y Joven Trabajador, Conducta Suicida.
- Prácticas de Cuidado Cotidiano: Salud Oral, Pediculosis, Tiempo Libre, y Movilidad.

6.7.1 Temáticas para Docentes.

- Acceso a servicios de Salud: Construcción de Acuerdos y Planes de Trabajo conjuntos con Personal Docente, Aseguradora y EPS de Docentes del Distrito. Aumentar acciones de Promoción y Prevención, Bienestar Docente.
- Bienestar Docente: Fortalecimiento de Programas Existentes, Diseño de Nuevas Estrategias, Vinculación Cooperativas del Magisterio.
- Alertas en Salud: Detección de Alertas (problemas de salud que afectan el proceso enseñanza – aprendizaje): salud mental, ergonomía, enfermedades profesionales, enfermedades Crónicas
- Prácticas de Cuidado Cotidiano: Hábitos Saludables (Colegios libres del humo del cigarrillo, Fomentar Movilidad entre otros)

6.8 Aspectos Conceptuales.

- Salud y educación como derechos / Estado como garante
- La salud como un producto social e histórico
- Mejorar la salud implica afectar sus determinantes
- La escuela como espacio de transformación social / productor de cultura
- Modelo de trabajo colaborativo y acompañado que procurará:
 - Evitar la fragmentación respuestas y el paralelismo
 - Evitar la suplantación del rol docente
 - Superar el asistencialismo / activismo
 - Tener continuidad y flexibilidad

6.9 Método.

- Apropiación de un pensamiento estratégico (interno – externo)
- Acercamiento a poblaciones
- Modelo de trabajo colaborativo y acompañado
- Lectura compartida de necesidades
- Formulación participativa de planes de acción: Construcción de acuerdos en los qué, los cómo, los mecanismos de evaluación y la proyección en el tiempo que se requieren para enfrentar los problemas que afectan la calidad de vida
- Desarrollo de los planes
- Evaluación y monitoreo

6.10 Metodología.

- Desarrollo por fases:
- Armonización a calendario escolar, limitando la dispersión, aumentando capacidad de negociación y evidenciar los efectos sociales y la movilización lograda.
- Gestión territorial: Nivel distrital, local e institucional.

6.11 Componentes del Ámbito Escolar.

Básicamente se trabaja sobre dos ejes:

6.11.1 Eje I: Apoyo a procesos pedagógicos.

Generalmente estos procesos se orientan desde proyectos institucionales y proyectos pedagógicos, por lo cual estos constituyen lugares estratégicos para la producción social de la salud y que por tal razón, serán los espacios desde los cuales se buscará el ordenamiento del accionar. En este componente se

promoverá una organización curricular que permita la transversalidad, de forma en que los asuntos sociales relevantes sean abordados en las instituciones educativas.

6.11.2 Eje II: Acciones para el desarrollo y preservación de la autonomía.

Este componente pretende integrar las acciones sectoriales de carácter educativo, preventivo, de identificación, atención y seguimiento en diversas situaciones que limitan las posibilidades de aprendizaje. También promover el acceso a los servicios de salud y el desarrollo de acciones preventivas y favorecer el desarrollo de los procesos en salud pública. (Anexo A)

7. METODOLOGIA

7.1 TIPO DE ESTUDIO

El trabajo de campo se realizó durante el período comprendido entre el mes de Agosto a Diciembre de 2007.

Para dar respuesta al planteamiento del problema y resolver los objetivos propuestos, el tipo de estudio de esta investigación fue de carácter cualitativo, lo cual permitió conocer las experiencias de 21 participantes entre jardineras y el equipo de profesionales, ya que la información fue recolectada de forma física, verbal y real en el contexto laboral de los participantes.

Según Elssy Bonilla y Penélope Rodríguez¹⁷: “La investigación cualitativa es ideográfica porque busca las nociones, las ideas compartidas que dan sentido al comportamiento social. Su objetivo es profundizar en el fenómeno y no necesariamente generalizar. Intenta hacer una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva. Es decir, a partir de los conocimientos que tienen las diferentes personas involucradas en ellas y no deductivamente, con base en hipótesis formuladas por el investigador externo.

Esto supone que los individuos interactúan con los otros miembros de su contexto social compartiendo el significado y el conocimiento que tienen de si mismo y de su realidad (Bonilla-Castro, 1989, Citado Por Bonilla). En este contexto, esta

¹⁷ Elssy Bonilla-Penélope Rodríguez. Mas allá del dilema de los métodos, Pág. 97.norma 2005

investigación buscó aproximarse a las experiencias individuales de las jardineras y el equipo de profesionales, compartiendo el significado que para ellos tienen el ser participantes y generadores de todas estas transformaciones que han vivenciado en la ejecución del PSC en algunas localidades de Bogotá.

7.2 ESCENARIO

El estudio se realizó entre las jardineras y el equipo de profesionales del PSC durante el segundo semestre del año 2007. En tres localidades de la ciudad de Bogotá:

- Candelaria con el Jardín Infantil Las Aguas.
- Mártires con el jardín infantil Lourdes.
- Engativá en el Hogar Infantil Tradicional Nazareth y el Hogar Infantil Semillitas de Mostaza.

Los hogares de la localidad de Engativá están a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Corporación Minuto de Dios. Los Hogares infantiles Semillitas de Mostaza y Nazareth tienen una cobertura para brindar cuidado y educación a 400 niños de la localidad.

Estos niños son de estrato 0,1 y 2 en edades entre 6 meses y 5 años, dando prioridad a los hijos de madres cabeza de hogar, madres o padres trabajadores de población con necesidades básicas insatisfechas y niños que están desprotegidos por ausencia de las personas que los cuidan.

En las localidades de Candelaria y Mártires los jardines están a cargo del ICBF cofinanciados, es decir que algunos de ellos son manejados por entidades privadas, es el caso del Jardín Infantil Candelaria y las Aguas. Sin embargo estos jardines tienen capacidad para educar y cuidar a más de 200 niños, en riesgo de

vulnerabilidad, es el caso de hijos de madres cabeza de familia y trabajadores informales.

7.3 DISTRIBUCION DE LOS PARTICIPANTES

En total participaron en el estudio 21 personas distribuidas así:

Cuadro 2. Cantidad de Jardineras Participantes por Localidad

LOCALIDAD	TITULO	PARTICIPANTES	INSTITTUCION
Candelaria	Técnico Preescolar	3	Jardín Infantil Las Aguas
Santa fé	Técnico preescolar	2	Jardín infantil Lourdes
	Trabajo Social	1	
Engativá	Técnico preescolar	2	Hogar Infantil Tradicional Nazareth
	Licenciatura en pedagogía infantil	2	
	Licenciatura pedagogía infantil	3	Hogar Infantil Semillitas de Mostaza
	Licenciatura preescolar	2	
TOTAL		15	

Fuente: El autor

Cuadro 3. Cantidad de Participantes del Equipo de Profesionales por Hospital

HOSPITAL	PROFESION	PARTICIPANTES
Centro Oriente	Enfermera	1
	Trabajadora Social	1
	Comunicador	
	Social	1
TOTAL		3
Engativá	Fonoaudiólogo	1
	Psicólogo	1
	Licenciada en Educación	1
TOTAL		3

Fuente: el autor

7.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

La información fue recolectada a través de nuestra práctica, ya que realizábamos visitas diarias a los jardines, donde podíamos tener un encuentro más cercano con las jardineras y el equipo de profesionales; estos espacios nos permitieron conocer las experiencias que manifestaban ellos frente a la ejecución del programa.

En la localidad de Engativá el acercamiento con los jardines se trabajó a través de la Hermana rectora de los Hogares del Minuto de Dios, quien de una manera

muy amable ofreció su colaboración manifestando el gusto del trabajo realizado por la Pontificia Universidad Javeriana. La hermana les comunicó a las coordinadoras de los Hogares, y ellas a la vez citaron cada una de las jardineras para explicarles como seria el desarrollo de la investigación.

De tal manera se hizo la respectiva lectura del consentimiento informado para que voluntariamente decidieran participar en la investigación. Al tener el consentimiento de la coordinadora del Hogar Infantil Semillitas de Mostaza, ella indica según su criterio y conocimiento del personal que tenía a su cargo quienes serían las más aptas para participar en la investigación.

Para lo concerniente al trabajo con el equipo de profesionales del Hospital Engativá se habló primero con la referente del ámbito escolar* y con la coordinadora de jardines, para realizar la propuesta al equipo de trabajo. La acogida fue favorable, ya que se pudo hacer una descripción acerca de la investigación, lo cual llamó la atención en algunos de los profesionales quienes manifestaron voluntariamente participar en el proyecto.

Del mismo modo, el acercamiento con las jardineras de las localidades de Candelaria y Mártires se realizó mediante las directoras de los jardines Candelaria y Lourdes, quienes buscaron un espacio para realizar la presentación de la investigación, durante esta presentación se noto el gran interés de la jardineras por participar en el estudio, fue allí donde se realizó la lectura y la firma del consentimiento informado.

Respecto al trabajo con el equipo de profesionales del Hospital de, se realizó el abordaje en las reuniones semanales del ámbito escolar, estas reuniones

* Referente del ámbito escolar: Es la persona encargada de liderar los procesos al interior del hospital en lo concerniente al ámbito escolar.

permitieron la presentación de la investigación, lo cual generó expectativas al interior del equipo, lo que los motivó a participar.

7.5 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los datos se recogieron por medio de entrevistas semi-estructuradas (Anexos B y C), dichas entrevistas tuvieron un tiempo aproximado de 45 minutos con cada participante, lo que permitió recoger la información lo más fielmente posible, expresada por jardineras y el equipo de profesionales. El instrumento se aplicó a 21 personas que voluntariamente quisieron participar en la investigación.

El formato de entrevista que se utilizó para las jardineras y el equipo de profesionales, consta de una primera parte que incluye preguntas para determinar datos socio-demográficos, en una segunda instancia describen el trabajo que ellas/os desarrollan al interior del programa desde sus inicios, logros frente a su participación. De igual forma quisimos abordar sentimientos y pensamientos que les generó el trabajar con el programa.

Como tercera instancia también conocimos la experiencia de las jardineras y el equipo de profesionales, en cuanto a coordinación, logros, utilidad y recomendaciones, ya que estos nos permitieron abarcar una gran cantidad de aspectos que fortalecieron nuestra investigación.

Del mismo modo, consideramos de suma importancia conocer acerca de los recursos con los que contaba el programa para desarrollar sus actividades dentro de los jardines. Esto de algún modo ampliaría nuestros conocimientos para poder describir las experiencias de los participantes.

7.6 ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACION Y ANÁLISIS DE DATOS

Las entrevistas se grabaron en formatos de microcassette, para luego hacer la transcripción escrita y así poder realizar matrices de análisis (Anexo I), que luego se utilizaron para categorizar y poder efectuar el respectivo análisis.

Con el fin de presentar de manera organizada y coherente el análisis del material obtenido de los participantes de la investigación, se realizaron matrices en las cuales se organizó la información por categorías y códigos, destacando apartes significativos de los testimonios expresados en las narraciones contenidas en las entrevistas.

Es preciso aclarar, que en algunos momentos del análisis las categorías y códigos que fueron diferentes para los participantes, debido a que los procesos y las dinámicas planteadas desde las localidades no son manejados de la misma manera, dichas diferencias se encuentran implícitas dentro del análisis.

La información se organiza según las categorías y códigos de análisis en cuadros que constan de 4 columnas con las siguientes especificaciones:

Categorías: Hacen referencia a los subtítulos indicados en el instrumento, para poder agrupar los temas de los códigos.

Código: Indica la forma como se categorizaron las entrevistas de acuerdo a la información obtenida con la aplicación de las entrevistas, en relación a las categorías iniciales

Número de Entrevista: Hace referencia al número consecutivo y a la forma ordenada en la cual fueron terminadas las entrevistas.

Localidad. Se relaciona con el lugar de trabajo del equipo de profesionales, de las jardinerías y de la ubicación tanto de los jardines infantiles, como de los hospitales.

Respuesta. Se consigna la respuesta obtenida por el entrevistado, conservando la originalidad en la estructura y el vocabulario de cada persona. (Anexo D y E)

7.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la investigación se aplicó la Resolución 008430 de 1.993 en la cual se establecen “normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”.

Al realizar la explicación de la investigación a los participantes se informó acerca de la privacidad, la confidencialidad y el anonimato que se mantuvo, a lo largo de la investigación al igual que la decisión voluntaria de participar en el estudio; esto fue de gran importancia y les proporcionó confianza al igual que la lectura y la firma del consentimiento informado. (Anexos F Y G)

El consentimiento informado se presentó con la finalidad de ayudar al participante a tomar la decisión sobre la participación en la investigación, se colocó el título del trabajo, sitio donde se va a desarrollar, personas a cargo de la investigación, información general del estudio, plan de estudio, beneficios y riesgos de participar en el estudio, confidencialidad y privacidad de los archivos y anonimato, participación voluntaria, preguntas y contactos.

8. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis de datos el cuál se realizó en dos partes: la primera acerca de las experiencias de las jardineras y la segunda de las experiencias del equipo de profesionales. Se realiza a partir de la interpretación de la información recolectada, a través de la aplicación del instrumento de recolección de información el cuál consta de 9 categorías que describen todas las ideas, sentimientos y pensamientos de los participantes frente a la ejecución del PSC, distribuidos así:

- Los datos socio-demográficos,
- El Programa Salud al Colegio.
- Los componentes del PSC.
- La participación frente al PSC,
- La coordinación del PSC.
- Los pensamientos y sentimientos positivos de las jardineras frente al PSC.
- Los pensamientos y sentimientos negativos frente al PSC.
- La utilidad del PSC.
- Las recomendaciones del PSC.
- Los recursos del PSC.

Teniendo en cuenta que realizamos un estudio de tipo cualitativo en el cual interpretamos los datos obtenidos en las entrevistas, para la redacción no utilizaremos la forma impersonal indicada en las normas Icontec, lo manejaremos en primera persona.

El estudio se llevó a cabo en las localidades de Candelaria, Engativá y Mártires contó con la participación voluntaria de 15 jardineras y 6 profesionales que hacen parte del equipo del PSC.

Las jardineras se encuentran en un rango de edad entre 20 y 47 años. Las jardineras se encuentran vinculadas en los jardines en un rango de tiempo entre 11 meses y 14 años.

En cuanto al nivel de escolaridad de las jardineras encontramos: 9 Técnicas en Pre-escolar, 5 con Licenciatura en Pedagogía Infantil en curso y 1 con formación profesional en Trabajo Social. Al revisar la procedencia encontramos que 14 jardineras proceden de Bogotá D. C. y 1 de Palmira.

Los profesionales se encuentran en un rango de edad entre 23 y 35 años. El género es de 5 mujeres y 1 hombre. Los profesionales se encuentran vinculados al Hospital Centro Oriente y Engativá en un rango de tiempo entre 11 meses y 14 años.

En cuanto a la escolaridad del equipo de profesionales encontramos que tienen las siguientes profesiones: Enfermería 1, Trabajo Social 1, Licenciatura en Educación 1, Comunicación Social 1, Fonoaudiología 1 y Psicología 1 Al revisar la procedencia encontramos 1 de Girardot, 4 de Bogotá D.C. y 1 de Bucaramanga.

8.1 JARDINERAS PERTENECIENTES AL PSC

8.1.1 Programa Salud al Colegio.

Acerca del programa las jardineras manifestaron varios aspectos como: la historia, la información general del programa, la manera de desarrollarlo, las actividades del programa en los jardines, el papel de los padres, la jornada diaria de trabajo y además los modelos pedagógicos del jardín. A continuación se describen los resultados obtenidos en cada uno de estos aspectos.

El inicio del PSC en los jardines fue de diversas maneras, en algunas ocasiones los profesionales hicieron una presentación de todo el programa a las directoras

de cada uno de los jardines, teniendo en cuenta el propósito, la población objeto, las actividades que desarrollarían, los componentes a trabajar según el plan de acción establecido para cada jardín y el apoyo interinstitucional para poderlo desarrollar adecuadamente en las instituciones.

En otros casos la presentación del programa la hicieron las directoras a las jardineras y padres de familia, con la previa invitación y capacitación de los profesionales. También asociaban el inicio del programa con los talleres y las capacitaciones, que realizaban por parte del hospital, acerca de las diferentes temáticas en cada uno de los ejes; indicando que estos talleres les brindaban herramientas para atender a los niños y poder actuar en casos de emergencia y resaltan que este trabajo fue mejor en el año 2.007 con relación a los anteriores.

Nos llama la atención lo manifestado por una de las jardineras, que mencionó la historia recordando que inicio hace 3 años y la estrategia se llamaba “Jardines Saludables” donde se pretendía mejorar la salud y el bienestar de los niños, partiendo de su problemática social.

La manera en la cual se desarrolla el programa, es a través de las capacitaciones en los diferentes componentes a las jardineras y en el caso de los Hogares del Minuto de Dios a las auxiliares de servicios generales quienes son las que están en continuo acompañamiento de los niños.

Después de realizar las capacitaciones el equipo de profesionales del programa hace la lectura de necesidades*, las jardineras llevan a cabo las actividades específicas para cada componente, como por ejemplo: obras de títeres, brigadas de evacuación, simulacro de emergencias, obras de teatro, entrega de micro

* Lectura de necesidades: es la identificación que hacen al iniciar el proceso, del programa salud al colegio para identificar necesidades como su nombre lo dice y direccionar el trabajo.

nutrientes, aplicación de tamizajes entre otras que revisaremos más adelante en la categoría de componentes.

Nos llamó la atención, que una jardinera de la localidad de Engativá manifestó que una de las actividades que realiza el programa dentro de los jardines, es concientizar a los padres de asumir sus responsabilidades como “verdaderos padres”: *“Es muy importante porque ayuda a que los papas se concienticen de la importancia de muchas cosas y tomar su responsabilidad como verdaderos padres”*. Ent. 07

El papel de los padres en el desarrollo del PSC es fundamental desde que se inicia el proceso, son ellos quienes dan la autorización a través del consentimiento informado, para realizar con los niños las diferentes actividades. Luego el equipo de salud y educación les informa de las recomendaciones y el manejo que se le va a dar al niño según lo encontrado en la valoración, para que se responsabilicen de dicho proceso; es aquí donde las jardineras se “quejan” de los padres de familia porque no atienden a estos llamados ni siguen las recomendaciones y esta tarea también se la dejan a ellas como una obligación.

Las jardineras describen el nivel que tienen a cargo y la jornada cotidiana que realizan, indicando desde la recepción de los niños hasta que terminan labores a las 5:00 p.m. Los niños cuentan en el jardín con el desayuno, el almuerzo, los refrigerios en la mañana y en la tarde. Les realizan a los niños actividades de acuerdo al modelo pedagógico que manejan. En seguida una jardinera describe claramente la jornada:

“Llegan los niños a las 7:30 a 8:30 a.m.; les hacemos la bienvenida, toman refrigerio. De 10:00 a 11:00 a.m. hacemos la actividad de juego, actividades lúdicas para el desarrollo de los niños, a las 11:30 a.m. los niños almuerzan, de 12:00 a 12:30 a.m. el descanso en el parque, después los niños descansan. En la tarde se hace otra actividad de juego de exploración y ya, los niños se van para la casa de 3:45 p.m. a 4:30 a 5:00 p.m.” Ent. 02

En cuanto al modelo pedagógico, manifiestan que es basado en la pedagogía del amor, donde lo principal es la escucha, la convivencia y el dialogo. Se preocupan por el niño como un ser integral, brindándole cuidado a nivel físico, emocional, espiritual, intelectual, teniendo en cuenta a su familia. Nos llamo la atención la manera cariñosa en la que las jardineras se referían al trato con los niños y la ternura en que lo manifestaron, como se describe a continuación:

“Porque ellos todo el día están acá y uno para ellos es como si fuera su segunda mamá, entonces yo pienso darle lo mejor de uno a ellos y así como uno quiere que lo traten tratarlos a ellos y uno consigue eso y uno lo ve reflejado en ellos, lo ve muy reflejado en ellos, el buen trato, el cariño, como uno les habla a ellos, ellos le hablan a uno” Ent. 12

8.1.2 Componentes del PSC.

Como esta referenciado en el marco teórico y en el anexo A, el PSC cuenta con 2 ejes y unas temáticas específicas para cada uno. Las jardineras y profesionales de los hospitales entendían como componentes Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), Desnutrición, Buen trato, Acceso a Servicios de Salud, Seguridad Alimentaría y Nutricional, Lactancia Materna, Salud oral, Brotes, Suplementación con Microc nutrientes, Identificación de Necesidades Educativas Especiales y Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

En el Hospital Centro Oriente manejaban como acciones del eje 2: la identificación, atención y seguimiento de alertas, teniendo en cuenta los siguientes componentes: desnutrición, violencia intrafamiliar y acceso a servicios de salud.

En el Hospital Engativá trabajan en los jardines los siguientes componentes: Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), Buen trato, Acceso a Servicios de Salud, Seguridad Alimentaría y Nutricional, Lactancia Materna, Salud oral, Brotes, Suplementación con Microc nutrientes, Identificación

de Necesidades Educativas Especiales y Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

El componente de Buen Trato lo desarrollan en los jardines tratando de generar conciencia en los niños del respeto hacia la familia y sus compañeros, realizan capacitaciones y trabajan con la red de Buen Trato. Llevan a cabo diversos procesos como diálogo con los niños, definir el buen trato a los padres recalcando que el maltrato no solo es físico, sino también psicológico o por negligencia, hay niños que llegan con cara de tristeza al jardín y se les nota la falta de afecto; en ocasiones lamentablemente los padres tienen que trabajar mucho y no les queda tiempo para sus hijos. En el jardín cuentan con un apoyo del psicólogo y también con el profesional del Hospital. Las jardineras también describen el proceso que están haciendo en el componente con capacitaciones periódicas con la psicóloga del Hospital, les parecen muy buenas, muy puntuales, muy reflexivas y luego dinamizaron el proceso para promocionarlo con padres. Nos pareció muy importante el tener en cuenta que a los niños también hay que ponerles límites y no ser tan permisivos los padres.

El componente de Lactancia Materna solo lo maneja la localidad de Engativá, en los jardines tienen niños lactantes, hay una jardinera encargada del componente y es quien asiste a las reuniones de la red materno-infantil y le transmite la información a las compañeras. En cada Hogar tienen un espacio para que las señoras que lactan a sus hijos lo puedan hacer en el jardín con tranquilidad y sin inconvenientes, tienen el “lactario amigo”; quienes no pueden ir a lactar los niños le dejan tetero. También capacitan a los padres de familia periódicamente para sensibilizarlos frente al tema, sin distinguir que tengan hijos lactantes, ellos pueden ser transmisores para otros padres. Les enseñan las posiciones correctas de amamantamiento, los componentes de la leche y su importancia.

En el componente de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en las localidades de Candelaria y Mártires las jardineras refieren este componente solo a la administración del sulfato ferroso y la desparasitación, recalcando que dentro de los objetivos de la SDS y la SDE la valoración del estado nutricional debe iniciarse desde la etapa preescolar, lo cual permite detectar con precisión los casos de desnutrición. En el Hospital Engativá realizaban también estas acciones y adicionalmente capacitaciones y una obra de títeres para los niños. Hacen control de talla y peso a los niños y le llevan en cada carpeta el registro.

A través del proceso de capacitación buscaron orientar a los padres de familia en cuanto a la importancia de llevar a cabo cambios en los hábitos alimenticios, utilizando como estrategia, información referente al valor nutricional de los alimentos y la importancia de una alimentación balanceada basada en frutas verduras, carbohidratos y proteínas, en lugar de comidas rápidas y golosinas en general, pues también se les explico, el efecto nocivo que produce el consumo constante de embutidos y alimentos cargados en grasas. También les recalcaron mucho la importancia de mantener la alimentación adecuada los fines de semana cuando los niños están en la casa, ya que ellos manifiestan que comen hamburguesas, dulces, helados, entre otros.

Les parece muy útil e importante a las jardineras el componente de Acceso a Servicios de Salud y les ha gustado las capacitaciones, porque les despejó dudas que tenían en cuanto a régimen de salud, afiliaciones y requisitos. Las jardineras lo relacionan con la revisión de carpetas que realizan los profesionales del hospital para verificar afiliación a salud, asistencia a controles de crecimiento y desarrollo y aplicación de las vacunas; también mencionan que se dio a conocer mediante una feria de integración que realizaron y había un puesto de información de las diferentes entidades como la Alcaldía Mayor de Bogotá, la Subdirección de Integración Social, entre otras.

En Centro Oriente, las jardineras argumentan la falta de continuidad en los procesos de afiliación y prestación de los servicios en salud, representada en términos de que cuando los niños y sus familias son trasladados a otras ciudades, la prestación de servicios de salud es menos eficiente en términos de tiempo y calidad de atención.

Las jardineras dentro de las prácticas de higiene oral, dieron una mayor importancia, es necesario y efectivo concientizar a los padres sobre la creación del hábito de la higiene oral de forma constante, diaria, pues son los padres quienes en la mayoría de los casos comparten más tiempo con ellos. Para todos los participantes del proceso resulta importante ver como instituciones como Colgate y el Hospital San José, realizan brigadas que brindan talleres en los cuales enseñan a los niños la forma apropiada de cuidar la dentadura.

Otro de los aspectos a los cuales hacen referencia las jardineras, es el de recordarles a los padres el valor de prevenir la pediculosis y aprovechar el acompañamiento que el hospital brinda tanto para prevención como para atención. En el Hospital Engativá no se manejaba pediculosis desde el mes de junio de 2.007

Consideran las jardineras de las localidades de Candelaria y Mártires como otra practica de cuidado cotidiano el lavado de manos, manifestaron que si bien ellas tratan de inculcar a los niños la importancia de lavar las manos no solo antes de cada comida, por la manipulación de los alimentos, sino también después de ir al baño, recalcan la necesidad de crear campañas didácticas tanto para los padres como para los mismos niños, trabajando una metodología que permita conocer los efectos que puede causar en la salud, el hecho e no tener dicho habito.

En cuanto a la identificación, la atención y el seguimiento de alertas, las cuales son entendidas para el programa como situaciones sociales que interfieren en el proceso de aprendizaje y que requieren respuestas rápidas, coordinadas para

restaurar los patrones alterados en los individuos que las presentan. Por tal motivo la canalización en este componente debe ser fortalecida con actividades de buen trato, las cuales han sido abordadas desde la línea de salud mental con docentes y padres de familia.

A partir de las necesidades educativas especiales que detectaban al interior de los jardines, una de las dificultades que manifestaban algunas de las jardineras a los profesionales, es que no contaban con la asesoría para el manejo y la detección de estos casos de necesidades educativas en los niños. Para dar solución a esta dificultad planearon los profesionales una asesoría para el diligenciamiento de la ficha SIVIM

Todas las alteraciones que las jardineras encuentran al interior de los jardines son manifestadas y planteadas para hacer el abordaje oportuno y realizar la respectiva remisión, muchos de los casos encontrados se relacionaron con pautas de crianza básicamente, las cuales fueron manifestadas a los padres de familia. Las jardineras manifestaron frente a este componente un gusto general, les gustaba mucho, el trabajo les parece muy bueno y provechoso.

En los componentes de EDA, ERA y Brotes se trabajaron talleres de capacitación con apoyo de material didáctico como folletos y carteleras, explicando la manera de contagio, la prevención, los signos de alarma, los cuidados en casa. Capacitaron los profesionales primero a las jardineras y luego a los padres de familia, las jardineras tienen las herramientas para el manejo de estos eventos que son de notificación y les hacen respectivo seguimiento, para evitar que se propague la enfermedad; es por esto que cuando el niño está enfermo no debe asistir al jardín, esto es complicado porque en ocasiones los padres no cumplen con este aislamiento.

En el componente de PAI han capacitado a las jardineras sobre el esquema de vacunación y en los jardines se encontraba publicado el esquema para que los

padres se dieran cuenta diariamente la vacuna que le faltaba a su hijo. Se realizaban jornadas de vacunación en los jardines, realizaron en la localidad de Engativá una obra de teatro que les gusto mucho, la mencionaron como genial y que ayudaba a que el niño entendiera el significado de la vacua y perdiera el miedo.

8.1.3 Participación de las Jardineras en el PSC.

En la participación describiremos a continuación la manera en la cual las jardineras participan con los profesionales, lo que piensan acerca de la aceptación de las opiniones que dan en los diferentes momentos y la integración que hace el PSC de los diferentes actores. Lo que piensan de su participación en el programa será descrito en pensamientos y sentimientos positivos de las jardineras frente al PSC.

La participación de las jardineras con los profesionales cobra importancia en el momento que asumen situaciones problema, ya que estas situaciones promueven su accionar juntos, con el fin de dar solución oportuna a las dificultades presentadas. Adicional a esto cuando les colaboran y facilitan los procesos que realizan, tales como revisión de carpetas, campañas, seguimientos mensuales, identificación de la población ya que son ellas quienes conocen mejor a los niños.

En la localidad de Engativá resaltan las jardineras que en el 2.007 han tenido más contacto y comunicación que ha sido recíproca con los profesionales y además cuentan con espacios externos para interactuar, cuando tienen reuniones y capacitaciones en diferentes entidades; aspecto contrario que mencionan en las localidades de Candelaria y Mártires, que tienen poco contacto porque las inquietudes las remiten a través de las directoras.

Las jardineras manifiestan que las opiniones son muy bien recibidas por parte de los profesionales, les despejan las inquietudes que tengan de manera inmediata, las tienen en cuenta y valoran su experiencia como jardinera.

Otro aspecto importante que resaltamos dentro de la participación, es la de involucrar a los diferentes actores: las jardineras, el equipo de profesionales, los padres de familia y los niños, pues el papel que cada uno de ellos es fundamental en el desarrollo de las actividades del programa, por que les permite una retroalimentación constante entre cada uno de ellos.

En cuanto a la participación de los padres, las jardineras expresaron que el programa ha sido de vital importancia porque ha integrado a los padres en la formación y educación de los niños, utilizando herramientas como los talleres y vinculándolos todo el tiempo en las actividades programadas.

8.1.4 Coordinación del PSC

Las jardineras manifiestan que para la coordinación de las actividades de los diferentes componentes los profesionales del Hospital lo hacen a través de las directoras de los jardines, en el caso de la localidad Engativá primero dirigían una carta a la hermana directora de los Hogares Infantiles de la Corporación Minuto de Dios y con dicha autorización se dirigían a las coordinadoras de cada Hogar, a quienes les explicaban las actividades y ellas les daban a conocer a las jardineras la información

Para coordinar las actividades en cada Jardín, las directoras y el equipo de profesionales lo hacen sobre cronograma, especificando fechas y así lo fundamentan con el compromiso de las partes, tanto del Hospital como de de las jardineras. Cuando las actividades involucran a los padres de familia, les envían una circular con anterioridad para organizar las actividades teniendo en cuenta su disponibilidad; herramienta muy importante la cual daba muy buenos resultados porque los padres no se sentían obligados sino que contaban con ellos y les colaboraban por que se acomodaban a sus horarios.

Fue adecuada la coordinación que hicieron de las actividades porque llevaron un orden lógico, cumplieron el cronograma, no entorpecieron las jornadas escolares habituales, fueron muy flexibles y resalta una jardinera que en el 2.007 mejoro mucho este aspecto por la manera en que la realizaron. Le modificarían a la coordinación el proceso de las remisiones, en ocasiones es demorado y lo podrían manejar en una forma más organizada y así mismo agilizarlo en beneficio de los niños teniendo en cuenta que están manejando detección temprana de necesidades educativas especiales.

8.1.5 Pensamientos y Sentimientos Positivos de las Jardineras frente al PSC.

Nos pareció muy interesante descubrir que las jardineras expresaron más sentimientos y pensamientos positivos que negativos, encontramos gran cantidad de estos que describiremos a continuación:

Las jardineras lo mencionan como importante, porque favorece a una población vulnerable de bajos recursos, que de no ser por el programa no podrían acceder a servicios como los que ofrece el PSC. Una jardinera lo resalta indicando que en los colegios privados no cuentan con esta clase de programas, se preocupan por los conocimientos únicamente a pesar de que es gente con mayores posibilidades económicas.

Son conscientes las jardineras de los beneficios que representa el programa para la comunidad, ya que enseña diferentes cosas y brinda elementos que mejoren la calidad de vida. Ayuda a conocer las condiciones en las cuales se encuentra el niño y no se conforma con realizar tamizajes, sino que realiza la intervención.

Se sienten apoyadas tanto de los profesionales como del hospital, cuando tienen alguna eventualidad e inquietud acuden a ellos y les colaboran muy amablemente, son receptivos, se sienten privilegiados. Resaltan la importancia del trabajo interdisciplinario, mencionándolo como fundamental, enriquecedor y una

herramienta de trabajo dentro de la cual indican la parte de la retroalimentación, desde diferentes perspectivas pues el hecho de contar con profesionales de diferentes disciplinas les brinda tranquilidad. Para las jardineras es importante participar activamente en el programa y consideran que su participación es buena. Los testimonios evidencian un alto grado de satisfacción en varios sentidos, pues ellas se sienten satisfechas por el desarrollo del programa y por el rol que representan dentro del proceso. En síntesis es la satisfacción de ver que los objetivos se cumplen y los resultados pueden ser evidentes porque los niños están bien y los padres se integran y sugieren temáticas para que los capaciten.

“De todas formas tener Salud al colegio ya es tener un gran logro” Ent. 05

El gusto es percibido por ellas en términos de que a ellas les gusta el programa, sus contenidos, la cobertura, los temas, etc, Además les gusta tener la posibilidad de adquirir conocimientos y ponerlos en práctica. Mencionan que les gusto mucho, que fue genial y fue una experiencia enriquecedora tanto para ellas como para los niños el recorrido que hicieron por el hospital, los atendieron muy bien y les gustaría que los hicieran más seguido.

Les parece interesante y que hacia mucha falta, porque busca innovar y manejar de una manera lúdica las actividades para que los niños entiendan la importancia de cuidarse y tener hábitos apropiados de vida; lo anterior demuestra que existen compromisos específicos que permiten superar obstáculos, las jardineras sienten un gran compromiso por parte de los profesionales y viceversa; también relacionan la persistencia para superar obstáculos

Declaran que es pertinente el programa en términos de tiempo, lugar, temáticas y obviamente la población a la cual está dirigido.

Frente a los logros alcanzados se sienten muy bien y creen que los mayores logros son la educación y concientización, de los diferentes actores sociales del

PSC. En los diferentes componentes mencionan que se han cumplido los objetivos y se ha cumplido la misión.

Al preguntar acerca del componente que resaltaban, encontramos respuestas muy favorables al decir algunas jardineras que todos los componentes les gustaban; otras participantes fueron más específicas al mencionar componentes como: crecimiento y desarrollo, vacunación con una obra de teatro que les pareció espectacular, identificación de necesidades educativas especiales, buen trato, DEA que la confundió con EDA y EPS que se refiere a acceso a servicios de salud donde refieren tenían muchas dudas pero la pudieron despejar con las capacitaciones.

“Todos me han parecido que se han desarrollado muy muy bien, tanto los de enfermedades, brotes; necesidades educativas especiales me ha parecido muy muy bueno porque se han apoyado procesos de los niños que en el aula identifica y a veces no es que pase por alto sino que hace falta el especialista. Resaltaría el de necesidades educativas especiales, el de buen trato y bueno todos me han gustado mucho”. Ent. 13

8.1.6 Pensamientos y Sentimientos Negativos frente al PSC.

En los sentimientos negativos las jardineras manifiestan aspectos con relación al programa, a las políticas gubernamentales, a los profesionales y a los padres de familia; pero señalan también que son pocos los aspectos negativos y que se pueden superar y solucionar los problemas que se presentan.

Destacan las jardineras la importancia de revisar las estrategias que se plantean desde el programa para dar seguimiento a los objetivos que se plantearon en la etapa inicial, pues para ellas, muchas veces a este tipo de sugerencias o recomendaciones no se les da un trámite pertinente que sea efectivo, o en el caso de las remisiones se demoran mucho en esos trámites y se pierde tiempo y continuidad.

Manifiestan molestia y tristeza las jardineras, porque algunos padres de familia no aprovechan la oportunidad que se les ofrece a través del programa, omiten este recurso que va en beneficio de sus hijos y lamentablemente en ocasiones, no hay un seguimiento adecuado para los niños en los que detectan una necesidad educativa especial y por falta de manejo resulta convirtiéndose en una discapacidad.

Una jardinera demuestra cierto grado de insatisfacción, en términos de que no consideran que se maneje el programa de la misma forma en todas las instituciones, es decir cree que no ha habido logros porque manejan el programa con más fuerza en los colegios que en los jardines.

Solamente una participante, manifestó inconformidad, pues ella consideró que por ser una política de gobierno, se tenía que aceptar tal y como viniera y no esta de acuerdo, porque se podrían plantear de otra manera.

Mencionan acerca de la continuidad en los procesos, es importante realizar el proceso completo y que ningún factor influya para que se debilite o pierda lo que se ha logrado e incluso el cambio de institución; el ejemplo que da la jardinera es con el tema de buen trato sería muy triste que se logre iniciar un proceso con un niño y su familia en este componente y no se pueda terminar.

Hacen énfasis en que el grupo de profesionales, debe tener un mayor y mejor conocimiento en términos de pedagogía y manejo de relaciones interpersonales respecto a los niños, pues en un proceso de este tipo, los niños pueden involucrar afecto y sentimientos frente a los profesionales, al verlos como benefactores, pero los profesionales a veces no lo perciben de esa forma y por obvias razones no tienen demostraciones afectivas o por lo menos de buen trato en todas las situaciones.

“En la medida, de que las profesionales de la salud tuvieran un poco mas de carisma con los niños en algunos casos, lo digo porque no se, en algunos momentos hay doctoras que

son un poco, como no se..... como distantes y asquientas con los niños de pronto cuando están sucios y eso, no los cogen bien, son muy distantes con ellos, me parece que ellos deberían de pronto trabajar más como es jardines los niños son de pronto son más sucios, y más en la localidad hay de pronto otros olores, hay otras formas de los niños de vestir. Me parece que debería de haber un poco mas de cómo de humanización de las mismas profesionales". Ent. 0 1

Las jardineras conocen y expresan la necesidad de fortalecer todo lo referente a la importancia de la toma de decisiones que permitan ejecutar acciones en el momento preciso y que no se de tanta espera para dar solución o respuesta a los problemas que ellos manifiestan como relevantes dentro de los jardines. Lo cual necesariamente involucra tanto a las enfermeras como al equipo de profesionales en la búsqueda de nuevas alternativas que ofrezcan solución a la problemática existente.

En una de las localidades las jardineras muestran cierto grado de inconformidad, en lo referente al manejo que dan los profesionales a la información de tipo confidencial de cada niño. En los diferentes grupos, se encuentran algunos casos especiales, en los cuales la información debe ser manejada con más prudencia para no herir la susceptibilidad y la privacidad de los niños.

