



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

“LICENCIADA EN ENFERMERÍA”

INTERVENCIÓN COMUNITARIO

TEMA:

PROMOCIÓN DE LA SALUD A PADRES DE MENORES DE 5 AÑOS CON
DESNUTRICIÓN ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES DE LA
PARROQUIA, COLÓN DEL CANTÓN PORTOVIEJO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016.

AUTORES:

MERA CEVALLOS MARÍA FERNANDA

MEZA MOREIRA ÁNGELA MARIBEL

TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

MG. MARJORIE SALTOS RIVAS

PORTOVIEJO – MANABÍ - ECUADOR

2015 -2016

Dedicatoria

Al culminar una etapa más de mi vida en el ámbito de la superación dedico este trabajo:

Primero a DIOS, por otorgarme sabiduría, inteligencia, el don y la capacidad de aprender sobre cada aspecto de mi formación académica, y sobre todo por darme salud día a día y poder lograr mi objetivo.

A mi ángel guardián que desde el cielo me da señales que siga adelante y cumpla con todo lo propuesto, él ha sido en mi vida mi fuerza para poder superarme, gracias a él he aprendido que en la vida existen tropiezos, pero con la voluntad de DIOS hay que superarlos y seguir adelante.

A mi esposo e hijo, soporte de amor y ternura quienes han sido mi mayor motivación y que por ellos he seguido siempre adelante para que pueda tener un ejemplo a seguir en su vida profesional.

A mi madre y padre por su amor, sacrificio y entrega en todos los momentos de mi vida, han sido mi fuente de inspiración y por quienes sigo adelante día a día, a pesar de las adversidades de la vida sé que un día los defraude por eso desde ese momento me propuse un objetivo que es enorgulleclos con mis logros profesionales y así ustedes y muchas personas puedan tener un ejemplo a seguir, ahora puedo decir que si se puede cumplir todo lo que nos proponamos a pesar de los obstáculos que nos encontremos.

A mis suegros que han sido un apoyo incondicional, siempre estuvieron listos para brindarme toda su ayuda, gracias a ellos y con la ayuda de mis padres he podido culminar con mi carrera, DIOS me los puso en mi camino y lo que más me llena de alegría es saber que me entregaron su mejor herencia que son mis estudios.

A mis hermanos y cuñadas(os) por tener su apoyo incondicional en toda mi época de estudio y superación.

A resto de familiares y amigos que de una u otra forma aportaron un granito de arena cuando yo lo necesite.

Ángela Maribel Meza Moreira.

Dedicatoria

Ha, mi padre Dios, por ser quien me da la fé, esperanza, sabiduría y salud, por saber guiarme y confortarme en mis momentos difíciles.

A mi padre Frober Orlando Mera García, mi madre Marlene Amparo Cevallos Zambrano, quienes con su esfuerzo y sacrificio supieron sacarme adelante, que como muestra de su amor, cariño y ejemplo, supieron guiarme por el mejor camino y así poder hacer realidad mi más anhelado sueño. Siempre están ahí conmigo apoyándome de una u otra forma, celebrando junto a mí por mis logros y ayudándome a levantarse si decaigo.

A mis hermanos Frober David y Anthony David Mera Cevallos, que me quieren, me apoyan día a día y son parte de mi motivo de superación.

A mi novio Auro Alexander Macías Zambrano, que me apoya incondicionalmente, me da aliento para seguir adelante y que siempre está conmigo en la buenas y malas.

A mis demás familiares tíos, abuelos, primos y amigos, que de una u otra forma siempre están ahí conmigo apoyándome y aconsejándome para no decaer y seguir adelante.

María Fernanda Mera Cevallos.

Agradecimiento

En este presente trabajo de tesis agradezco a DIOS, por bendecirme día a día y poder llegar hasta donde he llegado, y porque ha hecho realidad este sueño tan anhelado.

A la universidad técnica de Manabí por darme la oportunidad de estudiar y ser profesional.

A mi tutora de tesis Lcda. Marjorie Saltos y revisora Lcda. Marcela Viteri por su esfuerzo y dedicación, quienes han sido mi guía y apoyo para que pueda terminar el trabajo con éxito.

