

INFORME ANUAL

El marco general de trabajo es el PLAN ALTO NORTE, con 3 programas: P. Educativo, P. Desarrollo Comunitario y P. Obra Evangélica.

PROGRAMA EDUCATIVO. Se efectuó en 5 E. Educativos: Huayna Potosí, Ingavi, Tupac Katari, Tunari e Illimani. Con un total 7.781 estudiantes, 280 Profesores, 5 Comites Administrativos y 5 Asociaciones de Padres de Familia.

RESULTADOS REALIZADOS DURANTE EL AÑO COMPARADO A OBJETIVOS ESPECIFICOS PLANEADOS PARA EL MISMO. COMPARE RESULTADOS CON INDICADORES DADOS EN EL PLAN OPERATIVO.

1. RESULTADOS A NIVEL DEL ORGANISMO LOCAL.

Tomando en cuenta que la Sustentabilidad de los proyectos es muy importante se ha logrado fortalecer el "COMITE ADMINISTRATIVO" y en parte la ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA", a traves de Seminarios-Taller de Capacitación en: organización participación, planificación, liderazgo, administración. Lo más relevante en este proceso ha sido LA EXPERIENCIA PROPIA ADQUIRIDA POR LOS ORGANISMOS LOCALES EN LA EJECUCION DE LOS PROYECTOS: el Comite administrativo fué responsable de la dirección y ejecución de los proyectos, promoviendo la formación de Comisiones de Trabajo: Comisión Técnica - Pedagógica C. de Obras, C. Compras, C. Control, Almacenaje, etc., dándose mayor participación en éste componente, sin embargo; falta mayor consolidación del Organismo Local y profundizar mas la base social de la Cdad. Educativa que apoye la sustentabilidad.

Se efectuó un Control Contable Interno (auditoria), a los Comites Administrativos para evaluar el manejo económico y dar apoyo en capacitación a nivel contable.

Durante la gestión hubieron Factores Externos importantes como "las Nuevas Leyes del Estado: Participación Popular, Reforma Educativa, Ley de Municipio", que en parte coinciden con los planteamientos del P.A.N., dichas Leyes plantean cambios a nivel de los organismos locales, por lo cual se hace necesario una Readequación; el Comite Administrativo podría convertirse en un "Consejo Escolar" de ésta forma podrían integrarse al proceso de cambio en el País; las actuales Leyes son estratégicas para la sustentabilidad de proyectos.

En todo el proceso de trabajo el Rol del Equipo de la Mision fué más de Facilitador, motivación, asesoría y orientación.

2. RESULTADOS DEL COMPONENTE CAPACITACION Y ORIENTACION EDUCATIVA.

* La Comisión Técnica-pedagógica en H. Potosí, y T. Katari asumió mayor responsabilidad en la ejecución de actividades, en Tunari, Ingavi e Illimani fueron reorganizadas.

* Se logró reducir Indices de Deserción Escolar del 20 % en 1994 a 3 %. Del 100 % de inscritos 97 % concluyó Año Escolar

- * En relación a Promoción al curso inmediato superior se tiene una media de 90 a 95 % de estudiantes promovidos.
- * Se realizaron 8 Cursos de Nivelación Escolar para estudiantes con dificultades de aprendizaje.
- * Se efectuaron 18 Seminarios de Capacitación Docente, 1 Curso de Profesionalización. El aporte local fué de 15 y 50 %.
- ** Falta consolidar la participación de las Comisiones Técnico-pedagógicas. Los Cursos de Nivelación Escolar deberán efectuarse cada trimestre incidiendo en el proceso educativo

RESULTADOS DEL COMP. INFRAESTRUCTURA ESCOLAR.

* Los Bloques de Aulas en T.Katari, H. Potosí se hallan en fase de conclusión (obra fina), en Tunari e Illimani estan en proceso de obra gruesa y en Ingavi se logró la entrega de los Baños y Duchas y e inció la obra del Bloque de aulas.

ESTBLCTO. EDUCATIVO	PROYECTO	COSTO P. \$us.	APORTE MAN \$us.	APORTE LOCAL \$us.
* HUAYNA POTOSI	BLOQUE AULAS, A.ADM.	58.045	45.045	13.000
* INGAVI	BAÑOS/DUCH BLOQ.AULAS			
* TUPAC KATARI	*BLOQUE AULAS, A.ADM.	46.756	40.350	6.406
* TUNARI	BLOQUE AULAS, A.ADM.	41.607	33.558	8.049
* ILLIMANI	BLOQUE AU-	28.273	23.756	4.517
* 5 ES.ED.		184.681	142.709	31.972

- * Los proyectos que se concluyeron permitieron mejorar las condiciones de hacinamiento, higiene y enseñanza. Los org. Locales participaron activamente en las obras. Se refaccionaron aulas existentes con aporte local.
- * Falta mayor reforzamiento de la participación local a nivel del mantenimiento de las Obras y equipamiento.
- * Las Obras no fueron concluidas en la gestión debido al retraso en el Aporte Local.
- * El Comité Administrativo realizó la selección y contrato de servicios externos y de mano de Obra Local.
- * Es necesario optimizar niveles de Control interno con el Organismo Local y contar con un Sistema de Control Externo.

RESULTADOS COMPONENTE SALUD ESCOLAR.

* Las actividades del Plan Operativo se cumplieron en 90 % beneficiando un Alto Porcentaje de Población Escolar con un Bajo Costo, debido a la Coordinación realizada con la Facultad de Medicina y Odontología de la UMSA, Secretaria Regional de El Alto e instituciones de salud del area. Se renovaron Convenios de Cooperación y Coordinación con dichas Instituciones para dar continuidad a las actividades. Los resultados en los 5 E. Educativos son:

SALUD ESCOLAR:	EST. ATEN.	EDUCACION EN SALUD
CONTROL MEDICO:	4.400	CHARLAS CON LA
SEGUIMIENTO MEDICO:	436	CDAD. EDUCATIVA: 88
CONTROL DENTAL:	5.185	FERIAS: 4
SEGUIMIENTO DENTAL:	2.106	TITERES: 1
TOTAL EST. ATENDIDOS: 12.127		TOTAL ACTIVIDADES : 93

Los resultados como consecuencia de estas actividades son:
 - Los E. Educativos cuentan con un Diagnóstico de Salud Escolar, habiendose logrado iniciar un proceso de toma de conciencia en los Padres de Familia sobre los problemas de Salud y la importancia de su participación.

- Se logró incentivar el Acceso a los Servicios de Salud existentes en el Area.

- Se detectó un alto porcentaje de "Caries Dental" (99 %), y otras enfermedades infectocontagiosas, estas últimas como consecuencia de falta de Servicios Basicos en el area.

* Es importante una mayor Delegación de responsabilidad a nivel Local y establecer un Sistema de Cooperación a traves de Convenios Definitivos entre Comunidad Educativa y Organismos Estatales y Privados para dar continuidad.

* Es necesario Re - organizar un Sistema practico de Registro para facilitar actividades de Seguimiento de Salud.

* Falta un mayor fortalecimiento de la organización y participación de la Comision de Salud en la C. Educativa.

RESULTADOS COMPONENTE ORIENTACION CRISTIANA.

* Se organizó el Comite de Obra Evangélica compuesto por Representantes de 5 Iglesias Locales del area, el mismo asume gradualmente responsabilidad en las actividades.

* La Iglesia Local en H. Potosí y T. Katari se proyectó mas a la Comunidad, participando en actividades con grupos de Niños y Jóvenes, en excursiones y campamentos. En Tunari, Ingavi e Illimani se integra parcialmente.

* Se desarrollaron Cursos y Seminarios de Capacitación con los Lideres de las Iglesias Locales.

ACTIVIDADES	No DE PARTICIPANTES
REUNIONES QUINCENALES:	3.600
ESCURSIONES:	1.190
CAMPAMENTOS:	1.785
ASISTEN A LA IGLESIA:	893

* Como consecuencia se tiene: Iglesias con proyección a la Comunidad Educativa, con una vision Integral y Diaconal. Dos Iglesias son responsables del trabajo: T. Katari y H. Potosí.

** Es necesario fortalecer y consolidar más el Liderazgo a nivel de la Iglesia Local así como lograr una mayor Delegación de responsabilidades en las actividades del Componente.

** Es importante que un miembro de la Iglesia participe en el Comite Administrativo.

ESPECIFICAR DIFERENCIAS DEL PLAN OPERATIVO Y EXPLIQUE POR QUE TUVO QUE CAMBIAR EL CURSO: PROGRAMA EDUCATIVO.

A nivel del Programa Educativo no hubo " cambio de curso en las actividades", sinó mas bien hubieron Factores de Orden Externo e Interno que incidieron en el cronograma establecido en el Plan Operativo, retrasando el cumplimiento de las actividades; dichos factores fueron:

1. **Factores Externos:** Huelga del Magisterio como consecuencia de oposición a Nuevas Leyes (Reforma Educativa), afectó negativamente al proceso educativo, suspendiendo clases por 2 meses. Al respecto algunos E. Educativos plantearon alternativas, sin embargo; no se realizaron ya que son problemas de orden estructural del País. Se hace necesario una Definición a nivel de la Secretaria Nacional y Regional de Educación.
2. **Factores Internos:** En las Cdes. Educativas hubo retraso en el Aporte Local para el pago de Mano de Obra, razón por la que existe retraso en la conclusión de proyectos de Infraestructura Escolar.
Otro factor importante fué el cambio de Dirigentes a nivel de la Asociación de Padres de Familia, lo que incide en la composición de los Miembros del Comité Administrativo, por lo tanto es importante tomar en cuenta estos factores en la planificación futura.

* En cuánto al Proyecto Capacitación Técnica: A nivel local se realizaron microtalleres para definir la Experiencia Piloto entre Docentes y C. Administrativo, definiéndose:

- Aplicación de Bachillerato Diferenciado.
- Inicialmente se desarrollaran 2 materias: Mecánica General (Metal mecanica), Corte Industrial (confec-ciones).

* Esta experiencia piloto se financiará con Fondo de Patrocinio en E.Educativo T. Katari, gestión 96 a 97.

PROGRAMA DESARROLLO COMUNITARIO. Se realizó en 3 Zonas:

* **TUPAC KATARI.** Con la Junta Vecinal se trabajó mas con capacitación y orientación, participaron más en los Seminarios de Organización y Liderazgo, debido a que la zona cuenta ya con los Servicios Basicos necesarios, al no existir demandas prioritarias se definió concluir el trabajo en ésta zona.

* **HUAYNA POTOSI.** En esta zona se tienen 2 Proyectos de Inversión: "CENTRO COMUNAL Y LA ESCUELA BASICA H. POTOSI", ambos proyectos tuvieron retraso considerable en su ejecución debido principalmente al Conflictos surgidos a nivel de la Junta Vecinal, hubo cambio de autoridades las cuales fueron desconocidas por las bases, habiendo 3 Juntas Vecinales sin representación legal, recién a partir de Septiembre se consolida la representación de la Junta Vecinal. En ése sentido, la conclusión del C. Comunal será en febrero de 1996.
Para la realización de actividades se logró la Firma de Convenio con la H. Alcaldía Municipal de la Ciudad de El Alto.