8.1.7 Recursos del PSC.

Para las jardineras no es muy claro qué entidades apoyan este programa, lo pudimos percibir por cierto nivel de confusión, pues para algunas jardineras los recursos son generados por la Alcaldía Mayor de Bogotá a través de su programa distrital de gobierno, y otras argumentaban que posiblemente los recursos podían provenir de los Ministerios de Educación y de Salud.

Dicha situación evidencia un total desconocimiento en materia del origen de los recursos, lo cual, sin emitir juicios de valor, podría dar pie a pensar en dos situaciones iniciales, una, que no ha existido un total interés por parte del programa en que las jardineras, el equipo de profesionales y los participantes de la comunidad, conozcan el origen de los recursos y por ende los parámetros y la normatividad para hacer uso de ellos y otra, que simplemente consideran que mientras el programa llegue a la comunidad, a la gente del común no le interesa de donde provengan esos recursos.

Del mismo modo, manifiestan la falta de recursos físicos que podrían mejorar el desarrollo de las capacitaciones y los talleres al interior de los jardines, dicha situación, les crea cierto grado de interés por conocer como pueden participar de forma activa en el acceso o la consecución de los recursos.

Vale la pena resaltar que las jardineras, en su mayoría argumentan que muchos de los recursos que utilizan en el desarrollo de sus actividades, son obtenidos gracias a los convenios interinstitucionales. (ICBF y entidades educativas).

En cuanto al uso adecuado de los recursos las jardineras quieren y necesitan demostrar que los logros obtenidos gracias a la utilización y el aprovechamiento de los recursos, se encuentran representados, en la creación de espacios lúdicos y recreativos.

Aclaremos que para las jardineras, el buen uso de los recursos estaba representado en la entrega de materiales y que de alguna manera ellas habían suplido las necesidades encontradas, es decir, que los recursos que les habían sido asignados, se emplearon de acuerdo a las necesidades encontradas.

8.1.8 Utilidad del PSC.

En la utilidad, describen las jardineras el sentido y la utilidad que ha tenido el PSC en el jardín y el impacto en los niños y sus familias. También describen las jardineras, la opinión acerca del sentido que le han dado al programa.

Las entrevistadas coinciden en la importancia de tener un proceso de formación para los actores sociales del PSC, en donde los planteamientos del programa pueden tener continuidad no sólo a nivel institucional, sino a nivel familiar, pues los padres ya cuentan con conocimientos y actividades que pueden seguir realizando tanto en los hogares, como en cualquier escenario de la vida familiar y brindar mejores condiciones de calidad de vida.

Las jardineras relacionan el programa no sólo con los jardines, si no que llega a la gente más necesitada, apoyando la labor dentro de las instituciones y su personal. También creen que la población que más se ha beneficiado ha sido la población infantil, fortaleciéndola con la labor e interés de los padres.

Sin embargo en algunos casos piensan que el sentido es el adecuado y en otros no, manifiestan la importancia que el programa se apersona más de la problemática que se encuentra al interior de los hogares a los cuales pertenecen los niños de los jardines; sugieren seguimiento con visitas domiciliarias, las cuales podrían fortalecer más el trato humano para mejorar las condiciones sociales y de los hogares, la comunidad y la sociedad.

Para las jardineras del programa PSC en la localidades de Candelaria y Mártires, la utilidad del programa radica básicamente en la prevención de enfermedades, luego para ellas una forma de prevenir la enfermedad en los niños radica en la concientización de los padres, lo relacionan con la labor de mantener sus hijos en buenas condiciones higiénicas, nutricionales, acceder a los servicios de salud y definen que debe ser uno de los objetivos del programa.

En la localidad de Engativá manifiestan la necesidad de dar continuidad a los procesos que se identifican dentro de los jardines y que se pierden cuando los niños cambian de institución. Para ellas es importante reconocer que el trabajo que han logrado desarrollar se ha trabajado a nivel comunitario, pues estos programas no existían y dejaban muchas necesidades sin darles solución.

8.1.9 Recomendaciones del PSC

Las jardineras indican algunas recomendaciones para el programa, hacia los profesionales, los componentes y las temáticas.

También manifiestan que les gustaría que se desarrollaran más capacitaciones, consideran que deberían abarcar más temas, en espacios de tiempo más largos y contando con espacios en los cuales ellas no se encuentren cansadas o agotadas, pues esa condición no es favorable para el aprendizaje.

Así mismo sugieren alternar los procesos con actividades lúdicas y recreativas para llamar la atención de los participantes, cuando lo han realizado de esta manera ha dado buenos resultados.

Hacen referencia a los profesionales de la salud para se integren más en los procesos y la problemática que se encuentra al interior de los jardines.

También sugieren implementar el programa en otro tipo de población como los adolescentes, por las cercanía a los sentimientos y el impacto que este tipo de programas pueden generar en esta población, una de las jardineras menciona que sería de gran importancia crear un canal de comunicación como lo es la televisión para acercar a la familia y solucionar sus diferencias.

Las jardineras del programa de la localidad de Engativá, son conscientes de todos los problemas que implican ejecutar un programa y que no se solucionan de un

momento a otro, sino que manifiestan que con persistencia, dedicación y continuidad, logran dar una visión real y dar origen a recomendaciones específicas para lograr las metas propuestas.

Las jardineras manifiestan la necesidad de fortalecer el esquema de vacunación, la implementación de la suplementación con sulfato ferroso y hacen énfasis en el programa de crecimiento y desarrollo.

Sugieren integrar el programa a la familia y a la comunidad, lo cual les generaría otras expectativas y reconocimiento para desarrollar su trabajo y no buscar solo el enfoque en salud, si no buscar espacios de esparcimiento y recreación.

Para las jardineras de las localidades de Candelaria y Mártires es importante que el programa despierte otro tipo de actitudes dentro de ellas, manifiestan la necesidad de intervención del componente de bienestar docente, brindarles la oportunidad de desarrollar otro tipo de actividades que no se ciñan a la formación educativa si no más integral.

8.2 EQUIPO DE PROFESIONALES PERTENECIENTES AL PSC.

8.2.1 Programa Salud Colegio.

Acerca del programa el equipo de profesionales manifestaron varios aspectos como: los orígenes, el desarrollo, el proceso, las actividades y la coordinación que se realiza al interior del PSC.

El equipo de profesionales manifiesta que el programa inicio en los jardines de distintas maneras. En el Hospital Engativá cuando los profesionales explican los inicios del PSC, se evidencia que existe una confusión de tiempo, ellos lo relacionan con los antecedentes del PSC, se conceptualizaron en Escuela Saludable, que según manifiestan en las narraciones los profesionales tenían

algunas intervenciones muy puntuales, pero a partir de las necesidades encontradas por la SDS se vió la necesidad de implementar una nueva estrategia con PSC.

Los profesionales inician el proceso haciendo el acercamiento con la comunidad, posteriormente realizan la lectura de necesidades y la dinamización respectiva con cada uno de los componentes. Actualmente trabajan con 23 colegios, entre ellos 1 privado porque pertenece a la Unidad Planeamiento Zonal (UPZ) priorizada para el distrito que es la de Engativá.

A diferencia de lo expresado por parte del equipo de profesionales del Hospital Engativá, en el Hospital Centro Oriente manejan un poco diferente el concepto referente a la historia y los inicios del programa, para ellos es claro que el programa es una estrategia entre la Secretaria Distrital de Salud y Educación.

Para el equipo de profesionales del Hospital Centro Oriente, los inicios del programa van de la mano con la asignación de los componente a trabajar dentro de la ejecución del programa, ya que se vivencia de forma individual de acuerdo a las temáticas desarrolladas por el programa.

Cada uno trata entonces, de ejecutar el plan de la estrategia para abordar la problemática, utilizando los mecanismos y los recursos que estén a su alcance para lograrlo, además de ello buscan establecer canales de comunicación entre las jardineras, lo que facilita dar seguimiento a los casos y las necesidades de los niños y sus familias.

Dentro del proceso del programa, se pudo conocer que el trabajo en los jardines se organiza con cronogramas de trabajo donde se consolidan las actividades con todos los temas a desarrollar y la propuesta de la duración en tiempo para realizarlo. Cuenta con la participación de las jardineras, de los padres y las

sugerencias que podrían salir de estas actividades. En la siguiente entrevista se narra de manera puntual el proceso:

"Básicamente nosotros elaboramos un cronograma de actividades donde se realiza una planeación de acuerdo a las estrategias que vamos a trabajar, un ejemplo claro es que al inicio de este semestre trabajamos 12 horas mensuales en los jardines, la dinámica consistía en un encuentro con las jardineras donde yo les presentaba el plan de acciones, en esos encuentros en muchas ocasiones me daban sugerencias que me ayudaban a realizar cambios que a la larga nos beneficiaban a todos; después de esta planeación se citaba a los padres para dictar el taller que correspondiera a esa actividad". Ent. 02

El trabajo de los profesionales al interior de los jardines es fortalecer los componentes que están contemplados dentro de los ejes de acción del PSC., para lograrlo articulan su trabajo permanente con el de las jardineras, y al mismo tiempo las incentivan a participar activamente en las capacitaciones que ofrece el programa. Esto a su vez les ha facilitado a los profesionales identificar, atender y dar seguimiento de alertas a las situaciones identificadas previamente por las jardineras como de riesgo en los niños.

Otra de las actividades importantes que desarrolla el equipo de profesionales en los jardines, es la implementación de talleres, los cuales contrarrestan en gran medida la problemática detectada previamente en los jardines; a partir de la implementación de estos talleres, se logra así brindarles las suficientes herramientas a las jardineras para que puedan aplicar las pruebas de tamizaje, para identificar necesidades educativas especiales y así lograr canalizar estos niños e iniciar su manejo.

Otro de los talleres que trabajan fuertemente los profesionales del programa son con relación a la estrategia de Atención Integral para las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), por ser situaciones que con mayor frecuencia tienen que manejar las jardineras; por tal motivo es muy importante fortalecer los

conocimientos y las medidas preventivas de cómo se pueden abordar estas patologías, que cobran gran morbi-mortalidad en la población infantil. Esta temática se encuentra contemplada por la OMS cuando cita: “La promoción de la salud es el proceso de capacitar a la gente para que aumente el control sobre su salud y mejore”.¹⁸

Dentro del componente de Acceso a Servicios de Salud, los talleres que se realizaron contaron con un acompañamiento permanente del equipo de profesionales, ya que tanto para las jardineras como para los padres de familia existieron muchas dudas, estos talleres les permitieron a los profesionales identificar el estado de aseguramiento de los escolares y sus núcleos familiares, para orientar e implementar nuevas estrategias que permitieran la vinculación inmediata a los servicios de salud.

El equipo de profesionales del PSC del Hospital de Centro Oriente, encontró diferencias al dictar los talleres, lo enmarcan en la diversidad de asistentes que participan en las actividades programadas, describen que en muchas ocasiones dentro de los participantes se encontraron personas con formación profesional y otras no, lo que en algunos momentos limitó el proceso ya que la temática y el lenguaje tuvo que ser modificados; además de todo lo anterior en ocasiones llegaron a subestimar a los participantes.

¹⁸ Escuela saludable. Una estrategia para contribuir a elevar la calidad e vida en nuestros niños: Disponible en Internet. <http://encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5202-escuela.htm> Consultado el 6 de septiembre de 2007

El desarrollo de los talleres para el equipo de profesionales del Hospital Engativá, refieren básicamente en que unos jardines pertenecen al ICBF y otros a la Corporación Minuto de Dios, y las estrategias que se plantean al interior son dinamizadas de diferentes maneras, unos pretenden ser más lúdicos para infundir los conocimientos, lo que conlleva a que el abordaje sea más eficiente y receptivo. pero por el otro lado en ocasiones se encuentran con situaciones de inconformidad y poca receptividad.

8.2.2 Componentes del PSC.

Los profesionales describen el desarrollo de cada uno de los componentes del PSC: componente de Buen Trato, Seguridad Alimentaría, Acceso a Servicios de Salud y Prácticas de Cuidado Cotidiano. Las estrategias que utilizaron para implementarlo al interior de los jardines y las acciones que están desarrollando para que se mantengan.

Dentro del desarrollo de los componentes del equipo de profesionales del Hospital Centro Oriente, cada uno de ellos describió brevemente sus actividades, las cuales fueron relacionadas con los talleres que se ellos dictaban al interior de los jardines.

Para los profesionales del Hospital Centro Oriente el componente de Buen Trato, Acceso a Servicios de Salud, Promoción de Practicas de Cuidado Cotidiano y Seguridad Alimentaría se desarrolló mediante talleres, en los cuales se buscó concientizar a los padres de la importancia de generar acciones preventivas y favorecer el desarrollo de los niños.

Es importante indicar que el Hospital Centro Oriente solo maneja 3 jardines en la localidad, lo que hacía que el trabajo estuviera más limitado por falta de mas campos de acción; sin embargo para este profesional del PSC, su componente se

desarrolló alrededor de la estrategia AIEPI, lo que le permitió identificar y canalizar situaciones de riesgo con la población infantil. Con base en la narración el profesional describe:

“básicamente el hospital en este momento está manejando tres (3) jardines por localidad, uno de ellos esta certificado en Lactancia materna, el trabajo de este componente básicamente es fortalecer y educar a los cuidadores de estos menores en temas como vacunación, manejo de enfermedades como EDA y ERA y acceso a servicios de salud, de hecho en el primer semestre se elaboro un informe de cuántos niños están vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y esto a su vez nos ayudo a identificar cuáles eran los menores que se encontraban en riesgo o no contaban con todos los servicios”. Ent. 02

Es importante explicar que no todo el equipo de profesionales del Hospital Centro Oriente trabajó dentro de la misma dinámica, algunos de estos profesionales del PSC brindan solamente apoyo a los procesos en algunos componentes, esta situación se presentó como consecuencia que al inicio de cada año, de acuerdo a las necesidades sociales encontradas en los jardines y colegios, se plantea un plan de acciones integrales asignando al profesional más idóneo para su ejecución

A diferencia del equipo de profesionales del Hospital Centro Oriente, los profesionales del Hospital Engativá, dinamizaron de una manera muy lúdica el componente de buen Trato; el cual fue abordado por jardineras, padres de familia y los niños con el único propósito de identificar fácilmente situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

De la misma manera para otro profesional del Hospital Engativá, el inicio de su componente se desarrolla en primera instancia a partir de la aplicación de una prueba de tamiz que realizan las jardineras, a las cuales se les brinda toda la

capacitación y asesoría técnica, para que la prueba al aplicarla no tuviera errores; esto a la vez les permitía canalizar a la población infantil con alteraciones físicas o cognoscitiva y remitirlas al especialista de la Empresa Promotora de Salud (EPS)

El objetivo primordial de estos profesionales del Hospital Engativá, es lograr que los componentes se mantengan trabajando dentro de los jardines y continuar fortaleciendo los componentes que aún no se posicionan al interior de los jardines.

8.2.3 Participación del equipo de profesionales en el PSC.

En la participación describiremos a continuación la manera en que el equipo de profesionales del PSC ejecuta las acciones frente a los demás participantes, describiendo los encuentros con las jardineras, pensamientos frente a la aceptación de opiniones y la vinculación de otros actores.

La participación de los profesionales y las jardineras se planea y se logra trabajando de la mano con las directoras de las instituciones, utilizando los recursos con los que se cuentan en el momento.

Las intervenciones son mensuales con las docentes, donde se abarcan inquietudes, dificultades y estrategias propuestas. El acompañamiento de los profesionales dentro de la participación, se ejecuta mediante el intercambio de opiniones, lo que nos permite mejorar debilidades y fortalecer los aspectos positivos. La socialización de opiniones, conocimientos y escuchar a los demás, nos acerca a la concertación como un acuerdo para el trabajo a desarrollar en cada componente. Todo lo propuesto por los participantes se le da la importancia necesaria ya que en muchas ocasiones son vivencias propias que aportan formación y dan posibilidades de solución.

Los profesionales participaron de manera permanente, perciben que la experiencia de las jardineras es fundamental para trabajar mancomunadamente con ellas, además aceptan sugerencias para mejorar los encuentros y el trabajo. Y lo relatan en el siguiente texto:

“Todo el tiempo, realmente su trabajo es muy importante gracias a ellos nosotros tenemos la información de primera mano, su experiencia no miente, siempre que ellas detectan algo en el comportamiento de los niños es como una alerta para que sea reportado y se le de seguimiento. Además de todo ellas son las que nos dan las sugerencias para mejorar y realizamos la programación de las actividades en conjunto de acuerdo a lo que ellas encuentran en su jardín”. Ent 01

Dentro de la participación se busca la intervención e integración de muchos actores como padres de familia, jardineras, y estudiantes de la Universidad Javeriana, hace que haya una gran diversidad de opiniones desde diferentes perspectivas lo que genera que el trabajo se aborde desde diferentes puntos de vista y así lograr de una manera más rápida y menos desgastante alcanzar objetivos propuestos.

Contar con la participación de los padres de familia ha sido fundamental, porque crea en ellos actitudes de liderazgo y al mismo tiempo le brinda al equipo de profesionales la posibilidad de tener credibilidad y confianza por parte de los actores que conforman la comunidad educativa.

8.2.4 Coordinación del PSC.

Acerca de la coordinación el equipo de profesionales manifiestan aspectos tales como: la asignación de los componentes, el enfoque de situaciones prioritarias y el trabajo interdisciplinario.

La coordinación del programa inicia con la asignación de un profesional en cada componente, con el fin que él desarrolle cada uno de los lineamientos que están contemplados dentro del programa.

La coordinación con los jardines se realiza mediante un cronograma de planeación de actividades, dicha planeación involucra y organiza a todas las jardineras. La identificación de prioridades, es uno de los aspectos que se tienen en cuenta para promover acciones que den solución aquellos procesos que generan dificultades. Con base en las narraciones se describe:

“La coordinación empieza con un orden de ideas, primero saber en que se va enfocar tu trabajo por prioridades, sin olvidar revisar los productos que se necesitan trabajar en cada jardín”. Ent. 02

Para los profesionales del PSC, el éxito del trabajo en cada componente depende del conocimiento y el manejo de la persona que esté a cargo, ya que debe contar con cualidades tales como autonomía y liderazgo además de generar espacios de trabajo interdisciplinario.

Para los profesionales del PSC asignados en cada componente, su gestión radica en generar los espacios y concertar con las directoras las actividades y el trabajo que se va a realizar con los docentes y los padres de familia quienes son los participantes más importantes del programa.

Vale la pena aclarar que desde la Secretaría Distrital de Salud los lineamientos, son evaluados y se les realizan los ajustes necesarios de acuerdo a los resultados obtenidos. En el Hospital de Engativá, la Dra. Clara Castillo referente del ámbito escolar, con sus reuniones mensuales, permite generar espacios de apropiación de pensamiento estratégico y a la vez programar actividades.

Los profesionales manifiestan la importancia de que se generen más espacios con padres de familia para lograr sensibilizarlos y continuar así los procesos. La

interacción de los profesionales es poca, con respecto a la coordinación que se realiza desde Secretaria Distrital de Salud, creen que sería un aspecto positivo todos participaran y no solo se delegara en un solo profesional que maneja el área de gestión.

8.2.5 Pensamientos y Sentimientos Positivos del Equipo de Profesionales frente a la Ejecución del PSC

Dentro de esta categoría el equipo de profesionales del PSC, describe todos los sentimientos y pensamientos positivos que les ha generado participar en la ejecución del PSC. Describen sentimiento tales como: de importancia, conocimiento, compromiso, responsabilidad, educación y liderazgo entre otras.

Para los profesionales del PSC, la importancia de generar este tipo de programas les permite a las jardineras, integrar sus conocimientos e identificar situaciones de riesgo dentro del proceso salud-enfermedad de la población infantil, para lograr brindar respuestas rápidas y coordinadas.

Además el objeto del acompañamiento del PSC dentro de los jardines como instituciones formadoras, es poderle brindar a los participantes los conocimientos suficientes, planes de acción; con la finalidad de fortalecer las capacidades de los participantes y así lograr generar cambios de hábitos que mejoren las condiciones de salud de todos los individuos.

Para los profesionales del PSC, sus pensamientos positivos frente al trabajo en los jardines cobra importancia, ya que el programa seguirá enmarcándose dentro de una estrategia con planes de acción, cuya finalidad es lograr mejorar las condiciones de vida de los escolares, y buscar minimizar las situaciones de riesgo entre los participantes. Se evidencia en el siguiente relato:

“Pienso que dentro de las políticas del plan de desarrollo de la alcaldía de Bogotá, Salud al Colegio es una de las mejores estrategias para mejorar las condiciones de los estudiantes de nuestra ciudad, al principio no se tenía una visión tan amplia como la que se tiene hoy frente a la problemática, que desde varios años atrás se ha presentado, la deserción escolar junto con la inasistencia, fue como la única manera como de ver la problemática en toda su dimensión. Esta no es la única problemática hay muchas otras que giran alrededor de estos niños y adolescentes” Ent. 01

Los profesionales manifiestan un fuerte compromiso, por continuar trabajando y cumplir así los objetivos que desde un inicio se trazan para alcanzar las metas. De la misma manera sienten una fuerte responsabilidad de desarrollar estas temáticas al interior del PSC, ya que deben dar respuesta y cobertura a la problemática encontrada

Este trabajo se acompaña de una fuerte disposición de las directivas y jardineras, en especial de los jardines a cargo de la Corporación Minuto de Dios, ya que su compromiso no es solo dentro de sus instituciones, si no que se han convertido en generadores de transformaciones a nivel local. Logrando de esta manera que todos los participantes se integraran y trabajaran de manera conjunta y comprometida.

Por tal motivo, es manifestado por el equipo de profesionales como una situación positiva, ya que estos programas cuentan cada vez más con conocimientos y aplicaciones en términos de gestión de calidad, lo cual directamente influye en la búsqueda de la excelencia a nivel interno del programa, sus procesos, sus funciones y sus procedimientos.

Para el equipo de profesionales del PSC, es una experiencia gratificante y enriquecedora la interacción y el trabajo con las jardineras, padres y profesionales, pues expresan que la retroalimentación y el conocimiento de cada persona abren el panorama de situaciones, causas, efectos y soluciones de cada

problemática. Dicha situación, crea entonces una cultura de fortalecimiento tanto a nivel personal, como institucional y comunitario. Con base en lo anterior el Profesional describe:

"muy bien, siento que hemos avanzado mucho en el proceso y esto se ha logrado gracias a la colaboración y el entusiasmo por parte de todos, el trabajo con jardines es enriquecedor además de gratificante porque mi trabajo se ha visto reflejado en la participación de padres y jardineras" Ent. 02

De igual forma los profesionales PSC, piensan que la educación crea espacios de liderazgo en los cuales se pueden formar niños y jóvenes con cualidades y características de líderes, que participen en la comunidad como multiplicadores de conocimientos con un liderazgo asertivo, proactivo, forjado por experiencias y habilidades tanto innatas como adquiridas.

Inicialmente manifiestan que la labor que desarrollan los profesionales es aceptada, comprendida, comprometida y estructurada, lo que ha logrado que al interior de los jardines se creen espacios de acogida y receptibilidad. Del mismo modo los profesionales sienten y exteriorizan un total respaldo no solo a nivel institucional, sino social, lo que garantiza que la comunidad de los jardines se convenza de su trabajo y se integren al programa de manera activa. Según esta narración:

"respaldada todo el tiempo, y afortunada en haber encontrado espacios como este que generan conocimiento, vivencia y crecimiento profesional y personal" Ent. 02

Como característica determinante, el trabajo de los profesionales del PSC fue asumido con un profesionalismo total, acompañado de una perspectiva que integra la ética profesional, los principios y valores de cada uno de ellos. Así destacan estas cualidades y calidades importantes porque promueven espacios

Al promocionar este tipo de programas los profesionales del PSC, buscan el reconocimiento de su labor por los logros obtenidos. Sienten que este tipo de proyectos buscan un reconocimiento, el cual los motiva a seguir trabajando interdisciplinariamente para obtener buenos resultados, lo cual permite superar toda clase de obstáculos

“Lo positivo también es que se ha podido ejercer y cumplir a cabalidad todo lo que es el plan de acción y todas las acciones propuestas desde el nivel central y las mismas establecidas por los profesionales” Ent 04

Los profesionales del PSC, reconocen que unos de los logros alcanzados frente a su trabajo con jardines, está reflejado en el aprendizaje de las jardineras en el diligenciamiento de la ficha de Vigilancia Epidemiológica de violencia Intrafamiliar- Maltrato Infantil y Delitos Sexuales de la Secretaria Distrital de Salud (SIVIM) (Anexo H) y la promoción de la línea 106 cuyo propósito primordial es realizar intervención en escolares, otorgándoles un espacio de escucha para que obtengan por parte de los profesionales una respuesta oportuna y pertinente frente a las situaciones planteadas por los escolares

“Los docentes saben cómo diligenciar la ficha SIVIM ya saben promocionar la línea 106 ya saben que existe una línea amiga de los niños y de las niñas pero vamos a profundizar en los juegos como son de jardín a ellos desde pequeñitos sepan que tienen otro lugar fuera de su hogar donde buscar ayuda y de manera muy positiva y responsable adquirir toda la temática de buen trato”. Ent. 04

Por parte del Hospital los profesionales del PSC, sienten total apoyo manifiestan la complejidad pero enuncian que el acompañamiento se realiza desde dos perspectivas; la primera es la asistencial que es la gerencia y la de salud pública. La cual está dirigida por tres personas: la referente del ámbito escolar, la coordinadora PAB y la coordinadora de salud pública.

Afirman que el PSC les brindo experiencias gratificantes por que les permitió tener los conocimientos y las habilidades para atender y canalizar situaciones de riesgo en los individuos, logrando así acciones oportunas que reflejan su excelente trabajo.

Al generar este tipo de procesos los profesionales del PSC, se sienten totalmente responsables en desarrollar actividades con contenidos y temáticas profundas que den respuesta y cobertura total a la problemática encontrada.

De igual modo los profesionales sienten que con la participación de los padres en los procesos del programa, se han creado espacios de liderazgo e interés, pues finalmente, son los padres quienes deben continuar desde los hogares con los procesos y orientaciones indicadas.

Consideran los profesionales del PSC que la importancia y el interés de participar en las actividades del programa por parte de los actores, han generado dentro del proceso una orientación para crear espacios en los cuales se pueda capacitar y apropiar del conocimiento logrando educar en cambios de hábitos que mejoren su condición de salud.

8.2.6 Pensamientos y Sentimientos Negativos del Equipo de Profesionales frente a la ejecución del PSC.

Frente a esta categoría, los profesionales del PSC manifiestan sentimientos y pensamientos negativos frente a las dificultades que se presentaron durante la ejecución del programa dentro de estos sentimientos y pensamientos encontramos: molestia por inasistencia de los padres a los encuentros, falta de compromiso de algunos profesionales, impotencia, falta de credibilidad frente a su trabajo y dificultad para manejo de remisiones con las EPS.

Uno de los aspectos negativos que refieren los profesionales del PSC básicamente es la inasistencia de los padres y la falta de dedicación de los

mismos, en participar en procesos que involucran directamente la formación y el desarrollo de los niños.

De la misma manera, hacen referencia a la falta de compromiso de algunos profesionales, lo cual genera molestia al interior del equipo de profesionales del PSC, ya que no quieren ejercer un papel de veeduría frente a sus compañeros

“El desinterés de algunos compañeros que igual uno no puede obligarlos a todos a que estén vayan, cumplan porque igual mi labor tampoco es ser policía mi labor es ver que se necesita”. Ent. 06

Los profesionales del PSC, manifiestan de igual forma la falta de compromiso de algunas jardineras generando molestia, ya que al realizar la programación de actividades dificulta la planeación, porque no se cuenta con la aprobación de la gran mayoría. O en algunas ocasiones es por la falta de encuentros tanto con jardineras como con directivos, este tipo de dificultades no favorecen el desarrollo de espacios de organización y participación activa. Lo anterior se describe con base en la siguiente narración:

“Y en los encuentros se buscaba la participación de las otras jardineras, claro esta que una de las dificultades que más se me presentó es que no había espacios de encuentro con todas, porque las actividades dentro del jardín no se los permitían y fuera de su horario laboral era imposible por sus compromisos, entonces lo que se hacía es que una de ellas asumía la vocería de las otras y ese era el canal de comunicación. Ent. 02

Frente a sentimientos tales como impotencia los profesionales del PSC, terminan haciéndolo parte de las dificultades del día a día, sienten que en algunas oportunidades su labor es limitante por no poder acceder a situaciones de dificultad que no solo involucran su accionar en los jardines sino fuera de ellos, lo que en ocasiones se enmarca para los demás en falta de credibilidad de su trabajo. Pero esta situación no es un limitante para ellos, de alguna manera por

decirlo así se convierten en retos personales y profesionales. Con base en la narración se describe:

“Al principio uno siente mal genio, por que uno se esmera de dar lo mejor de uno, para trabajar en un ambiente favorable para todos, luego se siente impotencia al ver que en muchas ocasiones tu trabajo no le dan el valor que tu esperas, ya después te acostumbras a trabajar con este tipo de situaciones”. Ent. 06

La falta de tiempo en muchas ocasiones es un limitante para los profesionales por que no cuentan con el suficiente tiempo para ejecutar las acciones diseñadas y que afecta el trabajo de todos los participantes.

Este fue uno de los aspectos que más quisimos destacar y es que para el equipo de profesionales PSC, uno de los mayores obstáculos que se presentan dentro del programa es la manera de contratación con los cuales son vinculados, no sólo porque no son favorables para ellos, si no porque interrumpen el desarrollo de los componentes, dentro de los jardines por falta de credibilidad por parte de jardineras y padres de familia.

Por otro lado para el equipo de profesionales del PSC, uno de los mayores obstáculos dentro del desarrollo de programa, ha sido crear un ambiente de credibilidad dentro de los jardines, ya que se ha deteriorado por la falta de continuidad de los profesionales lo que ha dado pie para que las jardineras no creen los ambientes favorables para trabajar.

Según refieren los profesionales del PSC, las recepciones de las EPS, en cuanto a remisiones de casos en los cuales se detecta alteración en los estados de salud de los niños, los profesionales de las EPS, no lo refieren como una problemática ya que en muchas ocasiones no le dan credibilidad a las pruebas tamiz que desarrollan las jardineras para detectar este tipo de problemática, y se limitan en una corta valoración en la cual no pueden determinan alteraciones en los niños; y

como consecuencia de tal situación los padres pierden la credibilidad en los jardines y en nosotros los profesionales del PSC.

8.2.7 Recursos del PSC.

Dentro de la categoría de recursos, el equipo de profesionales del PSC, describen:

En verdad los profesionales del PSC, al igual que las jardineras tienen un completo desconocimiento de los recursos del programa. Los profesionales denotan la articulación del programa con la Secretaría Distrital de Salud, la Secretaría de Educación, el Hospital entre otras.

Los recursos con que cuenta el programa, no son claros para los profesionales del PSC lo que conlleva en ocasiones a utilizar los recursos económicos propios; denotan la incomodidad para solicitar cualquier elemento de trabajo, son mas lo tramites que se deben efectuar, que muchas veces prefieren hacer uso de su propio dinero.

Para los profesionales los recursos humanos, físicos son de gran apoyo en el momento de ejecutar las acciones. Por tal razón optimizar dichos recursos económicos podría mejorar aún más su trabajo

El equipo de profesionales del PSC desconoce por completo de donde provienen los recursos económicos, pero si saben que hacen falta muchas cosas, sugieren brindar autonomía administrativa para los Hospitales por parte de la SDS.

8.2.8 Utilidades del PSC.

Frente a las utilidades el equipo de profesionales del PSC describen logros tales como: sensibilización por parte de los participantes, implementación de la estrategia AIEPI, superación de obstáculos entre otros.

Los profesionales describen dentro del proceso que una de las utilidades que perciben del programa, es la sensibilización que ha generado entre los participantes el abordaje de las problemáticas encontradas lo que permite el enriquecer su trabajo.

La implementación y el fortalecimiento de la estrategia AIEPI, es uno de los logros y utilidades más satisfactorias para los profesionales porque gracias a ello las familias y la comunidad mejoraron las prácticas de cuidado y atención a los niños.

Para los profesionales uno de los aspectos más útiles que les dejó el programa, es aprender a superar obstáculos que se presentan dentro de la ejecución del PSC con el fin de mejorar debilidades. Mejorar las condiciones de calidad de vida en los escolares, dentro de las actividades de la promoción son las estrategias que con mayor satisfacción narran los profesionales.

Otras de las utilidades que manifiestan los profesionales, es que los procesos de aprendizaje van de la mano con las percepciones de los actores, por tal razón las experiencias de aprendizaje favorecen que las estrategias que se apliquen tengan los resultados positivos esperados.

El programa permite a los profesionales que no se limite si no al contrario se pueda desarrollar con las comunidades y al mismo tiempo se pueden identificar necesidades, conocer la población, por que en muchas ocasiones las problemáticas encontradas al interior de los jardines no se generan allí sino a su alrededor

8.2.9 Recomendaciones de los Profesionales frente al PSC.

Frente a las recomendaciones el equipo de profesionales del PSC, manifiestan la importancia en ampliación de cobertura, mayor compromiso por parte de los demás profesionales del PSC y brindar más espacios a las capacitaciones, entre otros.

Contar con más profesionales para que el impacto de la estrategia sea más grande y más reconocido, ampliar la cobertura a instituciones privadas, porque eso no quiere decir que esta problemática no se presente en estas instituciones.

Para los profesionales es preciso ajustar para el año 2.008 los lineamientos, basados en la experiencia del semestre pasado, buscando plantear nuevas estrategias para generar más impacto y compromiso. Estos lineamientos deben ser planteados desde la realidad con identificación de necesidades. Evidenciado en el siguiente relato:

“Las personas que generan los lineamientos se vengan a la realidad y establezcamos unos parámetros de acuerdo a la realidad”. Ent. 06

Cabe denotar que para los profesionales en ocasiones es difícil contar con ayudas audiovisuales para las charlas y capacitaciones, para ellos sería fundamental contar con los suficientes recursos para trabajar al interior de los jardines.

La propuesta que hacen los profesionales frente a la inasistencia de los padres es generar una estrategia desde la Secretaría de educación, y el Ministerio de Trabajo para que les permitan a los padres de familia asistir a estos encuentros y actividades en las instituciones.

Dentro de las recomendaciones de los profesionales, sugieren promover una estrategia comunicativa, que permita crear canales de comunicación. Con base en la narración se describe:

“Pienso que algo importante es la estrategia comunicativa, si tenemos la posibilidad de sacar fotocopias y todo pero no en grandes cantidades, nosotros trabajamos con muchísimas personas y eso a veces es una limitante y obviamente que el folletito no es lo más importante pero digamos el diseño de póster de cosas que hagan que la gente como que se pellizque y pregunte por qué como no podemos estar allá todos los días hablándole a papitos es muy complicado, es muy difícil si dejamos algunas cosas no sé, algunos póster bien llamativos a través del comunicador unas cosas como que llamen e impacten, se pellizque papito para así empezar a generar como un vínculo más estrecho entre ellos yo creo que nos ayudaría mucho”. Ent. 06

La continuidad del proceso al tratar de mantener el equipo de profesionales que inicia el trabajo con un componente determinado. La continuidad y el manejo de un profesional le pueden dar éxito o debilidad al componente. El equipo de profesionales del programa Salud al Colegio es un grupo que trabaja bajo todas las condiciones: con lluvia o sol, bajo lo que pase a determinadas horas, con almuerzo o sin almuerzo, con posibilidades o no de movilización, es por ello que es tan importante reconocerles dichos esfuerzos para que el trabajador se mantenga.

Otra recomendación del equipo de profesionales, es trabajar con los padres aspectos los cuales se busque rescatar valores en la familia y la sociedad, ya que se evidencian en las localidades familias disfuncionales.

Programar de una manera adecuada las actividades con el jardín teniendo en cuenta que hay otras entidades que hacen intervención con las jardineras y tantas actividades les generan cansancio y agotamiento. De igual modo para los profesionales una de las recomendaciones importantes, es no ceñir estos

programas solo a determinado grupo de personas sino ampliarlo a otras localidades.

Con mayor razón se debe resaltar la importancia que los lineamientos del programa apunten verdaderamente a los diagnósticos previos que se realicen dentro de las instituciones educativas, creen los profesionales que no todos los lineamientos están apuntando a las necesidades verdaderas de las comunidades educativas. Manifestado en la siguiente narración:

“y en cuanto a los lineamientos que apunten verdaderamente a las necesidades de las comunidades, de acuerdo a un previo diagnostico de las localidades”. Ent.01

9. CONCLUSIONES

- Los programas de salud escolar son importantes para los niños, porque les asegura el derecho a la salud y a la educación, siguiendo este contexto el PSC en Bogotá D.C. tiene como finalidad lograr alcanzar estos propósitos, con el fin de mejorar las condiciones de calidad de vida de las comunidades educativas. Es por tal razón que al describir las experiencias de las jardineras y el equipo de profesionales nos permitieron concluir:
- Las experiencias narradas por los participantes acerca del PSC teniendo en cuenta su historia, el desarrollo y las actividades, se enmarcan en la presentación del programa en los jardines por parte del equipo de profesionales de los hospitales, el inicio de las capacitaciones en cada componente por medio de los talleres y la integración de los actores sociales en el desarrollo del programa.
- A partir de las manifestaciones descritas en cuanto a la participación se puede concluir que las jardineras y el equipo de profesionales de la localidad de Engativá, contaron con espacios para comunicarse, conocer las opiniones, inquietudes y realizar actividades en forma conjunta. En las localidades de Candelaria y Mártires no contaron las jardineras con este espacio porque realizaban todo a través de las directoras.
- Las opiniones expresadas por los dos actores sociales: las jardineras y el equipo de profesionales, fueron bien aceptadas y valoradas teniendo en cuenta la experiencia y los conocimientos que les transmitieron. Manifestaron que se sienten bien con su participación porque es activa, lo cual los hizo sentir importantes dentro del PSC.