A todos los docentes de la carrera de enfermería por aportarnos con sus conocimientos y haber sido un apoyo para seguir adelante.

A toda mi familia por su compañía y apoyo en todo el momento de mi vida, gracias por ayudarme a llegar a estas instancias de mi vida.

A todas las personas que han formado parte de mi vida profesional, a las que les encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyos, ánimos y compañía en los momentos más difíciles de mi vida, algunas están conmigo y otros en los recuerdos y en el corazón, sin importar donde estén quiero darle las gracias, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Ángela Maribel Meza Moreira.

Agradecimiento

A Dios padre, el ser supremo que me ilumina, me da sabiduría e inteligencia. A mi padre y madre, porque los amo y son mi pilar fundamental, son mi complemento, aquellos que siempre estarán prestos a ayudarme sin esperar nada a cambio. A mis hermanos, novio, familiares y amigos que siempre están pendiente de mí y que me apoyan en cada meta de superación que me propongo.

A la Universidad Técnica de Manabí, Facultad Ciencias de la salud, en especial a la Escuela de Enfermería por abirme sus puertas y acogerme en sus aulas, para poder estudiar, superarme y llegar a ser una profesional.

A mi tutora la Mg Marjorie Saltos y mi revisora la Mg Marcela Viteri, que con sus consejos y conocimientos me guiaron y apoyaron para poder concluir con mi proyecto de intervención.

A todos los docentes de la Escuela de Enfermería, por brindarme sus conocimientos científicos, técnicos y prácticos, necesarios para poder realizarme como profesional de Enfermería.

Al equipo de salud del Subcentro de Salud Los Ángeles de Colón, por abirme las puertas y permitirme realizar mi proyecto de intervención comunitaria, para poder obtener mi título de licenciada en Enfermería.

María Fernanda Mera Cevallos.

Certificación del tutor del trabajo de titulación

Certificación del tutor del trabajo de titulación

Mg. Marjorie Saltos Rivas docente de la escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutora del trabajo de titulación.

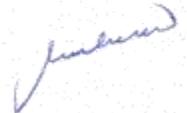
Certifico:

Que el trabajo de titulación de Grado titulada "PROMOCIÓN DE LA SALUD A PADRES DE MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES DE LA PARROQUIA, COLÓN DEL CANTÓN PORTOVIEJO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016", es un trabajo de intervención con modalidad de participación comunitaria, original de las egresadas: **MERA CEVALLOS MARIA FERNANDA, MEZA MOREIRA ÁNGELA MARIBEL**, la cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

ATENTAMENTE.

02-03-2016

09:30



Mg. Marjorie Saltos Rivas.

Tutora del trabajo de titulación

Certificación del revisor de trabajo de titulación

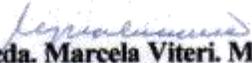
Certificación del revisor de trabajo de titulación

Lcda. Marcela Viteri Mg, Docente de la escuela de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de revisora del trabajo de titulación.

Certifica:

Que el trabajo de titulación de Grado titulado, "PROMOCIÓN DE LA SALUD A PADRES DE MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES DE LA PARROQUIA, COLÓN DEL CANTÓN PORTOVIEJO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016", es un trabajo intervención con modalidad de participación comunitaria, original de las egresadas: **MERA CEVALLOS MARIA FERNANDA, MEZA MOREIRA ÁNGELA MARIBEL**, la cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

ATENTAMENTE:


Lcda. Marcela Viteri. Mg
Revisor del trabajo de titulación

DECLARACIÓN DE AUTORIA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE AUTORAÍA

El trabajo de titulación, "PROMOCIÓN DE LA SALUD A PADRES DE MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES DE LA PARROQUIA, COLÓN DEL CANTÓN PORTOVIEJO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016", fue guiada y orientada con los conocimientos técnicos y científicos de parte de nuestra tutora, revisor del trabajo de titulación, y Miembros del Tribunal de Revisión y Evaluación.

Además, afirmamos y aseguramos que las doctrinas, ideas, conclusiones y recomendaciones plasmadas en este trabajo de titulación son de única, total y exclusiva responsabilidad de las autoras.