- * En cuanto al Proyecto de la "Escuela Basica" , también se vió afectado por los anteriores problemas, los logros fueron:
 - Replanteo del area del proyecto en coordinación con la H. Alcaldía Municipal, aprobación de Diseño y planimetrías. Se inicia la construcción de Obra gruesa de la 1ra. etapa: 2 aulas pre-escolar, 2 aulas primer nivel y Baños con un costo de \$us 13.000.
- * En el conflicto surgido el equipo de trabajo intervino a nivel de orientación y mediación del mismo. Se tuvieron reuniones con la Junta Vecinal, Jefes de Sector, Asambleas con la Comunidad para desarrollar las actividades.

ZONA VILLA INGAVI. Los resultados fueron:

- Se inició proceso de capacitación de Lideres Locales para fortalecer su organización recientemente conformada.
- Se realizaron reuniones con la Junta Vecinal, Jefes de Sector y Asambleas Generales con la Comunidad.
- En cuanto a la Sede Social se logró su equipamiento con la participación vecinal, habilitandose una oficina para el la realización del trabajo en zona.
- La Junta Vecinal asumió responsabilidad en cuanto al Proyecto de Alcantarillado, en coordinación con SAMAPA, en Octubre se cuenta con la aprobación de dicho proyecto, en el cual SAMAPA asume la responsabilidad de Supervisión y Asesoría Técnica. Se halla en proceso la firma del Convenio de Cooperación. El proyecto se iniciará en Febrero de 1996, con Fondos de Patrocinio.

El costo del Proyecto es de \$us 317.911

Aporte Local Efectivo	\$us	68.400
Aporte Local mano de obra	"	34.000
Aporte H.A.Municipal El Alto	"	65.511
Aporte M.A.N.	"	150.000

TOTAL COSTO \$us 317.911

- * En ésta zona falta una mayor consolidación del Organismo Local, lo cual será posible en la medida en que la Junta Vecinal asuma la responsabilidad de la dirección y ejecución del proyecto de Alcantarillado.
- * En relación al P. de Educación en Salud se tiene:
 - Se logró la formación de 15 R.P.S.Locales (RESPONSABLES POPULARES DE SALUD), en coordinación con la Secretaria Regional de El Alto. Es necesario profundizar la capacitación cada trimestre, los RPS. participaron en las Campañas de Vacunación en coordinación con la SCREA.
 - Se efectuó Control Medico a Niños menores de 5 Años, en un total de 600, en coordinación con los Estudiantes de la Facultad de Medicina y los RPS, las enfermedades prevalentes fueron: Neumonía (25 %) y Sarcoptosis (19 %) Del total se referido para seguimiento a 38 casos a los centros de 1ro. y 2do. nivel existentes en el area.
 - Se realizaron Charlas de Salud sobre EDA, IRA, parasitosis Higiene, etc, tanto en Ingavi como en H. Potosí.
- * Falta una mayor consolidación de actividades practicas de salud en la comunidad para los RPS.

- * Con la instalación de los Servicios Básicos se podrá incidir positivamente en el mejoramiento de las condiciones de la Salud en la zona.
- * En el P. Desarrollo Comunitario el Equipo de la Misión realizó un trabajo de Orientación, Asesoría y principalmente de Facilitador.

ESPECIFICAR DIFERENCIAS DEL PLAN OPERATIVO Y EXPLIQUE POR QUE TUBO QUE CAMBIAR EL CURSO.

- * En el P. D. Comunitario, no se hubo cambio de curso en los proyectos y actividades, se ha mantenido lo planificado, si bien hubo retraso en el cronograma establecido especialmente para los Proyectos de Inversión: Centro Comunal y Escuela Básica de H. Potosí, debido a factores de orden interno que surgieron a nivel del Organismo Local, el cual se constituye en el Eje principal para el desarrollo de los proyectos en la zona. En ese sentido se requiere un mayor fortalecimiento y consolidación de los niveles de organización y participación de las Juntas Vecinales y de las Bases de la Comunidad, sólo en esa perspectiva es posible lograr la Sustentabilidad de los Proyectos.
- * VILLA ANTOFAGASTA. En la zona se concluye el trabajo con la conclusión del Proyecto Participación Comunitaria, inaugurándose el Centro Comunal con áreas para Salud, Educación y Comunal, habiéndose logrado un beneficio significativo e importante para toda la población, lo cual fue posible a través del financiamiento del Sistema de Patrocinio y el Aporte local en mano de obra de los Vecinos.
- * Se logra la Transferencia de la Obra con la Firma de Reglamentos y Convenio Respectivo entre el Comité Administrativo de la zona, la Honorable Alcaldía Municipal de La Paz y la Misión Alianza de Noruega.
- * Al concluir el presente informe doy gracias al Señor Jesús, quien nos permitió contribuir en esta gestión a la realización de los proyectos y actividades.
" Hasta aquí el Señor nos ayudó ".

Atentamente

Cristina Mercado U.
Coordinador Área Urbana

La Paz 11 de Diciembre de 1995

GIRO DE ANUAL GESTION 1997
PROYECTO SALUD ESCOLAR
UNIDAD EDUCATIVA HUAYNA POTOSI

I. RESULTADOS ALCANZADOS: Se logró ejecutar todas las actividades planificadas en la presente gestión.

ACTIVIDAD	CONTENIDO	PARTICIPANTE	COSTO \$us.
Capacitación a la Comisión de Salud	Crusos de Primeros Auxilios	2 Profesores de la Escuela y Colego 1 PP.FF.	39,47
Ayuda Social, Referencias a Centros de Salud <i>Equivalente medicamento</i>	- Medicina General - Enfermería - Laboratorio - Odontología - Medicamento	98 +30	863,10 860,28
Apoyo a estudiantes de la Carrera de Enfermería y Medicina (Establecimiento y Comunidad Huayna P.)	- Pasajes		702,02 472,07
Feria de Salud (En ambos turnos de la unidad educativa)	-Higiene personal -El alcoholismo y Drogadicción -Fracturas		356,24
Implementación del Botiquin	-Medicamentos esenciales para el colegio -Compra de un botiquín y Medicamentos para la Esc.	Beneficio para todos los alumnos (2021 alum.)	227,54
Control Dental	-Exodoncias -Fluorización -Educación Dental.	300 Alum. <u>550</u> Alum. 850 Alum.	389,62

TOTAL 2577,99

II. EVALUACION. La Comisión responsable de la ejecución de las actividades, ha desarrollado un trabajo positivo, cuyos resultados demuestran el conocimiento y el compromiso de trabajo con la comunidad escolar.

Con la preparación y experiencia de los miembros de la Comisión en el trabajo de Salud, podrán encarar futuras actividades a nivel autogestionario.

El presupuesto destinado al establecimiento educativo, también benefició a los niños a la zona Huayna Potosí. Motivo por el cual de \$us. de 2295,60 presupuestado para la gestión se tuvo un egreso de \$us. 2577,99 existiendo un saldo en contra de \$us. (-282,39).

III. PLAN DE ACTIVIDADES PARA LA SIGUIENTE GESTION

Realizar un seguimiento del proyecto a partir de un trabajo autogestionado de la comunidad educativa.

IV. ESTRATEGIAS.

- Participación activa de la comunidad educativa
- Aporte local
- Coordinación y Convenios a nivel interinstitucional.

Elyzabet Callizaya
FACILITADORA U.E. HUAYNA P.

Informe Anual Gestión 1997
Proyecto Educación en Salud
Zona Villa Gigante

1. **RESULTADOS.** A través del apoyo de 2 estudiantes de la Carrera de Enfermería UMSA se ha logrado realizar las siguientes actividades:

ACTIVIDAD	CONTENIDO	PARTICIPANTE	COSTO \$us.
Educación en Salud a grupos de mujeres y RPS	-IRA. EDA. -Lactancia materna. -Primeros auxilios. -Sarcoptosis -Higiene Personal	GRUPOS DE MUJERES -Sector Illimani 20 -Sede Social 17 -Sector Huaycheño 11 R.P.S. 11 ----- TOTAL 59	484,80
Ayuda Social, Referencias a Centros de Salud	- Medicina General - Enfermería - Laboratorio - Odontología - Medicamento	53 casos atendidos	581.82
Apoyo a estudiantes de la Carrera de Enfermería	- Pasajes		581,82
Habilitación Posta Sanitaria	Carpeta Técnica		230.-
Pago Energía Eléctrica de las Oficinas MAN.			8,41
T O T A L			1886,85

2. **EVALUACION:**

Siendo que se cuenta con la Carpeta técnica para la Remodelación de la Posta Sanitaria, además habiendo iniciado la coordinación con los personeros de la HAMEA para apoyar con mano de obra y materiales en la ejecución del proyecto, aún no se inició la obra debido a que esta instancia no da ninguna respuesta a la solicitud presentada por la Junta Vecinal y MAN.

El presupuesto total destinado al proyecto es de **\$us. 4463,00**, de los cuales se invirtió **\$us. 1886,85**, habiendo un saldo de **\$us. 2576,15**.

3. PLAN PARA LA PROXIMA GESTION

- Remodelación de la Posta Sanitaria
- Educación en Salud a R.P.S y Grupos de mujeres.
- Promoción de la salud y Prevención de Actividades.
- Capacitación a la Comisión de Salud.

4. ESTRATEGIAS.

- Participación activa de la población
- Coordinación y convenios interinstitucionales
- Aporte Local

Elizabeth Callizaya
FACILITADORA COM.INGAVI

INFORME ANUAL GESTION 1997

TOCOPILLA-MARCELO QUIROGA

I. INTRODUCCION.

Este informe, analiza los resultados obtenidos en los cinco proyectos del PROGRAMA EDUCATIVO ALTO NORTE (PAN), Durante el año mil novecientos noventa y siete, de la Unidad Educativa Tocopilla Marcelo Quiroga Santa Cruz.

Los proyectos, fueron desarrollados gracias al financiamiento otorgado por PATROCINIO DE MAN-EN BOLIVIA. La misión dispuso un facilitador que tiene por fin principal facilitar el desarrollo y normal funcionamiento de las actividades de las diferentes comisiones.

Como facilitador emprendí el trabajo a partir del mes de marzo, siendo que durante los meses abril y mayo pude reencaminar con mucha dificultad. Creo que en esta unidad educativa muy difícilmente pude coordinar las actividades con las comisiones y hasta con el comité, porque se desvirtuó los propósitos con que se firmó el convenio.

Por otra parte, la disponibilidad de tiempo, que fue argumento constante de las comisiones y la de los directores, no facilitó la normalidad y desarrollo efectivo de la acción de las comisiones.

De acuerdo al financiamiento para la Unidad Educativa, podemos decir, que se contó con doscientos patrocinados (200) , desde el año 1996 que por cada uno de ellos, recibe la suma de ocho dólares con cinco centavos, haciendo la suma de \$us. 20,400 (Veinte mil cuatrocientos) más el saldo total del año 1996 la suma de \$us.6.232 (Seis mil doscientos treinta y dos) con lo que se sumó \$us 26.632 (veintiseis mil, docientos treinta y dos).