- En cuanto a coordinación para los participantes fue claro que se desarrollo en forma lógica, utilizando cronogramas, esto a su vez les permitían concertar espacios de encuentros entre jardineras y el equipo de profesionales, los cuales se basaron en el respeto, el trabajo interdisciplinario, aceptación de opiniones y tratando siempre de involucrar a todos los participantes.
- Los sentimientos y pensamientos positivos, manifestados a través de las narraciones por las jardineras y el equipo de profesionales, comparten similitud en el apoyo, gusto, satisfacción, compromiso y responsabilidad frente al trabajo realizado, lo que nos lleva a concluir que este tipo de sentimientos y pensamientos les permitieron empoderarse de algunos procesos y adquirir reconocimiento de sus condiciones como participantes del PSC.
- Los sentimientos y pensamientos negativos, manifestados por las jardineras y el equipo de profesionales se relacionan mas con momentos específicos que se dieron durante el desarrollo del programa; generados en muchos casos por limitaciones de tiempo, compromiso y de manejo frente a ciertas situaciones que se generan al interior del trabajo interdisciplinario entre jardineras y el equipo de profesionales. Estas manifestaciones en muchas ocasiones fueron individuales, por tal motivo creemos que el PSC, debe brindar espacios de retroalimentación y de acercamiento donde los participantes puedan expresar dichos sentimientos de inconformidad, sin embargo estas situaciones no fueron limitantes para continuar trabajando en la ejecución del programa

- A partir de las narraciones de la jardineras y del equipo de profesionales, se evidencia un desconocimiento frente a los recursos y las entidades que apoyan e PSC, tal situación nos llevo a concluir que existe una falta de interés por parte del programa en que todos los participantes conozcan la procedencia de dichos recursos, lo que ocasiona que no se pueda ejercer un control sobre los recursos asignados
- Como recomendaciones las jardineras sugieren integrar más el programa a la familia y a la comunidad, lo cual generaría otras expectativas para desarrollar su trabajo y no buscar solo el enfoque en salud; si no buscar espacios de esparcimiento y de recreación. También proponen fortalecer el esquema de vacunación al interior de los jardines y realizar visitas domiciliarias de seguimiento a los niños que se encuentren en riesgo de vulnerabilidad.
- Para el equipo de profesionales las recomendaciones se enmarcan en sugerir la ampliación de la cobertura del programa, en mantener el equipo de profesionales para dar continuidad y manejo a cada componente y fortalecer el trabajo con los padres.
- Los programas de promoción de la salud en las instituciones educativas, permiten articular estrategias de intervención las cuales aseguran a los individuos el derecho a la salud y a fomentar espacios de vida saludable. En estos espacios las escuelas tienen como principal función transmitir conocimientos y destrezas que promuevan el cuidado de salud y ayuden a prevenir situaciones de riesgo.

Para finalizar se pretendió con este trabajo de investigación, destacar la importancia de implementar este tipo de programas, resaltando la participación de todos sus actores, finalmente son ellos los que desarrollan e implementan

las estrategias y políticas que mejoran la calidad de vida de los individuos. Del mismo modo estos problemas nacen como una respuesta a la problemática que día a día se presentan en nuestras entidades educativas, desde esta perspectiva la escuela debe considerarse como un escenario de aprendizaje, que brinda las posibilidades y las herramientas necesarias para promover autonomía y el liderazgo entre sus participantes.

BIBLIOGRAFIA

AMESCUA, Manuel y GALVEZ TORO Alberto. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud. Revista Española de Salud Pública. 2002 Vol. 76, p5. Consultado Agosto 2007, disponible en página Web:
http://www.scielos.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-572720020000500005.

BEJARANO. D. OTÁLVARO. G. Cartilla programa Salud al Colegio. Bogotá, Mayo de 2007, página 4

http://www.bogota.gov.co/portel/libreria/php/frame_detalle.php?h_id=15754&patron=01.11. Consultado el 28 de Agosto de 2.007

BONILLA CASTRO Elssy y RODRIGUEZ Penélope. Más allá del dilema de los métodos: la investigación en ciencias sociales. Grupo editorial norma 2005 p. 97

CALDERÓN, Carlos. Criterios de calidad en la investigación cualitativa en salud (ICS): Apuntes para un debate necesario. Revista Española de Salud Pública. 2002 Vol. 76 p. 5. Disponible en página Web:
http://www.erevistas.csic.es/portal/ficha_articulo.jsp?id=oai:www.msc.es/Diseno/informacionProfesional/profesional_biblioteca.htm:418

COFFEY, Amanda y ALKINSON Paúl. Encontrar el sentido a los datos cualitativos: estrategias complementarias de investigación. Universidad Antioquia, 2003. p 10.

COLBERT. Universalización de la primaria Op.cit.86

CONDE GUTIERREZ, Fernando. Encuentros y desencuentros entre las perspectivas cualitativas y la cuantitativa en la Historia de la Medicina. Revista Española de Salud Pública. Vol. 76, Nº. 5, 2002, p.3. Consultado Septiembre 2007. Disponible en página Web:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=287074>

DESLAURIERS, Jean-Pierre. El análisis en Investigación cualitativa. Revista de ciencias Humanas Vol. 5, no. (mar. 1998) p. 115-120

_____. La entrevista, la historia de Vida, la observación participante y el muestreo. Revista De la Universidad del Tolima: humanidades y ciencias sociales Vol. 12, no. 20. 2002. p129-167.

Escuela saludable. Una estrategia para contribuir a elevar la calidad e vida en nuestros niños: Disponible en Internet.
<http://encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5202-escuela.htm>
Consultado el 6 de septiembre de 2007

Experiencias exitosas de escuelas saludables en Colombia/ Ministerio de la Protección Social. 2004.

Guía para Directivos, Docentes y Administrativos de los Colegios Distritales. Alcaldía Mayo de Bogota D.C, /Secretaria Distrital de Salud / Secretaria de Educación. Mayo 2007.

LOCKHEED, M. Versporr, A. El mejoramiento de la educación primaria en los países en desarrollo: examen de las opciones de política. Conferencia Mundial sobre la educación de Todos. Banco Mundial. Washington. 1990. p.132

Ministerio de Educación nacional. La Práctica Docente en Escuela Nueva. Ed. Programa Escuela la Nueva Bogotá.1988.

Ministerio de Salud. Resolución 4288 de 1996. disponible en Internet:
http://209.85.215.104/search?q=cache:vWYXEtqc_mQJ:www.medellin.gov.co/ManualContratacion/Normatividad/Resolucion%25204288%2520de%25201996.pdf+conjunto+de+actividades,+intervenciones+y+procedimientos+de+promoci%C3%B3n+de+la+salud,+prevenci%C3%B3n+de+la+enfermedad,+vigilancia+en+salud+p%C3%ABblica+y+control+de+factores+de+riesgo+dirigidos+a+la+colectividad.&hl=es&ct=clnk&cd=5&gl=co. Consultado 05 Octubre de 2007

PEINADO, Anselmo. La investigación cualitativa en España: de la vida política al maltrato de sentido. Revista española de salud pública, Septiembre-Octubre, 2004 Vol. 76, número 5. P.381-393. disponible en página Web:
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/170/17076502.pdf>

PÉREA Andrés, Cristina. Sobre la metodología cualitativa. Rev. Esp. Salud Pública. Oct. 2002. Madrid. Vol.76 no.5 Madrid. Disponible en página Web:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1135-57272002000500001

Revista Panamericana de Salud Pública, Componentes educativos de los programas para la promoción de la salud escolar Vol.2 N.3 Washington. 1997.

Rodríguez Gaitán, Martha Consuelo. Los algoritmos básicos de escuela nueva de Colombia. Bogotá. Editorial Gazeta, 2000.

Sánchez A. Actuación en Enfermería Comunitaria Sistemas y Programas de Salud. Primera edición en Español. Editorial MC Graw Hill, Interamericana de España, S.A. p.84-95

Secretaría Distrital de Salud www.saludcapital.gov.co. Consultado el 2 de Diciembre de 2.007.

STRAUSS, Anselm y CORBIN Juliet M L. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Universidad de Antioquia. 2002

WOLCOTT, Harry F. Mejorar la escritura de la investigación cualitativa. Universidad de Antioquia, 2003.

ANEXOS

ANEXO A. COMPONENTES DEL ÁMBITO ESCOLAR

EJES	DESCRIPCION	ACCIONAR
EJE I APOYO A PROCESOS PEDAGOGICOS	<p>Generalmente estos procesos se orientan desde proyectos institucionales y proyectos pedagógicos, por lo cual estos constituyen lugares estratégicos para la producción social de la salud y que por tal razón, serán los espacios desde los cuales se buscare el ordenamiento del accionar, dotándolas de un sentido acorde a las condiciones y potencialidades del ámbito escolar.</p>	<p>Se organizara principalmente en cuatro subcomponentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación Ambiental PRAES • Educación Sexual PES, con perspectiva de género • Tiempo libre • Convivencia , Democracia y Derechos Humanos, transversalización la perspectiva de etnias y educación diferencial
EJE II ACCIONES PARA EL DESARROLLO Y PRESERVACION DE LA AUTONOMIA	<p>Pretende integrar las acciones sectoriales de carácter educativo, preventivo, de identificación, atención y seguimiento en diversas situaciones que limitan las posibilidades de aprendizaje. También se pretende promover el acceso a los servicios de salud y el desarrollo de acciones preventivas y favorecer el desarrollo de los procesos de la vigilancia en salud pública. Se procurara un desarrollo articulado de estas con la vida cotidiana de las instituciones educativas, ligado a las dinámicas generadas en el componente de apoyo a los procesos pedagógicos y a los planes de estudio.</p>	<p>Se estructuraran cinco subcomponentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguridad alimentaria y nutricional (suplementación con micro nutrientes. Promoción de patrones de consumo sano). • Identificación, atención y seguimiento de alertas (Desnutrición, Discapacidad, Violencias (intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual),gestación en adolescencia, trabajo infantil y juvenil, consumos abusivo de sustancias psicoactivas (SPA) y conducta suicida) • Promoción de prácticas de cuidado cotidiano • Promoción del bienestar docente y administrativo • Acceso a servicios de salud.

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA JARDINERAS

¿Cuáles son las experiencias que han tenido las jardineras y el equipo de profesionales durante la ejecución del programa Salud al Colegio en tres localidades de Bogotá D.C., durante el segundo semestre del año 2.007?

Número:

Jardín Infantil:

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Cuántos años tiene?
3. ¿Desde hace cuanto trabaja en el jardín?
4. ¿Qué formación académica tiene?
5. ¿Cuál es su procedencia?

- **TRABAJO DE CAMPO (generalidades)**

6. ¿Cuénteme cuáles son sus actividades en el jardín?
7. ¿Cómo inicio el Programa Salud al Colegio en su jardín?
8. ¿Cuénteme qué piensa del Programa Salud al colegio?
9. ¿Cuénteme como se trabaja el componente de Enfermedad Diarreica Aguda en el jardín?
10. ¿Cuénteme como se trabaja el componente de Brotes en el jardín?
11. ¿Qué actividades realiza el Programa Salud al Colegio en su jardín?
12. ¿Cómo se ha desarrollado el componente de Seguridad Alimentaría y Nutricional en el jardín?
13. ¿Cuénteme como se trabaja el componente de Buen Trato en el jardín?

14. ¿Cuénteme como se trabaja el componente de Acceso a Servicios de Salud en el jardín?

15. ¿Cuénteme como se trabaja el componente de Lactancia Materna en el jardín?

16. ¿Qué talleres se han realizado y como se ha sentido en ellos?

- **PARTICIPACION**

17. ¿En qué momentos participa usted con los profesionales del equipo del Programa Salud al Colegio en la ejecución de estos componentes?

18. ¿Cómo se siente usted como participante del Programa Salud al Colegio?

19. ¿Sus opiniones son aceptadas por los profesionales del equipo del Programa Salud al Colegio frente al desarrollo de estos componentes?

20. ¿Las actividades que se plantean en estos componentes involucran a todos los participantes?

21. ¿Qué piensa de su participación en el Programa Salud al Colegio?

- **COORDINACION**

22. ¿Cómo ha sido la coordinación para llevar a cabo el desarrollo del programa?

23. ¿Qué piensa de la manera como han coordinado las actividades, usted le modificaría algo?

24. ¿Cómo se siente frente a esta coordinación que se ha hecho?

- **LOGROS- ASPECTOS POSITIVOS**

25. ¿Qué aspectos positivos quisiera destacar del desarrollo del programa, algún componente en especial?

26. ¿Cómo se siente frente a los logros alcanzados?

27. ¿Qué piensa que han logrado durante la ejecución del programa?

- **PROBLEMAS ASPECTOS NEGATIVOS**

28. ¿Qué aspectos negativos quisiera mencionar del desarrollo del programa?

29. ¿Qué problemas han tenido durante la ejecución del Programa Salud al Colegio?

30. ¿Cómo se siente frente a estos obstáculos?

- **SENTIDO Y UTILIDAD**

31. ¿Cuál cree que es la utilidad que ha tenido el Programa Salud al Colegio en el jardín?

32. ¿Cree usted que el sentido que se le da al programa es el adecuado?

33. ¿Cómo se siente frente a esto?

- **RECOMENDACIONES**

34. ¿Qué otra recomendación le haría usted al Programa Salud al Colegio?

35. ¿Piensa usted que podría tener alguna otra utilidad el programa?

36. ¿Cómo cree usted que se pueden superar los obstáculos presentados?

- **RECURSOS**

37. ¿Sabe usted que recursos se han utilizado para el desarrollo del programa?

38. ¿Quiénes están apoyando este programa?

39. ¿Cree usted que los recursos se están utilizando adecuadamente?

ANEXO C. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION PARA EQUIPO DE PROFESIONALES

¿Cuáles son las experiencias que han tenido las jardineras y el equipo de profesionales durante la ejecución del programa Salud al Colegio en tres localidades de Bogotá D.C., durante el segundo semestre del año 2.007?

Número:

Hospital:

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Cuántos años tiene?
3. ¿Desde hace cuanto trabaja en el Hospital
4. ¿En qué componente trabaja?
5. ¿Qué formación académica tiene?

- **TRABAJO DE CAMPO (generalidades)**

6. ¿Cómo inicio el programa Salud al Colegio en el Hospital?
7. ¿Cuénteme qué piensa del programa salud al colegio?
8. ¿Cómo se ha desarrollado su componente en los jardines?
9. ¿Qué actividades realiza el programa Salud al colegio en los jardines?

- **TALLERES**

10. ¿Qué talleres han realizado y como se ha sentido al desarrollarlos?
11. ¿Piensa usted que es importante realizarlos?
12. ¿Cuándo dicta los talleres siente alguna diferencia de uno a otro jardín?

- **PARTICIPACION**

13. ¿En qué momentos participa usted con las jardineras en la ejecución de su componente?
14. ¿Cómo se siente usted como participante del programa Salud al Colegio?
15. ¿Sus opiniones son aceptadas por el equipo del programa Salud al Colegio frente al desarrollo del componente?

16. ¿Las actividades que se plantean en el componente involucran a todos los participantes?
17. ¿Qué piensa de su participación en el programa Salud al Colegio?

- **COORDINACION**

18. ¿Cómo ha sido la coordinación para llevar a cabo el desarrollo del programa?
19. ¿Cómo se siente frente a esta coordinación?
20. ¿De que manera coordina usted sus actividades?
21. ¿Qué piensa de la manera como han coordinado las actividades, usted le modificaría algo?
22. ¿Piensa que es adecuada la manera en la cual la Secretaría Distrital de Salud coordina las actividades del programa?

- **LOGROS- ASPECTOS POSITIVOS**

23. ¿Qué aspectos positivos quisiera destacar del desarrollo del programa Salud al Colegio?
24. ¿Qué aspectos positivos quisiera destacar del desarrollo de su componente?
25. ¿Cómo se siente frente a los logros alcanzados?
26. ¿Qué piensa que ha logrado durante la ejecución del programa en su componente y el Hospital?

- **PROBLEMAS ASPECTOS NEGATIVOS**

27. ¿Qué aspectos negativos quisiera mencionar del desarrollo del programa?
28. ¿Qué problemas ha tenido durante la ejecución del programa Salud al Colegio?
29. ¿Cuál es el mayor obstáculo que se le ha presentado? ¿Aún se le sigue presentando?
30. ¿Cómo se siente frente a estos obstáculos?
31. ¿Siente apoyo por parte del Hospital?

- **SENTIDO Y UTILIDAD**

32. ¿Cuál cree que es la utilidad que ha tenido el programa Salud al Colegio en el Hospital?

33. ¿Cómo se siente frente a esto?
34. ¿Cuál cree que ha sido el impacto del programa en los jardines?
35. ¿Cree usted que el sentido que se le da al programa es el adecuado?
36. ¿Qué ha sido lo más gratificante para usted durante la ejecución del programa?

- **RECOMENDACIONES**

37. ¿Piensa usted que podría tener alguna otra utilidad el programa?
37. ¿Qué recomendaciones le haría usted al programa Salud al Colegio?
33. ¿Qué recomendaciones o modificaciones realizaría a los lineamientos?

- **RECURSOS**

35. ¿Sabe usted que recursos se han utilizado para el desarrollo del programa?
36. ¿Quiénes están apoyando este programa?
37. ¿Cree usted que los recursos se están utilizando adecuadamente?
38. ¿Qué otros recursos requiere para el desarrollo de su componente?

ANEXO D. CATEGORÍAS Y CÓDIGOS PARA EL ANÁLISIS DE LAS JARDINERAS DEL PROGRAMA SALUD AL COLEGIO

CATEGORÍA	CÓDIGOS
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de las Jardineras 	<ul style="list-style-type: none"> • Modelos Pedagógicos • Enfoques de Aprendizaje • Capacitación • Jornada
<ul style="list-style-type: none"> • Historia del Programa 	<ul style="list-style-type: none"> • Información general del programa • Papel de los padres • Procesos
<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos y sentimientos positivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy buenos • Beneficio y Enseñanza • Experiencia • Herramienta de Apoyo • Satisfacción • Interesante • Coordinación • Pertinencia • Trabajo Interdisciplinario • Compromiso • Importancia • Iniciativa • De persistencia
<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos y sentimientos negativos 	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfacción • Molestia de las jardineras hacia los profesionales por falta de confidencialidad • Inconformidad • Molestia por el trato del profesional hacia los niños • Tristeza

<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuentros • Capacitación • Aceptación de Opiniones • Talleres • Proceso • Manejo Adecuado
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades que Realiza el Programa 	<ul style="list-style-type: none"> • Concientización • Identificación de necesidades especiales • Capacitación
<ul style="list-style-type: none"> • Utilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento • Concientización y Bienestar • Conocimientos • Cobertura • Aprendizaje • Utilidad Adecuada • Otras Utilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Generales • Posibles Soluciones
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos 	<ul style="list-style-type: none"> • Origen • Desconocimiento • Manejo adecuado
<ul style="list-style-type: none"> • Participación 	<ul style="list-style-type: none"> • Con el equipo de profesionales • De los diferentes actores sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Opiniones 	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Espacios

<ul style="list-style-type: none"> • Componentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna • Seguridad Alimentaria y Nutricional • Identificación, Atención seguimiento de alertas en cuanto a desnutrición y violencia intrafamiliar • Practicas de cuidado cotidiano • Acceso a los servicios de Salud
<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia AIEPI 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad diarreica aguda • Enfermedad Respiratoria Aguda • Brotes

ANEXO E. CATEGORÍAS Y CÓDIGOS PARA EL EQUIPO DE PROFESIONALES DEL PROGRAMA SALUD AL COLEGIO

CATEGORIA	CÓDIGOS
<ul style="list-style-type: none"> • Historia el programa 	<ul style="list-style-type: none"> • Información general del programa • Proceso
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades del Programa Dentro de los Jardines 	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres
<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos y Sentimientos Positivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias para mejorar las Condiciones de los Niños y Jóvenes • Compromiso • Excelencia • Gratificación y Enriquecimiento • Educación y Liderazgo • Respaldo • Responsabilidad • Crecimiento • Participación e Interés e los Padres • Apropiación • Cambiando la Historia de la Niñez de la Ciudad • Concientización • Mejorar Calidad Vida en Los Niños • Satisfacción • Conocimientos • Sensibilización Humana • Profesionalismo • Divulgación • Impacto • Acogida • Cumplimiento • Apoyo del Hospital

<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos y Sentimientos Negativos 	<ul style="list-style-type: none"> • Impotencia • Incomodidad y preocupación • Falta de tiempo para desarrollar las actividades de los componentes • Indiferencia • Falta de Disponibilidad por parte de los padres • Falta e encuentros con todas las jardineras • Insuficiencia • Restricciones • Discrepancias
<ul style="list-style-type: none"> • Participación 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuentros • Aceptación de opiniones • Participación Activa • Integración de Diferentes Actores Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Utilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación por parte de los Padres • Sensibilización • Implementación de la Estrategia AIEPI • Superación de Obstáculos • Talleres • Interés y colaboración • Logros • Mejorar Calidad de Vida de los Niños • Promoción de la salud y prevención e la enfermedad. • Adecuado Sentido • Trabajo con la Comunidad
	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de continuidad de los profesionales. • Falta de Credibilidad por parte de las Jardineras. • Falta de Apoyo por parte del Hospital • Falta de Apoyo Por parte de las EPS • Falta de Recursos Económicos de los Padres

<ul style="list-style-type: none"> • Obstáculos 	<ul style="list-style-type: none"> • Los lineamientos no apuntan a las necesidades encontradas
<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación 	<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de componentes • Cronograma de Actividades • Enfoque de Prioridades • Trabajo Interdisciplinario • Gestión de la Secretaria Distrital de Salud
<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliación de Cobertura • Lineamientos del Programa que se ajustan a las necesidades encontradas. • Mayor compromiso por parte de los profesionales • Modificación de horarios • Mayor importancia al componente de Bienestar Docente. • Mayor Capacitación
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento • Origen • Manejo Adecuado

ANEXO F. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE JARDINERAS



Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Enfermería

Departamento de Salud de los Colectivos

Consentimiento Informado de las Jardineras que participan en el programa Salud al colegio

La información que se presenta a continuación tiene como finalidad ayudarle a decidir si usted quiere participar en un estudio de investigación de riesgo mínimo. Por favor léalo cuidadosamente. Si no entiende algo, o si tiene alguna duda, pregúntele a la persona encargada del estudio.

Título de la investigación: ¿cuáles son las experiencias que han tenido las jardineras y el equipo de profesionales en la ejecución del programa salud al colegio en tres localidades de Bogotá D.C durante el segundo semestre del año 2007?

Dónde se va a desarrollar el estudio: Se realizará en la localidad de Mártires el jardín infantil de Lourdes, Candelaria el jardín infantil Las Aguas y Engativá en el hogar infantil tradicional Nazareth, hogar infantil Ángel de la Guarda.

Se les pedirá a ustedes las jardineras que participen en esta investigación por que esperamos conocer todas sus experiencias frente a la ejecución del programa salud al colegio dentro de sus instituciones. Estas experiencias nos permitirán sugerir nuevas estrategias en pro de mejorar las falencias y fortalecer el programa.

Información General del Estudio de Investigación

El propósito de esta investigación es conocer las experiencias de las jardineras y el equipo de profesionales del programa salud al colegio dentro de la ejecución del programa.

Plan del Estudio

Se entrevistarán a todas las jardineras de cada uno de los jardines. Se les pedirá que respondan unas preguntas acerca de las ideas, eventos y sentimientos que han experimentado a lo largo de la ejecución del programa salud al colegio dentro de sus instituciones. La entrevista tendrá un tiempo de duración de 30 a 45 minutos aproximadamente.

Las investigadoras escribirán en cada formato las respuestas de las jardineras textualmente.

Beneficios de Participar en este Estudio

- Usted podrá participar en una investigación la cual le aportará al programa Salud al Colegio nuevas estrategias, que modifiquen las que hasta el momento estén fallando, implementando otras que puedan mejorar sustancialmente y así lograr beneficiar todos los actores que conforman el programa.
- Usted también participará en la publicación de los resultados y compartirá el conocimiento de esta nueva experiencia con otros grupos sociales.
- Usted participará de actividades interesantes y enriquecedoras, que le aportarán más a su experiencia como jardinera y le permitirán mirar con otra perspectiva, la ejecución de estos programas al interior de sus instituciones y así poder integrarse de una manera más activa.

Riesgos de Participar en este Estudio de Investigación

No se conoce de ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación

Confidencialidad y Privacidad de los Archivos y Anonimato

En la siguiente investigación se garantizarán los siguientes aspectos:

Privacidad: En las entrevistas que se realicen.

Confidencialidad: se sugiere la utilización de un seudónimo.

Su privacidad, así como la de los archivos con información se mantendrán de manera confidencial, solo el personal autorizado como el comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Javeriana puede revisar los archivos resultantes de este proyecto.

Participación Voluntaria

La decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de participar en este estudio así como de retirarse en cualquier momento. Si decide no participar o decide retirarse en cualquier momento antes de terminar la investigación, no tendrá ninguna repercusión, ni tampoco perderán los beneficios que ya haya obtenido.

Preguntas y Contactos

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse con Olga Lucia Moya al 3133260403, Luz Dari Ríos al 3172860661 o con la profesora Maria Claudia Duque al 3208320 Extensión 2655 con quien trabajamos en esta investigación.,

_____	_____	_____
Firma del Participante	Nombre del participante	Fecha
CC		

_____	_____	_____
Firma del Investigador (Nº 1)	Nombre del Investigador	Fecha

_____	_____	_____
Firma del Investigador (Nº 2)	Nombre del Investigador	Fecha

ANEXO G. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE EQUIPO DE PROFESIONALES



Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Enfermería

Departamento de Salud de los Colectivos

Consentimiento Informado para el Equipo de Profesionales que integran el Programa Salud al Colegio

La información que se presenta a continuación tiene como finalidad ayudarle a decidir si usted quiere participar en un estudio de investigación de riesgo mínimo. Por favor léalo cuidadosamente. Si no entiende algo, o si tiene alguna duda, pregúntele a la persona encargada del estudio.

Título de la investigación: ¿Cuáles son las experiencias que han tenido las jardineras y el equipo de profesionales en la ejecución del programa salud al colegio en tres localidades de Bogotá D.C. durante el segundo semestre del año 2007?

Personas a cargo de la investigación: Estudiantes de enfermería VIII semestre Olga Lucia Moya y Luz Dari Ríos

Dónde se va a desarrollar el estudio: Se realizará en la localidad de Mártires el Jardín Infantil de Lourdes, Candelaria el Jardín Infantil Las Aguas y Engativá en el Hogar Infantil Tradicional Nazareth, Hogar Infantil Santa Ana.

Se les pedirá a ustedes como equipo de profesionales que participen en esta investigación ya que pretendemos conocer sus experiencias frente a la ejecución del programa salud al colegio. Estas experiencias nos permitirán sugerir nuevas estrategias en pro de mejorar las falencias y fortalecer el programa.

Información General del Estudio de Investigación

El propósito de esta investigación es conocer las experiencias de las jardineras y del equipo de profesionales del programa salud al colegio dentro de la ejecución del programa.

Plan del Estudio

Se entrevistarán al equipo de profesionales del programa salud al colegio. Se les pedirá que respondan unas preguntas acerca de las ideas, eventos y sentimientos que han experimentado a lo largo de la ejecución del programa salud al colegio. La entrevista tendrá un tiempo de duración de 30 a 45 minutos aproximadamente las cuales serán grabadas y las investigadoras escribirán en cada formato las respuestas de los profesionales

Beneficios de Participar en este Estudio

- Usted podrá participar en una investigación en la cual tendrá la oportunidad de dar a conocer sus ideas, sus experiencias y sus sentimientos de una manera libre y confidencial.
- Usted también recibirá un informe final que contenga los resultados de esta investigación que podrá compartir con otros grupos sociales, como una experiencia nueva y enriquecedora.
- Usted participara de actividades interesantes y enriquecedoras, que le aportaran más a su experiencia como parte del equipo de profesionales del programa Salud al Colegio y le permitirán mirar con otra perspectiva, la ejecución de estos programas al interior de las instituciones y así poder integrarse de una manera más activa.

Riesgos de Participar en este Estudio de Investigación

No se conoce de ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación

Confidencialidad y Privacidad de los Archivos y Anonimato

En la siguiente investigación se garantizaran los siguientes aspectos:

Privacidad: En las entrevistas que se realicen

Confidencialidad: se sugiere la utilización de un seudónimo.

Su privacidad, así como la de los archivos con información se mantendrán de manera confidencial, solo el personal autorizado como el comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Javeriana puede revisar los archivos resultantes de este proyecto.

Participación Voluntaria

La decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de participar en este estudio así como de retirarse en cualquier momento. Si decide no participar o decide retirarse en cualquier momento antes de terminar la investigación, no tendrá ninguna repercusión, ni tampoco perderán los beneficios que ya haya obtenido.

Preguntas y Contactos

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse con Olga Lucia Moya al 3133260403, Luz Dari Ríos al 3172860661 o con la profesora Maria Claudia Duque al 3208320 Extensión 2655 con quien trabajamos en esta investigación.,

Firma del Participante CC	Nombre del participante	Fecha
------------------------------	-------------------------	-------

Firma del Investigador (Nº 1)	Nombre del Investigador	Fecha
-------------------------------	-------------------------	-------

Firma del Investigador (Nº 2)	Nombre del Investigador	Fecha
-------------------------------	-------------------------	-------

ANEXO H. FICHA SIVIM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR-MALTRATO INFANTIL Y DELITOS SEXUALES
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

I. IDENTIFICACIÓN DEL AFECTADO

INSTITUCIÓN Código _____ Nombre _____

FECHA DE LA ATENCIÓN INICIAL: DIA _____ MES _____ AÑO _____
FECHA NOTIFICACIÓN: DIA _____ MES _____ AÑO _____
FECHA DIGITACIÓN: DIA _____ MES _____ AÑO _____

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____
Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____

DOCUMENTO IDENTIDAD _____ Tipo Documento: CC CE PA TI RC UN MS AS CN

SEXO: M F FECHA DE NACIMIENTO: DIA _____ MES _____ AÑO _____
OCUPACION (Consultar Código) _____

ESCOLARIDAD (Escoja una opción) 1 NO APLICA <input type="checkbox"/> 2 NINGUNO <input type="checkbox"/> 3 PREESCOLAR <input type="checkbox"/> 4 PRIMARIA INCOMPLETA <input type="checkbox"/> 5 PRIMARIA COMPLETA <input type="checkbox"/> 6 SECUNDARIA INCOMPLETA <input type="checkbox"/> 7 SECUNDARIA COMPLETA <input type="checkbox"/> 8 TÉCNICO POST-SECUNDARIA <input type="checkbox"/> 9 UNIVERSIDAD INCOMPLETA <input type="checkbox"/> 10 UNIVERSIDAD COMPLETA <input type="checkbox"/> 11 POSTGRADO <input type="checkbox"/> ESTADO CIVIL 1 UNION LIBRE <input type="checkbox"/> 2 CASADO(A) <input type="checkbox"/> 3 VIUDO(A) <input type="checkbox"/> 4 SEPARADO(A) <input type="checkbox"/> 5 SOLTERO(A) <input type="checkbox"/>	GRUPO POBLACIONAL 1 SITUACION DE DESPLAZAMIENTO <input type="checkbox"/> 2 CONDICION DE DESPLAZAMIENTO <input type="checkbox"/> 3 MENOR ABANDONADO <input type="checkbox"/> 4 REINSERTADO <input type="checkbox"/> 5 HABITANTE DE LA CALLE <input type="checkbox"/> 6 NINGUNO <input type="checkbox"/> ETNIA 1 INDIGENA <input type="checkbox"/> 2 AFROCOLOMBIANO <input type="checkbox"/> 3 ROM/GITANO <input type="checkbox"/> 4 NINGUNO <input type="checkbox"/>	TIPO DE USUARIO 1 CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/> 2 SUBSIDIADO <input type="checkbox"/> 3 VINCULADO <input type="checkbox"/> 4 PARTICULAR <input type="checkbox"/> 5 OTRO <input type="checkbox"/> 6 MEDICINA PREPAGADA <input type="checkbox"/> 7 REGIMEN ESPECIAL <input type="checkbox"/> 8 SIN DATO <input type="checkbox"/> ENTIDAD ADMINISTRADORA _____	TIPO DE AFILIADO C COTIZANTE <input type="checkbox"/> B BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> A ADICIONAL <input type="checkbox"/> F CABEZA DE FAMILIA <input type="checkbox"/> O OTRO MIEMBRO <input type="checkbox"/> S ASEGURADO <input type="checkbox"/> NIVEL DE SISBEN 1 NIVEL I <input type="checkbox"/> 2 NIVEL II <input type="checkbox"/> 3 NIVEL III <input type="checkbox"/> 4 NIVEL IV <input type="checkbox"/> N NO APLICA <input type="checkbox"/> ATENCIÓN POR: 1 CONSULTA DIRECTA <input type="checkbox"/> 2 CONSULTA INDIRECTA <input type="checkbox"/> 3 REMISIÓN <input type="checkbox"/> 4 BÚSQUEDA <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

DIRECCIÓN: _____ **TELEFONO:** _____

BARRIO: _____ **ZONA:** Urbana Rural

CONFORMACIÓN FAMILIAR (Personas con quien (es) vive)
 1 SOLA 2 PADRE 3 MADRE 4 PADRASTRO 5 MADRASTRA 6 HERMANOS (AS) 7 PAREJA 8 ABUELOS (AS) 9 OTROS

SITUACIONES ESPECIALES
 MUJER GESTANTE PERSONA DISCAPACITADA

II. SITUACIÓN DE VIOLENCIA

LUGAR OCURRENCIA	FISICA		EMOCIONAL		SEXUAL		ECONOMICA		NEGLIGENCIA		ABANDONO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿OCURRIÓ ANTES?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Primer Agresor	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:
	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:
Segundo Agresor	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:	SEXO: M F	EDAD:
	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:	RELACION: S N	DROGAS:

CÓDIGOS

LUGAR DE OCURRENCIA	RELACION
1 Hogar	1 Padre
2 Vía pública	5 Hermano (a)
3 Establecimiento público	6 Otro Familiar
4 Sitio de trabajo	7 Madre
5 Sitio de estudio	8 Pareja
6 Otro	9 Hijo(a)
	10 Conocido
	11 Desconocido
	4 Madrastra
	8 Abuelo(a)

III. ATENCIÓN Y MANEJO INICIAL

SEGUIMIENTO DEL CASO ¿En donde se detectó el caso? <input type="checkbox"/> 1 CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> 2 URGENCIAS <input type="checkbox"/> 3 LINEA 106 <input type="checkbox"/> 4 ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO <input type="checkbox"/> 5 REPORTE COMUNITARIO <input type="checkbox"/> 6 OTRO <input type="checkbox"/> Valoración del riesgo vital <input type="checkbox"/> 1 ALTO <input type="checkbox"/> 2 MEDIO <input type="checkbox"/> 3 BAJO <input type="checkbox"/> 4 NINGUNO <input type="checkbox"/> Tipo de caso <input type="checkbox"/> 1 PRIORITARIO <input type="checkbox"/> 2 DE CONTROL <input type="checkbox"/> Fecha inicio seguimiento DIA _____ MES _____ AÑO _____	¿Se programó visita domiciliaria? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO: DIA _____ MES _____ AÑO _____ ¿Se realizó visita domiciliaria? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO: DIA _____ MES _____ AÑO _____ ¿Se realizó remisión inicial? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Donde <input type="checkbox"/> 1 CENTRO ZONAL ICBF <input type="checkbox"/> 2 COMISARIA DE FAMILIA <input type="checkbox"/> 3 UNIDAD DE DELITOS SEXUALES <input type="checkbox"/> 4 CURN <input type="checkbox"/> 5 MEDICINA LEGAL <input type="checkbox"/> 6 PAQUETE SALUD MENTAL E S.E. <input type="checkbox"/> 7 OTRA INSTITUCION DE SALUD <input type="checkbox"/> 8 OTRO <input type="checkbox"/>	Actividad de seguimiento <input type="checkbox"/> 1 SEGUIMIENTO TELEFONICO <input type="checkbox"/> 2 VISITA DOMICILIARIA <input type="checkbox"/> 3 MONITOREO A LA ENTIDAD (ES) PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL <input type="checkbox"/> Caso cerrado en <input type="checkbox"/> 1 CUMPLIMIENTO EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD <input type="checkbox"/> 2 INICIO DE JUDICIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> 3 ATENCIÓN INTEGRAL EN CURSO <input type="checkbox"/> 4 CUMPLIMIENTO EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD E INICIO DE JUDICIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> 5 ATENCIÓN INTEGRAL EN CURSO E INICIO DE JUDICIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> Fecha de cierre del caso DIA _____ MES _____ AÑO _____ Debe ser actualizado mensualmente
---	--	--

EN EL MOMENTO DE LA ATENCIÓN PRESENTA: 1 HEMATOMAS O MORETONES <input type="checkbox"/> 2 DOLORS CORPORALES <input type="checkbox"/> 3 FRACTURAS <input type="checkbox"/> 4 TRISTEZA O LLANTO <input type="checkbox"/> 5 ANGSTIA O NERVIOSISMO <input type="checkbox"/> 6 PROBLEMAS PARA DORMIR <input type="checkbox"/> 7 OTROS <input type="checkbox"/>	MANEJO EN LA INSTITUCIÓN: 1 ATENCIÓN MÉDICA <input type="checkbox"/> 2 ASESORIA PSICOLÓGICA <input type="checkbox"/> 3 ASESORIA LEGAL <input type="checkbox"/> 4 PROTECCIÓN <input type="checkbox"/> 5 ORIENTACIÓN <input type="checkbox"/> 6 REMISIÓN <input type="checkbox"/> 7 OTRA <input type="checkbox"/>
---	---

OBSERVACIONES _____

ANALISIS JARDINERAS LOCALIDAD ENGATIVA

Actividades de jardinera

Código	Ent	Localidad	Texto
Enfoque de aprendizaje	07	Engativá	"...acá el cuidado que se le da los niños es a nivel integral, ósea debemos estar pendiente de enseñarles normas, comportamientos al mismo tiempo de estar pendiente de su educación, de su salud de llevar los controles normales".
	09	Engativá	"Es velar por la integridad de los niños tanto física, como de salud primordialmente, mantener su buena nutrición y evitar cualquier riesgo que ellos puedan encontrar dentro de la institución, también orientarlos en los hábitos y manejo de normas".
	12	Engativá	"Yo soy jardinera me preocupo por el desarrollo integral de los niños en cuanto a su desarrollo físico, intelectual, espiritual, amoroso, familiar en cuanto a todo que sería un desarrollo integral del el niño".
	15	Engativá	"...trabajar con ellos, darles cariño, amor, estar pendientes de ellos y brindarles un mejor bienestar tanto a ellos como con sus familias".
Capacitacion es por parte del hospital	07	Engativá	"Salud al colegio ha realizado talleres de capacitación para los maestros también ha hecho talleres para los papitos y para las mamitas, actividades con los niños y no tan solo dentro sino también por afuera donde nos invitan a capacitarnos".
	11	Engativá	"Hemos tenido diferentes capacitaciones del Hospital de Engativá de "necesidades educativas especiales, IRA, Buen trato, también tuvimos un taller con un doctor del Hospital de Engativá sobre el EPOC."
	12	Engativá	"Las capacitaciones, por lo menos cuando vienen que a las vacunaciones, lo de Hierro, Sulfato Ferroso, la vitamina A, por lo menos ayer lo de las vacunas la presentación que nos hicieron, todo eso va como en conjunto no y se están preocupando constantemente del bienestar de los niños nos dan capacitaciones y través de nosotras que ellos son el núcleo de todo".

PROGRAMA

Historia

Código	Ent	Localidad	Texto
Información general del programa	07	Engativá	"Con la invitación del Hospital de Engativá con los primeros encuentros que fue dándonos a conocer el programa, dándonos las ideas básicas con lo que se pensaba hacer con los niños".
	08	Engativá	"Bueno yo empecé el programa salud al colegio con reuniones de capacitación donde nos informaban temas".
	09	Engativá	"El programa Salud al colegio inicio con talleres de vacunación, de la IRA, de la ERA donde hemos tenido el conocimiento para atender algunas emergencias o prestarle los primeros auxilios a los pequeños que atendemos".
	11	Engativá	"Primero vinieron del Hospital de Engativá a darnos una capacitación sobre que se iba a realizar, luego leímos los formatos de autorización que fueron los que se le dirigieron a los padres, ellos autorizaron lo del suplemento del Hierro, lo de las vacunas entonces ellos manejan un formato y autorizan que se haga o no el procedimiento".
	12	Engativá	"Lo inicie dados los conocimientos que el Hospital nos empezó a dar, las capacitaciones y ya pues partiendo desde ese punto de vista pues ya se empezó a implementar mejor, de acuerdo por lo menos que en una capacitación, que la Enfermedad Respiratoria, que la EDA, ya después que lo motor todo eso, ya después lo empecé a combinar para realizar más actividades".
Papel de los padres	08	Engativá	"...ante todo pues buscando la autorización y el permiso tanto de la institución como de los padres de familia".
	08	Engativá	"En mi caso personal con mis niños, en mi nivel con mis papas y mamas hasta el momento no he tenido ningún tipo de inconvenientes ellos han estado más bien muy accesibles a la información, que se les da a la participación que se les brinda, a las capacitaciones".
	09	Engativá	"En cuanto a lo de los papitos se viene superando con el trabajo de psicología, de terapias, con los mismos niños con el psicólogo, atención de parejas, también en la parte espiritual porque a veces no tenemos creencia en nadie y eso también nos conlleva a que nosotros somos hombres humanos y podemos hacer y deshacer entonces es muy difícil con algunos padres no con los niños".
Proceso	08	Engativá	"...hicimos más que todo una concientización y una preparación y una capacitación a las jardineras para así seguirles esa información a los papitos".
	13	Engativá	"Empezó con un proceso de capacitación para nosotras el personal después ya involucramos a los niños con las necesidades que íbamos identificando".
	14	Engativá	"Se inicio a través de las campañas que se hicieron con el Hospital Engativá para vacunación más que todo, después se empezó con el programa de maltrato infantil se ha seguido este año mas ha sido más relevante que el resto de años, sobre todos los componentes de la sexualidad, abuso sexual en los niños y las niñas, como detectar estos abusos en niños y niñas, esto también fue dictado por el Hospital Engativá".

	15	Engativá	"Con capacitaciones para nosotras, los niños y los padres".
--	----	----------	---

PENSAMIENTOS POSITIVOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Bueno	07	Engativá	"Muchos papitos pues no tienen la oportunidad o el tiempo o la disponibilidad para llevar a los niños a los controles de desarrollo y crecimiento hay papitos que tienen muchos tabúes".
	11	Engativá	"El programa me gusta porque beneficia a niños de bajos recursos y también niños de menores ingresos entonces se tiene mucha prioridad en esta población".
	12	Engativá	"Me ha gustado mucho porque yo por lo menos trabajaba era en el colegio particular, en el colegio particular no se preocupan sino por estar por decirlo así dándole a toda hora al niño conocimientos pero más no de un desarrollo integral como lo decía ahorita, no se preocupan que las profesoras estén en constante capacitación, que la profesora aprenda, no sino usted aya con su grupo y conocimiento y ya; mientras que aquí no, aquí por lo menos uno aprende se capacita y esto lo puede desarrollar con los niños es mucho mejor y a mí me ha gustado bastante".
	14	Engativá	"Me ha parecido bueno, empezando acá por los Hogares Infantiles que los niños lo que van captando desde estas edades pero me parece que más, más importante para aquellos chicos que ya están cursando su primaria, su bachillerato, empezarles a abrir desde muy temprana edad los ojos con respecto a algunas problemáticas sobre salud y sobre todo con el sexual que me parece muy bueno".
	15	Engativá	"Muy bueno, ya que nos están capacitando a nosotras y nos ayudan a transmitirlo a los padres y darles un mejor bienestar a los niños".
interesante	08	Engativá	"Pues me parece que es muy interesante y que hacía mucha falta".
	12	Engativá	"Bien, porque gracias a Dios se ve reflejado en los niños, que gracias a Dios los niños han estado bien, los padres están satisfechos y les gusta mucho a ellos lo que el Hospital hace que el Sulfato, todo eso que jornadas de vacunación, que talla y peso porque los padres también me preguntan cada vez que uno entrega informes uno les dice: la niña peso tanto y tallo tanto; entonces ellos como que se motivan y se dan cuenta que uno está preocupado por los niños de verdad".
coordinación	08	Engativá	"Yo creo que satisfecha, porque las cosas han salido organizadas nos avisan con mucha anticipación cuando van a ser los eventos o cuando van a ser los talleres no es de un día para otro nos dicen la persona que va a venir me parece que la organización y la coordinación de estas actividades ha sido muy buena".
	11	Engativá	"Me gusta que programen y se tenga un horario específico dentro de la hora que se va a tomar la capacitación, los talleres siempre para que todas podamos participar".

	12	Engativá	"Bien, me ha gustado y lo que le decía antes es bueno porque uno se innova no está solo pendiente uno del conocimiento que pues si es importante pero priman otras cosas que es la salud de los niños".
	13	Engativá	"Considero que es buena y es necesaria especifican se llegan a compromisos aunque hay veces fallan, digamos en puntualidad tanto de las dos partes hay veces somos nosotras las que reincidimos en algo o a veces el Hospital".
	14	Engativá	"Bien, me siento bien por todas las experiencias que esas salidas me han dado como para mi vida personal como para fortalecer mas lo que uno hace con los niños y niñas".
Componente o aspecto que resalta	11	Engativá	"Me gusta mucho el control de crecimiento y desarrollo, de las vacunas porque se ve que nos preocupa de verdad la infancia nos estamos preocupando porque los papas se preocupen por ellos, que estén pendientes de su salud, entonces me parece eso importante porque es algo que ya la gente ha empezado como a olvidar y no eso hay que reforzarlo siempre".
	12	Engativá	"Me gusto mucho el de motricidad, me gusto en la DEA y me gusto mucho ese de las vacunas que es algo muy lúdicamente que los niños aprendieron que la vacuna es algo bueno siempre ven que la jeringa y no que dolor eso no malo y ayer eso fue espectacular para ellos y las capacitaciones que nos han dado a nosotras también si muchas veces uno esta como en otras cosas y se hace de lado eso y esto le recuerda a uno todo el proceso y que esto es lo primordial para el niño".
	12	Engativá	"Pues, me ha gustado todo, me gusto mucho lo de la EPS donde era lo del régimen subsidiado todo eso, porque allí yo tenía algunas dudas y entonces me las despejo porque uno dice ya si SISBEN pero uno muchas veces no sabe si es 1, si es 2, si es 3 y esos datos muchas veces uno no los tiene en cuenta o no lo sabe porque SISBEN porque si o si ya tiene EPS y esta otra vez con el SISBEN entonces esto nos despejo muchas dudas".
	13	Engativá	"Todos me han parecido que se han desarrollado muy muy bien, tanto los de enfermedades, brotes; necesidades educativas especiales me ha parecido muy muy bueno porque se han apoyado procesos de los niños que en el aula identifica y a veces no es que pase por alto sino que hace falta el especialista. Resaltaría el de necesidades educativas especiales,".
	14	Engativá	"Si, algo que me ha gustado muchísimo este año es las invitaciones que hemos tenido este año al Hospital de Engativá, esa experiencia es muy enriquecedora tanto para los niños como para uno, muy enriquecedora, lo atienden a uno muy bien, ellos ven cosas que nunca habían visto, el recorrido por el Hospital fue genial y me parece muy positivo y ojala se hiciera más seguido".
	15	Engativá	El de necesidades educativas, me gusta mucho porque esto anteriormente solamente se basaba en la salud de los niños, vacunas mientras que ahora es más a fondo y se están viendo otras dificultades que tenían los niños y se han podido trabajar con ellos.
Pertinencia	10	Engativá	De cierta manera como que nos abre la mente en el sentido que muchas veces uno piensa que toca vacunarlos porque toca porque se debe porque sino entonces pasa algo o algunas cosas que de cierta manera es comunal en el sentido de que uno no las sabe entonces esto ayuda a que uno aprenda muchas cosas a saber cómo estar más pendientes de los niños aun mas de nosotras mismas porque un niño se enferma y nos puede enfermar a nosotras.
	13	Engativá	Creo que es pertinente puesto que se maneja y se da atención a los niños y a las poblaciones que muchas veces no acceden a eso, esos programas que ofrecen.
Trabajo interdisciplinario	13	Engativá	Lo positivo, como le digo el trabajo interdisciplinario me parece fundamental y muy enriquecedor para los niños y para mí como profesional también.

Compromiso	11	Engativá	Siempre he pensado que entre más grande sea el obstáculo más se tiene uno que preparar para pasarlo, siempre adquirir conocimiento y tratar de persuadir para que se logre el objetivo.
------------	----	----------	---

SENTIMIENTOS POSITIVOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Importante	07	Engativá	"Que es algo muy importante porque muchos papitos pues no tienen la oportunidad o el tiempo o la disponibilidad para llevar a los niños a los controles de desarrollo". Es muy importante porque ayuda a que los papas se concienticen de la importancia de muchas cosas".
	11	Engativá	"Me gusta mucho el control de crecimiento y desarrollo, de las vacunas porque se ve que nos preocupa de verdad la infancia nos estamos preocupando porque los papas se preocupen por ellos, que estén pendientes de su salud, entonces me parece eso importante porque es algo que ya la gente ha empezado como a olvidar y no eso hay que reforzarlo siempre".
Satisfacción	08	Engativá	"Positivos todos, porque de todas maneras que la salud llegue a la institución como tal y llegue a los padres como tal es excelente porque normalmente uno es el que tiene que ir siempre a buscar lo que necesita, ósea que si yo estoy enferma voy al médico es muy rico saber que aunque yo no esté enferma el médico es el que está viniendo de pronto a mi contexto a mi ámbito a ofrecerme los servicios; positivo todo lo que venga de aya para acá genial porque igual son muy buenas oportunidades para los demás".
	09	Engativá	"Muy bien porque estamos trabajando no diríamos que por el futuro del niño si no por el hoy y por el ya, por lo que ellos necesitan en este momento porque el futuro es ya".
	11	Engativá	"El programa me gusta porque beneficia a niños de bajos recursos y también niños de menores ingresos entonces se tiene mucha prioridad en esta población".
	12	Engativá	"Me ha gustado mucho porque yo por lo menos trabajaba era en el colegio particular, en el colegio particular no se preocupan sino por estar por decirlo así dándole a toda hora al niño conocimientos pero mas no de un desarrollo integral como lo decía ahorita, no se preocupan que las profesoras estén en constante capacitación, que la profesora aprenda, no sino usted aya con su grupo y conocimiento y ya; mientras que aquí no, aquí por lo menos uno aprende se capacita y esto lo puede desarrollar con los niños es mucho mejor y a mí me ha gustado bastante".
Apoyo	07	Engativá	"Muy bien porque de todas maneras han sido pequeños que necesitan el apoyo son personas que realmente muchas veces por su trabajo por su vida no les queda mucho tiempo entonces pues estas son oportunidades muy buenas que se le brinda y pues la idea es aprovecharla los que la aprovechan espectacular y rico insistir para los que no puedan aprovechar de esto".
	08	Engativá	"Pues estoy muy contenta porque cuando uno maneja esas charlas de manera individual con los papitos a uno lo ven como a una extraña si que ella es la que cuida el niño, es la que le enseña pero ella no sabe como son las cosas, entonces ya cuando es un profesional, un psicólogo y ayuda a llevar como ese proceso es mucho más fácil".
	09	Engativá	"Que es muy bueno un apoyo por parte del Hospital con estos programas porque nosotras nos sentimos más respaldadas en algún momento que lo necesitamos o estamos más seguras porque nos han dado unas buenas bases".

	09	Engativá	"El de salud que ustedes nos están dando cada día más apoyo en los talleres y en los programas que se están estableciendo directamente con el manejo de algunos niños que los requieren en el Hospital donde han sido remitidos casos especiales".
Iniciativa	13	Engativá	"Es donde yo veo la falencia, si se están haciendo las acciones, si se están generando pero entonces desfallecen un poco en eso, que se identifica la necesidad pero en el momento de intervenir en ella es un poco prolongado en eso. Como ansiedad, como ganas de tomar una iniciativa para hacer algo y de hecho se ha realizado pero de pronto uno busca uno no investiga, como puede solventar o mitigar esa necesidad, pero entonces el compromiso esta, la iniciativa esta entonces sería como coordinar mas esas herramientas para que el compromiso y la iniciativa que ha nacido en este caso pues en mi, se abonen a los esos esfuerzos para dar buena respuesta a ello".
Persistencia	07	Engativá	"Hee pues poco a poco yo digo que la idea tampoco es que vamos a superar los obstáculos de un día para otro yo creo que se superan con persistencia, con dedicación, con continuidad indicando a las personas pues la importancia de estar pendiente de la salud y de la seguridad y del buen desarrollo de los niños".

ASPECTOS NEGATIVOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Pensamientos	07	Engativá	"El seguimiento la idea si sería hacer una continuidad no sería hacer el programa venir y ya de pronto no mas mirar que pasa con esto con que se inicio con lo que se solicito con lo que se recomendó que paso con eso de pronto no dejarlo hay en el aire sino hacerle un seguimiento para lograr todo a favor del programa y de los objetivos que se propusieron".
	08	Engativá	"Aspectos negativos no se quizá buscar aunque hay una intervención bastante significativa por parte de ellos también involucrarlos en las actividades externas, reuniones no solo que sean siempre los talleres acá sino que ellos puedan participar a nivel de comunidad".
	12	Engativá	"Lo que decía antes que no fueran así tan esporádicas las capacitaciones, que fueran un poco más cercanas y un poquito más largas, lo digo por mí, porque muchas veces ellas no tienen la disponibilidad de tiempo, que sus familias todo no pero lo digo por mí".
Problemas	07	Engativá	"Problemas como tal no he encontrado ninguno los papas han procurado pues asumir las recomendaciones, las jardineras, los miembros del jardín como tal hemos asumido las capacitaciones con la mejor disponibilidad posible los conocimientos se han dado de pronto eso la idea sería mirar el seguimiento de los niños que les solicito una participación más profunda que pasa con ellos y mirar".
	11	Engativá	"Que hay algún niño que presenta la necesidad y el padre no lo autoriza imposible ir contra la idea del papa". ¿ En estos casos por que el papa dice que no autoriza Digamos que dice que el ya está llevando el niño al médico, que él tiene el niño en su especialista, que en su control de crecimiento y desarrollo, que no es necesario entonces no permite que se incluya dentro del programa".
	13	Engativá	"En cuanto a la demora de los tramites".
Sentimiento tristeza	07	Engativá	"Un poco triste porque de todas maneras a veces hay papas que se les está dando la oportunidad se les está diciendo que pueden ir que pueden acceder no se a terapias físicas del lenguaje pues la idea es que saquen un tiempito que vayan tampoco es que todo sea dado fácil entonces a uno si le da un poquito de tristeza saber que se les está ofreciendo y se les está dando ciertas posibilidades y pues que de pronto no las están asumiendo como deberían por simplemente la facilidad de que me queda más fácil quedarme en la casa".

	08	Engativá	"Hee pues más que como un aspecto negativo como una debilidad que podríamos convertir en fortaleza, por qué? Porque digamos el día que los papitos por ejemplo que en los niveles grandes que es donde más se evidencia este tipo o estas conductas de maltrato los niños pasan a otro colegio o se van y si digamos los papitos no van a entrar en esa misma dinámica en otra institución de cierta forma no es que se pierda el trabajo es que se pierde la continuidad de los procesos es hacerlo como bien hacerlo digamos aquí en el jardín también se trabaja y que la comunidad también lo trabaje como comunidad".
--	----	----------	--

COORDINACIÓN

CÓDIGO	ENT.	LOCALIDAD	TEXTO
Proceso	07	Engativá	"Pues mi concepto muy bien porque han procurado tener un orden lógico han procurado llevar en ejecución lo que se han propuesto, se ha observado que se participado que se han interesado por enseñarnos y por conseguir lo que se han propuesto".
	11	Engativá	"Se hace a través de una carta que va a la hermana, ya llegan los profesionales al Hogar Infantil se nos dirige la capacitación entre nosotras si debemos difundirla a la comunidad se la difundimos".
	12	Engativá	"Por lo menos para las capacitaciones nos informan, nos dicen la fecha, la hora en la que va haber las capacitaciones para nosotras estar preparadas y ese día estar a la hora indicada. Cuando hay alguna actividad repentina decir algo lo de ayer pues ya nos dicen bueno mañana vienen o a las 9 llegan; pues esta uno siempre atento y dispuesto a las capacitaciones a las actividades que traigan".
	13	Engativá	"Siempre se maneja sobre cronograma, se especifican fechas y así se fundamenta con el compromiso de las partes tanto del Hospital como de nosotras".
	14	Engativá	"Buena, empezando porque siempre tratamos de cuando vamos a coordinar las actividades con los padres avisar por lo menos con 8 días de anticipación a través de una circular, entonces casi siempre el acojo a sido bueno desde que se les avise a los padres como un poquito de anticipación y que sea flexible el horario".
	15	Engativá	"Hemos estado coordinando todos, hemos estado como relacionados todo para poder trabajar mejor este programa y se ha hecho las reuniones y todas las capacitaciones que nos han dado creo que hemos adquirido conocimientos".
Manejo adecuado	07	Engativá	"Pues de pronto observar que pasa con los papas que no asumen las indicaciones si se le cita a los papitos que vayan al Hospital de pronto que asuman unas terapias o algo así rico saber porque pues uno les pasa a los papitos pero ir obligarlos tampoco se puede, de pronto mirar el seguimiento que ya el Hospital les haga a los padres de familia para saber si si están aprovechando la oportunidad que se les está dando o no".
	08	Engativá	"A la coordinación no mira que el tiempo ha sido en los momentos que ha sido mucho más factible para nosotras sin necesidad de ir a intervenir o como dañar la dinámica laboral con los niños el trabajo con los niños me parece que el horario ha sido el adecuado, el manejo, la dinámica de las actividades ha sido la correcta de igual forma los profesionales que han acompañado esos procesos han sido muy afables, muy organizados".
	09	Engativá	"Muy buena se ha acogido, el equipo de trabajo que tenemos acá es muy bueno siempre estamos dispuestos, no ha habido ningún problema ninguna falla han participado todos, las señoras de servicios generales, la coordinadora, la maestra alterna que tenemos de

			señas, todos”.
	15	Engativá	“No, yo pienso que lo han hecho bien y que el trabajo que se ha hecho con nosotros se han visto los frutos, de pronto después llevarlo como mas grande manejarlo con padres de familia por parte de ustedes aunque nosotros también ya lo hemos manejado con ellos”.
Pensamientos	07	Engativá	“Pues de pronto observar que pasa con los papas que no asumen las indicaciones si se le cita a los papitos que vallan al Hospital de pronto que asuman unas terapias o algo así rico saber porque pues uno les pasa a los papitos pero ir obligarlos tampoco se puede, de pronto mirar el seguimiento que ya el Hospital les haga a los padres de familia para saber si si están aprovechando la oportunidad que se les está dando o no”.
	08	Engativá	“La coordinación ha sido pues empezando porque se coordina con la coordinadora de la institución y ella dependiendo a eso nos organiza a nosotras dependiendo el tipo de taller o actividad que tengamos y podamos participar todas y de esa forma nostras también podamos organizar a los papas para que nos permitan o ellos también colaboren para poder realizar esos talleres o esas actividades”.
	13	Engativá	“Considero que este año a mejorado bastante de hecho el programa se ha aplicado mas este año, por el mismo filtro que le digo que se hace primero para toda la población y después específicamente a los que más lo requieren o a los que va directamente dirigido; de pronto para cambiar sería el tiempo entre tramites digamos que hoy se hizo el tamizaje, en un mes se hace la remisión, que en un mes se hace el seguimiento de pronto el período de los tiempos es muy largo para hacerlo como más pertinente mas asertivo el proceso”.

ACTIVIDADES QUE REALIZA EL PROGRAMA

Código	Ent	Localidad	Texto
Concientización	07	Engativá	“Es muy importante porque ayuda a que los papas se concienticen de la importancia de muchas cosas y tomar su responsabilidad como verdaderos padres”.
	07	Engativá	“Las capacitaciones en favor del conocimiento tanto de las jardineras como de los padres de familia, las visitas a nivel de crecimiento y desarrollo pues para tener en cuenta los procesos a nivel del desarrollo de los niños y también a nivel nutricional, control de vacunas, esquema de vacunación, las campañas recreativas pues para que los niños tomen conciencia de su cuidado de su propio cuidado y el apoyo a nivel general en cuanto a todo lo que salud corresponde”.
	15	Engativá	“Velar por los derechos de los niños”.
Identificación de necesidades especiales	11	Engativá	“Suministro de Hierro, lo de las vacunas, las capacitaciones en diferentes temáticas como la IRA, la EDA, también tuvimos una capacitación sobre necesidades educativas básicas en los niños y niñas se manejaron varios casos de los cuales ahorita están guiando el procedimiento”.
Capacitaciones	07	Engativá	“Infección Respiratoria Aguda muy importante porque ahora son cosas que uno no es consciente uno piensa que las gripas pues es algo sencillo y que pues que de pronto va a ser como algo cuidado algo delicado es muy importante porque nos dieron a conocer los estándares que tiene Colombia a nivel de la mortalidad de esta enfermedad y pues uno empieza a mirar que si es de cuidado”.

	08	Engativá	"Talleres el del buen trato, hicimos un taller de enfermedades respiratorias también de enfermedades como diarrea. La verdad me han gustado muchísimo porque pues uno de cierta forma se capacita más hacia el ámbito pedagógico pero siempre el componente de salud siempre uno lo mantiene mas como uno lo mantenía más limitado en cambio el programa ha ayudado a que nosotras acrecentemos esos conocimientos".
	12	Engativá	"Las capacitaciones, por lo menos cuando vienen que a las vacunaciones, lo de Hierro, Sulfato Ferroso, la vitamina A, por lo menos ayer lo de las vacunas la presentación que nos hicieron, todo eso va como en conjunto no, y se están preocupando constantemente del bienestar de los niños nos dan capacitaciones y través de nosotras que ellos son el núcleo de todo y están ahí reflejadas las cosas".
	15	Engativá	"Vacunación, también la lectura de necesidades y las capacitaciones que nos están dando a nosotros sobre todo lo que es enfermedades, vacunación y todo lo relacionado con los niños".
Generales	09	Engativá	"Control antropométrico, vacunación, como manejar los problemas de respiración, como tener los cuidados preventivos dentro del colegio, la casa y la calle. En este momento lo que están investigando con los niños directamente para que la calidad del niño sea mejor"
	11	Engativá	"Suministro de Hierro, lo de las vacunas, las capacitaciones en diferentes temáticas como la IRA, la EDA, también tuvimos una capacitación sobre necesidades educativas básicas en los niños y niñas se manejaron varios casos de los cuales ahorita están guiando el procedimiento".
	13	Engativá	"Ha hecho tamizajes de valoraciones de identificación de necesidades educativas especiales a tempranas edades, básicamente también capacitaciones a los padres de familia".
	14	Engativá	"Los talleres, se han hecho campañas de vacunación para niños y adultos, con adultos la vacuna de Influenza fue muy importante, los papas la gran mayoría de los adultos acudieron a esta campaña que se hizo y de niños me ha gustado que del Hospital nos han mandado niñas que nos han mandado niñas que nos han colaborado con toda la etapa de lo de crecimiento y desarrollo la revisión de carnes que los niños tengan todos su esquema completo y cuando no estén con su esquema completo entonces ellos traen las vacunas para complementar lo que haga falta siempre y cuando los padres autoricen ya que esto solo se hace con la autorización de los padres.

UTILIDAD

Código	Ent	Localidad	Texto
Aprendizaje	07	Engativá	"Aprendan acorde a su edad lo que deben aprender".
	08	Engativá	"Ha tenido la utilidad que los papitos se han capacitado mas esto se ve como ganancia de cierta forma es un proceso en el cual hemos ganado todos: a ganado la comunidad, han ganado los papitos, las mamitas, los niños, nosotras como jardineras porque hemos visto un mejor proceso de los niños a nivel salud, social; entonces creo que todos hemos tenido estas ganancias y demuestra lo útil que es el programa y la necesidad de manejar un programa como esto".

	14	Engativá	"Adquirir conocimientos, la adquisición de los conocimientos para los padres ha sido buena hay muchas cosas que inclusive como maestro ignora entonces por ejemplo me ha gustado el conocimiento que se les dio sobre la Hepatitis a veces los papas no saben cómo detectar una Hepatitis, que se hace, entonces eso es algo que me gusto".
Población	07	Engativá	"Si, si porque el programa está llegando a las personas que creen que lo necesitan está procurando dar los conocimientos que se necesitan y está poniendo a favor de las personas y de todo el personal que labora en la institución los servicios que ofrece a nivel de salud entonces está muy bien".
	08	Engativá	"No sé que otro tipo de utilidad podría tener, es un proyecto que ha sido bien manejado en lo que yo he visto quizá podría tener otro tipo de utilidad pues en este momento y en el entorno en el que yo me estoy desenvolviendo creo que ha alcanzado y ha cumplido como las metas que se había propuesto por lo menos en la institución".
	11	Engativá	"La salud de los niños que ha mejorado en un 100%, el interés de los padres por ellos y el conocimiento que uno adquiere que también es muy importante".
Adecuada utilidad	09	Engativá	"Yo pienso que en una parte es muy adecuado, en otra parte le modificaría que estuvieran como al tanto de las problemáticas que tenemos que más nos toquen digamos, en cuanto a los hogares hay muchos hogares que en realidad necesitan de muchas cosas que carecen de muchas cosas no de pronto plata ni nada de eso, no tienen una orientación pero directamente los hogares en si hacer como unas visitas domiciliarias trabajar como mas con esa parte humana del otro. Individualizar los hogares no los niños, porque en si acá uno no alcanza a percibir muchas cosas sino a lo largo que uno tiene los niños, su familia, su entorno social y cultural".
	12	Engativá	"Buena, positiva, porque todas nos integramos para sacar adelante eso desde la coordinación hasta los cursos más grandes, que no tengamos obstáculos para no tener una buena salud buena higiene en los niños, que desde la higiene viene todo y se hacen campañas de salud, campañas de higiene, entonces ha sido muy buena muy positiva".
	13	Engativá	"Si claro, porque se está reconociendo al niño en su individualidad, necesidad, en su contexto que es algo importantísimo".
	14	Engativá	"Si, siempre y cuando cada día se fundamenten más cosas, se den más conocimientos, no se rutinice porque si se quedan ahí siempre es la rutina, la rutina, la repetición de la repetid era llega el día que se cansan sino se le pone peso cada año yo pienso que cada año hay que darle un escaloncito mas de vivencias, fortalecer, siempre tratar de estar fortaleciendo".
	15	Engativá	"Pienso que la utilidad es la que debe ser porque hay que promover el derecho de los niños en cuanto a su salud y su bienestar".
Sentimientos	07	Engativá	"Como me siento pues me siento afortunada porque es muy rico lo que estoy repitiendo es muy bueno saber que no solo es una institución haya que está lejos, que soy yo la que tengo que ir, que soy yo la que tengo que averiguar, la que tengo que investigar no ellos están viniendo y me están diciendo mire aquí hay unos servicios acá hay unos conocimientos hay unas teorías que tu puedes acceder a ellas tu puedes conocerlas y puedes pues aprovecharte de ellas".
	08	Engativá	"Me siento muy contenta de saber que hacemos como institución parte de esto sí pues no se qué tantos colegios son beneficiados con este tipo de programa y que en cierta forma les hace falta también, es muy rico saber que el lugar donde uno está trabajando hay un programa que apoye ese proceso que uno no está solo, ósea no solo sino la institución como tal sigue sus procesos, acompañado de bienestar familiar pero en todo caso hay otras instituciones que también nos están apoyando".
	09	Engativá	"Bien, yo creo que está bien enfocado, que cada día se mira como es en si el ser del niño porque a veces presenta algunos

			problemas, como podemos ayudarlos a superar y para que ellos sean en el mañana unos niños bien formados integral y físicamente”
	13	Engativá	“Básicamente pues nuestro trabajo es social, muy de persona, muy del humano, muy de reconocimiento, humano y humanizante a la vez, entonces considero que se está llegando al objetivo, se están haciendo cosas para humanizar”.
	14	Engativá	“Bien, me siento bien porque lo importante es dar a conocer estos programas, que los papas los sepan utilizar que es lo difícil por eso se organizo ese stand, porque hay papas que como decía la Enfermera Jefe precisamente no saben utilizar bien el servicio; entonces casi siempre cuando uno no sabe utilizar algo dice es malo, eso no tiene fundamento, no tiene nada. Lo que si de pronto aquejo a los padres es tantas filas y tanta cosa que toca hacer para, por ejemplo para pedir una cita, que para pedir una cita por el SISBEN telefónicamente me comentan que es muy difícil y que a veces las filas eso es lo que de pronto he visto que los padres han aquejado mucho del SISBEN”
Otras utilidades	07	Engativá	“Otra utilidad yo creo que si la utilidad que puede ofrecer el programa es no solo a nivel de la salud igual o de la recreación también porque la recreación es parte también de la salud pues se está viendo porque también hemos tenido programas de recreación, obras de teatro, títeres, las vitaminas ósea nos hemos sentido muy bien apoyadas no yo creo que todo está muy completo”.
	07	Engativá	“Bueno recomendación no que lo hagan con el mismo animo con las mismas ganas ya nivel de un desarrollo integral a nivel de las vitaminas, de las vacunas, de la salud, de la recreación pues sería hacer un conjunto de una sola cosa y también continuar así”.
	08	Engativá	“... el día que los papitos por ejemplo que en los niveles grandes que es done mas se evidencia este tipo o estas conductas de maltrato los niños pasan a otro colegio o se van y si digamos los papitos no van a entraren esa misma dinámica en otra institución de cierta forma no es que se pierda el trabajo es que se pierde la continuidad de los procesos es hacerlo como bien hacerlo digamos aquí en el jardín también se trabaje y que la comunidad también lo trabaje como comunidad”.
	08	Engativá	“No sé, ampliar, pues digo ampliarlo en qué sentido, quizás como institución como te decía nos veíamos beneficiados pero si todas las instituciones y la comunidad en general pudiera continuar con este tipo de programas podríamos empezar a llenar los vacíos de años y años y años en que no había programas de participación comunitaria ni había programas de capacitación como comunidad que sería empezar uno a suplir y empezar a cubrir todas estas necesidades que antes habían”.
	11	Engativá	“Si, enfocarlo digamos como lo dije hacia la comunidad en general a nivel de salud, alimentario, nutricional, ya que hay unos papas que no entienden la calidad de los alimentos y no dan a sus hijos el alimento correcto. Incluir mucho a la comunidad, digamos a los padres de familia, capacitarlos también”.
	12	Engativá	“Me gusta, de pronto que no lo hicieran tanto con nosotras o si pero que invitáramos también a los padres de familia, que esas capacitaciones que nos dan a nosotras de una u otra forma se modificaran y también se les diera a los padres de familia para formar más conciencia. Lo digo también por el cansancio, muchas veces el cansancio porque en si las capacitaciones han sido buenas, de pronto que no fueran tan tradicionales sino un poquito más dinámicas precisamente por lo del horario que ya en la hora de la tarde si de pronto ya es más dinámico uno como que se activa mas y se interesa por las cosas”.
	12	Engativá	“Pues si seguir en actividad con los niños y estar más atenta de la salud de los niños porque si yo aprendo les transmito a ellos y eso es lo que nosotras pues realmente nos interesa que ellos estén bien”.
	13	Engativá	“De pronto a las personas aunque aquí todos tienen acceso a servicios de salud, de hecho en el momento de la matricula se pide y si no lo tienen se hace que se gestione, pero de pronto generarlo más a la comunidad educativa a los niños que no están vinculados a

			instituciones educativas entonces como llegar a ellos"
	14	Engativá	"Sí, yo pienso que ya se podría pasar a otra etapa no solamente de salud sino también emocional todo si relacionado con salud pero por ejemplo darle otro vuelco sobre todo para los muchachos ya para los jóvenes, no tanto para los pequeños como para los jóvenes".
	15	Engativá	"Que se abriera mas como hacia esta parte, que son niños que están más vulnerables ante esta situación. Muchísimas más, pero eso es algo como muy grande porque debería de llegar más hacia otros niños que tienen más necesidades, por ejemplo yo hablo de los niños de la calle porque si se atienden a una parte pero no todos están ahí que son niños que estas más necesitados".

RECOMENDACIONES

Código	Ent	Localidad	Texto
Generales	12	Engativá	"De pronto pues que fueran más ósea que no fueran tan lejos sino como mas como le digo, me gustaría que hubieran mas capacitaciones porque pues hay muchos, muchos temas para tratar, entonces que esas capacitaciones no las hicieran como mas seguido y un poquito como más largas, en otro horario con eso uno se puede interesar mas por eso y no solo que me toco, porque muchas veces uno lo toma ha me toco no, interesarse más uno y hacer las cosas como mas integradas a todos. En algunos casos si el horario porque uno hay veces por la tarde está cansado, cansado y pues de pronto llegan y que toco y eso es lo que no quiero, que sea como más temprano o en otra forma no se en otro horario y que uno pudiera estar como más concentrado en eso y que fuera un poquito más larga".
	12	Engativá	"Los padres son muy reacios a veces a la reunión, que uno les dice que una reunión, un taller y hay que pereza, entonces yo pienso que en alguna celebración que de pronto aquí uno tenga que de pronto llegaran como lo hicieron con lo de la vacunación que caerles en cuenta así como un baile, como unos payasos, algo así que articulen y sea lúdico y no hay que me toco irme a sentar porque la mayoría no asiste a eso entonces llamarlos como en forma lúdica también a ellos".
	13	Engativá	"Reincido en lo mismo, me mantengo en lo mismo los tramites, el tiempos que sean mas ágiles, más cortos".
	13	Engativá	"De pronto la atención de los especialistas con que cuenta el Hospital fonoaudiólogos que vengan, intervengan directamente con los grupos, también que el tamizaje y la valoración no sea solo nuestra aunque nos han capacitado para ello, talleres, charlas pero sería bueno que también lo han hecho han venido niñas para hacer el control de crecimiento y desarrollo pero entonces de pronto los otros profesionales, fonoaudiólogo psicólogo pero no ha sido directamente con los niños de pronto por ese lado".
	14	Engativá	"Vuelvo y digo, fortalecerlo lo más que se pueda, vivenciar lo mas que se pueda, no solo charlas, charlas, charlas sino ojala los muchachos mayores, los muchachos jóvenes, los niños y muchachos jóvenes a ellos les gusta lo vivencial, yo lo digo por mi hija le impacto muchísimo y ella dice que nunca se le olvidara en el colegio un programa sobre sexualidad, los abortos es algo que a los muchachos yo he visto que les impacta mucho y sobre todo a las niñas, a veces las cuestiona mucho y de pronto esto haría que los niños y las muchachas pensarán mas en no traer hijos tan jóvenes al mundo, yo a veces pienso que hay que fomentar es a nivel familiar, debería de haber un programa en televisión yo lo propondría, un programa muy bueno en televisión para que lo manejen padres con sus hijos, que sea familiar"
Soluciones	07	Engativá	"Hee pues poco a poco yo digo que la idea tampoco es que vamos a superar los obstáculos de un día para otro yo creo que se superan con persistencia, con dedicación, con continuidad indicando a las personas pues la importancia de estar pendiente de la

			salud y de la seguridad y del buen desarrollo de los niños”
	09	Engativá	“Llegarles un poquito más a los papas que es un poco difícil porque ellos no llegan a los talleres pero por medio de folletos, pancartas, o algo así que ellos tuvieran común impacto un mural o algo así”.
	11	Engativá	“Difundiendo la información de forma adecuada y clara para la comunidad”

RECURSOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Entidades	07	Engativá	“No pues igual creo que salud el Hospital a ya, la Alcaldía porque pues esto debe venir de la alcaldía y no sé de la presidencia me imagino porque igual todo eso es una escalita”.
	08	Engativá	“Hospital de Engativá, ustedes que son las niñas de la Javeriana, de aquí pues me imagino que CEMID como tal e ICBF apoyando la ejecución del proyecto dentro de la institución, no sé si Secretaria de Salud también los estará apoyando me parece que si y no recuerdo en estos momentos cuales mas”.
	09	Engativá	“La Universidad Javeriana y el Hospital de Engativá en este momento, tengo conocimiento de otra universidad San José, no recuerdo alguna otra.
	11	Engativá	La Alcaldía Mayor por medio de las políticas del señor Lucho Garzón, los hospitales en sus diferentes localidades y la comunidad”.
	12	Engativá	“Sé que es el Hospital de Engativá pero más allá no sabría”.
	13	Engativá	“Sé que viene de programa de la alcaldía del programa de gobierno de 2.004-2.008 la infancia y la adolescencia, se que vienen la raíz de ahí”.
	14	Engativá	“Esto va por la alcaldía principalmente, esta zona se que con el Hospital de Engativá, me imagino que todas las zonas van con los Hospitales que tienen”.
	15	Engativá	“Yo sé que la Alcaldía Mayor de Bogotá, el Hospital de Engativá y las instituciones”.
Uso adecuado	07	Engativá	“Creo que si porque igual se han observado los resultados ósea se han observado la recreaciones se han observado las obras de teatro, se han observado la dedicación, el tiempo que se les ha dedicado las personas que han venido a capacitarnos las reuniones que se han hecho, las vitaminas todo se ha visto entonces yo creo que los recursos si se ven bien utilizados”.
	08	Engativá	“Si, se han utilizado de acuerdo a la necesidad de cada lugar, por lo menos acá que son niños; a los niños se les da la información como niños, a las jardineras como jardineras y a los papas como papas si para que cada uno tenga la esencia de las cosas y sea lo más fácil o que ellos tengan la manera de llevarse ese conocimiento de la forma más clara para cada uno”.
	09	Engativá	“Si, so pienso que si porque de alguna forma se ha visto que se ha llevado a los niños directamente a los programas que tienen y a las

			partidas que creo que de pronto manejan".
	12	Engativá	"Los humanos si, de pronto invertir un poquito más de dinero a esto no pues por lo que le digo invertirlo en una forma más lúdica para que la familia se integre, que si la familia se integra y entienden todo lo que se quiere se logra mucho".
	13	Engativá	"Si pero se podrían mejorar, optimizar, si los hay y se están empezando a orientar pues a las poblaciones, a los espacios y a los contextos en que se requiere pero se puede mejorar".
	14	Engativá	"Si, hasta ahora se han manejado bien por ejemplo el Hierro y lo que se suministra a los niños, han venido la Enfermera que les viene a suministrar es los 15 días".
	15	Engativá	"De lo que he visto sí".
Utilizados	07	Engativá	"Pues me imagino que 100 por ciento recursos humanos pues la cantidad de personas que nos ha apoyado es grande y pues me imagino también que los recursos económicos pues también las vitaminas todo eso yo creo que la inversión ha sido pues también ha sido muy buena y pues muchísimas gracias por eso".
	08	Engativá	"Varios recursos didácticos, se han presentado diapositivas, carteleras, folletos nos han entregado a parte la información que nos dan pues ya sea que no la entreguen escrita o que nosotras la plasmemos estos han sido la mayoría de los recursos que nos ha dado este programa".
	09	Engativá	"Si, de pronto algunas metodologías nuevas como las charlas, el sensibilizamos frente a las diferentes problemáticas que tenemos en este caso en la localidad de Engativá, por tanta vulnerabilidad y ya que los niños que tenemos son de estrato 2 y 3."
	11	Engativá	"No sé".
	12	Engativá	"Pues ahí, ustedes, nosotros, la comunidad, el material que ustedes nos transmiten, nos prestan y pues de una u otra forma lo que nosotras podemos aportar".
	13	Engativá	"Obviamente el equipo profesional interdisciplinario, convenios con ustedes estudiantes en formación, también los recursos de gobierno también es más que todo por políticas".
	14	Engativá	"Más que todo yo se las campañas que se están haciendo, creo que van a través radial, en el periódico a nivel escrito y los folletos y todo lo que han mandado a los diferentes entes escolares".
Conocimientos adicionales	09	Engativá	"De pronto que finalidad tienen ustedes como estudiantes en profundizar en todo esto y en colaborar con el Hospital para llevar unos procesos que sean fundamentales y que siempre estén presentes en las instituciones".
	14	Engativá	"De pronto sí, me gustaría que cada año en especial a mí me tuvieran en jornadas de que cosas nuevas ahí, que se ha fomentado, que se ha organizado y que sigan pues de pronto con uno cuando si uno ya no está vinculado en los Hogares Infantiles sería muy rico seguirse uno informando que ha habido nuevo, que se ha fortalecido mas, para así mismo uno transmitirlo a los demás".