El número de alumnos en los dos niveles de la unidad Educativa, es de 1.198 en el nivel primario de primero a quinto, de sexto a cuarto de secundaria un total de 1.102 alumnos, en pre escolar 180 alumnos; el total general es de 2.480 (dos mil, cuatrocientos ochenta).

El número de docentes, es como sigue: Primaria 50 profesores, Secundaria 36 profesores, un total 86 profesores.

El número de padres de familia, es de 990 padres de familia en primaria y secundaria.

La organización del comité es como sigue:

Presidente.	Prof. Vicente Gutierrez
Tesorero.	Dn. Hilarión Uluri Huanca
Secretaria de actas.	Profa. María A. Gonzales
Vocal 1.	Prof. Nelson Grandon B.
Vocal 2.	Dña. Susana de Ibañez
Vocal 3.	Profa. Rina Flores
Vocal 4.	Dn. Ancelmo Paredes
Vocal 5.	DN. Juan Espinoza

Para mejor información, hago conocer el informe en forma muy detallada, por proyectos; cada uno de ellos con los detalles: Logros, dificultades(Problemas y actividades que estuvieron al alcance de la solución por parte de una iniciativa propia), obstáculos(Problemas y actividades que no dependen exclusivamente a nuestro alcance) Sugerencias.

Auto evaluación, coevaluación en el campo de la evaluación de cada proyecto.

Orden del informe.

- * ORIENTACION CRISTIANA
- * SALUD ESCOLAR
- * MEJORAMIENTO EDUCATIVO
- * ORGANIZACION Y CAPACITACION
- * INFRAESTRUCTURA ESCOLAR

Cada proyecto, desarrolló según plan anual operativo (PAO) elaborado por consenso de las comisiones respectivas y el comité administrativo.

INFORME ANUAL DE LA GESTION 1997 UNIDAD EDUCATIVA TOCOPILLA - MARCELO QUIROGA

PROYECTO SALUD ESCOLAR

OBJETIVOS.

- Realizar control médico-dentales, en la población del nivel primario.
- Realizar detección oportuna de pedologías prevalentes y su seguimiento y rehabilitación.
- Realizar educación continua en salud a la comunidad, a través de metodologías activo participativas.
- Integrar la comisión de salud del establecimiento en todas las intervenciones del proyecto.

COMISION OPERATIVA DEL PROYECTO

Nivel primario. Prof. Amalia Sirpa y Modesto Mamani
 Nivel Secundario. Prof. Gabriela Yugoeslavo y Rosa Cordero

PRESUPUESTO DESTINADO DEL TOTAL DEL GENERAL EL 15 %

En \$us	2.550
En Bolivianos	13.515

INDICADORES.

- * Se logró atender el 90% en control dental en el nivel primario en dos etapas. de pre escolar a segundo básico en 23 de agosto de tercero a quinto básico en 31 de octubre
- * No se pudo lograr el 60% de pedologías siendo que, solo un total de 70 alumnos atendidos en PROSALUD.
- * De 8 charlas de educación se efectuó sólo 3 en último momento sólo en nivel secundario.

RESULTADOS.

PAGO A PROSALUD	1.034.13	°
AYUDA A ACCIDENTES Y ENFERMOS	585.90	u
TALLERES Y CURSOS PARA LA COM.	693.50	
SEMINARIO CHARLAS NIVEL SECUN.	237.50	
IMPLEM. Y MAJEN. BOTIQUIN.	1.881.62	
<i>Actividad dental Nivel Primario</i>	<u>3.349.00</u>	

4.432.65

7.781.65

Del dato cuantitativo en atención dental, se tiene en manos de los estudiantes de odontología.

Siendo que la cantidad de alumnos de pre escolar hasta quinto de básico es de 1.198 alumnos.

LOGROS.

Se cumplió satisfactoriamente con los objetivos planteados al inicio.

DIFICULTADES.

Pude coordinar muy difícilmente con la comisión pese a no tener la ayuda de la dirección.

OBSTACULO.

La falta de compromiso del director del turno de la tarde y la intencionalidad del director del turno de la mañana mas voluntad de los componentes de la comisión , más la inasistencia de los padres de familia.

SUGERENCIAS.

Reorganizada las comisiones lo primero que debe hacerse es el curso para todos ellos como información para emprender el funcionamiento efectivo.

INFORME DE LA GESTION 1997

PROYECTO SALUD ESCOLAR

ESTABLECIMIENTO VILLA TUNARI

OBJETIVO:

"Contribuir en la disminución de la morbimortalidad infantil materna, morbilidad escolar, promoviendo acciones de salud con énfasis en promoción, educación y prevención, en 9 establecimientos.

RESULTADOS OBTENIDOS

- De un total de 1.323 alumnos de la escuela Villa Tunari fueron atendidos lo siguiente.
- Control Médico a 1.200 alumnos..... 664.32 \$us
- Administración de la Vitamina "A" 80 Alumnos
- Desparasitación a 525 Alumnos
- Se vacunó a 83 alumnos contra tuberculosis.
- capacitación a la comisión de Salud..... 80.74 \$us
- Seguimiento Médico y Dental 312 alumnos..1.172.93 \$us
- Ayuda social a 17 alumnos.....206.95 \$us
- 11 charlas en salud a ...FF.Profesores y alumnos
- Curso de primeros auxilios con la Cruz Roja.52.63 \$us
- Equipamiento del Botiquín..... 50.00 \$us
- 3 reuniones con la comisión de salud.
- Se coordinó con la Doctora y Enfermera del Centro de Salud Villa Tunari, para la administración de vitamina A y la vacuna de BCG.

El presupuesto ejecutado en el proyecto salud escolar hasta Noviembre de 1997 es de 2.022.20 \$us.

INFORME DE TRABAJO
1977

NOMBRE DEL PROYECTO: SALUD ESCOLAR
UNIDAD EDUCATIVA: TUPAC KATARI
FACILITADORA MA. EUGENIA LOZA

1.- Resultados obtenidos durante el semestre comparado a objetivos específicos planeados para el mismo. Compare resultados con indicadores dados en el Plan

. Se realizó la actividad de control médico en Convenio con la Facultad de Medicina, dirigido a la población escolar de la Escuela, efectuándose el control a 1000 estudiantes, también se logro atender en casos especiales a los estudiantes de Colegio en un número estimado de 20 estudiantes

.Se tuvo charlas de Educación en Salud con grupos de padres de familia, los temas que se tratarón fuerón: IRAS, EDAS, e Higiene Dental, se tuvo una participación de 500 padres de Flia.

.Como parte de la actividad de Educación en Salud, se desarrollo con la participación de los Medicos Internos una función de títeres dirigido a los alumnos de la Escuela, el tema fue el de Higiene Dental

.Se realizó una Feria de Salud con los estudiantes de Colegio,habiendose observado la iniciativa y creatividad de los grupos que participarón, los temas IRA, EDA, Sarcoptosis,Higiene, Grupo de alimentos, Enfermedades venereas

.En el area de seguimiento se efectuó atención a alumnos del establecimiento, estableciendo la coordinación con Prosalud de Huayna Potosi y de Villa Ingenio

.La capacitación de 4 profesores (2 del nivel primario y 2 del nivel secundario) en Primeros auxilios, curso que se viene desarrollando con la Cruz Roja, consideramos que estos recursos humanos capacitados se proyectarán al servicio en el Establecimiento

2.- Especificar Diferencias del Plan y Explique porque tuvo que cambiar el curso

El plan Operativo de la gestión 97, refleja la reducción de las actividades en salud, por la necesidad de orientar el presupuesto al Proyecto Talleres Técnicos. No existio cambio de actividades

3.-Una evaluación del desarrollo del Proyecto, en relación a las metas principales del Proyecto.

El Proyecto de salud cumple con las actividades planificadas para está gestión,

PLAN SEMESTRAL

Dada la conclusión de trabajo en el establecimiento educativo en la gestión 1978 , debemos trabajar con la Comunidad Educativa para que algunas actividades del Proyecto sean sustentadas por los propios padres de familia y por otro lado pasar la responsabilidad de la firma de convenios a los Organismos Locales, en este caso al Comité Administrativo, Junta Escolar y Junta Vecinal

INDICADORES

Firma de Convenios con la facultad de Medicina , Odontología y otros

ESTRATEGIAS

Participación Activa de los Organismos Locales y padres de familia

INFORME ANUAL DE 1997

NOMBRE DEL PROYECTO: SALUD ESCOLAR

RESPONSABLE DEL PROYECTO: Lic. María Eugenia Huanca

RESULTADOS OBTENIDOS DURANTE EL AÑO COMPARADO A OBJETIVOS ESPECÍFICOS PLANEADOS PARA EL MISMO, COMPARE RESULTADOS CON INDICADORES DADOS EN EL PLAN.

OBJETIVO 1: DETECTAR PATOLOGIAS PREVALENTES EN LA POBLACION ESCOLAR, PARA REALIZAR SU SEGUIMIENTO OPORTUNO Y EVITAR COMPLICACIONES.

- **REALIZAR CONTROL MEDICO-DENTAL EN LA POBLACION DEL NIVEL PRIMARIO Y SECUNDARIO.**

Según los indicadores estos controles se realizan cada 2 años, por lo cual dentro la planificación del primer año se controló las siguientes unidades educativas:

- JUAN JOSE TORREZ ciclo básico
- TUPAC KATARI ciclo básico
- TUNARI ciclo básico
- MARISCAL SUCRE ciclo básico

CONTROL MEDICO:

UNIDAD EDUCATIVA	NUMERO ALUMNOS	ATEN DIDOS No	%	INDICADORES %	COSTO \$US.
J.,J.TORREZ	1200	1088	90	90	623.20
T. KATARI	1300	1000	77	90	266.92
TUNARI	1323	1200	91	90	813.97
MCAL. SUCRE	300	280	93	90	294.95
TOTAL	4123	3568	88	90	1999.04

En las 4 unidades educativas (Juan José Tórréz, T. Katari, Tunari y Mariscal Sucre se logró alcanzar el 88% cumpliéndose de acuerdo al cronograma planificado para esta gestión. Como se puede apreciar en el cuadro, 3 de las Unidades citadas cumplieron ampliamente con el indicador planificado, sin embargo T. Katari alcanzó solo al 77% debido a los paros del magisterio, que dio lugar a la ausencia de alumnos y padres de familia, con el consiguiente perjuicio para alcanzar la meta.

El costo beneficio por alumno en el Control médico, de acuerdo a los resultados obtenidos es de 0.5783 \$us. (3.00 Bs.)

CONTROL DENTAL:

UNIDAD EDUCATIVA	NUMERO ALUMNOS	ATENDIDOS	%	INDICADOR	COSTO \$us.
J.J. TORREZ	460	410	89	90	70
TOCOPILLA	1198	1000	83	90	629.51
TOTAL	1658	1410	86	90	699.51

Como se aprecia en el cuadro, se logró alcanzar al 86% de la población escolar del ciclo básico de los 2 establecimientos. Por problemas internos de la Facultad de Odontología esta actividad no se llegó a cubrir el 90%.

El costo beneficio de esta actividad es de 0.496 \$us. (2.65 Bs.) que significa promoción, educación en salud oral, control dental, exodoncias y aplicación de fluor.