PARTICIPACION

Jardineras

Código	Ent	Localidad	Texto
con el equipo de profesionales	07	Engativá	"Pues realmente nosotros participamos en la suministración de los datos en la citación de los padres de familia, hemos procurado colaborar al máximo en lo que nos soliciten, si de pronto nos dan consejos pues seguirlos por ejemplo a nivel de controles de crecimiento y desarrollo si las niñas que hacen el estudio de los pequeñitos bueno recomendación trabajarles un poco mas pues de fluidez verbal de ejercicios motrices pues nosotros procuramos mirar las recomendaciones que dan y pues asumirlas de pronto en las horas de las actividades entonces mirar que si el pequeñito tiene una falencia a nivel motor entonces del Hospital nos recomiendan que hacer cierta clase de ejercicios pronunciarles ciertas palabras tener en cuenta un poquito las recomendaciones que nos hacen y acatarlas acá pues nosotros somos conscientes que son personas que saben lo que nos están proponiendo y podemos asumirlo también".
	09	Engativá	"En varias oportunidades cuando la formación para nosotras es de común acuerdo con un equipo de trabajo que somos para todas saber y poder así ayudar a la comunidad".
	11	Engativá	"Cuando ellos nos dictan las capacitaciones si tenemos preguntas o inquietudes nosotras de una vez se las dirigimos y ellos no las responden, cuando les pasamos algún niño que presente alguna necesidad básica, cuando les pasamos las carpetas para lo de las vacunas, cuando se lleva un control como esta su talla y su peso".
	12	Engativá	"Cuando vienen más que todo a las actividades, a las capacitaciones que nos dan pues porque me gusta cómo integrarme a esas capacitaciones por lo que le decía antes todo lo que nos llegue a nosotras es buenísimo porque es de todos los niños y a mi me gusta integrarme en eso y si me dicen toca hacerles eso se les hace, cuando por lo menos lo de las vacunas que autorizaciones que pedir para que los puedan vacunar que a quien le falta que quien no entonces todas hacemos este proceso para que los niños estén en la actualidad con todas sus vacunas, con todo eso".
	13	Engativá	"Considero que está muy conjunta porque ellos se apoyan mucho pues nosotras que conocemos el grupo, conocemos directamente la población pues siempre hay una comunicación reciproca, por llamarla así es constantemente".
	14	Engativá	"Más que todo cuando son los talleres a padres y en la campaña de vacunación".
	15	Engativá	"Ellos han venido aquí hacer las capacitaciones, fuera de eso están pasando prácticamente cada mes a hablar con nosotras que niños han estado enfermos, a cuales se les ha llevado a control de crecimiento y desarrollo, hemos participado con los niños y el Hospital de Engativá en campañas, ellos han ido a visitar el Hospital, este año se ha visto más el contacto con ellos que anteriormente".
PROGRAMA	08	Engativá	"Pues cuando vienen hacer los talleres cuando socializan con nosotras las actividades o cuando tenemos digamos reuniones externas como por ejemplo en mi caso yo represento el grupo de lactancia materna entonces hee uno interactúa con esos profesionales no solo dentro de la institución cuando ellos vienen sino cuando nosotras vamos a las reuniones o a los trabajos grupales que realizamos con ellos".
Sentimientos	07	Engativá	"Excelente porque de todas maneras es un apoyo ósea no es lo mismo de pronto uno tener una necesidad y tratar de resolverla solo a tener una necesidad y resolverla con el apoyo de personas que son expertas y que tienen el conocimiento entonces nos sentimos apoyadas y nos sentimos en el momentos que necesito hacer una pregunta pues puedo de pronto con mi coordinadora y de pronto solicitarle una cita un apoyo y sé que se va a conseguir porque la idea pues es precisamente eso buscar la seguridad y el buen

			desarrollo de los niños”.
	8	Engativá	“Me parece que estamos participando de manera activa no solo las jardineras también las coordinadoras ehh todo el personal está muy involucrado incluyendo las niñas auxiliares de servicios generales ellas también se han involucrado en el proceso. En caso en el caso de mi nivel los papitos se han involucrado bastante han estado como más dispuestos en cuanto a todos los temas de salud y buen trato”.
	8	Engativá	“Pues mi participación ha sido activa y más que todo tratando de buscar y aprender mas de las cosas que antes no tenía conocimiento tenia lo más básico lo muy elemental entonces ha sido como una participación en busca de las cositas que pues me pueden servir a mi, para mis niños y para mis papas”.
	09	Engativá	“Bien, me gusta, me a mí me gusta trabajar por el otro mucho”.
	11	Engativá	“Me gusta porque igual uno ya tiene los niños sabe quiénes en verdad presentan necesidades que les hace falta en que hay que reforzarles, que hay que trabajarles, conoce ya cual es la población vulnerable que maneja dentro del nivel”.
	12	Engativá	“Bien, lo llena a uno de muchas expectativas porque uno escucha el nombre y dice huuy Dios mío pero ya va mirando todo eso y se da cuenta que de verdad sirve y que sirve mucho”.
	13	Engativá	“Es muy activas nos involucran igual nos capacitan sobre lo que estamos haciendo, el por qué es necesario entonces considero que permite la participación activa y el compromiso”.
	14	Engativá	“Bien, porque he aprendido varias cosas que a veces no sabe, pienso que en la vida hay que aprender de todo un poquito”.
	15	Engativá	“Bien, muy bien porque se nota que hay una relación, que se está manejando una red y que todos estamos trabajando en equipo por el bienestar de los propios niños y las familias”.
Participación de los actores sociales	07	Engativá	“Si, si claro ehhe esto es un trabajo conjunto la idea es que para poder lograr una meta pues se debe trabajar tanto la institución como el Hospital pues a nivel de salud tanto como padres de familia y pues por supuesto los niños que son los que están buscando su progreso”.
	09	Engativá	“Sí, yo pienso que si porque todos tenemos que ver con la salud con la parte física y la integralidad de los niños”.
	11	Engativá	“Si señora”.
	12	Engativá	“Si, la mayoría de estas es como conferencia, entonces si nos involucra a todas, unas somos o unas son más pasivas que otras pero si nos involucra a todas de una forma u otra.
	13	Engativá	“Si, inicialmente se involucra a toda la población y de allí se van tomando los que más lo necesitan o a los que directamente estarían implicados para el programa”.
	14	Engativá	“Si, casi siempre”.

Pensamientos de su participación	09	Engativá	"Que es buena, que cada día se aprende algo, que aunque de pronto CEMID tienen una mirada diferente o las personas que dan los talleres siempre se llega a la mejor conclusión que es que los niños tengan sus vacunas completas que estén bien nutridos, que siempre prevalezcan sus derechos, que siempre sean ellos los primeros".
	11	Engativá	"Que es buena, me gusta conocer mucho de los temas para así difundir la información cuando se presente la oportunidad y pueda yo decir lo que se pues me gusta saberlo".
	12	Engativá	"Pues que ha sido muy buena, muy buena en el sentido que me gusta participar no se si sean las respuestas bien o si lo he hecho bien, pero siento que si porque me gusta hacerlo y quiero resaltar las cosas y compartirlas con los niños, con sus padres".
	13	Engativá	"Mi participación, pues como le digo es activa considero que siempre que vienen con los programas, con las capacitaciones, la actitud es muy abierta y receptiva a ella considero que buena".
	14	Engativá	"Hasta ahora me han hecho sentir muy bien he sentido buen apoyo, las inquietudes nos las han despejado".
	15	Engativá	"Que ha sido activa, que hemos participado todas, que nos hemos empapado como mas del tema y que han sido muy interesantes entonces nos da como gusto de participar en ello".

OPINIONES

Código	Ent	Localidad	Texto
Aceptadas	07	Engativá	"Bueno las opiniones son muy bien aceptadas porque tienen en cuenta la experiencia que uno como profesora, como jardinera tiene ante la experiencia del niño, si uno le requiere de pronto un apoyo adicional a un pequeñito que realmente necesita las personas encargadas observan la necesidad determinan si es necesario y pues lo acatan. Si nos hemos sentido apoyadas en ese sentido".
	08	Engativá	"Pues hasta donde yo he establecido contacto si, si ósea si tenemos alguna duda o tenemos algunas necesidades por ejemplo nos gustaría que ustedes nos facilitaran la información o como podemos acceder a eso como podemos acceder a la otra si tenemos una duda ellos han colaborado o han aceptado digamos las observaciones que nosotras hayamos hecho".
	09	Engativá	"Sí, yo pienso que si porque de pronto uno de pronto ya tiene algunos conocimientos no ha sido como pérdida sino ya tiene uno algo sólido".
	12	Engativá	"Pues si, en las veces que yo he participado si asumen las observaciones o las repuestas si las toman en cuenta".
	13	Engativá	"Sí, siempre como le digo la comunicación considero que es asertiva de pronto hay veces que un trámite, entonces hay que esperar bastantes días esa es como la única dificultad, pero de esto sí, si son escuchadas siempre se lleva un acta, siempre se registra todo, se firma, entonces considero que es bueno".
	14	Engativá	"Si, muy bien nosotras inclusive tuvimos una charla no me acuerdo el nombre del doctor vino del Garcés Navas, muy interesante fue un pediatra muy enriquecedora, esa charla, el nos dicto a nosotras las maestras y nos fue muy bien con ellas".

	15	Engativá	"Si, las opiniones que nosotros hemos dado aquí, ellos las han aceptado y las toman como en cuenta para próximos talleres que nosotros hemos pedido para trabajar con ellos".
--	----	----------	---

CAPACITACIONES

Código	Ent	Localidad	Texto
Sentimiento	07	Engativá	"Me he sentido en ellos muy bien porque nos dan la posibilidad de preguntar nos dan la posibilidad de comprender de que entendamos realmente nos sentimos muy bien porque son unas personas profesionales que saben del tema. Nos hemos sentido muy bien porque se ha sentido el apoyo de personas que realmente saben su trabajo y no lo están enseñando con el fin de que nosotros también tengamos conocimiento de él".
	15	Engativá	"Los han dado también Hospital Engativá sobre brotes, ERA, vacunación, estados de salud y nos sentimos bien porque me siento más capacitada para poder diferenciar cualquier tipo de enfermedad o de brote que se presente en el niño".

COMPONENTES

Lactancia materna

Código	Ent	Localidad	Texto
Actividades	07	Engativá	"Recién ingresan los niños pues ahí varios que llegan con sus mamitas que todavía los están lactando se organiza un lugar donde la mamita tiene la tranquilidad y tiene la posibilidad de lactar a su bebe a la hora que ella disponga".
Ideas	07	Engativá	"Se habla muchísimo de la conciencia de la importancia de la lactancia de los niños eh manejamos lo que son las propagandas visuales igual con ayuda del hospital que nos ha dado las indicaciones del decálogo de la lactancia materna para que pues los papitos no solo los que están suministrando una lactancia materna si no que conocen alguna persona o algún otro miembro de la comunidad esta lactando pues que le lleve la información para que sean conscientes de esto es muy importante en el desarrollo del niño".
	09	Engativá	"El componente de lactancia materna hay un espacio en el salón donde tenemos lo de la primera edad para hacer la hora de lactancia, también tenemos el lactario amigo donde las madres dejan la leche cuando los niños son muy pequeños pero aunque en este caso no los tenemos sino a partir de los 6 meses pero en algunos casos se da, que no se les coloque el tetero, la buena formación de los padres y la importancia de la leche materna".
	11	Engativá	"Actualmente hay una persona que está encargada de la lactancia materna que es por lo general la jardinera del nivel primera edad quien asiste a charlas y capacitaciones y talleres aya en la red materna con el Hospital de Engativá y entonces esa información que ella trae se difunde a los padres de familia".
	12	Engativá	"Este lo trabajan más que todo en los niños de lactancia, en los bebes, se les informa a las madres hay una red de lactancia materna y recién se empieza el año escolar se les hace una reunión a las mamitas para que ellos sepan la importancia de darle pues su leche a los niños, la forma como deben darle el seno, los posiciones los componentes que ella tiene y periódicamente hay reuniones sobre eso, las profesoras ellas van a la reunión y les indican a las mamitas sobre eso de que fue la reunión, que novedades hay, todo eso porque recién

			empieza el año hay muchas mamitas lactantes, entonces pues se unen las dos partes el Hogar y la mamita para estar siempre en conjunto con esto".
	13	Engativá	"El jardín participa en la red materno-infantil que se reúne cada mes, hay un espacio abierto para las madres lactantes donde se promociona y pues se informa la importancia de este espacio para la mama y el hijo".
	14	Engativá	"Se ha trabajado más que todo con las profesoras de las primeras edades como son los niños de 6 meses a 1 año, se les tiene un sitio específico para las mamitas que vienen a lactar para que ellas se pongan muy cómodas, organizadas, se sientan bien en el momento de ir a lactar a los niños. Las mamitas que no han podido venir a lactar directamente a los niños ellas utilizan como un biberoncito el cual se deja aquí en el Hogar Infantil y a la hora que le toque al chiquito darle las cucharaditas entonces se le suministra según el horario que ellas tengan".
	15	Engativá	"Aquí hay un espacio para las madres, se les concientiza desde el principio del año, también del Hospital de Engativá hemos tenido capacitaciones para ellas y se les da un espacio a ellas para que vengan a lactar a sus hijos".

BUEN TRATO

Código	Ent	Localidad	Texto
Utilidad	07	Engativá	"Bueno se ha procurado desarrollar pues igualmente generado conciencia en los niños del respeto hacia sus propios compañeros, hacia sus padres hacia los demás, procurando con los papitos generar conciencia del aseo del corte de uñas de la revisión de los pequeñitos para procurar en casa pues llevar la continuidad de los objetivos que se están buscando en el jardín si en el jardín y en la institución a nivel salud se está hablando un lenguaje pues lo mejor es procurar que en la casita complementen esto para que los niños aprendan mayor a comportarse".
	07	Engativá	"A niv"el de maltrato pues la idea es fijarnos en el comportamiento de los niños pues siempre gracias a Dios tenemos el apoyo del psicólogo que nos colabora muchísimo a nivel de estados anímicos del niño de la profesora procuramos estar pendientes y pues al mismo tiempo brindarle una solución a las necesidades que tengamos llegado el caso que se nos salga de las manos buscar el apoyo de instituciones que realmente nos puedan brindar la mejor solución".
	08	Engativá	"Llevándole a los papitos y dándole a conocer que es el buen trato y que es el mal trato porque muchos piensan que maltratar es solamente golpear a los niños si entonces con ese tipo de programas hemos llegado un poquito más a tocar a los papas para que ellos se den cuenta cuales son en realidad los tipos de maltrato y pues de cierta forma las consecuencias que tienen en los niños. Manejamos con los niños y los papitos un seguimiento en los observadores donde en las observaciones que se le hacen a los papitos y a las mamitas , las observaciones que se denotan en el niño si se evidencia maltrato físico o maltrato psicológico dependiendo a esto nosotros contamos con un psicólogo en el jardín y si es el caso se remite a psicología o a trabajo social que son profesionales alternos que nos ayudan hacerle el seguimiento a esos casos pues ya cuando son mucho más delicados nosotros tenemos la ficha SIVIN que se diligencia acá lo diligenciamos las jardineras con la coordinadora y se le pasa el informe a la hermana directora".
	08	Engativá	"En el de buen trato en especial, porque nosotros manejamos un tipo de población que se evidencia mucho el maltrato no solo en los niños sino también entre los mismos padres o entre los vecinos entonces llegar los papas y darles esa información y como que tocarles a su puerta y concientizarlos me parece que ha ido una de las actividades positivas porque se ha reflejado en los niños y a los papitos".

	09	Engativá	"El componente de buen trato siempre se ha llevado dialogando con los niños, dialogando con sus padres en las escuelas de familia, en los talleres que prepara el hospital para las maestras y para los padres".
	11	Engativá	"Nosotras las jardineras nos capacitan en los temas como el maltrato infantil, sobre violencia intrafamiliar, como tratar los niños, también tenemos talleres de salud ocupacional y se nos ofrece diferentes capacitaciones en las cuales nosotras accedemos".
	12	Engativá	"Ese es el que prima mas porque muchas veces uno ve que en el grupo que yo tengo uno muchas veces ve que los niños son faltos de afecto porque sus padres si ellos quieren darles lo mejor tienen los medios económicos pero para ellos es mas el trabajo que el hijo y llegan hay veces con cara de tristeza, como que un abrazo, si a veces pues toca llamarles la atención a los niños porque no podemos dejar hacer todo lo que ellos digan pero si primar en el buen trato porque ellos todo el día están acá y uno para ellos es como si fuera su segunda mama, entonces yo pienso darle lo mejor de uno a ellos y así como uno quiere que lo traten tratarlos a ellos y uno consigue eso y uno lo ve reflejado en ellos, lo ve muy reflejado en ellos, el buen trato, el cariño, como uno les habla a ellos, ellos le hablan a uno muchas veces hay casos aparte pero ya toca es manejarlos con cada familia en dado momento es por mucho consentimiento que los padres son muy permisivos con los niños, confunden querer y amar a un hijo con dejarlo hacer lo que él quiera, pero el maltrato siempre prima en todo".
	13	Engativá	"Bien, inicialmente hemos tenido capacitaciones periódicas con la psicóloga Plata del Hospital Engativá, muy buenas de hecho, muy puntuales, muy reflexivas ahorita con ella ya estamos empezando a dinamizar un proceso ya para promocionarlo a la comunidad con padres; estamos creando estrategias para divulgarlo".
	14	Engativá	"Se ha desarrollado a través de los valores yo pienso que primero se habla mucho con los niños, todas estas campañas de salud que hemos hecho las hemos trabajado junto con el valor, el respeto que se tienen unos a otros entonces y con talleres a padres".
	15	Engativá	"Estamos trabajando con la red de buen trato en el Hogar Infantil y se han hecho capacitaciones con el personal y los padres de familia".

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Código	Ent	Localidad	Texto
Seguimiento	07	Engativá	"Bueno nosotros manejamos acá a nivel de nutrición pues con los controles antropométricos que manejamos en cada nivel acá de acuerdo a la edad se un control de talla y de peso cada 2 meses, cada 4 meses acorde a la edad de los pequeñitos. En ese control buscamos mirar las mejorías o de pronto pues las falencias de los pequeñitos ehh se maneja con suplementos multivitaminicos cuando se necesita, con charlas a nivel de trabajo social con el apoyo del hospital cuando se ha necesitado se citan los papas que de pronto tienen la necesidad de niños con dificultades nutricionales para que vengan, para que escuchen ehh pues procuramos siempre manejar un control de los niños y pues siempre en pro de que vayan mejorando si vemos que pasa el tiempo y el niño no ha mejorado pues hay si ya empezamos a citar a los papitos y vemos que es lo que está pasando de pronto la alimentación en la casa".
	08	Engativá	"Pues en el jardín se ha manejado según las indicaciones tanto las indicaciones dadas por el ICBF como las que nos ha dado pues sanidad, he higiene todas esas cositas que tanto el Hospital como el programa Salud al colegio nos ha dado como para complementar si para irla mejorando cada vez más si".

	09	Engativá	"Llevando un seguimiento antropométrico de los niños más pequeños cada mes por medio cada 3 meses más o menos y de los niños de abajo cada 2 meses donde miramos en la curva como ha sido su desarrollo físico en este caso de alimentación, su estatura y su peso".
	11	Engativá	"Nos guiamos por una minuta patrón que una es cada semana, es una clase de alimentan diferente, todos los días sea un alimento diferente y por semanas y se vuelve a repetir hasta el mes completo".
	12	Engativá	"Se trabaja bueno aquí hay una minuta, la minuta cada una ya sabe qué día corresponde un menú, un alimento, trimestralmente nosotras tallamos y pesamos a los niños si ellos están bajos de peso o en desnutrición se habla con los padres de familia, que está pasando en casa si de pronto aquí también hay fallas se trabaja en común acuerdo y se les da el complemento alimenticio que es lo de la bienes tarina a todos se les brinda este complemento y en dado caso que el niño presente desnutrición se le aumentaría el complemento alimenticio para ayudarlo a subir de peso según sea por enfermedad o por contextura bueno pero entonces se le ayuda para subir de peso".
	13	Engativá	"A partir del suministro de micro nutrientes del Hierro básicamente vitamina A".
	15	Engativá	"Bien, se les está brindando a los niños una mayor alimentación de igual forma se ha venido trabajando con los padres en la parte de nutrición con los niños que están bajos de peso, estamos completamente pendientes de eso".

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

Código	Ent	Localidad	Texto
	08	Engativá	"Pues el componente se ha manejado yo creo que desde las dos partes tanto desde el jardín como desde el Hospital de Engativá y como de las niñas que vienen a ejecutarlo por ejemplo con las vacunas, el seguimiento con las visitas del Hospital entonces eso ayudado que en cuanto a salud no solo seamos nosotras sino que los papitos se han involucrado bastante".
	09	Engativá	"El componente de acceso a servicios de salud se ha dado a conocer mediante se hizo una feria de integración en este caso en la zona de Engativá de los diferentes aportes que tiene la alcaldía, el Hospital, se dio a conocer cada una de las entidades locales que tenemos para que los papas los conozcan bien a fondo y se les dio folletos y a donde podían acudir según su necesidad".
	11	Engativá	"Nosotras conocemos los diferentes servicios que prestan las entidades, entonces cuando algún papa digamos se refiere a nosotras nos pregunta, nosotros tenemos la información para poderse la entregar a ellos, ósea para que el sepa a dónde dirigirse correctamente".
	12	Engativá	"Bueno sobre eso pues al iniciar el año a cada uno se le pide su carnet de vacunas que estén al día, que traigan su carne de EPS o si ellos son de régimen subsidiado pues perfecto, si en algún caso les hace falta vacunas y en este momento pues no ha llegado el Hospital o algo se les hace firmar un compromiso para que los lleven al centro de salud o a su EPS donde les quede más cómodo y los pongan al día en vacunación, periódicamente si el niño presenta alguna enfermedad crónica consecuente entonces los papas dicen también el proceso que han llevado con ellos, los medicamentos, si algún medicamento se le tiene que suministrar al niño los padres tienen que traer formula medica sin formula no se le suministra nada y aquí ellos también tienen su seguro un seguro contra accidentes por si en alguna eventualidad ellos también los cubre este seguro".
	13	Engativá	"Bien, inicialmente a los niños que se les hizo el tamizaje de necesidades educativas especiales se les hizo una remisión y a los padres de familia para que los llevara a su servicio de salud y de allí al especialista, es una manera que se está trabajando, también nos han capacitado sobre la ficha SIVIN aunque también está relacionado con el buen trato pero también es un acceso al servicio que tiene el

			Hospital".
	14	Engativá	"Nosotras más que todo lo manejamos con la guía de mirar primero que EPS o que SISBEN o como está el niño en relación a salud porque los niños que no estén con la vinculación hay que mirar con los padres como se vinculan a algunos de estos servicios. Hay una minoría con EPS otros con SISBEN en este estrato casi la gran mayoría tienen es SISBEN".
	15	Engativá	"Los padres se han vinculado mas, se nota el apoyo de bienestar familiar y el Hospital Engativá, se han mantenido los padres más pendientes de los niños y se les ha facilitado con el Hospital de Engativá el ingreso".

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA – ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA

Código	Ent	Localidad	Texto
Eda	11	Engativá	"Hay carteleras del comité de salud donde se les informa a los padres como evitar, como prevenir y como tratar esta enfermedad cuando se presenta".
	12	Engativá	"En mi caso no se ha dado mucho, en mi grado no se ha dado mucho pero si se les habla a ellos también de eso, que en dado caso que se presente por favor hidratarlos, llevarlos al médico y pues estar siempre pendientes porque diarrea es siempre signo de alguna infección, de alguna enfermedad entonces estar siempre pendiente de eso, por lo menos yo tengo una niña que es Síndrome de Down y en el estomago tiene una bacteria y ella si cada rato le da diarrea, le han hecho ya estudios, ella no se le puede dar leche, no se le puede dar dulces entonces con ella hay que estar en contacto siempre estar pendiente que no se vaya a llevar nada a la boca, estar pendiente que si hizo durito, que si hizo muy blandito que si hizo liquido pues para estar anotando y decirle a los papas para que ellos le digan al pediatra como va, el peso de ella de acuerdo con los niños que yo tengo le diría que ella está en un peso muy bajo pero el pediatra me mando una notica que por ser ella Síndrome de Down ella está en el peso adecuado, entonces pese a la enfermedad o a la infección que ella tiene pese a eso no está en riesgo, no está desnutrida porque ella pues come bien, toma sus alimentos bien".
	13	Engativá	"Hemos tenido capacitaciones con la Enfermera Sandra Reyes muy buenas también, me han parecido que nos han dejado muy claro el manejo, la identificación, de igual manera la prevención de estas enfermedades".
	14	Engativá	"Lo hemos trabajado con talleres para padres y folletos, se trabajo con usted en compañía del Hospital de Engativá a través de todos los 5 Hogares del Minuto, hay se trabajo todo lo de los problemas respiratorios se les entrego folletos eso hay iba integrado varias cosas de salud".
	15	Engativá	"Se ha trabajado primero con nosotras en cuanto a la información y fuera de eso por decirlo así se ha mejorado la calidad de higiene con los niños y se ha desarrollado con sus padres para prevenir estas enfermedades".

BROTOS

Código	Ent	Localidad	Texto
	11	Engativá	"Se maneja también de la misma forma digamos cuando un niño llega con rocíala, varicela entonces se dirige hacia el médico, el médico manda la incapacidad del niño, el niño no asiste mientras él tenga el virus para no propagárselo a los demás niños"
	14	Engativá	"Gracias a Dios en el Hogar este año no se nos ha presentado brotes ni siquiera varicela que es el más común, gracias a Dios no hemos tenido que manejarlo lo de los brotes aunque si se les ha hecho en las charlas se ha hablado sobre brotes sobre respiración, sobre vacunación y todo lo que encierra la vacunación, pero que hayamos tenido brotes no se nos ha presentado en el jardín".
	15	Engativá	"Se ha estado pendiente cuando los niños están así para que los lleven al Hospital de Engativá o a la EPS donde ellos estén y fuera de eso se coloca mucha información sobre ello y estamos actualizando y a nosotras también nos están capacitando sobre este tipo de enfermedades".

BENEFICIOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Aprendizajes	12	Engativá	"Muchas cosas buenas, mas asertividad digamos en el trato, mas preocupación de los padres por sus niños porque pues muchas veces ellos dejan ahhh ya le dio eso démosle una agüita entonces más preocupación de ellos, mas responsabilidad de estar pendientes de sus hijos, de las vacunas , del médico, cositas así que uno las ve pequeñas pero son muy importantes".
	13	Engativá	"Considero que la promoción de esto, porque hay veces uno desconoce las necesidades especiales de los niños en temprana edades que de pronto que está muy pequeño ah eso después se le va a pasar; no identificar esto a temprana edad, prevenir e intervenir oportunamente".
	14	Engativá	"Sobre maltrato infantil, red de buen trato, abuso sexual y nos hemos sentido muy bien porque hemos aprendido a trabajar el formato, un formulario, en caso de detectar el abuso sexual en los niños inclusive en las madres también cuando se detecta que hay maltrato físico por parte del padre o puede ser lo contrario, entonces ya nosotras tenemos un formato el cual podemos hacerlo llegar al Hospital".

CULTURA- CONSTUMBRES

Código	Ent	Localidad	Texto
Tabúes	07	Engativá	"Hay papitos que tienen muchos tabúes sobre muchas cosas entonces el hecho de que en el jardín donde estudia mi pequeñito pues voy a encontrar no solo la educación y el cuidado que yo necesito. Es muy importante porque ayuda a que los papas se concienticen de la importancia de muchas cosas y tomar su responsabilidad como verdaderos padres".

Mitos	08	Engativá	Hay muchos papitos que se guían por los mitos de las personas, de los abuelos, de los tíos si y digamos tienen ciertos mitos y ciertas creencias sobre los niños sobre las enfermedades o sobre la alimentación de ellos entonces cuando a nosotros nos capacitan también en ese sentido nosotros ayudamos a concienciar a los padres y a tratar de hacer a un lado esos mitos.
-------	----	----------	---

ANALISIS EQUIPO DE PROFESIONALES LOCALIDAD ENGATIVA

HISTORIA

Programa

Código	Ent	Localidad	Texto
Inicio	04	Engativá	"Bueno este programa lleva ya más de 10 años comenzó con escuela saludable, la Organización Panamericana de la Salud lanzo un decreto de escuelas promotoras de calidad de vida, comenzó en el año 95, ha sufrido muchos cambios hoy en día se llama Salud al Colegio este fue lanzado hace mas de 1 año, siempre se ha venido trabajando en salud en todo lo que son los colegios y jardines a nivel Distrital de Bogotá"
	05	Engativá	"Tengo entendido que fue un programa iniciado desde al año 2.001 comenzó, su nombre era Escuela Saludable en los cuales también se llevaban a cabo proyectos de promoción y prevención en las escuelas y que a partir de ahora se retomo y se cambio su nombre a lo que era Salud al Colegio que también básicamente trabaja con programas que pretendían no solo identificar dificultades de necesidades educativas especiales sino necesidades de nutrición, a nivel de oral, muchos programas que trabajaron en los jardines desde antes pero como escuelas saludables"
	06	Engativá	"El programa Salud al Colegio partió de una estrategia anterior que se llamaba Escuela Saludable en donde solamente se tenían algunas intervenciones puntuales por parte de promoción y prevención de salud y el año anterior surge la necesidad de empezar a incidir en otros espacios como lo es el quehacer pedagógico desde la Secretaría de Salud se plantean unos lineamientos en los cuales viene establecido un componente de gestión, un componente de eje I que es el apoyo a procesos pedagógicos y un eje II que es toda la parte de preservación de la autonomía cada uno de esos se empieza a plantear en el Hospital Engativá creo yo que a partir de más o menos el mes de marzo y en abril ya se empieza hacer acercamiento en las comunidades educativas a partir de ese acercamiento se hizo una lectura de necesidades y más o menos a mitad de año, no mentiras eso se hizo desde el 2.005 y ya a mitad de año se hizo la dinamización con cada uno de los componentes tanto en eje I como II y en la parte de gestión y actualmente pues estamos trabajando con 23 colegios de la localidad 1 de ellos es privado que fue seleccionado por estar dentro de la UPZ priorizada para el distrito que es la UPZ de Engativá"
Pensamientos	04	Engativá	"Pienso que es un buen programa que definitivamente las instituciones educativas necesitan de intervenciones en promoción y prevención de la calidad de vida en los profesionales en el área de la salud y considero que con mucho esfuerzo y algunas dificultades porque el hecho de que se articule sector educación con sector salud no es nada fácil la verdad pues cada uno tiene sus saberes y el sector educación es un poquito receloso en este tipo de cosas ha sido un poquito difícil pero igual ya está reconocida la estrategia ya es vista con buenos ojos en todo lo que es el sector educación y pues pienso que sí que es un buen trabajo y pues que chévere que siga adelante"
	05	Engativá	"Pienso en este momento es un programa que a un futuro puede generar grandes cambios en esta población que en este momento es la más vulnerable con la que nosotros trabajamos que es infancia específicamente en jardines lo que nos pretende identificar, detectar esas dificultades que no puedan trascender y no tengan repercusiones en el desarrollo normal del niño, con este tipo de programas está permitiendo que se le dé más años de vida saludable a un niño con relación a su aprendizaje, a su calidad de vida, a su bienestar comunicativo a través de la detección en mi caso que manejo la detección de necesidades educativas especiales a través de la detección de necesidades tempranas porque si comenzamos abordar una dificultad tempranamente podemos nivelar esos procesos esa dificultad para que no trasciendan en el proceso del desarrollo del niño y no se vuelva ya en una deficiencia o en una limitación que repercuta ya más adelante en algo específico"

	06	Engativá	"Pienso que es una estrategia excelente para lograr mejorar las condiciones de calidad de vida de salud de acuerdo a como viene planteado el enfoque de calidad de vida promocional aunque aceptan no solamente la parte de salud o pretende aceptar los determinantes de salud de los niños también estamos intentado tratar de involucrarnos en el quehacer pedagógico de las escuelas, esto es un proceso y hasta ahora vamos en el inicio hasta ahora estamos diciendo que es el año en el que se está empezando a consolidar la estrategia a nivel distrital y pienso que estamos hasta ahora comenzando en los primeros pinitos entonces pienso que es una estrategia que cuando ya digamos una proyección de no sé qué te digo yo unos 5 años las comunidades educativas y todos los Hospitales y toda la gente que está interviniendo en la estrategia de Salud al Colegio ya se va a trabajar solito entonces más adelante realmente vamos a ver estos impactos de Salud al Colegio porque ahorita es muy prematuro"
--	----	----------	---

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DENTRO DE LOS JARDINES

Código	Ent	Localidad	Texto
Componentes	04	Engativá	"Realiza muchas actividades todo lo que tiene que ver con la salud por ejemplo tiene muchas con los jardines todo lo que es crecimiento y desarrollo, PAI, tiene lactancia materna, todo lo que tiene que ver con la salud de los niños EDA y ERA todo lo que tiene que ver con las enfermedades respiratorias y lo que es buen trato que es buen trato todo lo que tiene que ver con la salud mental de los niños y niñas de los jardines Infantiles"
	06	Engativá	"No directamente en los jardines nosotros también tenemos un ejercicio transectorial es decir que tenemos evidenciar procesos a nivel local entonces como parte del apoyo de gestión a nivel local también participamos en las reuniones de acá del Hospital, en las reuniones del equipo porque nosotros también tenemos que articularnos como equipo para llegar a los jardines esa reunión es mensual, por otro lado se participa en la reunión del ciclo vital infancia que también es liderada por el Hospital y la reunión de la red materno infantil esas son las reuniones como de articulación y a nivel local estamos participando de espacios como el subcomité de infancia, adolescencia y familia que también son ejercicios en los cuales nosotros damos a conocer que estamos haciendo en los jardines, básicamente esas son las otras labores que nosotros hacemos no solo dentro de los jardines. Aquí también en el Hospital también buscamos articulaciones con otros espacios del Hospital entonces nosotros realizamos una obra de teatro con el extra mural del PAI son como cositas que a uno le van solicitando y que ha medida que uno pueda apoyar a Jardín entonces lo hace como su nombre lo dice la gestión para lograr mejorar esas condiciones de acuerdo a la necesidad"
Desarrollo de algunos componentes	04	Engativá	"El componente de buen trato se ha desarrollado desde la eje de línea de salud mental este consiste en abordar tanto las docentes como los padres de familia de los niños de los jardines infantiles para lo que es la socialización de la ruta de violencia todo lo que tiene que ver con temas de violencia física, violencia mental, violencia sexual, abuso sexual, explotación sexual infantil y para que ellos sepan los signos de alerta, los síntomas, a donde deben acudir, todo lo que es la ruta y lo que es la notificación de los casos de violencia y abuso sexual y explotación sexual infantil y se promociona también el buen trato tratamos de hacer también cosas pedagógicas muy lúdicas para que en los niños también se promoció con los niños el buen trato y con los padres de familia".
	05	Engativá	"Se desarrolla en primera estancia a partir de la aplicación de una prueba tamiz que realizan los docentes concertamos espacios con los docentes para una sesión de asesoría donde se les da a conocer la prueba, se le identifica cual era el objetivo, en qué consistía el programa, como se debía aplicar la prueba, que sugería cada ítem, que significaba, cuando podíamos hablar en verdad que el niño tenía una dificultad si observaba técnicamente de pronto algunos casos que tenían los docentes en relación a niños que de pronto ellos no sabían como observar esa dificultad o si reportarla como una dificultad o como algo normal para la edad entonces después de una asesoría de la parte técnica de la aplicación de la prueba ya se hacia un acompañamiento técnico ya directamente con el docente que ya ha identificado sus casos los tomamos y tratamos de llenar y diligenciar esa prueba tamiz con los casitos que han identificado en este caso las jardineras y solucionar las dudas específicas en relación a este caso y posterior a ello ya se recoge la prueba tamiz se realiza el proceso de verificación, de análisis de los ítem de cada uno de los que reporto la jardinera identificar con relación a la edad esos comportamientos que ella nos reporta en verdad requieren una atención profesional o en verdad requieren un proceso de estimulación o un manejo con padres o de manejo en el aula pero no necesariamente todavía intervención profesional entonces a raíz de eso identificamos y canalizamos a los niños que de verdad requieren el servicio a sus respectivas EPS en el trabajo que hemos tenido con Jardines básicamente hemos remitido a niños para terapia de lenguaje y terapia

			ocupacional, muy poquitos para fisioterapia en su mayoría también para psicología, dificultad de comportamiento, pero que son derivados básicamente a pautas de crianza básicamente lo que nos arrojado la experiencia y los reportes que nos han traído los papitos. Posterior al proceso de canalización hacemos una parte que se llama seguimiento a casos donde identificamos si el papito en realidad llevo al niño a la valoración, que se indica en esa valoración y si el niño necesitaba esas terapias o no, una intervención o no o si las dificultades que se encontraron eran acordes a la edad y de acuerdo a ello entonces listo cual fue el diagnostico que dio el profesional y trabajar con el docente en relación a eso con pautas de manejo entonces como se trabaja un niño con dificultades en el área de lenguaje, como lo puede trabajar en el aula sin desplazarlo del resto del grupo pero tampoco dedicarse solo a él y desplazar al resto del grupo del niño sino unas estrategias que permitan integrar al niño con el resto del grupo para que al mismo tiempo el vaya supliendo esas dificultades que tiene que por tiempo eso ya lo haremos más adelante”.
	06	Engativá	“Se desarrolla en los Jardines de la Subdirección de Integración Social a través del iniciar el año con la coordinadora local del proyecto 374 que es el proyecto de Jardines, en los Jardines de la Corporación Minuto de Dios a través de la Hermana Stella que es la directora general de los jardines de la Corporación y los de CEDINPRO a través de las directoras y ya a través del tiempo del año se ha desarrollado con cada una de las directoras de los jardines y en su defecto cuando ellas no se encuentran en las visitas que se realizan con las docentes encargadas. El objetivo es lograr que los componentes entren, observar falencias para tratar de mediar y solucionar los inconvenientes a través de la estrategia que desarrolla el programa”.

TALLERES

Código	Ent	Localidad	Texto
Realizado	04	Engativá	“En el proceso que yo comencé, inicialmente la persona que estaba trabajando en este componente socializo la ruta, como ya se había socializado la ruta en algunos jardines no en todos yo llegue comenzando haciendo un ejercicio de sensibilización ante el tema de buen trato, se realizo una historia de una niña con historia de maltrato es una niña llamada ternura, que llamamos ternura en el caso y la idea era pues que las profes a medida que íbamos leyendo el caso íbamos analizando que tipos de violencia estaba presentando ternura y cuáles eran las consecuencias de esa violencia y vimos toda la temática de violencia con ternura, luego hablamos sobre abuso sexual infantil y vimos todo lo que es abuso sexual infantil, los tipos de abuso sexual infantil, los signos de alerta, las respuestas adecuadas, las respuestas inadecuadas, cuales son las falsas creencias que se tienen y se hizo tanto con docentes como con padres de familia de algunos jardines”
Importancia	04	Engativá	“Por supuesto, muy importante porque las docentes en medio de su quehacer pedagógico que es todo lo que es la formación académica y cognitiva de los niños y de las niñas muchas veces no tienen cavidad para tratar los temas de salud, entonces es bueno que el profesional de la salud vaya los capaciten y ellas van aprendiendo y van aplicando. Salud

			oral por ejemplo es otro componente que ingresa a los jardines infantiles y muy bueno porque la salud oral de los niños y las niñas en edad pequeña es donde se debe formar esos hábitos saludables para que más adelante no tengan problemas con sus dientecitos"
Diferencia entre los jardines al dictar los talleres	04	Engativá	"En los jardines de la corporación no mucho la verdad como asisten todas las docentes y las auxiliares no hay diferencia en lo que tiene que ver con la convocatoria y los comportamientos de las docentes y los seres humanos son completamente diferentes, algunos jardines son un poquito más lúdicos y quizás como más sencillos en el sentido del abordaje se divierten y los otros no tanto son más serios más rígidos pero igual todos están receptivos a la información que ellos reciben. En los jardines del Minuto de Dios no, en los del ICBF se abordan 2 jardines desde buen trato el Jacques Costeau y el Paulo Freire la diferencia si es notoria entre las entidades ósea entre ICBF porque Paulo Freire y Jacques Costeau son muy parecidos y todos los del Minuto son parecidos pero entre los dos si hay grandes diferencias, por ejemplo en los del ICBF, no asisten por ejemplo todas las docentes sino las que asisten exclusivamente las que estén disponibles en ese momento, en cambio en los jardines del Minuto si la asistencia es obligatoria para todos y tanto las auxiliares que las auxiliares no asisten en ICBF y la actitud mucho más positiva en los jardines de la Corporación que las del ICBF"
	06	Engativá	"La dinámica es muy diferente a pesar de que estamos trabajando como en 3 instituciones grandes por decirlo SDIS, Corporación Minuto de Dios y CEDINPRO cada uno es diferente entonces por ejemplo con la SDIS ha sido un poquito difícil debido a que ellos siempre nos han manifestado que todo lo tienen entonces que prácticamente nuestra labor es casi nula y que no la necesitan pero a pesar de eso cuando yo llevo a algunos de los Jardines soy muy bien recibida y mis compañeros también por las directoras, también eso va a depender mucho del carácter de la persona si lo quiere recibir a uno o no algunos manifiestan que no que ya lo tienen otras dicen que no que rico un apoyo que es bueno tener un apoyo a pesar de que no vaya a seguir un proceso la directoras son accesibles y les gusta que nosotros vayamos y nos solicitan de una u otra manera intervención. A nivel de la Corporación Minuto de Dios un acogimiento increíble me siento súper bien porque a pesar de que tenemos un proceso corto ósea desde mitad de año son casi 5 meses y en esos 5 meses yo creo que pero nosotros hemos sido muy bien recibidos siempre, siempre hay una sonrisa son detalles que parecen bobos pero hay un agradecimiento, hay ese calor como de ese hogar igual son Hogares Infantiles igualmente a nivel de esos 5 es espectacular ese recibimiento que nos han dado y a nivel de los 2 Jardines de CEDINPRO Paulo Freire y Jacques Costeau igual ósea siempre nos han recibido muy bien, se han tratado de solucionar algunos impases que se han ocurrido pero a pesar de eso siempre somos muy bien recibidos, siempre se ha logrado como esa colectividad"
Asesoría	05	Engativá	"Realizamos la parte de jornadas educativas se realizan en el momento en que tú tienes el contacto con el papito y realizas una asesoría grupal o específica cuando el papito se te acerca y requiere un momento y cuando se acaba la reunión te espera y mire mi niño presenta esto y esto y esto específico o cuando alguna docente se te acerca y mis casos son estos usted me puede colaborar que puedo hacer como me remito entonces también ya hacemos seguimiento acá y asesorías directas cuando lo soliciten determinado grupo"

PENSAMIENTOS, SENTIMIENTOS Y ASPECTOS

Positivos

Código	Ent	Localidad	Texto
Acogida	06	Engativá	"La acogida que hemos tenido en los jardines, nos han acogido bien, con peros, con pro con contras con lo que tú quieras en últimas siempre se va a ver un beneficio para los niños que en últimas es lo que nos interesa y eso me parece positivo"

			muy positivo”.
	06	Engativá	“A nivel de la Corporación Minuto de Dios un acogimiento increíble me siento súper bien porque a pesar de que tenemos un proceso corto ósea desde mitad de año son casi 5 meses y en esos 5 meses yo creo que pero nosotros hemos sido muy bien recibidos siempre, siempre hay una sonrisa son detalles que parecen bobos pero hay un agradecimiento, hay ese calor como de ese hogar”.
Actitud de las jardineras	04	Engativá	“Pienso que positivos la actitud de las docentes y el interés por aprender todos los temas que son importantes para la vida de los niños y de las niñas en lo referente a salud física y mental, esto es muy positivo las docentes son bastante ósea recepcionan y les gusta aprender muchísimo”.
Motivación	05	Engativá	“Esos logros alcanzados son los que le permiten a uno cuando llega con la cabeza bajita que sale de un colegio y cuando te dicen mire, chévere, que su trabajo vale entonces sales con otra cara te cambia completamente en los Jardines, de pronto se me nota muy rico trabajar con ellos, cuando tu tienes una experiencia agradable es gratificado tu trabajo, cuando tienes que quedarte un poco más, cuando trabajas por las noches o cuando madrugas mucho o cuando dejas de hacer tus cosas para comprometerte con una comunidad, cuando se agrada y estas generando ciertos cambios es una satisfacción enorme más cuando una comunidad te dice no rico mira gracias a este componente esto paso, esto lo otro teniendo las puertas abiertas para que ustedes puedan continuar con nosotros en el 2.008, cuando a ti te dicen eso tú dices listo, mi componente sirvió, mi componente causo impacto tengo las puertas abiertas para el 2.008, esto genera bastante satisfacción”
Cumplimiento	04	Engativá	“Lo positivo también es que se ha podido ejercer y cumplir a cabalidad todo lo que es el plan de acción y todas las acciones propuestas desde el nivel central y las mismas establecidas por los profesionales”.
Ayudas a los niños	04	Engativá	“La ayuda que uno les puede prestar a los niños y a las niñas con respecto a la violencia el hecho de sensibilizar a los papas acerca de las pautas de crianza, el maltrato físico, psicológico que muchas veces los padres cometen hacia los niños. El hecho también de poder llegar a identificar un caso y abordarlo como paso en un jardín y ver que hubo un cambio muy positivo en el niño porque se pudo hacer la intervención directa con la familia y el niño ha tenido una mejora grandísima inclusive su mismo estado de ánimo eso es muy satisfactorio ayudar a los niños víctimas de la violencia”
compromiso	05	Engativá	“Primero que se está trabajando con una población que requiere atención como lo es infancia, la población con la que trabajo específicamente con los Jardines del Minuto son muy comprometidos con todo lo que tiene que ver con su grupo, con su comunidad en general hablando de jardineras, padres, niños. Cuando se trabaja con un grupo tan comprometido las dificultades va a ser muy pocas”.
Logros frente al componente	04	Engativá	“Los docentes saben cómo diligenciar la ficha SIVIN ya saben promocionar la línea 106 ya saben que existe una línea amiga de los niños y de las niñas pero vamos a profundizar en los juegos como son de jardín a ellos desde pequeñitos sepan que tienen otro lugar fuera de su hogar donde buscar ayuda y de manera muy positiva y responsable adquirir toda la temática de buen trato”.
	05	Engativá	“Que hayamos podido socializar el caso de la niña que se haya identificado a tiempo con disfunción de oído medio básicamente lo que presenta es una disfunción tubarica por antecedentes de otitis fue un casito que se dejó así atrás y los papitos no prestaron atención y a través del componente se identifico. Si hay una necesidad educativa especial y más cuando la jardinera te dice ya el niño empezó a ir a las terapias el niño ya ha evolucionado, ya comenzó a comunicarse con el grupo, él es así, el ya no hace tanta pataleta con el grupo, ya no hace tanta pataleta, o relaciona el lenguaje, el ya se esfuerza, ya se comunica más claro, ya se integra más con el grupo, no se disparo de un momento a otro o mamitas que se acercan a pedirte asesorías y no solo del niño sino cómo manejar ciertas situaciones familiares cuando tú das una asesoría y el papito en la siguiente sesión te dice sí doctora, mire esto y lo otro, las cosas han funcionado esto es una satisfacción para ti”..
Apoyo del	04	Engativá	“Nuestra referente del ámbito escolar es una gran persona y una gran amiga y lo que uno necesita ella si a la orden pero

hospital			respecto a materiales y eso a la parte logística que le dice uno no”.
	05	Engativá	“Si, de pronto apoyada en relación en este momento pienso que en el trabajo con Jardines por su acogida pues todo el mundo estamos apostándole a los Jardines entonces el apoyo para los Jardines va porque tú sabes que es algo seguro y eso pero pues en este momento no he necesitado un apoyo específico del Hospital para poderte decir sí o no me colaboro. Pues en relación con esto concertación de espacios, verificar que hacemos para abordar esto lo otro”
	06	Engativá	“Es muy complejo porque una parte es la asistencial que es donde está la gerencia, donde esta todo y otra parte es donde estamos nosotros la parte de salud pública entonces mi jefe, ehh yo tengo 3 jefes: mi jefe, la Coordinadora PAB y la coordinadora de salud pública, entonces digamos como que lo harto es como los procesos, que la parte firmada por una persona, que debe llevar el visto bueno de tal, obviamente son procesos que hay que seguir pero eso limita, ósea como que uno necesita tal cosa y como que la vuelta pa todo el mundo y es lo que limita muchas veces”.
Logros del hospital	05	Engativá	“El Hospital no solo con este programa sino con los programas que ya esta llevado a cabo en la localidad se ha logrado posicionar, primero se ha dado a conocer porque el Hospital Engativá no digamos no solo en la localidad sino también por fuera hace muy poco se dio a conocer como Hospital grande Engativá a través de todas sus jornadas de nutrición, de discapacidad, de oral entonces ya salta a la vista, Engativá está trabajando por niños en estos programas, Engativá tiene diversos programas que están aportando a su comunidad entonces ha logrado posicionarse como una entidad en verdad del Estado que trabaja tal por su comunidad, entonces en eso ya hemos visto bastantes logros que ya tu le dices a un papito del Hospital aquí vinieron del Hospital, yo voy a una reunión con los del Hospital Engativá”.
	06	Engativá	“Más que el reconocimiento es empezar con un pinito de articulación, sabemos que ese tema de la articulación es muy complicado es muy jodido pero es que muchas veces cada uno hablábamos como islas y ya se están empezando a generar esos procesos, que desde otros espacios del Hospital nosotros podamos pernear y así pues llegar a los jardines y aportar un poquito más”
Impacto	04	Engativá	“El impacto no sabría decirte pues ellos han mencionado que están muy satisfechos con la labor que están haciendo los diferentes profesionales que abordan los jardines pero por ejemplo de que ellos ya estén empezando a reportar al Jardín algunos casos de violencia, que ya se hayan abordado algunos casos y todos los demás temas que se abordan a nivel de los jardines yo pienso que los papitos y las docentes han estado muy pilosos con eso. Yo creo que ha sido positivo, lo que uno alcanza a percibir en el diario de la convivencia de la acciones es que si se acoge todo lo que se está dando en el Jardín”
	05	Engativá	“Bastante grande, el hecho que ellos vean que un grupo de profesionales va a trabajar por sus niños primero genera bastantes expectativas y segundo cuando satisfaces esas necesidades es todavía mejor el impacto que tu generas dentro de una comunidad. Jardines es un grupo de trabajo bastante comprometido entonces pienso también que el impacto que genera el programa es también por el apoyo”
	06	Engativá	“Hasta el momento se ha reconocido mucho el tema de salud oral y el de suplementación y hace falta también fortalecer el componente pedagógico en los jardines para que también evidenciamos como va mejorar. Otro impacto que también creo es el tema del componente de buen trato que también ha generado expectativas con ese proceso de capacitación y de formación que se está teniendo, de una u otra manera como que en muchos componentes cada uno va siendo mejor recibido de acuerdo a esa necesidad especial si, digamos allí el tema nutricional, en el otro como que el tema de salud oral, eso debe tener como la dinámica de cada jardín entonces tú vas y le preguntas y no que buenísimo salud oral a pesar de que hayan otros jardines componentes y tu vas a otros jardines y no buenísimo la suplementación y más que la dinámica el interés de esa comunidad educativa”.

Experiencia más gratificante	04	Engativá	“Una experiencia significativa un niño en un Jardín Infantil que se reporto por caso de violencia fue un niño que llevo con su mano quemada por plancha y se reporto ese día yo estaba allá, se reporto el caso, se le hizo el seguimiento, efectivamente la mamá no vivía con el niño hoy día las mismas profesoras del Jardín comentaron que ya la mamá vive con el niño, que ya el niño ha cambiado, está más alegre que ya lo recogen a tiempo antes lo dejaban muchísimo tiempo ahí eran las 5 de la tarde y no llegaban por el niño, solo y abandonado hay estaba siendo violentado desde varios entes y las cosas mejoraron y es un caso positivo porque si se mejora la vida de un niño se está mejorando una generación completa”.
	06	Engativá	“Cuando uno llega a un jardín que los niños lo abracen y cuando hacemos ejercicio de lectura de necesidades que estamos yendo como cada 8 días y ellos ya te reconozcan que hay que la señora del Hospital que hayy que no se que, por ejemplo les comentaba ahorita a mis compañeros en la reunión que hoy con la Jefe Paola y que hace 8 días fuimos con la hermana y que ella le da como un abrazo, un beso de agradecimiento, de gratitud como esas manifestaciones de agradecimiento por parte de las comunidades es muy valioso para uno por que como que dice oiga si lo que estamos haciendo vale la pena”
sentimientos frente a los logros alcanzados	04	Engativá	“”Bien si son positivos son buenos”.
	05	Engativá	“Esos logros alcanzados son los que le permiten a uno cuando llega con la cabeza bajita que sale de un colegio y cuando te dicen mire, chévere, que su trabajo vale entonces sales con otra cara te cambia completamente en los Jardines, de pronto se me nota muy rico trabajar con ellos, cuando tu tienes una experiencia agradable es gratificado tu trabajo, cuando tienes que quedarte un poco más, cuando trabajas por las noches o cuando madrugas mucho o cuando dejas de hacer tus cosas para comprometerte con una comunidad, cuando se agrada y estas generando ciertos cambios es una satisfacción enorme más cuando una comunidad te dice no rico mira gracias a este componente esto paso, esto lo otro teniendo las puertas abiertas para que ustedes puedan continuar con nosotros en el 2.008, cuando a ti te dicen eso tú dices listo, mi componente sirvió, mi componente causo impacto tengo las puertas abiertas para el 2.008, esto genera bastante satisfacción”.
	06	Engativá	“Pues muy contenta porque cuando yo hablo con mi jefe y que vamos a entrar a otros jardines él me dijo listo vaya y haga la gestión y lo más bonito fue eso la acogida que tuvimos porque uno siempre tiene como unas incertidumbres de cómo va a ser recibido si no si va a ser igual o peor, va a ser mejor como va a ser, entonces esa acogida fue muy gratificante”.

PENSAMIENTOS, SENTIMIENTOS Y ASPECTOS NEGATIVOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Inasistencia de padres	05	Engativá	“Básicamente lo que a veces uno lo ve como negativo es por parte de la asistencia de los padres o la dedicación no de todos porque hay padres muy comprometidos pero si ya se buscan estrategias con Jardines e incluso la asistencia es muy buena en relación con los colegios”.
restricciones	06	Engativá	“Como las restricciones que algunas veces nos ponen por “x” o por “y” motivos que si es justo o no, como las limitantes que nos colocan”.

Falta de interés de algunos profesionales	06	Engativá	“El desinterés de algunos compañeros que igual uno no puede obligarlos a todos a que estén vayan, cumplan porque igual mi labor tampoco es ser policía mi labor es ver que se necesita”.
Falta de encuentros con todas las jardineras	04	Engativá	“En algunas ocasiones en los Jardines del ICBF la asistencia con respecto a las actividades no es muy buena porque las docentes no asisten todas entonces el proceso no es igual en ambas instituciones y puede ser que un día asistan 5, otros días 8, otros 10 y no lo confirman antes uno llega ese día allá y es las que estén y sorpresa”
Indiferencia	06	Engativá	“como que uno a veces oiga como que pasa y la indiferencia tanto de algunos jardines como de mis compañeros”

PARTICIPACION

Encuentros con jardineras	04	Engativá	“Como tal de la ejecución por ejemplo cuando llego a los jardines y están llenando, notificando un caso de violencia entonces yo colaboro en lo que es la notificación resuelvo dudas y llenamos la ficha SIVIN entre ambas pero eso solo pasa en casos esporádicos y ya en la aplicación como tal estamos en este momento en la creación de piezas pedagógicas, estamos haciendo juegos en los jardines lo que son loterías, lo que son golosas, ruletas, muchos juegos pedagógicos que se van a crear con la promoción del buen trato de los niños y las niñas para que los niños jueguen y las niñas jueguen y pues estamos entre todos creándolos, haciendo el diseño y ahorita la fase de diciembre del 10 al 15 de diciembre se socializan los juegos y pues va a ser algo muy chévere porque se va a ver operacional izado a nivel físico lo que las docentes han aprendido en lo referente a buen trato”.
	05	Engativá	“Digamos en el caso directo en la aplicación de la prueba cuando ellas ya identifican los casos y podemos observar directamente al niño conocerlo y entrar a dialogar en realidad de que estamos hablando o cuando se llevan a cabo las reuniones de padres de familia para hacer la entrega de remisiones también casi siempre están presentes las jardineras, en este momento cuando ya hemos acabado el seguimiento a casos ellas también están presentes o si de pronto el papito no asiste ellas son las que manejan la información el papito me informo esto que si lo llevo, que no lo llevo, aquí está el observador, ha presentado estos comportamientos. Prácticamente los acercamientos que tenemos hacia el niño y hacia la familia son básicamente a través de las jardineras que son las que direccionan todo este proceso”
	06	Engativá	Básicamente al inicio casi siempre donde obviamente debe existir una apertura donde se les cuente que es la estrategia a pesar de que en algunos casos los Jardines sean desde el año anterior o más es importante que ellas evidencien de que se trata nuestra estrategia, para qué nosotros estamos interviniendo básicamente es eso como en el momento de apertura de los procesos vamos como gestión le contamos la estrategia esta se trata de esto, esto y lo otro estos son los componentes, estas son las acciones como para ampliarles un poquito la visión que ellas tienen de nuestra estrategia y algunas veces también hay intervención mensual con las docentes encargadas cuando no esta la directora porque ellas tienen como la misma visión y puede hacernos a nosotras como todo lo que necesitemos, la información que necesitemos, dejar planteadas algunas fechas tentativas para luego confirmar con las directoras Al inicio se hizo con los jardines de la SDIS hicimos una reunión al inicio del año en enero con la coordinadora local y las directoras y luego en algunos pudimos hacer la socialización de la estrategia con todas las docentes y en algunos casos también participaban las señoras de servicios generales pero cuando se hizo la intervención se hizo como de esa manera”.
Aceptación	04	Engativá	“Las reuniones que hemos realizado de jardines participamos todos y si efectivamente yo pienso que todos nos escuchamos y nos ponemos de acuerdo en las cosas, inclusive socializamos cada una de las acciones que realizamos

de opiniones			cada uno de los componentes en los jardines y nos parece bastante positivo porque ya uno sabe quien está yendo que está haciendo a veces pues hasta nos podemos articular en espacios para a veces no cansar a los jardines de tantas cosas, me parece bien importante, si nos escuchamos”.
	05	Engativá	“En general básicamente aquí en el Hospital trabajamos diferentes profesionales pero cada uno aporta de lo que su formación puede aportar al componente son varias, siempre se tienen en cuenta porque igual lo de tu vivencia y de tu formación te da a ti toda la autoridad para tu plantear determinada idea, son acogidas en la medida en que tú también puedes decir podemos ajustar esto en relación a mi experiencia o porque no vamos por este lado que es mejor o con los papitos les gusta esto no solo en el Hospital sino también con los Jardines, tiene bastante aceptación en relación a lo que dice el Hospital o a los direccionamientos que ellos plantean para la ejecución de diversos costos”.
	06	Engativá	“A mi cargo por ser de gestión esta como el interceder con mis compañeros con lo que no se está desarrollando miremos que está pasando como una intermediaria por decirlo así entre el Jardín y mis compañeros en los diferentes componentes, por eso mismo entonces yo tengo que agendar una reunión mensual, trato de hacerlo lo mejor posible con las cosas estrictamente necesarias para que igual ellos no se sientan que yo soy la que mando o la que pues en últimas la realmente que manda es la jefe que es la referente del ámbito que es la única que nos puede dar como la directriz y demás paro de una u otra manera ella me ha delegado a mí como esa partecita específicamente de jardines el tema en colegios es completamente diferentes, pienso que si son aceptadas porque igual lo que yo siempre les planteo es como no creo que no les he ido más allá de lo que muchas personas trabajan y dicen es que en el lineamiento no dice entonces yo trato como dice el dicho legal con eso, obviamente que si en algunos momentos por solicitud de algunos jardines y eso trato de mediar como para que podamos apoyar por ejemplo nos solicitan un taller con padres que digamos es muy difícil hay compañeros que de pronto no están en el ejercicio que no tienen el espacio le pido el favor a otro y listo pues me lo hacen; eso le demuestra a uno como que si, no están en contraposición con la responsabilidad que tengo”.
Sentimientos	04	Engativá	“A mí me gusta, me gusta mucho el trabajo con los jardines, me gusta más que el trabajo con colegios en otro componente y me parece agradable en el sentido de que son bastante interesados los jardines en los temas de salud, los colegios no, sino que los colegio no quiere decir que no lo sean sino que son mucho más macros como mas grandes con unas problemáticas totalmente diferentes que demandan en ellos muchísimo tiempo de interés en otras cosas que a veces no se le da el interés o la importancia pertinente que uno quisiera que se le diera a las acciones que uno organiza en los colegios. Pero en los jardines me parece muy bien, muy chévere”.
	05	Engativá	“En el área de jardines se puede uno sentir como un agente participante y activo que en verdad tu puedes verificar que estas generando cambios en una población cuando ves que tu trabajo puede generar cambios y está dando pautas para que de pronto un chiquito reciba la atención necesaria o una familia en determinado momento reciba una orientación que más adelante ellos te pueden decir en verdad si hemos tenido en cuenta lo que usted me dijo y a raíz de eso la niña ha evolucionado o que a partir de una canalización o una sensibilización a una mamita ella ya hace el proceso de valoración por la EPS es muy satisfactorio o cuando se identifican casos que han pasado desapercibidos porque nunca se valoro, nunca habían quejas por parte del niño, no habían referencias entonces era un niño que pasaba desapercibido y en realidad algo pasaba con él, el aplicar la prueba tamiz por ejemplo en el caso de un Jardín que ya tenemos se identifico una niña con disfunción de oído medio entonces a raíz de eso tu vez que hay satisfacción está generando un cambio, estas generando logros en la comunidad con la que tu trabajas”.
	06	Engativá	“Muy feliz, a mi degusta la estrategia pero uno sabe que uno juega muchas veces que con un lineamiento más que con una obligatoriedad por cumplir algo con un compromiso, entonces es más el compromiso que uno adquiere al trabajar con las comunidades que en últimas eso es lo que le debe importar a uno y por otro lado que no todo es color de rosa y en algunos momentos se presentan discrepancias entre nosotros como personas porque todos somos seres humanos entonces el carácter, la personalidad de las otras personas y la mía propia a veces hace que uno tenga esos altibajos pero de resto súper bien; esos son momentos en los cuales como que hayvy”.
Integración diferentes actores	04	Engativá	“Si si, pues estudiantes en el componente de salud oral trabaja con docentes estudiantes y padres de familia, ellos abordan los tres frentes, mi componente no aborda los niños de manera directa exclusivamente nada mas los padres y los docentes porque son temas de violencia, abuso sexual infantil y de manera indirecta lo que se está haciendo ahorita de los juegos”

sociales			
	05	Engativá	"Hay actividades específicas que requieren la participación de las jardineras, de papitos o algunas que requieren la participación de los 2 agentes e incluso de coordinación también pero se trata siempre de involucrar a toda la comunidad del jardín".
	06	Engativá	"En el caso de los jardines que empezamos abordar desde mitad de año hicimos un trabajo en colaboración con la Javeriana de lectura de necesidades se involucro niños, docentes y padres de familia, tratamos de involucrar a toda la comunidad educativa y ya en el desarrollo de los componentes nuestro fortalecimiento va más enfocado a padres y hacia docentes no a los niños ósea porque a veces decimos que no tenemos intervención con los niños porque los chiquitos está en proceso de formación lo que nosotros queremos de una manera es como reeducar a los papitos y a los docentes frente a las diferentes temáticas que nosotros abordamos quien más sino los adultos que son los que están permitiendo el sano desarrollo de los niños por eso básicamente esa es nuestra intervención".
Pensamiento	04	Engativá	"Pues pienso que es bastante positiva, que es importante para los jardines y pues para todos"
	05	Engativá	"Pienso que mi participación es clave podríamos decir que el componente cuando lo tome estaba un poquito caído, se trabajado muy fuerte para nivelar los Jardines en todo, llegar al mismo proceso, por el perfil que se maneja es más fácil dialogar por lo que las problemáticas son básicamente del lenguaje y motricidad entonces se me facilita más por mi perfil que es fonoaudióloga y que manejamos básicamente dificultades de aprendizaje yo pienso que es una participación clave de pronto llegue en un momento crítico del componente pero ya en estos momentos se pueden ver los resultados, que los jardines están nivelados, se ha visto la preocupación, la participación, es muy rico trabajar con los Jardines entonces uno siempre está pendiente que pasa con ellos, acordemos fechas, concertemos espacios, para que no se pierda otra vez la línea que teníamos con ellos".
	06	Engativá	"He tratado de hacer lo mejor uno no sabe si va a estar mucho tiempo o igual llevo año y medio y considero que es tiempo prudencial para poder uno decir, pienso que soy muy aceptada no solamente en los jardines sino también , en los colegios en los que estoy trabajando y pienso que en la medida de mis posibilidades he podido ayudar a dar respuesta a muchas cosas obviamente que no ha todo porque a veces uno se queda limitado por muchas situaciones pero me ha parecido que ha sido como es aportar un granito de arena de todo del equipo".

UTILIDAD

Código	Ent	Localidad	Texto
Calidad de vida para los niños	04	Engativá	La utilidad del programa Salud al Colegio como lo dice es "me siento bien aprendo bien" esta utilidad es mejorar la calidad de vida de los niños y de las niñas con respecto a su salud la calidad de vida a nivel físico y emocional para que ellos tengan una mejor educación se sientan bien y aprendan bien.
	06	Engativá	El tratar de empezar a mejorar las condiciones de salud y de vida de los niños y las niñas de la localidad.
Promoción de la salud y prevención de la	05	Engativá	Primero que es un programa de promoción y prevención y aunque nos está costando un poco es bastante creíble el apuesta a este programa porque nos está cambiando imaginarios, es hecho de que tú esperas a que se presente ese hecho de dolor o discapacidad o de necesidad para que tú puedas solicitar esa valoración y cuando la solicites o ya es muy tarde o ya puede estar muy avanzada esa dificultad entonces es un programa en el que a ti te permite abordar una

enfermedad			dificultad en la edad en la que tú la puedes nivelar o edades en las que tu puede tomar correcciones.
Sentimientos	04	Engativá	Pienso que si se ha logrado en cierta medida, la cobertura no es la optima si nos ponemos a ver cuántos jardines hay en la localidad la verdad el cubrimiento de 7 jardines a comparación de lo último que supe son 300 jardines en la localidad obvio que es muy poca ósea los beneficiados son muy pocos en lo referente a jardines y si vemos también a nivel de colegios también se abordan 23 colegios 40 unidades de 32 distritales que tiene la localidad sin abordar los privados ósea que la estrategia está llegando a un porcentaje muy pequeño de la población educativa peo de todas maneras se está empezando a validar y hay es que más adelante con todo lo que se ha hecho los resultados que se han obtenido pues se aumenta la cobertura
	05	Engativá	Muy gratificante y es muy chévere el hecho que te reconozcan a ti como un agente importante dentro de una comunidad porque cuando a ti te reconocen por "x" o "y" cosa pues no te identificas pero cuando a ti te reconocen porque has hecho que se cambie algo, que ha permitido que se cambien imaginarios, que ha permitido que se le de atención a una niña, que se identifique un caso específico esa utilidad es gratificante y en lo que estás trabajando en verdad tiene utilidad y que lo que estás haciendo en la comunidad o con el programa Salud al Colegio vale la pena
Adecuado sentido	04	Engativá	Yo pienso que sí, yo pienso que si uno se siente bien física y mentalmente de igual manera tiene la misma capacidad para aprender los procesos de aprendizaje, los procesos cognitivos requieren ciertas condiciones muy especiales para que se den de una manera adecuada y optima, cuando una persona está enferma cuando una mujer o un niño tiene gripa tiene varicela algún brote o está siendo abusado, violentado por otra persona los procesos de aprendizaje no se van a dar de la misma manera, en el sentido de me siento bien física y mentalmente por lo tanto aprendo bien los procesos del aprendizaje y educativos se dan muchísimo mejor
	05	Engativá	Lo modificaría en la medida en que de pronto está bien que hablemos de promoción y prevención pero también podríamos abrir espacios para brindarles atención específica aquellos niños que los medios no se lo permita en verdad para acceder a una valoración y digamos que podríamos hacer todo el programa de detección temprana, promoción y prevención y educación con los papitos pero ante una dificultad como económica y que ellos nos plantean que listo si usted nos va atender el niño en el Jardín no hay ningún problema o que hago, cuando tú vez esa motivación tu puedes decir a este programa le podemos meter esta parte podríamos trabajar educando, detectando pero también directamente con los niños no lo haríamos o todos sino específicamente con los casos que en verdad lo necesita.
Trabajo con la comunidad	05	Engativá	es un programa que te permite educar a la comunidad, identificar las necesidades de determinada localidad, un programa que te permite a ti trabajar en realidad con la gente y ver tu trabajo reflejado, que tú trabajas con ellos y para ellos y que te dicen a ti si está sirviendo o no, me siento gratificado con lo que pasa. Básicamente eso, yo pienso que cuando se trabaja con la comunidad se conoce cuales son en realidad las necesidades de ese territorio, se habla el mismo lenguaje, se conoce como funciona, cuales son las actividades que les gusta, como trabajan contigo, como en realidad te van a rendir y como ellos pueden desechar porque básicamente el trabajo con comunidad es así o ellos te pueden acoger y tu trabajo perfecto o simplemente no El programa Salud al Colegio ha cambiado el imaginario de la atención que en el consultorio, las 4 paredes el profesional aquí y la persona allá; ha permitido que los 2 trabajen y dialoguen en un común normal, como 2 personas como una persona que tiene un poco más de conocimiento en cuanto a lo teórico y lo que tú quieras pero en relación a un papito que conoce cuales son las dificultades de su niño, en que radican, en que lo puede apoyar entonces ha permitido eso que se vinculen todos los actores de una comunidad en un mismo fin.

OBSTACULOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Apoyo	04	Engativá	Apoyo del Hospital hay que ver en qué sentido, si lo vemos desde el sentido de apoyo a nivel de material por ejemplo no es que no lo den lo que pasa es que hay que hacer un proceso de aprobación de mandar una carta, de que mientras se la devuelven a uno que mientras llegan la fotocopias a veces uno prefiere evitarse eso y sacar el material del bolsillo de uno
Sentimiento	04	Engativá	Bajos ánimos cuando uno llega al jardín y ve que solo entran 4 personas o 5 y no se interesan entonces uno piensa pues que deberían interesarse y uno pues igual acude a la dirección para pedir e apoyo para que sean convocadas llega otra más pero no llegan todas, pero no es muy bueno el sentir eso pero igual entonces uno hace las acciones posibles para mejorar la calidad de vida de los niños y las niñas de los Jardines.
	05	Engativá	Tú te sientes como atado de brazos, impotente porque no es que uno no tenga los argumentos para discutir sobre cierto caso específico frente a un médico o el pediatra porque tu formación más la vivencia que tiene el docente más lo que presenta el niño más la prueba tamiz a ti te dan todas las herramientas para entrar en una discusión de un caso con el médico, pero son cosas que a ti llegan y tú dices yo que hago o yo lo llevo pero veo que allá le hacen que mirar o dibujar y eso sólo puedo hacer en casa ante eso tú que puedes hacer, entonces son dificultades que tu vez que se te salen de las manos y hay mucha parte de concientización y sensibilización para las EPS con relación a un proyecto que se está generando, un proyecto en diferentes localidades que está generando impacto pero que también necesita apoyo porque nosotros no remitimos a un niño para generarle costos a ellos o para quedar nosotros bien sino porque en verdades niño lo amerita; ante esos obstáculos o ante la inasistencia de padres el único recurso es llamarlo, verificar qué paso, como va el seguimiento pero ya no podemos hacer el seguimiento domiciliario. Hay obstáculos que tu vez que puedes suplir desde lo que a ti te permite tu trabajo y hay unos que los haces por fuera de lo que a ti te corresponde de estos obstáculos ya imaginarios y de condiciones sociales y políticas que ya se te salen de las manos.
	06	Engativá	Son retos más que limitantes para mí son retos como hay ya no pudimos ya sino es un reto para continuar
Recepción del programa por las EPS		Engativá	Otra dificultad que hemos tenido es parte de la recepción del programa por parte de las EPS a veces lo ven como muy por encima, no le dan la importancia y la dedicación que en verdad tiene una prueba tamiz, ósea los docentes no se ponen a colocar chulos sobre todo en Jardines si el niño tiene o no tiene y lo mismo nosotros no realizamos una calificación así por encima y listo así remitámoslo porque tiene tantos chulos no, desconocen el proceso que hay detrás de una remisión que tiene una x marcada y eso es lo que necesita el niño y no una valoración por encima dignos vitales el niño está bien o no necesita nada en una consulta de 10 -15 minutos ellos no pueden evaluar el lenguaje tanto a nivel oral como comprensivo, que pasa con este niño, que pasa a nivel de psicología con su familia. Yo creo que de pronto nos están desmeritando un poco el trabajo porque tu sensibilizas al padre de si mire su niño tiene una dificultad y lo lleva a su médico y le dice no su niño está bien pierde uno credibilidad, pierde credibilidad la institución, el Hospital, el profesional que está haciendo el proceso.
Condición económica de padres de familia	05	Engativá	las económicas cuando un padre te dice señorita yo sé que mi niño necesita pero mire vale tanto la cuota moderadora, el transporte, cada sesión son 2 o 3 veces en la semana calcule señorita yo soy madre cabeza de familia, tengo 4 hijos, ante eso tu qué haces, tampoco ante lo económico podemos luchar ni decirlo mamita hoy no coma porque tiene que llevar al niño a la terapia, eso sí lo tenemos muy claro ante esos casos tratamos de hacer lo que más está en nuestras manos, tratar de canalizarlo entre nosotros mismos y tratar de buscarle la atención con nosotros en el Hospital pero ya cuando son casos que se nos salen de las manos nos obstaculiza ver el fruto o algún proceso.