RESULTADO:

Las Unidades educativas citadas, cuentan con un diagnóstico actualizado de salud, donde fueron detectadas enfermedades prevalentes (Caries dental, Sarcoptosis, Enfermedades diarreicas agudas, Infecciones respiratorias agudas y otros) lo cual nos permitió realizar acciones de promoción, educación en salud y prevención hacia la comunidad educativa, con apoyo de los Médicos y Enfermeras de último curso de la UMSA, bajo la coordinación con el comité administrativo, comisiones de salud, facilitadores y responsable del proyecto.

- **REALIZAR DETECCION OPORTUNA DE PATOLOGIAS PREVALENTES Y SU SEGUIMIENTO.**

UNIDAD EDUCATIVA	CASOS	(*)No.CASOS SEGUIMIENTO	%	INDICADOR %	COSTO Sus.(**)
J.J. TORREZ	430	335	78	60	1257.8
MCAL.SUCRE	195	87	44	60	227.00
TOCOPILLA	424	154	36	60	302.80
HICHUSIRCA	194	120	62	60	160.02
TUNARI	256	223	87	60	1379.80
ILLIMANI	184	82	45	60	155.19
T. KATARI	390	253	65	60	378.60
TOTAL	2073	1253	60	60	2255.35

(*) No de casos seguimiento significa referir a centros de salud y también resolver problemas de enfermedades prevalentes con medicamentos esenciales y educación en el mismo establecimiento con apoyo de los Médicos y enfermeras internos de la UMSA.

(**) Costo Seguimiento (rehabilitación) más ayuda social (accidentes, internación hospitalaria) de acuerdo a condiciones socioeconómicas..

Se realizó seguimiento en un 60% de las enfermedades encontradas en las 7 unidades educativas.

RESULTADO:

Haber incentivado el acceso a los servicios de salud con la participación y responsabilidad de los padres de familia con el aporte correspondiente según las categorías establecidas en las fichas de referencia.

La responsabilidad de esta actividad en el proceso de seguimiento que van asumiendo las comisiones de salud en coordinación con el comité administrativo con el apoyo de los internos de Medicina y enfermería de la UMSA, facilitador y la supervisión de la responsable del proyecto.

OBJETIVO 2: REALIZAR ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD A LA COMUNIDAD EDUCATIVA PARA COADYUVAR CAMBIOS DE ACTITUDES Y PRACTICAS.

- **REALIZAR EDUCACION CONTINUA EN SALUD A LA COMUNIDAD EDUCATIVA A TRAVES DE METODOLOGIAS ACTIVO PARTICIPATIVAS.**

COMUNIDAD EDUCATIVA	CHARLAS EDUCATIVAS (*)	INDICADOR	COSTO Sus.
J.J. TORREZ (**)	27	12	442.90
MCAL. SUCRE(**)	11	12	270.10
TOCOPILLA (***)	8	12	237.50
HICHUSIRCA (**)	7	12	270.00
T. KATARI(**)	13	12	256.00
TUNARI	11	12	90.96
ILLIMANI	2	12	0.00
TOTAL	20	12	394.1

(*) Charlas sobre enfermedades prevalentes.

(**) Además realizaron ferias y festivales de Salud.

(***) Además realizaron cursos de primeros Auxilios con nivel secundario.

Las actividades se realizaron de acuerdo al cronograma establecido en el plan operativo.

RESULTADO:

Es haberse iniciado un proceso de cambio de actitudes en la comunidad educativa, con educación en salud bajo la responsabilidad de la comisión de salud en coordinación con el comité administrativo, con el apoyo de estudiantes de medicina y enfermería UMSA, con supervisión de la responsable del proyecto..

ESPECIFICAR DIFERENCIAS DEL PLAN Y EXPLIQUE PORQUE TUVO QUE CAMBIAR EL CURSO.

En la actividad de control dental se tuvo planificado llegar a 5 Unidades Educativas, primero por problemas internos de la Facultad de Odontología (cambios de autoridades y responsables de departamentos), no se pudo alcanzar a cubrir las 5 Unidades educativas,

segundo, una vez solucionado este problema, faltó tiempo (finalización gestión académica en los Colegios y en la UMSA) para realizar esta actividad en otras Unidades planificadas, razón por lo cual se tiene saldos en los presupuestos.

En el establecimiento de Illimani las actividades no se desarrollaron en su totalidad, debido a que la Comunidad Educativa priorizó la construcción de su Establecimiento, por contar con presupuesto de inversión el cual debía ser ejecutado para no sufrir reversión.

En el establecimiento Mariscal Sucre, debido a que existió cambio de Facilitador en dos oportunidades, no permitió la ejecución del proyecto de acuerdo a lo planificado, sin embargo se ejecutaron las actividades mencionadas puntos arriba en coordinación directa con la Responsable del proyecto y representantes del comité administrativo y comisión de salud.

EVALUACION DEL DESARROLLO DEL PROYECTO EN RELACION A LAS METAS PRINCIPALES DEL PROYECTO.

El desarrollo de las actividades del proyecto durante el año fue satisfactorio, cumpliendo sé de acuerdo al plan operativo establecido para la gestión.

PLAN PARA EL PROXIMO AÑO:

OBJETIVOS.-

- Detectar patologías prevalentes, en la población escolar, para realizar su seguimiento oportuno y evitar complicaciones.
- Realizar acciones educativas en salud, a la comunidad educativa, para coadyuvar cambios de actitudes y prácticas.

INDICADORES.-

- 90% de alumnos de nivel primario de los establecimientos Hichusirca, Illimani, Tocopilla katari, Tunari, con controles medicos.
- 90% de alumnos de nivel primario de los establecimientos Hichusirca, Mcal. Sucre, Illimani, Tunari y T.Katari, con controles dentales.
- 60% de enfermos encontrados en los establecimientos, con seguimiento oportuno en los establecimientos del programa educativo.
- 8 sesiones de educación en salud por establecimiento a la comunidad educativa, realizadas durante la gestión.

ESTRATEGIAS.-

- **Control medico-dental dirigido a los alumnos en coordinación con el Comité administrativo y comisiones, realizando promoción para la actividad a los padres de familia, con el apoyo de los Internos de Medicina, Enfermería y Odontología UMSA.**
- **Seguimiento de casos especiales y emergencias con referencia y coordinación con Centros de Primer, Segundo y tercer nivel de atención, bajo la responsabilidad del Comité administrativo y comisiones de salud, con supervisión de la responsable del proyecto.**
- **En el seguimiento de los alumnos con enfermedades prevalentes, éstos serán referidos a los centros de salud de PROSALUD, bajo la responsabilidad de los facilitadores y las comisiones de salud de cada establecimiento, con supervisión de la responsable del proyecto. Para esta actividad los facilitadores y las comisiones fueron capacitados en su momento oportuno y además cuentan con fichas de referencia A y B y contenidos y procedimientos del proyecto los cuales facilitarán el proceso.**
- **Educación en salud, con metodologías activo-participativas a través de charlas, dinámicas grupales, ferias, festivales, concursos y otros, dirigidos a la comunidad educativa.**
- **Se continuará capacitando a las comisiones de salud en temas como primeros auxilios y otros, con el propósito de fortalecer las actividades del proyecto, además con participación de la Secretaría de Salud con temas actualizadas.**
- **Dar seguimiento a los convenios firmados, para su ejecución efectiva.**

**MISION ALIANZA DE NORUEGA
AREA URBANA
PROGRAMA DES.COMUNITARIO
PROYECTO EDUCACION EN SALUD**

INFORME ANUAL DE 1997

NOMBRE DEL PROYECTO: EDUCACION EN SALUD

RESPONSABLE DEL PROYECTO: Lic. María Eugenia Huanca

RESULTADOS OBTENIDOS DURANTE EL SEMESTRE COMPARADO A OBJETIVOS ESPECÍFICOS PLANEADOS PARA EL MISMO, COMPARE RESULTADOS CON INDICADORES DADOS EN EL PLAN.

OBJETIVO 1: DETECTAR PATOLOGIAS PREVALENTES EN LA POBLACION ESCOLAR Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, PARA REALIZAR SU SEGUIMIENTOoportuno Y EVITAR COMPLICACIONES.

De acuerdo a controles médicos, se detectaron las siguientes patologías:

- Población escolar: Caries dental, Sarcoptosis, Infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas entre los mas principales.
- Población de niños menores de 5 años: Sarcoptosis, Enfermedades diarreicas agudas, Infecciones respiratorias agudas entre los mas principales.

Una vez detectados las patologías prevalentes, estas se realizan seguimiento para evitar complicaciones, los cuales son resueltos, a través de: Primero, por médicos y enfermeras Internos UMSA en caso de patologías leves, donde se realiza educación que es un factor importante para que la enfermedad no avance, además se dotarle de medicamentos esenciales, segundo en caso de las otras patologías moderadas a graves, estas se remiten a Centros de Salud para su rehabilitación.

**NUMERO DE CASOS DE PATOLOGIAS PREVALENTES Y SU SEGUIMIENTO
EN LA POBLACION ESCOLAR.**

UNIDAD EDUCATIVA	CASOS	No. CASOS SEGUIMIENTO	%	INDICADOR %	COSTO Sus.(*)
INGAVI	149	111	74	60	710.66
H. POTOSI	229	128	56	60	1091.41**
TOTAL	378	239	65	60	1802.07

*Costo que incluye seguimiento de casos + ayuda social.

** Este costo contempla además, apoyo a la comunidad Huayna Potosí en seguimiento de casos, ayuda social y compra de medicamentos esenciales.

Se realizó seguimiento en un 65% de las enfermedades encontradas en las 2 Unidades educativas. Como se puede apreciar en el cuadro a pesar los problemas internos de Unidad educativa Huayna Potosí en el promedio general se puede observa que se cumplió con la meta planificada.

**NUMERO DE CASOS DE PATOLOGIAS PREVALENTES Y SU SEGUIMIENTO
EN LA POBLACION DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**

UNIDAD EDUCATIVA	CASOS	No. CASOS SEGUIMIENTO	%	INDICADOR %	COSTO SUS.
COMUNIDAD H. POTOSI	120	103	85	60	(*)
COMUNIDAD V. INGAVI	98	93	94	60	787.14 (**)
TOTAL	218	196	89.5	60	787.14

(*) El costo de seguimiento, ayuda social y medicamentos esenciales, cubrió el presupuesto de la Unidad educativa Huayna Potosí, este costo se suma al costo de la Unidad educativa contemplado en el cuadro anterior.

(**) Este costo incluye, seguimiento, ayuda social y compra de medicamentos esenciales.

Se realizó seguimiento en un 89% de las enfermedades encontradas en las comunidades de Huayna Potosí y Villa Ingavi, llegándose a cumplir con la meta planificada para la gestión.

RESULTADO:

Haber incentivado el acceso a los servicios de salud con la participación y responsabilidad de los padres de familia con el aporte correspondiente según las categorías establecidas en las fichas de referencia.

La responsabilidad de esta actividad en el proceso de seguimiento que van asumiendo las comisiones de salud bajo la responsabilidad del comité administrativo en coordinación con la responsable del proyecto.

En las comunidades de Huayna Potosí y Villa Ingavi se cuenta con el apoyo de los internos de Medicina y Enfermería UMSA, para realizar un seguimiento mas de cerca de los casos, incluyendo visitas domiciliarias planificadas para niños con patologías de riesgo, además de inmunizaciones.