COORDINACION

Código	Ent	Localidad	Texto
Manejo	04	Engativá	Bueno existe una línea que se llama gestión que es liderada por una compañera que se llama Eimmy ella es la persona encargada de abrir los espacios y de concertar con las directoras de los jardines y las jardineras cuales son las acciones y los componentes en que ellos están interesados para ser capacitados el personal docente y los padres de familia entonces ella luego nos convoca a los profesionales y nosotros también vamos repartiendo en los jardines y pues también viene por lineamiento de la Secretaría Distrital de Salud, ellos realmente son quienes son la cabeza principal de todo este proceso y ellos son los que dicen cuantos jardines cuantos mas no cuales y que acciones específicas se deben hacer en los jardines infantiles
	05	Engativá	Básicamente por parte de gestión, que primero coordina una parte con los Jardines y otra parte ya directamente con los coordinadores que manejan cada Jardín ya que con ellos es con quien se concretan espacios, con quienes se concretan las actividades y quienes a ti te pueden decir en que horario y te pueden asistir los papitos o no, entonces con ellos se concretan espacios, talleres, estrategias en las que tú puedas llegar a los papitos, con jardineras también cuando se realice el trabajo con ellas, pienso que desde gestión y desde el interior de los Jardines el proceso de coordinación ha sido clásico
	06	Engativá	La coordinación va desde Secretaría de Salud, ellos nos envían el lineamiento, nosotros hacemos una lectura, hacemos referencias al lineamiento, ajustes y ya empezamos a ejecutar ya cuando estamos en la parte practica, estamos acá en el Hospital a cargo de la Dra. Clarita Castillo y se mantienen reuniones mensuales tanto de todo el ámbito escolar cuando hablamos de colegios y jardines o solo de jardines, esas reuniones se mantienen mensuales y eso es lo que nos permite por un lado generar espacios de apropiación de pensamiento estratégico porque muchas veces como profesionales nosotros no conocemos el enfoque promocional como que vamos y trabajamos y ya no la idea es tener esos espacios , de apropiarnos de lo que estamos haciendo para hacerlo bien y por otro lado las reuniones de temas netamente administrativos que también igual son importante y logísticos y para programar actividades, todo
Sentimientos	04	Engativá	En Secretaria de Salud pues fuerte, pues en realidad la que más está enterada con coordinación y todo es la niña de gestión, yo leo mi lineamiento cumplo mi lineamiento, cumplo mis acciones que pienso que son positivos, que son pertinentes y ahí se van desarrollando mensualmente
	05	Engativá	Es muy organizada, muy comprometida, si ellos se comprometen en una fecha lo cumplen casi nunca hay cancelaciones por parte de los jardines siempre llevan su cronograma muy específico , tratan de que no se les cruce con nada, que si es con papitos, que los papitos no hayan tenido los papitos muchas reuniones para que puedan asistir a las tuyas en general lo que va por parte del Hospital es generado de forma obligatoria porque saben que los papitos van asistir y están generando formación en ellos, están generando que los niños sean atendidos a tiempo, están generando procesos de sensibilización entonces toda la parte de coordinación es muy buena es excelente.
	06	Engativá	Uno sabe que no es una persona perfecta y que uno no dice que no hay errores en el camino lo que tal vez no me lo han hecho como evidente mis compañeros pero pienso que si de pronto hay unas falencias porque no es fácil de una u otra manera coordinar a un equipo de personas, de profesionales con intereses diferentes y perspectivas de la vida diferentes a pesar de que todos estamos enfocados hacia un mismo eje pero pienso que lo he tratado de hacer lo mejor posible
Actividades	04	Engativá	En el lineamiento dice que debo tener intervenciones con jardines en la promoción de la ruta, socialización de la ruta, promoción de la línea 106 con docentes o padres mensualmente pero igual por ejemplo el hecho de escoger un taller de sensibilización ante el tema de buen trato como con la historia de Ternura y también hicimos otra fase en la que colocamos a las docentes en lo que se llama la máquina del tiempo entonces ellas iban recorriendo su infancia si habían sido también víctimas de violencia y pues para sensibilizar acerca de este tema y pero eso si ya es personal esto ya no, uno es autónomo en mirar que actividades realiza con los docentes lo importante es que lleve la línea y que se haga también las cosas que dice Secretaria
Modificacio	04	Engativá	Pues no sé, hasta el momento se han desarrollado de manera eficaz y adecuada de pronto no sé, la verdad no sabría decirte

nes			
	05	Engativá	De pronto la parte de coordinación Pero tendríamos también que modificar el lineamiento más de pronto la formación con padres porque nosotros casi con papitos no tenemos contacto, tenemos 2 contactos que son los del lineamiento uno que es en la entrega de la remisión y el segundo que es el seguimiento haa y las pautas que son talleres educativos pero entonces sería generar más espacios de contacto con papitos, más espacios de sensibilización para que cuando ya llegue como tal el proceso de canalización y remisión a los niños se vea reflejado en el proceso de crecimiento, entonces los papitos ya sensibilizados ellos llevan a los niños a las valoraciones, entonces pienso que por ese lado es
	06	Engativá	Básicamente el hecho de modificar es no es que eso se escucharía feo noo hacer un poco más, me gustaría que fuera por iniciativa de mis compañeros de simplemente participar en una reunión mensual, algunos no vienen porque no y ya, otros porque tienen actividades pero pienso que si ya de ha agendado esa reunión mensual con anterioridad protegiendo esos espacios pues para mi si sería importante que para modificar es que todos participemos es una vez al mes no más que esos compañeros por iniciativa propia lo hicieron vinieron y ya y así se vería un poquito más el proceso de articulación entre nosotros. No pues que modificar la coordinación también tiene que ver con modificar conductas y eso es difícil porque tanto en los jardines y tu cuentas con la personalidad de la directora que es sonriente y la otra que lo mira a uno como haa otra vez usted y es muy difícil
Adecuada por parte de la secretaria distrital de salud	04	Engativá	La verdad he tenido muy poca interacción con respecto a la coordinación desde Secretaria de Salud quien realmente tiene muchísimo más acercamiento es la niña de gestión, ella lo socializa el resto de profesionales y sería bueno pues que nosotros también fuéramos un poquito más a este nivel central, a entender estos procesos la verdad no vamos mucho, yo no he ido creo que es así tan sencillo
	05	Engativá	En este momento no tengo el suficiente conocimiento para decirte como es la coordinación pero de acuerdo a la experiencia o de lo que he visto se puede decir que hay buena coordinación no he tenido inconvenientes por parte de coordinación de la Secretaría pero por parte de la experiencia no he tenido la posibilidad de pronto por espacios que a veces se nos cruzan entonces no he podido asistir a muchas de las reuniones pero si he visto que no me he encontrado con dificultades que me hayan llevado a decir que hay alguna deficiencia en la coordinación.
	06	Engativá	Es que hay algunas cosas incoherentes no, nosotros siempre lo hemos manifestado, la dinámica institucional en los jardines es una y a veces lo que vienen en los lineamientos es otra entonces digamos como que nosotros no podemos algunas veces contar con los espacios de fin de año para hacer intervención directa sino evaluar, hacer un proceso pequeño entonces como que le piden a algunos compañeros que deben seguir como el mismo proceso y si pienso que de pronto hace falta eso que ellos sepan cual es la realidad de las instituciones para que entonces formular los lineamientos

RECOMENDACIONES

Código	Ent	Localidad	Texto
Ampliación de la cobertura	04	Engativá	A nivel de cobertura que se puedan contratar más profesionales para poder llegar a muchísimos más jardines y llegar a que el impacto de la estrategia Salud al Colegio fuera muchísimo más grande y muchísimo más reconocida a nivel local y distrital, aunque es reconocida porque es a nivel distrital y todos los Hospitales ejercen estas mismas acciones en cada una de las localidades pero sí sería bueno hacerlo conocer en otros colegios y también en entidades privadas
	05	Engativá	Ampliar la cobertura

Lineamientos	05	Engativá	No, de pronto ajustes en cuanto la experiencia vivida para el 2.008, de pronto modificaríamos la estrategia de cómo llegar más al grupo y generar más impacto pero en general los impactos de pronto están de base bien diseccionados.
	05	Engativá	Los espacios como en el orden a través del año de las intervenciones que en este mes vamos a trabajar con esta cosa y el otro mes en tal otra pero digamos no podemos exigir tener también un acercamiento cada 8 días pues no, las intervenciones son pues como cada mes pero entonces es eso que ellos vean toda la dinámica para saber cuales son las intervenciones bajo un criterio real.
	06	Engativá	las personas que generan los lineamientos se vengan a la realidad y establezcamos unos parámetros de acuerdo a la realidad
Requerimientos para el componente	04	Engativá	Por ejemplo a veces podría uno utiliza para charlas y capacitaciones a padres de familia ayudas audiovisuales pero los jardines no poseen video ben, algunos no tienen ni siquiera un micrófono, entonces el esfuerzo de la voz cuando son muchísimos padres 100-150 padres es muy grande entonces sería bueno que si el Jardín no todos lo tienen entonces que hubiese un poquito más de recurso para las acciones.
Asistencia de padres		Engativá	Básicamente lo que a veces uno lo ve como negativo es por parte de la asistencia de los padres o la dedicación no de todos porque hay padres muy comprometidos pero si ya se buscan estrategias con Jardines e incluso la asistencia es muy buena en relación con los colegios pero en general una estrategia que en verdad le permita el papito asistir a ciertos talleres que concertaban se argumentan en razones del tiempo y de permisos pero básicamente pienso que las dificultades radican en eso desde ahí mismo de Secretaría de educación, de ahí mismo de Secretaría de trabajo se pudieran generar como esos trabajos le permitieran al papito asistir a esos espacios en el colegio nosotros casi siempre enviamos circular, si los cita le Hospital, para que, la hora, que se puedan generar esos espacios para que los papitos puedan asistir con nosotras a la formación esa sería la dificultad.
Mantener trabajos con grupos focales	05	Engativá	Primero que mantuviera el trabajo con los grupos focales, con los que se viene trabajando y con los que se ve que hay compromiso.
Grupos de profesionales	05	Engativá	Tratar de mantener el grupo de profesionales que inicia o que retoma un programa básicamente la deserción eso es lo que radica que hayamos tenido dificultades con el componente
Reconocimiento del trabajo	05	Engativá	Reconocimiento con las personas que trabajan con el grupo de Salud al Colegio que son las personas que trabajamos en el día a día, bajo la lluvia o bajo el sol, bajo lo que pase a determinadas horas, con almuerzo o sin almuerzo, pienso que eso permite que la continuidad del trabajador se mantenga, que las demás posibilidades de movilización, tenemos que movilizarnos a diferentes partes y sacas de tu bolsillo para los buses o simplemente ejercitas tus músculos para desplazarte eso también genera cansancio y fatiga.
Fortalecimiento trabajo con padres	06	Engativá	Se está tratando de fortalecer el proceso con papas esto es muy mínimo porque hay muchas limitantes, pienso yo que si lográramos como concentrar un poco más la mirada hacia los papitos lograríamos mejorar muchas cosas, lo digo porque actualmente en la localidad se evidencian familias disfuncionales, niños que ni siquiera viven con sus papás, si logramos como rescatar esos valores en la familia y demás, como lograr a volver a concienciar a los papitos frente a muchas situaciones pienso que estaríamos dando una visión muy grande para que no hayan tantos niños abusados, violentados, para que n hayan tantos conflictos. En últimas nosotros estamos trabajando apuntando a que se vuelvan a disminuir todas esas situaciones de abusos, violencias y demás, entonces si trabajamos con el núcleo familiar y se nos brindan esas condiciones mucho más fuertes porque lo hemos hecho de una u potra manera, esporádicamente, que se yo, pero es eso porque generar consciencia es muy complicado nosotros los adultos que ni nos entra ni una palabra ni la otra porque nosotros creemos sabe lo todo de todo pero sí lo logramos mediante un proceso yo creo que eso sería fundamental para los niños en realidad y establezcamos unos parámetros de acuerdo a la dinámica escolar.

Capacitaciones en tiempos más espaciados.			Por cierto que uno llega y como vez usted eh no mentiras pero si algunas hacen como carita de y sobre todo en los jardines del ICBF a diferencia de los jardines de la Corporación Minuto de Dios los del ICBF tienen intervención de muchísimas entidades inclusive la misma administración de ellos y también se cansan las jardineras mucho de recibir tantísima información tantísima capacitación por parte no solo del Hospital sino también de diferentes entidades que las abordan a ellas por ser jardines del ICBF que es una entidad totalmente nacional entonces pues yo pienso que para ellas sería muchísimo mejor que no fuera tan seguido que fuera cada 2 meses o cada 3 meses, yo pienso que esto es importante que sea regular sobre todo en un tema como el buen trato
---	--	--	--

RECURSOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Desconocimiento	04	Engativá	No tendría ni idea, no sé como manejan los recursos
Entidades que apoyan el programa	05	Engativá	La Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, el Hospital en este momento no sé cuales otros entes estén apoyándolo, creo que estos son como los entes grandes y globales que apoyan el programa
	06	Engativá	Secretaría de educación, Secretaría de Salud son las que están abanderando el programa pero pues igual como apoyo están las instituciones que nos están permitiendo trabajar digamos SDIS, CEDINPRO, la Corporación
Necesarios para el componente	05	Engativá	Un espacio en el que tú puedas llegar a trabajar directamente con lo que ya tú tengas planeado.
	06	Engativá	Pienso que algo importante es la estrategia comunicativa, si tenemos la posibilidad de sacar fotocopias nosotros trabajamos con muchísimas personas y eso a veces es una limitante y obviamente que el folletito no es lo más importante pero digamos el diseño de póster de cosas que hagan la gente como que se pellizque y pregunte porque como no podemos estar allá todos los días hablándole a papitos es muy complicado, es muy difícil si dejamos algunas cosas no sé, algunos póster bien llamativos a través del comunicador unas cosas como que llamen e impacten, se pellizque papito para así empezar a generar como un vínculo más estrecho entre ellos yo creo nos ayudaría mas".
Utilizados	04	Engativá	Los humanos los profesionales que estamos dentro de los Jardines haciendo nuestra labor en cada uno de los componentes, físicos son los Jardines pero esto ya es a nivel de educación y la entidad salud o el Hospital como tal en las grandes jornadas que realiza como por ejemplo vacunación que provee todas las vacunas a los niños inclusive a los perritos, se hizo una jornada de solo jardines del Minuto en el día de la familia donde se vacuno a niñas y niños inclusive a los adultos contra la Influenzae y se hizo vacunación canina eso son recursos que el Hospital brinda para mejorar y abordar los Jardines
	05	Engativá	Recursos específicos, el humano: losa profesionales, jardineras, padres, recuso físico como lo que es la prueba tamiz, al análisis de la misma, la sistematización de todos esos datos, se tiene una base de datos por Jardín que diligencia el nombre del niño, la aseguradora, el curso, la edad y la especialidad a la cual fue remitido, sí se atendió o no y son recursos que te permite identificar en realidad cuantos atendiste.
	06	Engativá	Recursos son millones y millones que están puestos acá en la localidad para trabajar, inicialmente nuestra meta eran 12 jardines para trabajar con los componentes ahorita son 18 con los que estamos trabajando en diferentes

			componentes pero más que plata es el recurso humano como lo que nosotros le estamos metiendo la ficha porque si hablamos de recursos de transporte y eso que muchas veces también nos limitan nosotros como sea a pie o sino como hago como sea pero más que todo el recurso humano
Manejo adecuado	05	Engativá	No sé en qué medida los económicos, los que serian para el programa si están aplicando correctamente que te digo nos hacen falta muchas cosas que ya lo mencione y hay podría haber para esos recursos pero la verdad no tengo conocimiento de que esté pasando con esos recursos pero faltan esas cosas
	06	Engativá	Lo que pasa es que desde la Secretaría se mandan los dineros pero obviamente los Hospitales tienen la autonomía administrativa si y de ahí dependen los pagos de los profesionales, los insumos y demás eso ya se maneja es a nivel gerencial nosotros ya no tenemos incidencia en eso pues como decir si están bien o no solo depende directamente de gerencia

ANALISIS DE DATOS JARDINERAS LOCALIDAD DE CENTRO ORIENTE

ACTIVIDADES JARDINERA

Código	Ent	Localidad	Texto
Modelos pedagógicos	03	Centro oriente	Me desempeño en el nivel de párvulos II, con los niños de las edades de 2 y medio a 3, con ellos desarrollamos todo un programa basado en la pedagogía del amor donde lo principal es la escucha, la convivencia y el dialogo. Aquí se trabaja en base al proyecto de aula, manejando también el proyecto pedagógico comunitario de Bienestar Familiar.
Modelos pedagógicos	01	Centro oriente	bueno, realmente lo que trabajamos nosotras hacemos por proyecto de aula,

HISTORIA

Programa

Código	Ent	Localidad	Texto
Información general del programa	01	Centro oriente	bueno desde el principio que yo entre al jardín, se hizo como una inducción, acá viene el Hospital Centro Oriente e hizo como unas aclaraciones de los que ellos trabajan y de los programas que están dentro del jardín, y se hicieron charlas, al principio se han hecho charlas tanto con lo padres en las reuniones de padres, pero también nosotras tenemos una jornada pedagógicas donde ellos trabajan como toda la parte de Salud al Colegio, lo de IRA- ERA lo del sulfato ferroso, bueno la parte que maneja como tal los programas acá directamente el jardín eso lo que conozco acá, y empezó así desde el principio

	03	Centro oriente	Salud al colegio en el jardín inicio el año antepasado, hace tres años, ellos vinieron a preguntarnos como trabajábamos o sea como unirse a través de las reuniones se conocieron con Alba y vinieron aquí a mirar la problemática social y si inicio así, a través de la problemática social con los niños. Del Hospital Centro Oriente vinieron en cabeza de Alejandro, que fue el que vino con otras chicas, primero que todo a hablar con Alba y después con las profesoras, con todo el grupo de profesoras y con los padres de familia en una reunión para ver como se iba a manejar eso, como se iba a programaba la idea es que eso no se llamaba Salud al colegio si no tenía otro nombre y se llamaba "Jardines Saludables" donde se pretendían mejorar la salud y el bienestar de los niños ,en una correlación de los programas entre el hospital Centro Oriente con el hogar infantil.
	05	Centro oriente	"cuando yo llegue ya estaban trabajando con el, me entere que se estaba trabando con el Hospital centro Oriente pues porque en la inducción la directora fue muy clara y muy específica con esto, con cada una de nuestras actividades y me dijo que se trabajaba con el Hospital Centro Oriente en conjunto con ellos y pues en esa semana, ellos mismos vinieron hicieron su presentación y se supo que temas se trataban y como se trabajaba y que era lo que ellos buscaban con ese trabajo acá"
Papel de los padres	01	Centro Oriente	Al principio se han hecho charlas tanto con los padres en las reuniones de padres
	02	Centro Oriente	Se ha hecho unos talleres con los padres de familia, pues para informar también de la vacunación que los niños deben de tener, también del crecimiento y desarrollo o la desparasitación que también es importante pues para que la inducción de los niños.
	03	Centro Oriente	con los padres de familia en una reunión para ver como se iba a manejar eso, como se iba a programar
	04	Centro Oriente	bueno, inicialmente en lo recorrido del año, ellos han venido realizando talleres a los padres de familia
	05	Centro oriente	Que ellos pues nos colaborarían más que todo con los padres O SEA en cuanto a talleres de padres,
	06	Centro Oriente	Capacitación con nosotras las maestras jardineras y con los padres de familia.
Proceso	01	Centro oriente	bueno desde el principio que yo entre al jardín, se hizo como una inducción, acá viene el Hospital Centro Oriente e hizo como unas aclaraciones de los que ellos trabajan y de los programas que están dentro del jardín
	03	Centro oriente	"ellos vinieron a preguntarnos como trabajábamos o sea como unirse a través de las reuniones se conocieron con Alba y vinieron aquí a mirar la problemática social y si inicio así, a través de la problemática social con los niños".
	05	Centro Oriente	"Me entere que se estaba trabando con el Hospital centro Oriente pues porque en la inducción la directora fue muy clara y muy específica con esto, con cada una de nuestras actividades y me dijo que se trabajaba con el Hospital Centro Oriente en conjunto con ellos y pues en esa semana, ellos mismos vinieron hicieron su presentación y se supo que temas se trataban y como se trabajaba y que era lo que ellos buscaban ese trabajo acá".

PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS POSITIVOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Muy buenos	01	Centro Oriente	"realmente me parece que es muy bueno"
Muy buenos	05	Centro Oriente	Pues, es algo muy muy bueno...y que debe mantenerse a nivel jardines, por que los niños en el jardín es completamente necesario tanto tener en cuenta el estrato social de los niños, el ambiente en el que viven, las enfermedades que se nos presentan y contar con el apoyo de un Hospital tanto para asesoría de los padres como para el cuidado de los niños y el bienestar para los niños; Para mí es indispensable y hasta el momento se ha desarrollado muy bien y se han hecho cosas muy importantes y muy buenas dentro del jardín con ellos".
Benéfica y enseña	03	Centro oriente	Salud al Colegio es un programa donde los niños son los beneficiados, quienes deben tener un buen ambiente y un buen desarrollo tanto alimenticio, de salud, educativo y de la manera de cómo las profesoras y los padres tenemos que manejar a los chiquitos y aprender a manejar como las circunstancias mejor.
Experiencia	04	Centro Oriente	"Bueno, yo pienso que este programa no es pues, como darle a conocer a los padres de familia como a los niños diferentes experiencias en cuanto a, digamos como está relacionado en su medio ambiente como esta relacionando con el entorno que lo rodea, también según entiendo Salud al Colegio es un programa que se da para una ayuda para saber cómo están los niños en su formación, tanto de salud como personal".
Herramienta	06	Centro oriente	"Este programa es fabuloso por que nos fortalece, todos los conocimientos que nosotras de alguna u otra forma tenemos, pero ellos no dan las herramientas para trabajarlos y su apoyo constante"
Apoyo	02	Centro Oriente	"Me parece muy positivo porque hay mucho apoyo del hospital, hay muchos talleres que son buenos para los padres y me parece también que estamos privilegiados por qué no todos los jardines lo tienen; y nosotros como institución pues hacemos un equipo con el Hospital Centro Oriente. Me parece muy positivo".
	01	Centro Oriente	"que la ejecución que le han hecho a este programa, primero ha sido más dirigida como al colegio, como tal o sea al colegio como institución educativa, como estos jardines también son una institución educativa, pero tienen como otra tendencia mas como asistencial o más para de cuidado de los niños porque son pequeños"
	02	Centro Oriente	Me ha parecido muy positivo, porque los padres se integran más, algunos papas vienen a preguntar si se puede hacer una charla de un tema de estos, o proponen otros temas.
	03	Centro Oriente	Pero si se han llegado a ciertos logros y me siento satisfecha porque creo que es una misión cumplida a quien lo necesite.
	04	Centro Oriente	Si hemos tenido apoyo en todo sentido en cuanto como los padres vienen y mejor dicho viven más pendientes, nos brindan su apoyo también preguntan si ha venido el Hospital Centro Oriente, que información nos ha dejado, si hemos tenido más apoyo en cuanto a ese punto.
positivos de apoyo	05	Centro Oriente	."de todas formas tener Salud al colegio ya es tener un gran logro"

Satisfacción	06	Centro Oriente	Pues, bien satisfactoriamente tanto del hospital por que este trabajo conjunto se han visto los resultados. Creo que eso es muy vital y se puede de pronto mejorar, con el programa aunque tenga su déficit se puede mejorar, me siento bien
--------------	----	----------------	--

PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS NEGATIVOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Insatisfacción	01	Centro oriente	Pues, realmente no le veo muchos logros a Salud al colegio de pronto porque es jardín, de pronto no se trabaja tanto como el Programa Salud al Colegio acá tan fuerte como es jardín pienso yo, no creo que haya logros así, hasta a horita está incursionando en jardines no sé si sea así, puede ser como un sesgo en las cosas no, que como no se trabaja jardines se está trabajando como a medias a la medida no sé.
Molestia de la jardinera hacia profesional por falta de confidencialidad	06	Centro Oriente	Uno de los aspectos negativos es que, no me pasó a mí... pero a nivel de párvulos I, una información que se iba a manejar confidencial entonces se hizo pública, el padre de familia y la madre no le gusto hasta el punto que retiraron el niño.
Inconformidad	03	Centro oriente	Pues realmente uno a veces se da cuenta que son las mismas políticas gubernamentales, y le toca a uno aceptarlas, aunque uno a veces dice debido hacerse así, mientras que tal cosa, a veces se siente inconformidad.
Molestia del trato del profesional hacia los niños	01	Centro Oriente	"en la medida, de que las profesionales de la salud tuvieran un poco mas de carisma con los niños en algunos casos, lo digo porque no se, en algunos momentos hay doctoras que son un poco, como no se..... como distantes y asquintas con los niños de pronto cuando están sucios y eso, no los cogen bien, son muy distantes con ellos, me parece que ellos deberían de pronto trabajar más como es jardines los niños son de pronto son más sucios, y más en la localidad hay de pronto otros olores, hay otras formas de los niños de vestir. Me parece que debería de haber un poco mas de cómo de humanización de las mismas profesionales".

COORDINACION

Código	Ent	Localidad	Texto
Encuentros	01	Centro Oriente	"pues realmente cuando nosotras tenemos jornadas pedagógicas, ellos vienen y hacer charlas"
	03	Centro Oriente	"Nosotros tenemos espacios al iniciar el año se mira el programa que se tiene para el año, entonces a la hora del almuerzo se reúne el personal y primero se hace la reunión con la directora luego con el personal, y luego se planea la actividad con los padres o con los niños cuando se va hacer y cómo se va a hacer; siempre tenemos participación directa todo siempre nosotras estamos enteradas de los que se va a hacer. Si no es directamente

			con ellas, a través de la directora son los dos mecanismos, directora hacia el personal.
Encuentros	04	Centro Oriente	"ello lo hablan directamente con la directora y ya ellos pasan hacia nosotras a informarnos"
Encuentros y capacitaciones	01	Centro oriente	"Sin embargo me parece que ellos como que lo comunican mas con la directora, que con nosotros, si se hacen de pronto charlas y talleres de capacitación pero directamente así. realmente esa coordinación la han manejado los profesionales de la salud con la directora con nosotras no"
	03	Centro oriente	"la coordinación generalmente la hacen con Alba, y ella a veces nos pregunta a nosotras, miren que hay que hacer tal cosa se puede o no se puede, pero chévere muy bonito"
Aceptación de opiniones	04	Centro oriente	"bueno, la verdad es que yo he dado muchas ideas y muchas opiniones también he dado sugerencias y todo, y ellos obviamente las han tomado y ellos dicen que eso se debe tener como mas en cuenta, y también como mejorar un poco lo que sugieren"
	01	Centro oriente	"pues realmente como te digo, yo no he tenido realmente mucho acceso para hablar con ellos, no podría opinar, si yo no hablo con ellos, ellos nunca han tenido en cuenta mis opiniones".
	05	Centro oriente	"sí, siempre por que ellos como se lo decía anteriormente ellos no actúan por que si, ellos traen sus ideas pero si de pronto nosotras no nos parece o decimos no, mejor hagamos tal cosa que es más importante ellos lo hacen, ellos nos plantean porque para ellos de pronto es una prioridad lo que ellos traen pero igual tienen en cuenta lo que nosotras les estamos diciendo y muchas veces lo de nosotras, nuestras inquietudes y solicitudes se convierten en prioridad sobre lo que ellos traen."
	02	Centro Oriente	"Si. Pues hemos tenido algunas charlas donde decimos o proponemos también nuestra inquietudes"

ACTIVIDADES QUE REALIZAN

Código	Ent	Localidad	Texto
Jornada	02	Centro Oriente	Me desempeño en el nivel de párvulos II, con los niños de las edades de 2 – 2 años y medio a 3, El ingreso de los niños es a las 7:30 a.m. haciéndoles una bienvenida hasta las 9:30 a.m. luego ellos pasan a tomar un refrigerio y cada uno va a su salón a continuar con las actividades programadas para ese día.

	03	Centro Oriente	“en el jardín se inicia desde la 7:00 a.m. hasta las 5:00 p.m. con los niños, de 7:00 a 8:00 a.m. hay recepción donde se reciben los niños cada profesora en su salón, y se inicia el saludo, la canción de los días, como les fue que se hizo el día anterior, que tenemos para hoy; luego viene las onces de la mañana después de esto salimos la patio a un recreo cuando el ambiente climático se presta para luego regresar a ejecutar alguna actividad en base que se ha planeado por que aquí se trabaja en base al proyecto de aula, manejando también el proyecto pedagógico comunitario de Bienestar Familiar, yo trabajo con un grupo de niños entre 3 y 4 años, es pre-kínder en ellos manejamos toda la parte motriz, lenguaje, cognoscitiva, ética, valores sobre todo eso se va planeando y sobre el medio que el niño vive”.
	05	Centro Oriente	Yo pertenezco al grupo de sala cuna nivel materno, los más bebecitos de 6 meses a 1 años y medio. Primero la entrada, el recibimiento de los niños luego actividades de salud o de integración mientras llega la hora del refrigerio, cuando llega la hora del refrigerio pues darles de comer a los niños, todos organizaditos. Luego viene la llevada al baño, cambio de pañales jornada de limpieza y aseo. Se inicia con las actividades pedagógicas”.
Talleres	01	Centro Oriente	“se han realizado varios talleres, lo primero se ha trabajado lo de IRA-ERA, también se ha hecho taller de sulfato ferroso, también se hizo un taller de epidemias, se han hecho talleres también como de que es la seguridad social, toda la parte de salud que tienen como importante conocer el derecho de uno a la salud, me han parecido buenos los talleres, he aprendido muchísimo, me ha parecido que les sirven en momentos con los niños, pues en las enfermedades de IRA y ERA, que uno no tiene realmente la precaución de atenderlos de acuerdo a lo que le dicen a uno.
	02	Centro Oriente	“Bueno, en los talleres de padres; se han dado los talleres de vacunación, donde los padres pues conocen algunos que no conocen, pues aprenden, los talleres con las profesoras que es lo del bienestar docente que nos ayudan a mejorar pues las relaciones interpersonales y también nos orientan bastante cuando hay sobre algunos temas para dar a conocer a los padres de familia”.
	03	Centro Oriente	Los talleres primero de nutrición y desarrollo, hemos intervenido también en talleres de aseguramiento, de prevención de desastres y toda la parte integral del niño, pues bien porque la dinámicas han sido buenas, explícitas y han contado con buen apoyo y material.
	04	Centro Oriente	“el Hospital Centro Oriente a dictar diferentes talleres, por ejemplo en un taller que dictaron una vez era más o menos de cómo se podría tratar la diarrea, de cómo podríamos también dar una buena lactancia materna, también se trataron diferentes temas por ejemplo: como debemos nosotros mantener organizado el sitio donde vivimos, donde trabajamos también como debemos para la epidemias de piojos como tratarla, con que se puede trabajar en la casa y no... pues también nos han complementado mucho con por ejemplo si el niño está muy enfermo o si le sigue la enfermedad, pues se tiene que llevar a un centro de salud Pues nosotras recibimos con el Hospital Centro Oriente una capacitación, para mi bastante importante que fue la de AIEPI como agentes comunitarios directamente con nosotras el personal, se nos ha estado haciendo la correspondiente actualización de este taller, porque cada vez que sale algo nuevo el Hospital viene y nos trae la información, nos actualiza y nos hace un recuento; con los padres se han hecho talleres bastante interesantes de pediculosis, nutrición, crecimiento y desarrollo, especialmente de maltrato, la red del buen trato se han trabajado talleres buenos...buenos a nivel general; Porque se han hecho talleres por niveles donde vienen ellos dos tres días a la semana a darnos el taller en la mañanas a los padres, reuniones con ellos, incluyendo a las docentes de cada nivel o sea de paso nosotras también tomamos esos talleres y para eso todas las actividades de bienestar docente que todas traen algo importante y actividades bastante buenas para nosotras

UTILIDAD

Código	Ent	Localidad	Texto
Fortalecimiento	01	Centro Oriente	"bueno la utilidad es que nos ayudado con los niños en las vacunas, en el reforzamiento de las vacunas que es bien importante eso, que muchos niños no las tienen, de una u otra forma el sulfato ferroso también para los niños es bien importante que le hagan como estas prácticas; otra utilidad lo que se está ahora trabajando de crecimiento y desarrollo que se pueda trabajar desde acá me parece que es muy bueno y útil para los niños"
Concientización y bienestar	03	Centro oriente	"el bienestar de los niños, me parece excepcional que lo niños ya no tengan que sufrir por ejemplo de anemias, que se les apliquen todas sus vacunas, se les está previniendo una enfermedad, se les está concientizando de la importancia de tener los niños limpios, aseados con una buena alimentación, el cumplimiento del servicio médico, a que medico debe ir, me parece que en los niños se nota que es importante; o sea el objetivo del programa es muy bueno".
		Centro oriente	"Bueno, la verdad es que hemos visto muchos cambios en cuanto al trato hacia los niños, en los casos que anteriormente mencione ellos han estado un poco más pendientes de su dos hijos, con la niña que se tiene la dificultad que es muy aislada del grupo si ella ha mejorado, se han visto muchos cambios en ella, la mama ha estado más pendiente de ella, antes no preguntaba, antes no se qué, entonces ahorita los papás están más pendientes de su hijos
	04	Centro Oriente	"primero para crear conciencia, no solamente en los padres si no en nosotras también, porque igual nosotras como lo he dicho todo el tiempo, por que nosotras le hemos sacado mucho fruto a esto"
Conocimientos	05	Centro Oriente	"para adquirir conocimientos en cuanto a nosotras, nosotras hemos aprendido mucho y son capacitaciones muy buenas y lo otro es para como para demostrar que nuestros niños si importan".
Población	05	Centro oriente	"El Hospital, trae sus ideas porque ellos están trabajando con su gente, ellos conocen su población, conocen la gente con la que están trabajando, traen sus inquietudes. Igual es nuestra población y la misma clase de gente, entonces el tener en cuenta nuestra inquietudes, ya significa que si se le está dando el sentido que es"

RECOMENDACIONES

Código	Ent	Localidad	Texto
Otras Utilidades	05	centro oriente	"pues, para mí sería importante si de pronto contar con, como de pronto para algo lúdico, artístico, recreativo para los niños de pronto hasta para nosotras mismas en cuanto al bienestar docente, de pronto uno por lo general siempre esta nunca se dedica a ver actividades artísticas tiene ustedes, o de pronto oiga que actitudes posee usted, nunca nos dedicamos a eso, si buscamos la de los niños pero nunca nos conocemos a nosotras mismas".

	03	Centro Oriente	"de pronto integrarlo más a la comunidad sacarlo más a la comunidad y hacia la familia, como hacerle concientización a la gente de que es importante, y lo acepte porque nuestra comunidad es rehacía , pero si sería importante saliera a otros espacios fuera de lo jardín".
--	----	----------------	--

RECURSOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Entidades (origen)	05	Centro Oriente	"Cuando tomamos la capacitación de AIEPI, pues la Secretaria de Salud nos envió todo el material, formatos, cartillas y de los otros pues que en cuanto a las carteleras y todo lo que han venido trayendo, me imagino que es del Hospital que vienen los recursos".
	02	Centro Oriente	"En cuanto a lo económico no lo sé y en cuanto al personal me parece que hace falta de pronto un grupo de apoyo, para lo del plan de evacuación o algo así. En cuanto a lo material me parece, que han traído los recursos".
	01	Centro Oriente	"pues, como vemos sobre hay un si no estoy mal hay un programa de la Alcalde de Lucho Garzón que destino desde su eje social, desde ahí pues obviamente tuvieron que destinar un dinero para el programa de Salud "que es mas salud para todos y todas" creo no estoy como claro el componente que esta desde la política obviamente cuando hacen esto, saben que tienen que tener cierta cantidad de dinero además creo que también se hace desde el distrito, no tanto desde el distrito si no también del Ministerio de Educación como tal el dinero de educación no perdón de si no de Salud".
	03	Centro Oriente	"pues yo creo realmente que ese programa está entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, no se mas"
	04	Centro Oriente	"bueno la verdad no se qué recursos, la verdad es que aquí no es que se hayan utilizado muchos los recursos así, no la verdad no tengo ni idea de ese punto".
Desconocimiento	05	Centro Oriente	"no, al verdad no, soy de las que pienso que no hay político honesto, que automáticamente los recursos se quedan en intermediarios, que el gobierno gira una partida y que cuando llega al destinatario verdadero, ya no llega ni la centésima parte de lo que han girado, por que todo se queda en las manos de todo el mundo, menos donde debe estar dirigido. Que de pronto si el hospital no cuenta con más recursos por que definitivamente esa plática se perdió, no porque el hospital no la quiera o no por qué no la sepan usar, si no porque en realidad se queda en las manos de todo el mundo menos donde debe estar.
	06	Centro Oriente	"pues, si lo que se ha venido planeando sí, pero de pronto falta más fortalecer en lo que es la parte de talleres con audiovisuales y en cuanto al jardín aquí se conoce que el ICBF da unos aportes pero si se necesitan más aportes para desarrollar actividades con los niños; si en esa parte nos podrían colaborar, indicar primero como hacen todos los tramites, pues nosotros estaríamos muy pendientes de llevarlo a cabo"
	01	Centro Oriente	"No podría decir no porque no conozco de pronto el área de dinero dentro de la Secretaría de Salud no sé cómo se maneja el Hospital Centro Oriente en cuestiones de salud, no se ya lo que es la parte presupuestal"
	03	Centro Oriente	"pues de los recursos yo no sé, porque nosotros no sabemos cómo manejan las platas si se que aquí llega lo del hierro, las jeringas, las copas y los vasos para tanto niño, todo bien planificado, pero no se de manejo de recursos".