OBJETIVO 2: REALIZAR ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD A LA COMUNIDAD EDUCATIVA, GRUPOS DE MUJERES, PARA COADYUVAR CAMBIOS DE ACTITUDES Y PRACTICAS.

NUMERO DE ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD POR UNIDAD EDUCATIVA.

U.EDUCATIVA	PARTICIPANTES	No.CHARLAS	INDICADOR	COSTO \$us.
H. POTOSI	630	17	12	356.24*
INGAVI	1200	21	12	473.90*
TOTAL	1830	38	12	830.14

(*) El costo incluye, ferias de salud, festivales, materiales educativos y pasajes de estudiantes de enfermería.

Como se puede observar en el cuadro se cumplió con las meta planificada.

NUMERO DE ACCIONES EDUCATIVAS POR COMUNIDAD

COMUNIDAD	PARTICIPANTES	No.CHARLAS	INDICADOR	COSTO \$US.
H. POTOSI	25	58	*	472.07**
V.INGAVI	70	61	*	666.72
TOTAL	95	119	80	1138.79

(*) Indicador para número de acciones educativas en comunidad, el total de 80 para las 2 comunidades.

(**) La Comunidad H Potosí no tiene presupuesto para este rubro, sin embargo se realizó las actividades compartiendo el presupuesto de la Unidad educativa Huayna Potosí , en el pago de pasajes a los internos de Medicina UMSA.

RESULTADO:

1

Se logró equipar con materiales educativos en salud a todas las comisiones de salud de las Unidades educativas del nivel básico para que los mismos sean partícipes en el proceso de educación a la comunidad educativa, ya que es importante esta actividad por ser prioridad entre las enfermedades prevalentes detectadas en los controles medico-dentales.

Se logró equipar con material audiovisual en las 2 zonas, con el apoyo de las internas de enfermería, para esto sirva para capacitar a las mujeres de los diferentes grupos.

Se logró, un incremento en la participación de las mujeres en los diferentes grupos a través de la promoción en coordinación con la Junta de vecinos y jefes de sectores.

Se logró mayor integración y participación de las mujeres en la feria de Salud de ambas zonas, realizada en Huayna Potosí, donde las mujeres expusieron temas de salud aprendidas durante la gestión, con el compromiso de continuar estas actividades, los cuales coadyuvarán en el proceso de cambio de actitudes y prácticas.

OBJETIVO 3: CAPACITAR RECURSOS HUMANOS LOCALES R.P.Ss. COMO SUJETOS DE APOYO EN LAS INTERVENCIONES DEL PROYECTO, EN LAS ZONAS DE H. POTOSI Y V. INGAVI.

COMUNIDAD	PARTICIPANTES	INDICADOR	COSTO \$us.
H. POTOSI	18	15	*
V. INGAVI	19	15	484.80**
TOTAL	37	15	484.80

(*) Presupuesto compartido con la Unidad educativa de H. Potosí.

(**) El costo incluye, la compra de materiales y refrigerios para cada capacitación.

RESULTADO:

Se logró integrar a los RPSs. En las diferentes actividades del proyecto, como ser campañas de vacunaciones, promoción del proyecto, charlas educativas, participación en las ferias de salud.

Se logró la coordinación con DILOS y distrito 1 de salud El Alto, para que los RPSs, fueran tomados en cuenta como personal de apoyo en las diferentes intervenciones de acuerdo a las políticas de salud del gobierno.

ESPECIFICAR DIFERENCIAS DEL PLAN Y EXPLIQUE PORQUE TUVO QUE CAMBIAR EL CURSO.

Para esta gestión se planificó el control dental en la Unidad Educativa de Ingavi, pero por razones de problemas internos de la Facultad de Odontología (cambio de autoridades y responsables de departamentos, exámenes anuales), no se pudo llevar a cabo esta actividad, el cual se tiene planificado para la próxima gestión.

Por la falta de tiempo de las personas adultas de la comunidad por razones de trabajo, la participación en las capacitaciones de RPSs, no fue aceptable, razón por lo cual se tomó la estrategia de capacitar a estudiantes de los últimos cursos de las Unidades educativas, quienes muestran mucha predisposición e interés de trabajo en la comunidad, como apoyo en las actividades de salud, sin embargo las personas adultas ya capacitadas apoyan en las actividades en la medida de sus posibilidades.

EVALUACION DEL DESARROLLO DEL PROYECTO DURANTE LA GESTION EN RELACION A LAS METAS PRINCIPALES DEL PROYECTO.

El desarrollo de las actividades del proyecto durante el año fue satisfactorio, cumpliéndose de acuerdo las metas planificadas para la gestión.

El desarrollo del proyecto y el cumplimiento de las metas, se fortalece con el apoyo de los internos de Medicina y Enfermería de la UMSA, bajo la supervisión de la responsable del proyecto.

PLAN PARA EL PROXIMO AÑO:

OBJETIVOS.-

- Detectar patologías prevalentes en la población escolar y niños menores de 5 años, para realizar su seguimiento oportuno y evitar complicaciones.
- Realizar acciones educativas en salud a la comunidad educativa, grupos de mujeres, para coadyuvar cambios de actitudes y prácticas.
- Capacitar recursos humanos locales RPSs, parteras empíricas, como sujetos de apoyo en las intervenciones del proyecto en las zonas de Huayna Potosí y Villa Ingavi.

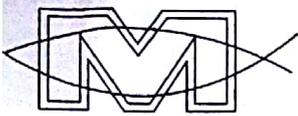
INDICADORES.-

- 90% de alumnos de nivel básico del establecimiento de Ingavi con control médico-dental.
- 60% de enfermos encontrados en los establecimientos de Ingavi y H.Potosí con seguimiento oportuno durante la gestión.
- 12 sesiones de educación en salud realizadas por establecimiento, a la comunidad educativa, durante la gestión.
- 15 Recursos humanos capacitados como RPSs en cada zona durante el quinquenio.
- 15 Parteras empíricas capacitadas en la atención de parto limpio durante el quinquenio.
- 30 sesiones de educación en salud a grupos de mujeres realizadas en Villa Ingavi y Huayna Potosí durante la gestión.

ESTRATEGIAS.-

- Control médico-dental dirigido a los alumnos en coordinación con el comité administrativo y comisiones, realizando promoción para la actividad a los padres de familia, con el apoyo de los internos de Medicina, Enfermería y Odontología UMSA.
- Seguimiento de casos especiales y emergencias con referencias y coordinación con centros de primer, segundo y tercer nivel de atención, bajo la responsabilidad del comité administrativo y comisiones de salud, con supervisión de la responsable del proyecto.
- En el seguimiento de los alumnos con enfermedades prevalentes, éstos será referidos a los centros de salud, bajo la responsabilidad de los facilitadores y las comisiones de salud de cada establecimiento, con supervisión de la responsable del proyecto. Para esta actividad los facilitadores y las comisiones fueron capacitados en su momento oportuno y además cuentan con fichas de referencia A y B y contenidos y procedimientos del proyecto los cuales facilitarán el proceso.
- Para la actividad de educación en salud, estos están planificadas en los establecimientos de Ingavi y Huayna Potosí, como continuidad a las acciones emprendidas en el control médico, además estos se complementarán con ferias de salud para reforzar los conocimientos.
- Se continuará capacitando a las comisiones de salud en temas como primeros auxilios y otros, con el propósito de fortalecer las actividades del proyecto, además con participación de la Coordinadora de Salud El Alto con temas actualizadas.
- Dar seguimiento a los convenios firmados, para su ejecución efectiva.

- Las charlas educativas en salud se las dará de acuerdo a las necesidades de la comunidad, bajo un plan de capacitaciones, los cuales son temas de enfermedades de prevención como ser: Infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, sarcoptosis, vacunas, caries dentales, parasitosis y otros como lactancia materna, alimentación complementaria, nutrición.
- Las capacitaciones con los RPSs y parteras empíricas, se realizarán una vez por semana, con el fin de hacerles un seguimiento continuo en sus actividades, bajo la responsabilidad de los médicos y enfermeras UMSA en coordinación con Distrito I y la supervisión de la responsable del proyecto.
- Las charlas a grupos de mujeres se realizarán a través de dinámicas de participación, con temas planificadas dentro un plan de capacitaciones, además se realizará la promoción de la atención del seguro de maternidad y niñez.



MISION ALIANZA DE NORUEGA EN BOLIVIA

AV. JUAN PABLO II, ESQ. AV. 8 N° 205, ZONA MEJILLONES, RIO SECO, EL ALTO (FRENTE LABOFARMA - FANVIPLAN)

TELEFONOS: 860511 - 860517 - 860586 - 860498 • FAX: 860531

CASILLA 5897 • LA PAZ - BOLIVIA

INFORME ANUAL – PLAN ALTO NORTE

1.- SITUACION ACTUAL DEL PROYECTO EDUCACION EN SALUD

1.1. CONSIDERA EL DESARROLLO DEL PROYECTO COMPARADO (RELACIONANDO) CON OBJETIVOS Y METAS DE DESARROLLO.

- ◆ Se realizo el Control de Análisis de Información (CAI) de área de acuerdo a lo planificado en la gestión Fortaleciendo a los centros de salud con la participación de las Juntas Vecinales y Comisiones de salud de las zonas, defensorias de salud, manzanas de salud y otras ONGs en Salud.
- ◆ Se capacitaron al personal de salud, comisiones con temas de programas de salud que amplia los conocimientos para la atención de la comunidad.
- La comunidad de H. Potosí e Ingenio II en coordinación con los centros de Salud Germán Buch y Mejillones realizan Controles medicos a población de niños menores de 5 años encontrando patologia de prevención, como también la participación de la facultad de odontología UMSA quienes desarrollan actividades de fluorización, educación y desfocalización
- Educación en Salud dirigido a mujeres en edad fértil, capacitación a RPS. Y parteras empíricas realizadas con temas de prevención y la atención de parto limpio a las parteras con el apoyo de los médicos de los centros de Salud en convenio

PLAN ALTO NORTE (1997 – 2001)

- ❖ **INDICADOR:** 80% de un total de 350 mujeres de las tres zonas conocen al menos la prevención de 2 patologías prevalentes con la participación de los centros de salud de distrito 5 y 6 hasta el final de gestión 2001
- **RESULTADO:** 280 mujeres de las zonas de Ingavi, Ingenio II y H. Potosí conocen como prevenir las enfermedades de Infecciones Respiratorias Agudas, EDA, Salud Reproductiva y Seguro Básico de Salud. Con el la intervención de los médicos de año de provincia, como resultado son que, una mayoría de las personas capacitadas madres de familia RPs, y parteras conocen y son influenciados en algunas actitudes y practicas en el estilo de vida
- ❖ **INDICADOR:** 10 Recursos Humanos capacitados como RPS interviniendo en las actividades de Salud Hasta el 2001 en cada Zona.
- **RESULTADO:** 22 Responsables Populares de Salud capacitados en el quinquenio participan e intervienen en las acciones de Salud como las campañas de vacunación, detección de enfermedades prevalentes para referir a los centros de Salud
- ◆ **INDICADOR:** 10 Parteras empíricas con conocimiento básico desarrollando acciones en la atención de parto limpio hasta la gestión 2001
- **RESULTADO:** 18 parteras capacitadas en el quinquenio, en la atención del parto limpio, en coordinación con los Centros de Salud de Germán Buch y Mejillones. como



MISION ALIANZA DE NORUEGA EN BOLIVIA

AV. JUAN PABLO II, ESQ. AV. 8 N° 205, ZONA MEJILLONES, RIO SECO, EL ALTO (FRENTE LABOFARMA - FANVIPLAN)

TELEFONOS: 860511 - 860517 - 860586 - 860498 • FAX: 860531

CASILLA 5897 • LA PAZ - BOLIVIA

resultado las partera refieren casos de partos complicados a los centros de Atencion maternologica de 2do nivel.

- ❖ **INDICADOR:** 40% 210 de las patologías detectadas con sistema de referencia y contrareferencia a Centros de Salud, por gestión y por zona.
- **RESULTADO:** 84 niños con seguimiento oportuno de patologías detectadas en cada gestión, en coordinación con los Centros de Salud.
- Una Fluorización en cada gestión a 330 niños menores de 5 años para prevenir la caries dental logrando el 60% de atención.
- 2 campañas de vacunación por gestión en cada zona, en 150 niños menores de 5 años para prevenir enfermedades prevalentes, en coordinación con los Centros de Salud Germán Buch y Mejillones
- Durante el quinquenio se llevo a cumplir con las actividades planificadas en el quinquenio, donde se logro disminuir las enfermedades prevalentes, capacitar a grupo de mujrcs, llegar con el control médico a niños menores de 5 años, y consientes que la salud es importante para prevenir enfermedades prevalentes.

- ❖ En el Quinquenio las comunidades de Ingavi, H. Potosí y Ingenio II, se llevo acabo la coordinación con PRO SALUD distrito III, y los Centros de Salud Germán Buch y Mejillones para cumplir con las actividades planificadas en el POA de los años 97, 98, 99, 2000 y 2001
- ❖ La Población menores de 5 años cuentan con diagnostico de patologías prevalentes y su seguimiento adecuado con los Centros de Salud.

1.2. CUALES SON LOS RESULTADOS ALCANZADOS EN EL PROYECTO EN LA GESTION.

- En la gestión se realizo 7 reuniones de Comité de Análisis de Información CAI con 35 participantes en los Centros de salud de Germán Buch y Mejillones e intercambio de trabajo con las Instituciones, Prosalud, Médicos sin Frontera, defensorias de Salud, con la Comunidad de H. Potosí, Ingenio II y el facilitador alcanzando el 90% de lo planificado en la Gestión.

- 60% (350) niños con control Medico de los Centros de Salud de Germán Bush y Mejillones menores de 5 años en la zonas de H. Potosí y Ingenio II. Encontrándose las siguientes enfermedades prevalentes.
 - Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)
 - Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)
 - Sarcoptosis
 - Problemas de la piel
 - Otros como Criptorquidia

- 4 secciones de educación en salud con los vecinos de la zona con temas de IRA, EDA, sarcoptosis y higiene dental.



MISION ALIANZA DE NORUEGA EN BOLIVIA

AV. JUAN PABLO II, ESQ. AV. 8 N° 205, ZONA MEJILLONES, RIO SECO, EL ALTO (FRENTE LABOFARMA - FANVIPLAN)

TELEFONOS: 860511 - 860517 - 860586 - 860498 • FAX: 860531

CASILLA 5897 • LA PAZ - BOLIVIA

- 330 niños menores de 5 años Fluorinizados en las zona de Ingenio II y H. Potosí, para prevenir las caries dentales, y fomentando hábitos de higiene.
- Se elabora 8 materiales de educación para la salud 4 en cada zona con temas de Infecciones Respiratorias Agudas, FDA, Educación Sexual, y Vacunas, para la comunidad con el apoyo de los Médicos de los centros de salud de Germán Buch y Mejillones.
- 2 campañas de vacunación en cada zona, llegando a vacunar a 150 niños menores de 5 años, para prevenir enfermedades prevalentes.
- 2 ferias de salud con grupo de mujeres para la prevención de enfermedades prevalentes en las zonas de Ingenio II y Huayna Potosí con 205 participantes.

PLAN ALTO NORTE

INDICADORES.

La tasa de mortalidad Infantil en la Ciudad de El Alto de La Paz es relativamente alta, respecto de la región latinoamericana y de algunas ciudades de Bolivia. Los componentes principales de la mortalidad infantil son la diarrea (36%) las infecciones respiratorias (26%) y los problemas relacionados con el parto (13%). El acceso limitado a los servicios de salud (25%) de la población, fueron los antecedentes para que MAN – B a través del proyecto de Salud, se propongan a establecer controles médicos y dentales con la finalidad de diagnosticar patologías prevalentes que elevan la mortalidad infantil. Los resultados encontrados fueron enfermedades prevalentes como Enfermedades Diarréicas agudas, Infecciones respiratorias agudas. Parasitosis y otros lo cual nos permitió realizar acciones de promoción, educación en salud y prevención hacia la comunidad, tratamiento oportuno en alianza estratégica con el distrito de Salud 5 y 6, facultad de Odontología a través de convenios firmados de cooperación bajo la coordinación de la junta vecinal, facilitadores y responsable de proyecto. Se puede observar que los casos de tectados recibieron un manejo adecuado, lo cual contribuye a la disminución de la mortalidad infantil.

1.3. INFORME DE POSIBLES VARIACIONES EN RELACION A LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS.

- Durante la gestión se cumplen las actividades de acuerdo a lo programado.

PLAN ALTO NORTE

- En las gestiones 97, 98 no se contaba con los Centros de Salud del Estado, el 99 se inauguran los Centros de Salud donde se firman convenios con la comunidad y el Centro de Salud, para que la comunidad pueda tener acceso a la atención médica
- Los Centros de Salud por ser nuevos no cuentan con insumos médicos para la población.

1.4. INFORME DE POSIBLES CAMBIOS EN RELACION A LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS QUE AFECTAN EL DEASRROLLO DEL PROYECTO.



MISION ALIANZA DE NORUEGA EN BOLIVIA

AV. JUAN PABLO II, ESQ. AV. 8 N° 205, ZONA MEJILLONES, RIO SECO, EL ALTO (FRENTE LABOFARMA - FANVIPLAN)

TELEFONOS: 860511 - 860517 - 860586 - 860498 • FAX: 860531

CASILLA 5897 • LA PAZ - BOLIVIA

2.- EXPERENCIAS DEL ULTIMO AÑO DEL PROYECTO Y QUE SE QUIERE ENFATIZAR AL CONTINUAR LAS ACTIVIDADES.

2.1. EVALUA LO FUERTE Y LO DEBIL. DE LA SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO.

2.1.1. COMO LA COMPLEJIDAD DEL PROYECTO PERFIL DE ACTIVIDADES ES ADECUADO A FACTORES EXTERNOS.

- La inestabilidad del personal Médico por situaciones de político partidarios, la falta de insumos y equipamiento adecuado en los Centros de Salud, y la falta de comprensión de los alcances del trabajo de las juntas vecinales y comisiones operativas de salud.
- Se cuenta con los convenios firmados con el Distrito 5 y 6 a través del Centro de salud de Germán Buch y Mejillones con las comunidades de Ingenio II y H. Potosí, para lograr la Atención en salud a la población de la comunidad.

PLAN ALTO NORTE

- De acuerdo a los programas que tiene el ministerio de Salud departamental como es el Seguro Básico de Salud, Inmunizaciones y Información, Educación, Comunicación y Prevención.
- Escasa información a la población de las comunidades

2.1.2. EXPLICAR COMO SE HA ADECUADO LA CAPACIDAD DE LA ORGANIZACION PARA MANEJAR EL PROYECTO AL TAMAÑO

- Equipo técnico de Salud Capacitado
- La capacidad técnica del equipo Salud esta fundamentada en el trabajo Diaconal.
- Planes operativos con participación comunitaria consensuados y aprobados.
- Lineamientos de salud claros en implementación

2.1.3. EXPLICAR COMO SE HA ADECUADO LA CAPACIDAD PARA MANEJAR EL PROYECTO ALOS FACTORES EXTERNOS COMO ACCESIBILIDAD A PERSONAL PROFECIONAL CALIFICADO, APTITUDES PARA COLABORAR CON ORAS ORGANIZACIONES Y EL ESTADO, APTITUDES PARA APROVECHAR RESULTADOS LOCALES.

- Dar énfasis en la promoción del Seguro Básico de Salud.
- Garantizar alianzas estratégicas con el Gobierno municipal (DIMUSA) y otras instituciones.



MISION ALIANZA DE NORUEGA EN BOLIVIA

AV. JUAN PABLO II, ESQ. AV. 8 N° 205, ZONA MEJILLONES, RIO SECO, EL ALTO (FRENTE LABOFARMA - FANVIPLAN)

TELEFONOS: 860511 - 860517 - 860586 - 860498 • FAX: 860531

CASILLA 5897 • LA PAZ - BOLIVIA

2.2. CONSIDERANDO LAS EXPERIENCIAS ANTERIORES IDENTIFICAR COMBIOS A REALIZARSE EN EL PROYECTO PARA GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD.

- Mayor involucramiento de las Juntas en el proceso de ejecución de planes para el desarrollo de la comunidad.
- Mayor participación de las comisiones de Salud en las comunidades para la gestión en Salud.

PLAN ALTO NORTE

- Convenios firmados con la comunidad (DIMUSA) y Centros de Salud de Los Distritos 5 y 6 del Alto Norte.
- Comunidad y comisiones de salud, involucrados en las actividades de salud.

**MISION ALIANZA DE NORUEGA
AREA URBANA
PROGRAMA DES.COMUNITARIO
PROYECTO EDUCACION EN SALUD**

INFORME ANUAL DE 1997

NOMBRE DEL PROYECTO: EDUCACION EN SALUD

RESPONSABLE DEL PROYECTO: Lic. María Eugenia Huanca

RESULTADOS OBTENIDOS DURANTE EL SEMESTRE COMPARADO A OBJETIVOS ESPECÍFICOS PLANEADOS PARA EL MISMO, COMPARE RESULTADOS CON INDICADORES DADOS EN EL PLAN.

OBJETIVO 1: DETECTAR PATOLOGIAS PREVALENTES EN LA POBLACION ESCOLAR Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, PARA REALIZAR SU SEGUIMIENTO OPORTUNO Y EVITAR COMPLICACIONES.

De acuerdo a controles médicos, se detectaron las siguientes patologías:

- Población escolar: Caries dental, Sarcoptosis, Infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas entre los mas principales.
- Población de niños menores de 5 años: Sarcoptosis, Enfermedades diarreicas agudas, Infecciones respiratorias agudas entre los mas principales.

Una vez detectados las patologías prevalentes, estas se realizan seguimiento para evitar complicaciones, los cuales son resueltos, a través de: Primero, por médicos y enfermeras Internos UMSA en caso de patologías leves, donde se realiza educación que es un factor importante para que la enfermedad no avance, además se dotarle de medicamentos esenciales, segundo en caso de las otras patologías moderadas a graves, estas se remiten a Centros de Salud para su rehabilitación.