	04	Centro Oriente	"bueno la verdad no se qué recursos, la verdad es que aquí no es que se hayan utilizado muchos los recursos así, no la verdad no tengo ni idea de ese punto".
--	----	----------------	---

COMPONENTE DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Código	Ent	Localidad	Texto
Desparasitación y Suplemento de hierro	05	Centro Oriente	"bueno aquí se ha trabajado con los niños de bajo, se ha trabajado el complemento con el hierro... sulfato ferroso y desparasitación. El año pasado se trabajó con los bebés de sala cuna igual, se les dio, no se desparasitaron pero se les dio la vitamina y el sulfato; este año no se cual sería la causa pero pues este año dijeron que no, que los bebés no y que nada ni sulfato ni la vitamina ni nada solamente con los de aquí abajo, aun así nos habían dado las autorizaciones, el papelito donde se autorizaba y nosotras teníamos las autorizaciones de los padres por que supuestamente varios médicos tenían en cuenta las llevadas al médico y eso de los niños, les habían ordenado sulfato ferroso y ellos querían que se les hicieran, pero el hospital dijo que no que los bebés no, solamente se hizo con los de aquí abajo este año, pero el año pasado se hizo con ellos también"
	06	Centro oriente	"En cuanto a la seguridad estuvieron muy pendiente de hacer la valoración de los niños, primero revisando carpetas y mirando haber quienes necesitaban la complementación: primero desparasitación y después el complemento multivitamínicos.
	05	Centro oriente	"bueno aquí se ha trabajado con los niños de bajo, se ha trabajado el complemento con el hierro... sulfato ferroso y desparasitación. El año pasado se trabajó con los bebés de sala acuna igual, se les dio, no se desparasitaron pero se les dio la vitamina y el sulfato; este año no se cual sería la causa pero pues este año dijeron que no, que los bebés no y que nada ni sulfato ni la vitamina ni nada solamente con los de aquí abajo, aun así nos habían dado las autorizaciones, el papelito donde se autorizaba y nosotras teníamos las autorizaciones de los padres por que supuestamente varios médicos tenían en cuenta las llevadas al médico y eso de los niños, les habían ordenado sulfato ferroso y ellos querían que se les hicieran, pero el hospital dijo que no que los bebés no, solamente se hizo con los de aquí abajo este año, pero el año pasado se hizo con ellos también.
	02	Centro oriente	"Se hizo una desparasitación con los niños y se les suministró el hierro, para mejorar pues la alimentación de los niños y aquí se les maneja una minuta donde la nutrición o los alimentos que se les suministra a los niños es una nutrición balanceada que va de acuerdo con el ICBF
Seguimiento y control nutricional	01	Centro oriente	"bueno, primera instancia en el jardín nosotras como hacemos cada dos meses el pesaje y la talla del niño, miramos los que están de pronto un poco bajo de peso y lo que primero que hacemos es subirle un poco más la dosis del alimento y entre comidas les damos frutas o alimentos nutricionales haber si nos sube de peso el niño, ya si el niño no sube de peso también se trabaja mancomunadamente con los padres, que sucede si en la casa está comiendo, si no está comiendo ya si los padres como tal no tienen la posibilidad, lo remitimos al centro Oriente; nosotros, no he tenido el caso realmente, aquí hay niños que están bajo de peso, pero pues hemos hecho lo que dije anteriormente o muchas padres hacemos una actividad que vengan a la hora del almuerzo y le den la comida al niño para ver si es la falta de comida, como muchos niños no comen o sea pierden el apetito, si con los papas comen y eso nos ha funcionado y hay niños que han subido de

			peso.
	06	Centro oriente	“En cuanto a la seguridad estuvieron muy pendiente de hacer la valoración de los niños, primero revisando carpetas y mirando haber quienes necesitaban la complementación”
Educación en cuanto a cambios de hábitos alimenticios por parte de los padres	03	Centro oriente	“se hizo a través de charlas y capacitándonos del Centro Oriente vinieron a dar charlas hacia los papas y se hicieron algunas minutas como también se hizo unos volantes para mirar lo del triangulo alimentario y su composición, su valor nutritivo, por qué se debía de dar, porque aquí en el jardín se maneja mucho la comida chatarra, los papas por pereza le dan a los niños un jugo y un paquete de papas o una cosa así, se ha manejado un poco la parte nutricional, también se maneja el hierro, la desparasitación este año se está manejando eso”.

COMPONENTE DE IDENTIFICACION, ATENCION Y SEGUIMIENTO DE ALERTAS EN CUANTO A DESNUTRICION Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

Código	Ent	Localidad	Texto
Control médico y seguimiento por parte del ICBF	05	Centro Oriente	“aquí por orden del ICBF y por plena convicción nosotros les estamos exigiendo a los bebes y dependiendo la edad el crecimiento y desarrollo cada dos meses o tres meses, y ya después del año y medio ya los doctores les dicen a la mamitas en la EPS que es cada seis meses, sin embargo se les está pidiendo constantemente estén llevando el niño al médico por cualquier enfermedad por cualquier cosita, que lleven al niño que traiga la constancia medica. Igual se les tiene en cuenta peso y talla y las órdenes médicas. Si se llega a diagnosticar que el niño esta bajito de peso o algo así entonces aquí se les refuerza, se le da mayor prioridad en la alimentación y así sucesivamente, dependiendo también los niveles de desnutrición o de malnutrición que se le vea al niño, igual se tienen muy en cuenta las ordenes del médico”.
	06	Centro Oriente	En cuanto a la desnutrición pues en este nivel de párvulos II cada dos meses se hace talla y peso, se hace un reporte al Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF), pues a nivel de cada niño individual, un niño desnutrido no toman así ninguna medida, lo que hacen es fortalecer la minuta patrón, eso sí lo han fortalecido y en cuanto al Hospital pues tampoco ha hecho ninguna acción.
Intervención núcleo familiar	02	Centro oriente	No he tenido ningún caso, pero conozco algún caso que se reporto al Hospital Centro Oriente en el cual asistió una psicóloga y tuvieron una charla con aquellos padres de familia donde se encontraban estos problemas.
Manejo de fichas de notificación	01	Centro oriente	“En estos el Centro Oriente nos maneja unas fichas, nosotras hay varias alertas, 8 alertas como tal, eh nosotras manejamos la alerta escribimos lo que percibimos y se lo pasamos directamente al Hospital Centro Oriente”
Violencia intrafamiliar	01		“En cuanto al nivel de violencia intrafamiliar, si ellos vienen toman las carpetas, han hecho visitas familiares y pues ahí han citado a los padres y han llegado algunos acuerdos, también nosotras diligenciamos un formato en que van todos los componentes del niño desde su nivel emocional, psicológico, integral, pedagógico y eso lo hemos tenido ahí, pues ya parece que le han dado solución al menos con los padres ellos no se interesan tanto en estos motivos, sino mas bien le

			rehúsan, pero ellos han estado pendiente y se han logrado una cita para el 8 de Noviembre a las 7:30 a.m. citar esos padres acá en el jardín con la trabajadora Diana”.
--	--	--	---

PRACTICAS DE CUIDADO COTIDIANO

Código	Ent	Localidad	Texto
Higiene oral y pediculosis	06	Centro Oriente	“En cuanto a higiene oral, ellos siempre han estado presentes aquí enseñándoles a los niños sobre el cepillado y lo han hecho conjuntamente, la pediculosis también nos han colaborado, han estado pendientes hasta se han puesto a revisar los niños, ellos mismos e indicándonos y haciéndoles anotaciones también a los padres en las carpetas o en cuaderno, sobre los cuidados y el compromiso que ellos deben de tener”.
Higiene oral y pediculosis	05	Centro Oriente	“bueno en cuanto a la higiene oral los bebitos la mayoría no tienen dientes y los que tienen son muy poquitos, entonces no tenemos tiempo de lavarle los dientecitos eso lo hacen los papitos en la casa y lo que si tenemos es cuidado con la pediculosis porque eso si se ve mucho arriba, entonces pues nosotras mismas estamos mirando quien tiene, en que momentos se les ha prendido el uno al otro, estarles diciendo a los papas cada ratito que limpien cabecitas que miren cabezas todos los fines de semana; y también hemos contado con la compañía del Hospital Centro Oriente por que también han venido hacer jornadas de pediculosis en las que nuestros bebes han estado incluidos, les dan consejos a los papitos les explican cómo evitarlos, como limpiar cabecitas y les han colaborado en las mismas limpiezas de la cabecitas; por que los niños que tienen ellas mismas se han encargado de limpiar, de bañar de estar cepillando, entonces pues es una acompañamiento importante que nosotras vemos que no es obligación del Hospital sin embargo lo hacen porque eso le toca a los papas pero aun así nos están acompañando en esa limpieza diaria.
Higiene oral y pediculosis	01	Centro Oriente	“bueno nosotros como dije al principio de la pregunta, que me hicieron cuales eran mis actividades, nosotras si tenemos como una actividad bien clara y es que los niños se lavan los dientes acá por los menos diariamente para que ellos comiencen a tener esa actividad cotidianamente que sea un habito para ellos. Acá no ha venido ninguna entidad como ha lavado de dientes, por ahí cepillo y Colgate como para regalar más no para decir si niños como un video de cómo se presentar lavar los dientes, pero que hayan verificado no, me parece que en esta comunidad si es de trabajo la parte de los dientes”
	02	Centro Oriente	“Hicimos una jornada de pediculosis, también hubo una jornada de higiene oral”
Programas de higiene como respuesta a problemática encontrada	01	Centro Oriente	“los niños tienen varios problemas con la dentadura, abscesos, muchas caries a pesar de que tengan tres años, yo tengo varios niños de tres años que tiene caries severas, que hay de notar que no hay una práctica de lavado de dientes”
Lavado de manos	01	Centro Oriente	“Con respecto a lavado de manos generalmente después del almuerzo lo hacemos, sin embargo muchas veces también se nos pasa, como de pronto de mano, no es que sea todo el tiempo lavémonos las manos, solamente como cuando lavamos los dientes después de comer las manos y la carita; si nosotras hacemos actividades con pegante o cosas que se ensucian las manos o vemos las manos muy sucias para comer si lo hacemos, si no lo vemos realmente no lo

			fortalecemos mucho, algo para pensar”.
Vinculando a otros actores	03	Centro Oriente	“acá el jardín tiene un convenio con el Hospital san José, y se ha manejado como bañarse los dientes, las normas antes de pasar al comedor que se deben lavar las manos, bañárselas todos los días, cada vez después de ir al baño tratar de bañarse las manos con agua y jabón, el cepillado después del almuerzo, Colgate vino hacernos una presentación de una película y nos dio una campaña de cepillos y queremos para todos los niños del jardín, se les cambio tres veces se les ha cambio el cepillo aquí a los niños. En los de pediculosis si hemos tenido dificultad por ejemplo: este año ha habido mucho piojo en el jardín, se ha hecho las charlas con los papas, se les ha dicho de las gotas que les pregunten al médico, que lo lleven al médico para las gotas que le dan, para que el niño no se ha tan optimo a tener piojos, porque hay niños que son muy dulcecitos para ellos, y el aseo estar diciendo que se bañen la cabeza, que tengan una peinilla que lo revisen constantemente”.
Otras percepciones	04	Centro Oriente	“bueno, en si realmente el Hospital Centro Oriente nos ha dado mucha información, mucha información acerca de cómo nosotros debemos mantener aseado a los niños tanto personal como general y he nosotras también diariamente tenemos nuestros niños, estamos pendientes de que las manitos, la carita, de que no se que, de que peinarlo, estar pendiente de que no se debe revolver las peinillas, todo eso, nosotros estamos muy pendientes sobre esto.

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Código	Ent	Localidad	Texto
Vinculación	01	Centro Oriente	“bueno, la primera charla que hubo acá, taller que hizo el Centro Oriente con los padres y con nosotros fue sobre como inscribirse en el Sisben, de las personas que tienen Sisben, como que la parte que corresponden al Sisben y al régimen contributivo, sin embargo es claro que los niños tienen que tener una afiliación, pero hay padres y niños que no tienen seguro, o sea el derecho a la salud”
	04	Centro Oriente	“bueno la verdad se les ha dado información a los padres, se les ha dado citas a veces los sábados que ahí por ejemplo una vinculación al SISBEN, que como hay facilidades de tener un sitio de salud donde ellos puedan asistir con sus hijos, se les ha dado mucho apoyo en cuanto a eso, no se podría decir que no”
	05	Centro Oriente	“El hospital centro Oriente ha hecho capacitaciones, ya van tres capacitaciones donde se les informa a los papitos como deben acceder a eso, si son trabajadores por empresa o algo a si tienen derecho a su salud, tienen derecho a una EPS y los niños por obligación tienen que estar afiliados y si son trabajadores independientes como vendedores ambulantes y esto, tienen derecho al SISBEN y les han explicado como tener acceso a el, si no lo tienen todavía o lo requieren más adelante, se les ha hecho tres capacitaciones muy claras donde se le ha dicho a dónde dirigirse, que documentación llevar, como pedirlo y que reciben con él; y si ya lo tienen también les ha dicho donde los pueden atender, cuales son los puntos de atención inmediato, les han sido muy clara las capacitaciones en cuanto a esto.
falta de continuidad en los procesos de afiliación y prestación de	01	Centro Oriente	“No está viendo tanto con los niños, tengo 2 casos donde un niño, un niño no tiene salud por que la mamá viene desde otro pueblo de la costa y no le han hecho el traslado del Sisben, el Centro Oriente de pronto no ha trabajado mucho no se ha preocupado mucho por decir bueno agilizemos con esta mamá no ha habido como mucha preocupación, y también como aquí hay niños con padres de familias descontinúas, hay niños que el padre como está trabajando y no lo tiene afiliado a EPS en el Sisben no lo reciben por que el papa está en EPS, realmente no sé como el Centro Oriente lo maneja, no hay como mucha ayuda del mismo Hospital para madres así, como sea como que hay una

los servicios			despreocupación, no están importante para mi modo de ver, no sé como lo maneja el centro Oriente pero como que siguen de paso, uno les ha mostrado que no tienen carné y si... me pasan pero no hay seguimiento como de estos casos y como llamarlos directamente a ellos y decirles"
Manejo de remisiones	01	Centro Oriente	"Hay una cosa también que me parece y es que por lo menos como hay seguridad de los niños de salud ellos no nos prestan atención por lo menos psicológica a los niños si tienen EPS, solamente no los remiten pero hay momentos donde los niños acá es necesario que hicieran trabajo con los niños, Salud al Colegio no solamente es la salud física me parece que la Salud mental tiene que ser importante mencionada en esto, y si esta con EPS llévenlo a al EPS y hablen con el doctor y pues me parece que eso no están fácil para que lo manejen desde una EPS"
Requisito de ingreso al jardín	02	Centro Oriente	"Tuvimos un taller de padres, donde se les oriento como afiliarse igual, en uno de los requisitos que se les piden en el hogar infantil es que el niño debe estar afiliado alguna entidad de salud"
	05	Centro Oriente	"bueno, en primer lugar el niño al ingresar al jardín debe estar afiliado a una EPS o tener SISBEN, porque sin eso no se puede recibir es indispensable para el ingreso"

ESTRATEGIA AIEPI

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA – ENFERMEDAD RESPORATORIA AGUDA

Código	Ent	Localidad	Texto
ideas	01	Centro Oriente	"nosotras tenemos una jornada pedagógicas donde ellos trabajan como toda la parte de Salud al Colegio, lo de IRA-ERA lo del sulfato ferroso, bueno la parte que maneja como tal los programas acá directamente el jardín eso lo que conozco acá, y empezó así desde el principio"
Manejo y atención	01	Centro Oriente	"se han realizado varios talleres, lo primero se ha trabajado lo de IRA-ERA, me ha parecido que les sirven en momentos con los niños, pues en las enfermedades de IRA y ERA, que uno no tiene realmente la precaución de atenderlos de acuerdo a lo que le dicen a uno".
capacitación como agentes comunitarios	05	Centro Oriente	"Pues nosotras recibimos con el Hospital Centro Oriente una capacitación, para mi bastante importante que fue la de AIEPI como agentes comunitarios directamente con nosotras el personal, se nos ha estado haciendo la correspondiente actualización de este taller, porque cada vez que sale algo nuevo el Hospital viene y nos trae la información, nos actualiza y nos hace un recuento
capacitación	06	Centro Oriente	"Cuando tomamos la capacitación de AIEPI, pues la Secretaria de Salud nos envió todo el material, formatos, cartillas y de los otros pues que en cuanto a las carteleras y todo lo que han venido trayendo, me imagino que es del Hospital que vienen los recursos".

ANALISIS DE DATOS EQUIPO DE PROFESIONALES PROGRAMA SALUD AL COLEGIO HOSPITAL CENTRO ORIENTE

HISTORIA: PROGRAMA

Código	Ent	Localidad	Texto
Información general del programa	01	Centro Oriente	"Salud al Colegio nace como una estrategia entre la Secretaria Distrital de Salud y la Secretaria de Educación, con el único propósito de garantizar una mejor calidad de vida a niños y jóvenes de la ciudad de Bogotá, como un proceso donde deben intervenir los hospitales, el Cadel (centros de administración educativa local) y los colegios distritales. La verdad es que yo no estuve en los inicios del programa, cuando yo llegue acá me presentaron el programa y los componentes que se trabajaban en la localidad, y que cada profesional se encargaba de un componente, en ocasiones y dependiendo las circunstancias se trabajaban con otras aéreas del hospital por ejemplo: con el área de epidemiología o con el programa salud en casa"
	02	Centro Oriente	"cuando yo llegue al hospital centro oriente el programa llevaba más o menos tres años de estar trabajando en la localidad, yo en primera estancia inicie recibéndole a otra enfermera todas las actividades que ella venía desarrollando en jardines, que basicamente eran talleres de capacitación en cuanto a cobertura de vacunación, manejo de Eda y Era, aseguramiento y servicios de salud, crecimiento y desarrollo y fichas técnicas sobre lactancia materna.
	01	Centro Oriente	"Como respuesta a las necesidades escolares en calidad de vida"
Proceso	01	Centro Oriente	"cuando yo trabaje en los jardines maneje el componente de alertas en cuanto a maltrato infantil y abuso sexual específicamente, la dinámica funcionaba cuando las jardineras identificaban, y canalizaban el caso y lo notificaban al programa, cuando yo tenía esta ficha en mi poder me dirigía al jardín, me documentaba mas con la jardinera que en ese momento tuviera a cargo al niño, esta labor no la abordaba yo solamente, también intervenía otros profesionales de acuerdo a la situación".
	02	Centro Oriente	"Se realizaba un seguimiento buscando detectar cambios en el comportamiento del menor, para no incurrir en equivocaciones, esto a su vez nos daba como los parámetros para reforzar talleres de buen trato con los padres".
	03	Centro Oriente	"básicamente nosotros elaborados un cronograma de actividades donde se realiza una planeación de acuerdo a las estrategias que vamos a trabajar, un ejemplo claro es que al inicio de este semestre trabaje 12 horas mensuales en los jardines, la dinámica consistía en un encuentro con las jardineras donde yo les presentaba el plan de acciones, en esos encuentros en muchas ocasiones me daban sugerencias que me ayudaban a realizar cambios que a la larga nos beneficiaban a todos; después de esta planeación se citaba a los padres para dictar el taller que correspondiera a esa actividad".
	04	Centro Oriente	" No los Cubro"

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DENTRO DE LOS JARDINES

Código	Ent	Localidad	Texto
Talleres	01	Centro Oriente	"talleres de capacitación a padres sobre buen trato, y en algunas ocasiones apoyaba a la enfermera en cuanto al trabajo que ella realizaba de difusión sobre el componente de acceso y servicios de salud".
	02	Centro Oriente	"básicamente el hospital en este momento está manejando tres (3) jardines por localidad, uno de ellos esta certificado en Lactancia materna, el trabajo de este componente básicamente es fortalecer y educar a los cuidadores de estos menores en temas como vacunación, manejo de enfermedades como EDA y ERA y acceso a servicios de salud, de hecho en el primer semestre se elaboro un informe de cuántos niños están vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y esto a su vez nos ayudo a identificar cuáles eran los menores que se encontraban en riesgo o no contaban con todos los servicios".
	01	Centro Oriente	"Totalmente con educación se pueden cambiar muchas cosas, en muchas circunstancias vivimos en el corre, corre del día a día, y olvidamos que nuestros niños no solo necesitan que se les suplan sus necesidades materiales también necesitan de amor, comprensión y de mucha tolerancia, para la convivencia en paz, cuando yo realizo estos talleres los padres me han manifestado que este tipo de ejercicios, los hacen caer en cuenta de muchos momentos de su vida que han olvidado simplemente escuchar a sus hijos y entenderlos".
Talleres de acuerdo a la localidad		Centro Oriente	"En este caso si de acuerdo a las localidades, si cambia la participación de los padres, un ejemplo de ellos es que uno de los jardines ubicados en la localidad de la candelaria encontré que la población de padres estaba conformada por todo tipo de personas, entre mi auditorio me encontraba con padres con educación profesional, con padres formándose en alguna carrera técnica hasta vendedores ambulantes, esta experiencia me enseñó que no importa la formación profesional o lo que hagas, lo importante es que tú quieras un cambio en tu vida y la de tu familia".

PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS POSITIVOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Estrategia para mejorar las condiciones de los niños y jóvenes	01	Centro Oriente	"Pienso que dentro de las políticas del plan de desarrollo de la alcaldía de Bogotá, Salud al Colegio es una de las mejores estrategias para mejorar las condiciones de los estudiantes de nuestra ciudad, al principio no se tenía una visión tan amplia como la que se tiene hoy frente a la problemática, que desde varios años atrás se ha presentado, la deserción escolar junto con la inasistencia, fue como la única manera como de ver la problemática en toda su dimensión. Esta no es la única problemática hay muchas otras que giran alrededor de estos niños y adolescentes".
Compromiso	02	Centro Oriente	"Mis sentimientos son positivos, creo que tenemos por ahora la iniciativa y el compromiso de trabajar por nuestros niños y sus entornos, este programa nació con un propósito y en eso estamos trabajando cada uno de nosotros por cumplir los objetivos y mantenerlos a través del tiempo".
Excelencia	03	Centro Oriente	"Excelente"

Gratificación y enriquecimiento	02	Centro Oriente	"Muy bien, siento que hemos avanzado mucho en el proceso y esto se ha logrado gracias a la colaboración y el entusiasmo por parte de todos, el trabajo con jardines es enriquecedor además de gratificante porque mi trabajo se ha visto reflejado en la participación de padres y jardineras".
Educación y liderazgo	02	Centro Oriente	"Pero por supuesto que si, es allí donde verdaderamente se aclaran dudas y se educa a los padres que son los principales cuidadores de nuestros niños, además de todo esto no solamente es un ejercicio que le sirva a los padres si no también a las jardineras que son las principales formadoras y líderes dentro de sus jardines".
Respaldo	02	Centro Oriente	"Respaldada todo el tiempo, y afortunada en haber encontrado espacios como este que generan conocimiento, vivencia y crecimiento profesional y personal".
Responsabilidad	02	Centro Oriente	"Que es tan importante como la de cualquier otro profesional, sobre nosotros corre la gran responsabilidad de hacer las cosas con profesionalismo y mucha ética, de nuestro trabajo depende mejorar las condiciones de vida de los niños y también las de sus familias, porque nuestro trabajo no se ciñe únicamente a los jardines, también está llegando a las comunidades porque educando a las persona, hacemos que tomen conciencia de sus actuaciones y cambien sus estilos de vida en pro del desarrollo psicológico, físico y emocional de sus hijos".
Crecimiento	02	Centro Oriente	"Muy bien, siento que hemos avanzado mucho en el proceso y esto se ha logrado gracias a la colaboración y el entusiasmo por parte de todos, el trabajo con jardines es enriquecedor además de gratificante porque mi trabajo se ha visto reflejado en la participación de padres y jardineras".
Participación e interés de los padres	02	Centro Oriente	"Brindar capacitación y al mismo tiempo porque no asesoría en todos los procesos que se lideran dentro de los jardines y las instituciones educativas del distrito, otra cosa que hemos logrado es la participación y el interés de los padres por participar en las actividades que el programa Salud al colegio desarrolla en estas instituciones".
Apropiación	02	Centro Oriente	"La acogida que ha tenido mi componente dentro de la comunidad del jardín, el interés y las ganas de trabajar que ha despertado este tipo de iniciativa, y la apropiación de los temas, la ventaja que han visto los padres y los cuidadores de estos niños, por hacer parte del proceso en el cual ellos pueden generar desde sus casas cuidados y ser los primeros en prevenir la enfermedad de sus hijos"
Cambiando la historia de la niñez de la ciudad	01	Centro Oriente	"Me siento parte de un programa que quiere cambiar la historia de la niñez en la ciudad, que con las actividades que estamos proponiendo y ejecutando queremos abarcar toda la problemática que se está presentando y tratamos de darle solución en la medida que los recursos y las personas no lo permitan"
Concientización	01	Centro Oriente	"Los talleres que realizo muchas veces surgen como una forma para que los padres se concienticen de las situaciones que pueden poner en peligro La integridad de su hijos, además de todo esto están consignadas dentro de los lineamientos, que se tiene que desarrollar dentro de los componentes. Como anécdota personal le cuento que nunca tuve reporte de algún caso de abuso sexual en niños dentro de los jardines, no por esto bajábamos la guardia, si no al contrario nos motivaba más a trabajar en pro para que este tipo de situaciones no se presentaran".
Mejorar calidad de vida de los niños	01	Centro Oriente	"Esta es la evidencia que trabajando este de acciones podemos mejorar la calidad de vida de nuestros niños".

Compromiso	01	Centro Oriente	"Me siento comprometida con mi trabajo y responsable de generar espacios de cambio en la medida que los colectivos me lo permitan, las instituciones y el programa"
Satisfacción	01	Centro Oriente	"satisfacción y un gran compromiso de seguir trabajando"
Conocimientos	01	Centro Oriente	"Aprender a cultivar todas las enseñanzas que día a día me regalan las personas con las que trabajo, al igual otras de las situaciones más gratificantes es aprender a disipar todos los obstáculos que se me presentan durante el desarrollo de mis actividades".
Sensibilización humana	02	Centro Oriente	"Sensibilización Humana".
Profesionalismo	03	Centro Oriente	"Se da el profesionalismo y la entrega necesaria".
Divulgación	03	CO	"Buena divulgación del programa".

PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS NEGATIVOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Impotencia	01	Centro Oriente	"al principio uno siente mal genio, por que uno se esmera de dar lo mejor de de uno, para trabajar en un ambiente favorable para todos, luego se siente impotencia al ver que en muchas ocasiones tu trabajo no le dan el valor que tu esperas, ya después te acostumbras a trabajar con este tipo de situaciones"
Incomodidad y preocupación	02	Centro Oriente	"Pues causan incomodidad y preocupación pero es parte de los procesos que se tiene que enfrentar y se convierten en metas".
Falta de tiempo para desarrollar actividades de los componentes	01	Centro Oriente	"Como ya lo había dicho anteriormente la falta de tiempo para ejecutar las actividades, creo que ese ha sido uno de los inconvenientes que más nos ha costado trabajar"
	02	Centro Oriente	"Que se nos brindaran más espacios en cuanto tiempo, todo en ocasiones pareciera que se realizara a las carreras se que no depende de los jardines, esto depende más de los padres y de sus sitios de trabajo, pero si todos conocieran el trabajo que se realiza con Salud al Colegio de pronto nos brindarían más apoyo, pero esto es solo un pensamiento es muy difícil cambiar esta situación
Indiferencia	01	Centro Oriente	"Pues en cuanto a cómo me he sentido, es difícil explicarlo en ocasiones tú sientes, que como que la gente se está apropiando de lo que tú estás diciendo, pero en muchas ocasiones notas que para otros padres pasa por ser

			indiferente y molesto, no sé si porque les toca el corazón y les duele o por que no le dan la importancia necesaria.
Impotencia por falta de recursos	02	Centro Oriente	"Siempre será la falta de recursos y la imposibilidad de ayudar a las personas por que a veces no se cuenta con los medios para hacerlo y la falta de colaboración por parte de otras instituciones que son las competentes para manejar ciertas situaciones de riesgo en los niños, como siempre los trámites burocráticos que hacen desistir a la personas por que no creen que la ayuda les llegue pronto.
Falta de disponibilidad por parte de los padres	01	Centro Oriente	"Bien, aunque en muchas ocasiones se encuentran obstáculos de tiempo o de disponibilidad de los padres en el caso de los jardines, no se pueden dictar talleres tan seguidos por que los padres no tienen permiso en sus sitios de trabajo, entonces cuando se dan los espacios deben abarcarse muchos temas y a veces nos quedamos cortos de tiempo. O en ocasiones no se obtienen la cantidad de personas que se esperan unos con excusas justificables otros porque simplemente no se comprometen en la educación y bienestar de sus hijos".
Falta de verdadera disposición	02	Centro Oriente	"Pero si es mucho más fácil trabajar en un jardín donde valoran tu trabajo y lo acompañan con verdadera disposición".
Falta de encuentros con todas las jardineras	02	Centro Oriente	"Y los encuentros se buscaba la participación de las otras jardineras, claro está que una de las dificultades que más se me presentó es que no había espacios de encuentro con todas, por que las actividades dentro del jardín no se les permitían y fuera de su horario laboral era imposible por sus compromisos, entonces lo que se hacía es que una de ellas asumía la vocería de las otras y ese era el canal de comunicación.
Impotencia	01	Centro Oriente	"impotente y preocupado frente a tantas situaciones, donde nos quedamos cortos para prestar asesoría y ayuda. Además tanta burocracia que todavía existe en nuestro país, que obstaculiza los procesos y hacen que pierdan credibilidad frente a sus usuarios".
Insuficiencia	02	CO	"A mi forma de ver algunas si, por ejemplo el hospital centro oriente trabaja en 3 localidades pero solo tiene un jardín por localidad, cuando en general hablamos aproximadamente de más 120 jardines que pertenecen al ICBF que pertenecen a la localidad pero que nosotros no desarrollamos actividades en ellos".

PARTICIPACION

Código	Ent	Localidad	Texto
Encuentros	02	Centro Oriente	"Como lo decía anteriormente nuestra planeación va de la mano con la de las directoras de los jardines y los encuentros se buscaba la participación de las otras jardineras, claro está que una de las dificultades que más se me presentó es que no había espacios de encuentro con todas, por que las actividades dentro del jardín no se les permitían y fuera de su horario laboral era imposible por sus compromisos, entonces lo que se hacía es que una de ellas asumía la vocería de las otras y ese era el canal de comunicación".
Aceptación de opiniones	02	Centro Oriente	"Desde los lineamientos de cada componente así lo proponen, no puede ser distinto ya que el trabajo se realiza en forma conjunta recibiendo las opiniones en este caso de las jardineras, de los padres cuando evalúan los talleres y esto a su vez, nos sirve para fortalecer debilidades y mantenemos en la ruta que nos lleven a cumplir las metas".

Permanente	01	Centro Oriente	“Todo el tiempo, realmente su trabajo es muy importante gracias a ella nosotros tenemos la información de primera mano, su experiencia no miente, siempre que ellas detectan algo en el comportamiento de los niños es como una alerta para que sea reportado y se le de seguimiento. Además de todo ellas son las que nos dan las sugerencias para mejorar y realizamos la programación de las actividades en conjunto de acuerdo a lo que ellas encuentran en su jardín”.
Participación activa	01	Centro Oriente	“Los que pertenecen al componente, por ejemplo en los jardines se dictan los talleres a padres y cuidadores, otra componente como lo es el de bienestar docente trabaja por las jardineras, de acuerdo a lo que se quiera trabajar se involucra a los participantes”.

UTILIDAD

Código	Ent	Localidad	Texto
Participación por parte de los padres	02	Centro Oriente	“Participación e interés por parte de los padres en las actividades, lo que ellos comentaban siempre que había oportunidad, es que les daba pereza participar o intervenir en los encuentros, debido a que no encontraban líderes que los guiara y los apoyara y no les despertaba confianza”.
Sensibilización	01	Centro Oriente	“Manejar una nueva problemática que se sabía que estaba, pero que nadie había tomado cartas en el asunto, este programa nos ha permitido trabajar con una población que nos ha enriquecido mucho con su experiencia y trabajo, además nos ha sensibilizado frente a la problemática de nuestra niñez y adolescentes”.
Implementación de la estrategia AIEPI	01	Centro Oriente	“La utilidad básicamente la enmarco en lo siguiente: por ejemplo la implementación de la estrategia AIEPI contempla la participación tanto de los servicios de salud como de la comunidad y la familia esto se ha logrado a nivel de jardines. Esto se está implementando a través de mejorar las prácticas familiares y comunitarias de cuidado y atención de la niñez con los talleres que se dictan, esto no solo beneficia al hospital si no a todos, porque se le está garantizando los derechos a los niños”.
Superación obstáculos	01	Centro Oriente	“Son muchos pero en este momento quisiera destacar, pero quiero destacar el interés que los actores han demostrado por mejorar un sin número de dificultades que nunca se les dio la importancia que ahora se le quiere dar. Como todo en la vida no es perfecto estamos en la iniciativa de mejorar debilidades y continuar fortalezas”.
Talleres	01	Centro Oriente	“Amor, comprensión y de mucha tolerancia, para la convivencia en paz, cuando yo realizo estos talleres los padres me han manifestado Totalmente con educación se pueden cambiar muchas cosas, en muchas circunstancias vivimos en el correr, corre del día a día, y olvidamos que nuestros niños no solo necesitan que se les suplan sus necesidades materiales también necesitan de que este tipo de ejercicios, los hacen caer en cuenta de muchos momentos de su vida que han olvidado simplemente escuchar a sus hijos y entenderlos. Esta es la evidencia que trabajando este de acciones podemos mejorar la calidad de vida de nuestros niños”.
Interés y colaboración	01	Centro Oriente	“El interés que han demostrado los padres por participar en las actividades y la actitud de proponer nuevas estrategias que al modo de ver de ellos también son formas de solucionar los problemas que persisten en sus instituciones. La manera de cómo las jardineras colaboran y brindan los espacios para que el programa en cabeza de sus profesionales desarrolle, todas las actividades que lleven al cumplimiento de las metas propuestas desde la

			Secretaria Distrital de Salud".
Logros	01	Centro Oriente	"Total, se que todavía falta mucho por trabajar, pero la participación de los padres y los comentarios que nos hacen hablan de todas las fortalezas que hemos logrado".
	03	Centro Oriente	"Sensibilización de la comunidad"

OBSTACULOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Falta de continuidad de los profesionales	02	Centro Oriente	"La falta de continuidad de los profesionales, me paso al principio igual que a otros profesionales y es los contratos a corto tiempo por parte del hospital, lo que hace que los profesionales no duren mucho en los componentes, lo que crea incertidumbre y preocupación en las jardineras y los padres, por que cuando hacemos las visitas de presentación, ellos comienzan a colocarle trabas a los procesos, alegando es que con el otro profesional lo trabajamos así y así nos gusta, esta negativa interrumpe el proceso y produce malestar entre todo el equipo".
Falta de credibilidad por parte de los jardines	01	Centro Oriente	"Que las directivas y los padres creyeran en nosotros, porque la mentalidad de ellos es que todo lo que venga de las instituciones públicas no es bueno, es difícil cambiar este tipo de pensamientos pero creo que el trabajo habla por nosotros. Otro problema con que nos hemos encontrado frecuentemente es que no se por qué circunstancias los profesionales han sido cambiados en poco tiempo y esto ha creado disgusto y poca credibilidad según las jardineras y los docentes frente al trabajo a desarrollar, ellos aluden a que se pierde la continuidad de los procesos".
Los lineamientos no apuntan a las necesidades encontradas	01	Centro Oriente	"No siempre la verdad es que dentro de los lineamientos que se trabajan dentro del programa no siempre apuntan a los verdaderos problemas que se encuentran en la realidad, pienso que en algunas localidades se trabaja unos componentes más fuerte que otros, y esto se debe básicamente a que no se realiza un previo diagnostico de las localidades".

COORDINACION

Código	Ent	Localidad	Texto
Asignación de componente	01	Centro Oriente	" A cada uno de nosotros desde el principio se nos asigna un componente en el cual vamos a trabajar, este componente tiene unos lineamientos o metas que se tienen que alcanzar, los cuales son evaluados mensualmente como productos y auditados, la meta es que mensualmente se han ejecutados y arrojen resultados"
Cronograma de Actividades	01	Centro Oriente	"Pero para esto nosotros debemos realizar un cronograma diario donde visitamos los jardines y colegios; esto a la vez nos permite organizar junto con docentes y jardineras una planeación semestral para ejecutar las actividades propuestas desde el programa"

	02	Centro Oriente	"Luego se realiza un calendario de actividades y se comenta con las jardineras, ella nos dan las fechas y ellas se encargan de reunir a las personas, por ejemplo: si el taller es para padres se citan para la capacitación, si es con jardineras se realiza el mismo procedimiento. Básicamente así funcionan las actividades que se trabajan en el componente".
Enfoque de prioridades	02	Centro Oriente	"La coordinación empieza con un orden de ideas, primero saber en qué se va enfocar tu trabajo por prioridades, sin olvidar revisar los productos que se necesitan trabajar en cada jardín".
A la medida	03	Centro Oriente	"En su justa medida"
Trabajo interdisciplinario	02	Centro Oriente	"Como la de cualquier profesional, obviamente que si tu manejas un componente quien mejor que tu para saber cómo desarrollarlo, sin omitir sugerencias o modificaciones, como seres humanos incurrimos en errores que de pronto no identificamos pero que otros compañeros si, la verdad es que nuestro trabajo siempre es interdisciplinario, yo en este componente no trabaje sola en ocasiones lo enlazábamos con otros temas de interés".
	01	Centro Oriente	"Todo el tiempo nuestro trabajo es interdisciplinario, es un trabajo en conjunto por qué abarcar las situaciones problemas que se generan en los jardines necesita de la intervención de todos, la planeación se realiza en conjunto de acuerdo a lo identificado y la experiencia de cada profesional frente a su componente".

RECOMENDACIONES

Código	Ent	Localidad	Texto
Ampliación de cobertura	01	Centro Oriente	"Muchas, trabajar con todas las instituciones públicas o privadas por que la problemática no se ciñe solo a un colegio o jardín, si no al contrario se presenta en toda la localidad, ampliar mas nuestra cobertura, pienso yo".
	02	Centro Oriente	"Creo que ya lo hemos discutido con otros profesionales y sería muy fructífero que este trabajo que desarrollamos día a día, sea extendido a otros jardines y colegios en pocas palabras abarcar mas población".
Lineamientos del programa se ajusten a las necesidades	01	Centro Oriente	"Y en cuanto a los lineamientos que apunten verdaderamente a las necesidades de las comunidades, de acuerdo a un previo diagnostico de las localidades".
Mayor compromiso por parte de los profesionales	01	Centro Oriente	"Por parte del programa un total compromiso por parte de sus profesionales".
Modificar horarios	01	Centro Oriente	"Los horarios es uno de los obstáculos con los que más tenemos que luchar, sería fabuloso trabajar estos temas en espacios donde todos pudiéramos participar de forma libre y sin premura de tiempo".
Mayor importancia al	02	Centro Oriente	"Le daría más importancia al de bienestar docente, como opinión personal sobre los maestros recae una gran responsabilidad social y sus condiciones deberían mejorar, además como muchas veces me lo han comentado no

componente de bienestar docente			cuentan con las herramientas necesarias para enfrentar la problemática que enfrentan sus niños y adolescentes”.
---------------------------------	--	--	---

RECURSOS

Código	Ent	Localidad	Texto
Desconocimiento	01	Centro Oriente	“No la verdad lo ignoro”.
	02	Centro Oriente	“No la verdad nunca lo he sabido, no me interesado tampoco por averiguarlo
	01	Centro Oriente	“No podría contestar esta pregunta por qué no conozco el manejo de los recursos del programa
	02	Centro Oriente	“No tengo la información objetiva para emitir conceptos acerca de esta pregunta”.
Origen	01	Centro Oriente	“Dentro de las políticas del programa Bogotá sin Indiferencia a la cabeza del alcalde mayor de Bogotá”.
	02	Centro oriente	“El programa está enmarcado dentro de la política de Bogotá sin indiferencia por la alcaldía mayor de Bogotá en cabeza del Dr. Luis Eduardo Garzón.