**NUMERO DE CASOS DE PATOLOGIAS PREVALENTES Y SU SEGUIMIENTO
EN LA POBLACION ESCOLAR.**

UNIDAD EDUCATIVA	CASOS	No. CASOS SEGUIMIENTO	%	INDICADOR %	COSTO Sus.(*)
INGAVI	(149)	111	74	60	710.66
H. POTOSI	229	128	56	60	1091.41**
TOTAL	378	239	65	60	1802.07

*Costo que incluye seguimiento de casos + ayuda social.

** Este costo contempla además, apoyo a la comunidad Huayna Potosí en seguimiento de casos. ayuda social y compra de medicamentos esenciales.

Se realizó seguimiento en un 65% de las enfermedades encontradas en las 2 Unidades educativas. Como se puede apreciar en el cuadro a pesar los problemas internos de Unidad educativa Huayna Potosí en el promedio general se puede observa que se cumplió con la meta planificada.

**NUMERO DE CASOS DE PATOLOGIAS PREVALENTES Y SU SEGUIMIENTO
EN LA POBLACION DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**

UNIDAD EDUCATIVA	CASOS	No. CASOS SEGUIMIENTO	%	INDICADOR %	COSTO \$US.
COMUNIDAD H. POTOSI	120	103	85	60	(*)
COMUNIDAD V. INGAVI	98	93	94	60	787.14 (**)
TOTAL	218	196	89.5	60	787.14

(*) El costo de seguimiento, ayuda social y medicamentos esenciales, cubrió el presupuesto de la Unidad educativa Huayna Potosí, este costo se suma al costo de la Unidad educativa contemplado en el cuadro anterior.

(**) Este costo incluye, seguimiento, ayuda social y compra de medicamentos esenciales.

Se realizó seguimiento en un 89% de las enfermedades encontradas en las comunidades de Huayna Potosí y Villa Ingavi, llegándose a cumplir con la meta planificada para la gestión.

RESULTADO:

Haber incentivado el acceso a los servicios de salud con la participación y responsabilidad de los padres de familia con el aporte correspondiente según las categorías establecidas en las fichas de referencia.

La responsabilidad de esta actividad en el proceso de seguimiento que van asumiendo las comisiones de salud bajo la responsabilidad del comité administrativo en coordinación con la responsable del proyecto.

En las comunidades de Huayna Potosí y Villa Ingavi se cuenta con el apoyo de los internos de Medicina y Enfermería UMSA, para realizar un seguimiento mas de cerca de los casos, incluyendo visitas domiciliarias planificadas para niños con patologías de riesgo, además de inmunizaciones.

OBJETIVO 2: REALIZAR ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD A LA COMUNIDAD EDUCATIVA, GRUPOS DE MUJERES, PARA COADYUVAR CAMBIOS DE ACTITUDES Y PRACTICAS.

NUMERO DE ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD POR UNIDAD EDUCATIVA.

U.EDUCATIVA	PARTICIPANTES	No.CHARLAS	INDICADOR	COSTO \$us.
H. POTOSI	630	17	12	356.24*
INGAVI	1200	21	12	473.90*
TOTAL	1830	38	12	830.14

(*) El costo incluye, ferias de salud, festivales, materiales educativos y pasajes de estudiantes de enfermería.

Como se puede observar en el cuadro se cumplió con las meta planificada.

NUMERO DE ACCIONES EDUCATIVAS POR COMUNIDAD

COMUNIDAD	PARTICIPANTES	No.CHARLAS	INDICADOR	COSTO \$US.
H. POTOSI	25	58	*	472.07**
V.INGAVI	70	61	*	666.72
TOTAL	95	119	80	1138.79

(*) Indicador para número de acciones educativas en comunidad, el total de 80 para las 2 comunidades.

(**) La Comunidad H Potosí no tiene presupuesto para este rubro, sin embargo se realizó las actividades compartiendo el presupuesto de la Unidad educativa Huayna Potosí , en el pago de pasajes a los internos de Medicina UMSA.

RESULTADO:

]

Se logró equipar con materiales educativos en salud a todas las comisiones de salud de las Unidades educativas del nivel básico para que los mismos sean partícipes en el proceso de educación a la comunidad educativa, ya que es importante esta actividad por ser prioridad entre las enfermedades prevalentes detectadas en los controles medico-dentales.

Se logró equipar con material audiovisual en las 2 zonas, con el apoyo de las internas de enfermería, para esto sirva para capacitar a las mujeres de los diferentes grupos.

Se logró, un incremento en la participación de las mujeres en los diferentes grupos a través de la promoción en coordinación con la Junta de vecinos y jefes de sectores.

Se logró mayor integración y participación de las mujeres en la feria de Salud de ambas zonas, realizada en Huayna Potosí, donde las mujeres expusieron temas de salud aprendidas durante la gestión, con el compromiso de continuar estas actividades, los cuales coadyuvarán en el proceso de cambio de actitudes y prácticas.

OBJETIVO 3: CAPACITAR RECURSOS HUMANOS LOCALES R.P.Ss. COMO SUJETOS DE APOYO EN LAS INTERVENCIONES DEL PROYECTO, EN LAS ZONAS DE H. POTOSI Y V. INGAVI.

COMUNIDAD	PARTICIPANTES	INDICADOR	COSTO \$us.
H. POTOSI	18	15	*
V. INGAVI	19	15	484.80**
TOTAL	37	15	484.80

(*) Presupuesto compartido con la Unidad educativa de H. Potosí.

(**) El costo incluye, la compra de materiales y refrigerios para cada capacitación.

RESULTADO:

Se logró integrar a los RPSs. En las diferentes actividades del proyecto, como ser campañas de vacunaciones, promoción del proyecto, charlas educativas, participación en las ferias de salud.

Se logró la coordinación con DILOS y distrito 1 de salud El Alto, para que los RPSs, fueran tomados en cuenta como personal de apoyo en las diferentes intervenciones de acuerdo a las políticas de salud del gobierno.

ESPECIFICAR DIFERENCIAS DEL PLAN Y EXPLIQUE PORQUE TUVO QUE CAMBIAR EL CURSO.

Para esta gestión se planificó el control dental en la Unidad Educativa de Ingavi, pero por razones de problemas internos de la Facultad de Odontología (cambio de autoridades y responsables de departamentos, exámenes anuales), no se pudo llevar a cabo esta actividad, el cual se tiene planificado para la próxima gestión.

Por la falta de tiempo de las personas adultas de la comunidad por razones de trabajo, la participación en las capacitaciones de RPSs, no fue aceptable, razón por lo cual se tomó la estrategia de capacitar a estudiantes de los últimos cursos de las Unidades educativas, quienes muestran mucha predisposición e interés de trabajo en la comunidad, como apoyo en las actividades de salud, sin embargo las personas adultas ya capacitadas apoyan en las actividades en la medida de sus posibilidades.

EVALUACION DEL DESARROLLO DEL PROYECTO DURANTE LA GESTION EN RELACION A LAS METAS PRINCIPALES DEL PROYECTO.

El desarrollo de las actividades del proyecto durante el año fue satisfactorio, cumpliéndose de acuerdo las metas planificadas para la gestión.

El desarrollo del proyecto y el cumplimiento de las metas, se fortalece con el apoyo de los internos de Medicina y Enfermería de la UMSA, bajo la supervisión de la responsable del proyecto.

PLAN PARA EL PROXIMO AÑO:

OBJETIVOS.-

- Detectar patologías prevalentes en la población escolar y niños menores de 5 años, para realizar su seguimiento oportuno y evitar complicaciones.
- Realizar acciones educativas en salud a la comunidad educativa, grupos de mujeres, para coadyuvar cambios de actitudes y prácticas.
- Capacitar recursos humanos locales RPSs, parteras empíricas, como sujetos de apoyo en las intervenciones del proyecto en las zonas de Huayna Potosí y Villa Ingavi.

INDICADORES.-

- 90% de alumnos de nivel básico del establecimiento de Ingavi con control médico-dental.
- 60% de enfermos encontrados en los establecimientos de Ingavi y H.Potosí con seguimiento oportuno durante la gestión.
- 12 sesiones de educación en salud realizadas por establecimiento, a la comunidad educativa, durante la gestión.
- 15 Recursos humanos capacitados como RPSs en cada zona durante el quinquenio.
- 15 Parteras empíricas capacitadas en la atención de parto limpio durante el quinquenio.
- 80 sesiones de educación en salud a grupos de mujeres realizadas en Villa Ingavi y Huayna Potosí durante la gestión.

ESTRATEGIAS.-

- Control médico-dental dirigido a los alumnos en coordinación con el comité administrativo y comisiones, realizando promoción para la actividad a los padres de familia, con el apoyo de los internos de Medicina, Enfermería y Odontología UMSA.
- Seguimiento de casos especiales y emergencias con referencias y coordinación con centros de primer, segundo y tercer nivel de atención, bajo la responsabilidad del comité administrativo y comisiones de salud, con supervisión de la responsable del proyecto.
- En el seguimiento de los alumnos con enfermedades prevalentes, éstos será referidos a los centros de salud, bajo la responsabilidad de los facilitadores y las comisiones de salud de cada establecimiento, con supervisión de la responsable del proyecto. Para esta actividad los facilitadores y las comisiones fueron capacitados en su momento oportuno y además cuentan con fichas de referencia A y B y contenidos y procedimientos del proyecto los cuales facilitarán el proceso.
- Para la actividad de educación en salud, estos están planificadas en los establecimientos de Ingavi y Huayna Potosí, como continuidad a las acciones emprendidas en el control médico, además estos se complementarán con ferias de salud para reforzar los conocimientos.
- Se continuará capacitando a las comisiones de salud en temas como primeros auxilios y otros, con el propósito de fortalecer las actividades del proyecto, además con participación de la Coordinadora de Salud El Alto con temas actualizadas.
- Dar seguimiento a los convenios firmados, para su ejecución efectiva.

- Las charlas educativas en salud se las dará de acuerdo a las necesidades de la comunidad, bajo un plan de capacitaciones, los cuales son temas de enfermedades de prevención como ser: Infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, sarcoptosis, vacunas, caries dentales, parasitosis y otros como lactancia materna, alimentación complementaria, nutrición.
- Las capacitaciones con los RPSs y parteras empíricas, se realizarán una vez por semana, con el fin de hacerles un seguimiento continuo en sus actividades, bajo la responsabilidad de los médicos y enfermeras UMSA en coordinación con Distrito I y la supervisión de la responsable del proyecto.
- Las charlas a grupos de mujeres se realizarán a través de dinámicas de participación, con temas planificadas dentro un plan de capacitaciones, además se realizará la promoción de la atención del seguro de maternidad y niñez.

INFORME ANUAL 1997

Nombre del Proyecto: SALUD ESCOLAR
Unidad Educativa : MARISCAL SUCRE
Facilitador: Arq. Miguel de la Fuente L.
(Octubre - diciembre)

Resultados obtenidos durante el año comparados a objetivos específicos planeados por el mismo. Compare resultados con indicadores en el plan.

ACTIVIDAD	REALIZACION	COSTO En Sus.
1. Seminario Com.Salud	junio	8,72
2. Ayuda Social Cirugía quemadura	agosto	163,47
3. Compra material para botiquín	agosto	31,65
4. Pago consulta C.de Salud Med. Dental	agosto	24,53
5. Compra medicamentos y material	septiembre	287,68
6. Compra materiales Festival Salud	octubre	197,74
7. Pago Centro Salud Rx	octubre	15,06
8. Pago a Prosalud	septiembre	24,57
9. Gastos Feria de Salud	septiembre	198,48
10. Apoyo pasajes est. Enfermería	junio a octubre	155,88
		<hr/> 1.107,78

Especificar diferencias del plan y explique por qué tuvo que cambiar el curso.

Durante la presente gestión se logra cumplir en parte las actividades programadas, un factor importante para que no se coordinen las actividades con los organismos locales fue el alejamiento del anterior facilitador.

Una evaluación del desarrollo del proyecto hasta diciembre en relación a las metas principales del proyecto.

Se cumplió con un 60 % de lo programado por causas mencionadas anteriormente.

Plan semestral para el siguiente semestre (98)

Objetivo

Motivar la participación de los organismos locales en las diferentes actividades del proyecto de salud escolar buscando la sustentabilidad de las actividades del proyecto.

Indicadores de cómo alcanzar objetivos

Programar actividades de salud definidas hasta cumplir indicadores del proyecto en coordinación con la responsable.

Estrategias

Seminarios taller de capacitación con participación de instituciones que tienen que ver con el área de salud en sus diferentes componentes.

Nota: El informe presentado corresponde a los meses de octubre a diciembre, tiempo en el cual me hice cargo como facilitador oficial de la Unidad Educativa Mariscal Sucre.

INFORME ANUAL 1997
(Abril a Diciembre)

PROGRAMA EDUCATIVO

Nombre del Proyecto: **PROY. INFRAESTRUCTURA ESCOLAR**
 Unidad Educativa : **JICHUSIRCA CHICO**
 Responsable Proy. : **Arq. Miguel de la Fuente L.**
 Facilitador : **Ptor. Raúl Solíz**

Resultados obtenidos durante el año comparado a objetivos específicos planteados por el mismo, compare resultados con indicadores dados en el plan.

OBJETIVO:

Coadyuvar al mejoramiento de la infraestructura escolar y comunitaria con la participación activa de los organismos locales y la comunidad, para incidir positivamente en el proceso educativo y en las condiciones de vida de la población.

Fondo de Patrocinio en Sus.

Nº	COMPONENTE	DESCRIPCION	APORTE MAN	APORTE LOCAL	COSTO TOTAL	OB S
1	Construcción	Construcción 6 aulas	6.667.-	2.500.- sub total		
2	Refacción y ampliación	Refacción 2 aulas	2.000.-	800.- sub total	2.800.- 2.800.-	
3	Administración	Pago Sup. Obra Pago Almacenero Pago Contador Pago Consultoría Pago Electricista Otros	- 113,76 238,79 500.-		113,76 238,79 500.-	
				sub total		
4	Equipamiento Mobiliario	72 Pupitres biper 7 mesas hexagon 40 sillas Escritorio 6 Pizarras 1 Mesa 1 Equipo amplif. Estantes 12 Mesas de aula 24 sillas madera	89,48 729,02 355,64 390,05		89,48 729,02 355,64 390,05	
				sub total	390,05	

RESUMEN: PRESUPUESTADO \$us.

EJECUTADO \$us.

T O T A L \$us.

SALDO GESTION 97 \$us.

Especificar diferencias del plan y explique por qué tuvo que cambiar el curso.

No se realizaron algunas actividades de ejecución de obras en infraestructura debido a que no existió una coordinación con el anterior facilitador y el Comité Administrativo y posterior retiro del mismo.

Una evaluación del desarrollo del proyecto hasta diciembre en relación a las metas principales del proyecto.

Se cumplió en un 60 % de lo programado.

Plan semestral para el siguiente semestre 98.

OBJETIVO

1. Iniciar la construcción del bloque de 15 aulas, administración, biblioteca, etc. y el apoyo importante de la comunidad a través de su aporte local.

Indicadores de cómo alcanzar objetivos.

Concluir la 1° fase de construcción del bloque de aulas, contando con el aporte local del 30 % y la contratación de 1 contratista, 1 supervisor de obras y almacenero, además del apoyo importante de las organizaciones locales o institucionales del gobierno central (HAMEA, Prefectura, etc.).

ESTRATEGIAS

- A través de reuniones de coordinación con los organismos locales, Comités Administrativos, etc.
- Elaboración de contratos para el personal eventual que participe en la ejecución de proyectos, en coordinación con el Comité Administrativo.

INFORME ANUAL 1997
(Abril a Diciembre)
PROGRAMA EDUCATIVO

Nombre del Proyecto: **PROY. INFRAESTRUCTURA ESCOLAR**
 Unidad Educativa : **MARISCAL SUCRE**
 Responsable Proy. : **Arq. Miguel de la Fuente L.**
 Facilitador : **Arq. Miguel de la Fuente L.**

Resultados obtenidos durante el año comparado a objetivos específicos planteados por el mismo, compare resultados con indicadores dados en el plan.

Fondo de Patrocinio en \$us.

N°	COMPONENTE	DESCRIPCION	APORTE MAN	APORTE LOCAL	COSTO TOTAL	OBS
1	Construcción	Construcción 4 aulas, 1 Dirección, 1 Sectría. Construcción de 15 aulas, biblioteca, Adm, etc.	6.163,50	1.750.-	7.913.-	Entregado
				sub total	7.913.-	Se elaboró la carpeta técnica. Se prevee inicio de obra en febrero 98 en 3 etapas de ejecuc.
2	Refacción y ampliación	Refacción 4 aulas	2.641,50.-	750.-	3.391,05	Entregado (trabajo ejecutado por PP.FF)
				sub total	3.391,05	
3	Administración	Pago Sup. Obra Pago Almacenero Pago Contador Pago Consultoría Pago Electricista Otros	76,48 124,43 500.-		76,48 124,43 500.-	
				sub total	200,91	
4	Equipamiento Mobiliario	30 Pupitres biper 20 mesas hexagon 130 sillas 1 Escritorio Pizarras Equipo amplif. 1 Estantes 1 Escritorio (sec.)	952,19 1.414,91 1.864,24 124,28		952,19 1.414,91 1.864,24 124,28	
			138,28 86,04 76,48		138,28 86,04 76,48	
				sub total	4.656,42	
COSTO TOTAL					16.161,38	

RESUMEN: PRESUPUESTADO \$us.
 EJECUTADO \$us.

 T O T A L \$us.

SALDO GESTION 97 \$us.

Especificar diferencias del plan y explique por qué tuvo que cambiar el curso.

No se realizaron algunas actividades de ejecución de obras en infraestructura debido a que no existió una coordinación con el anterior facilitador y el Comité Administrativo y posterior retiro del mismo.

Una evaluación del desarrollo del proyecto hasta diciembre en relación a las metas principales del proyecto.

Se cumplió en un 60 % de lo programado.

Plan semestral para el siguiente semestre 98.

OBJETIVO

1. Iniciar la construcción del bloque de 15 aulas, administración, biblioteca, etc. y el apoyo importante de la comunidad a través de su aporte local.

Indicadores de cómo alcanzar objetivos.

Concluir la 1º fase de construcción del bloque de aulas, contando con el aporte local del 30 % y la contratación de 1 contratista, 1 supervisor de obras y almacenero, además del apoyo importante de las organizaciones locales o institucionales del gobierno central (HAMEA, Prefectura, etc.).

ESTRATEGIAS

- A través de reuniones de coordinación con los organismos locales, Comités Administrativos, etc.
- Elaboración de contratos para el personal eventual que participe en la ejecución de proyectos, en coordinación con el Comité Administrativo.

INFORME ANUAL 1997

PROGRAMA COMUNIDAD

Nombre del proyecto: **PROYECTO INFRAESTRUCTURA COMUNITARIA**
UNIDAD EDUCATIVA: NORUEGA

Facilitador: Lic. Siria Chávez

Resultados obtenidos durante el semestre, comparado a objetivos específicos planteados por el mismo, compare resultados con indicadores dados en el plan:

PROGRAMA COMUNIDAD

UNIDAD EDUCATIVA INGAVI

Nº	COMPONENTE	DESCRIPCION	APORTE MAN \$US.	APORTE LOCAL \$US.	COSTO TOTAL	OBSERVACIONES
1	Construcción	1º Fase: 4 aulas + baños sanitarios y depósito 2º Fase: 8 aulas, salón múltiple, baños administración	46836,57	1901,11	APORTE HAMBRA: 9936,44 COSTO TOTAL: 58673,12	Compra de materiales de construcción 1996 \$us. 42454,01 1997 \$us. 8232,12 Total \$us. 50686,13
2º	Refacción y ampliación.					
	Administración	Pago sup.obra Pago almacenero Pago contador P. consultoria P. contratista P. Electricista Otros	2013,44 251,91 ----- 448,20 1901,11		2013,44 317,57 ----- 448,20 1901,11	
				SubTot	4680,32	
4	Equipamiento mobiliario	Pupitres bipers 40 Mesas hexagonal 300 Sillas 2 Escritorio Pizarras Pupitres Eq. Amplificación 1 Estante	923,07 2279,54 321,22	200.- 50.-	923,07 2279,54 200.- 321,22 50.- ----- 3773,83	50% se pagó 50% se pagó Costo mobil. gestión 96 \$us.2504,84 Gest.97 \$us.3773,83
				SubTot	3773,83	
		O TOTAL \$US				

RESUMEN: PRESUPUESTADO 96-97 \$US: 58673,12
 EJECUTADO 96-97 \$US: 59140,28

 TOTAL \$US. \$us. 467,16

Saldo gestión 97 \$us: 467,16

Especificar diferencias del plan y explique porque tuvo que cambiar el curso.

Según las actividades programadas no se llegó a cumplir en tiempos establecidos porque:

- Se tuvo algunos problemas en relación a la participación de la HAM con la mano de obra, siendo una participación muy lenta, en el mes de junio se hace la entrega de la 1º Fase del proyecto.
- Después de mucho tiempo de espera la HAMEA y la persistencia de los vecinos como de la MAN; la Alcaldía contrata mano de obra por un monto de Bs.34323,31 para concluir la obra gruesa, en el presupuesto asignado no se contempla la ejecución de la cubierta, siendo la HAMEA quien se compromete a realizar dicho trabajo.

Una evaluación del desarrollo del proyecto hasta diciembre relación a los retos propuestos del proyecto.

- Debido a los problemas mencionados no se llegó a cumplir los objetivos.

Plan semestral por el siguiente semestre (98)

OBJETIVOS

- Concluir con la construcción de la 2º Fase de la Unidad Educativa con participación de la HAMEA.
- Lograr la construcción del muro de cerco del colegio.
- Lograr las conexiones de agua potable como electricidad en cooperación con la HAMEA.

Indicadores de como alcanzar objetivos.

- que los organismos locales asuman la responsabilidad del 30% de aporte local.

Estrategias

- A través de reuniones de coordinación con organismos locales, padres de familia y comité administrativo e instituciones del Gobierno central (FIS, HAMEA, Prefectura, otros).