Mera Cevallos María Fernanda

AUTORA



Meza Moreira Ángela Maribel

AUTORA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

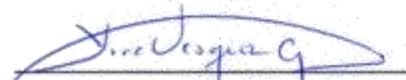
Tema

PROMOCIÓN DE LA SALUD A PADRES DE MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES DE LA PARROQUIA, COLÓN DEL CANTÓN PORTOVIEJO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016.

Trabajo de titulación

Sometida a consideración del tribunal de Revisión y Sustentación y legislada por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, como requisito previo a la obtención del título de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA realizados por los egresados, con el cumplimiento de todos los requisitos estipulados en el reglamento general de graduación de la Universidad Técnica de Manabí.

Aprobado



Dra. Yira Vásquez Giler

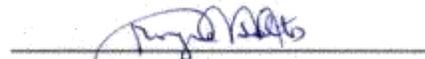
DECANA



Lcda. Mirian Barreto Rósado Mg
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE
TITULACIÓN DE LA FCS



Abg. Abner Bello Molina
ASESOR JURÍDICO



Mg. Marjorie Saltos Rivas
TUTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN



MG. Marcela Viteri
REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

INDICE GENERAL

| | |
|--|------|
| Dedicatoria | II |
| Dedicatoria | IV |
| Agradecimiento | V |
| Agradecimiento | VI |
| Certificación del tutor del trabajo de titulación | VII |
| Certificación del revisor de trabajo de titulación | VIII |
| DECLARACIÓN DE AUTORIA | IX |
| Resumen | XV |
| Summary | XVI |
| 2. Introducción | 1 |
| 3. Antecedentes y justificación | 3 |
| 3.1. Antecedentes | 3 |
| 3.2. Justificación..... | 4 |
| 4. Diagnóstico del problema objeto de la intervención comunitaria..... | 5 |
| 5. Objetivos | 6 |
| 5.1. Objetivo general | 6 |
| 5.2. Objetivos específicos | 6 |
| 6. Marco teórico | 7 |
| 6.1 Marco institucional..... | 7 |
| Figura #1: Croquis de la comunidad de Los Ángeles | 8 |
| 6.1.2 Dinámica poblacional..... | 10 |
| 6.1.3 Visión. | 11 |
| 6.1.4 Misión. | 11 |
| 6.1.6 Organigrama..... | 12 |
| 6.1.7 Servicios que presta la institución..... | 14 |
| 6.1.8 Perfil epidemiológico poblacional. | 14 |
| 6.1.9 Características físicas del Subcentro de salud..... | 16 |
| 6.1.10 Política del Subcentro de salud. | 16 |
| 6.2. Marco conceptual | 20 |
| 6.2.1. Promoción de la salud para Padres de menores de cinco años con desnutrición. .. | 20 |
| 6.2.2. Cómo mejorar la calidad de vida de la población en general..... | 21 |
| 6.2.3. Incentivación a los padres de familia la necesidad de efectuar exámenes médicos periódicos a los niños menores de 5 años. | 21 |
| 6.2.4 Hábitos alimentarios..... | 22 |

| | |
|---|----|
| 6.2.5 Buenos hábitos alimenticos para niños menores de 5 años..... | 23 |
| 6.2.6. Cómo concienciar a las madres de familia sobre los problemas nutricionales. | 24 |
| 6.2.7 Como podemos prevenir la desnutrición..... | 24 |
| 7. Diseño metodológico | 25 |
| 7.1 Priorización del problema | 26 |
| 7.2 Plan de intervención..... | 27 |
| 8. Resultados | 36 |
| 9. Conclusiones y recomendaciones | 40 |
| 9.1. Conclusiones | 40 |
| 9.2. Recomendaciones..... | 41 |
| 10. Presupuesto | 42 |
| 12. Bibliografía | 44 |
| Tabla # 18: | 70 |
| Identificación grado de desnutrición | 70 |
| Tabla # 19: | 71 |
| Tiempo que acude al médico..... | 71 |

INDICE DE TABLA

| | |
|--|----|
| TABLA #1: PERSONAL DEL EQUIPO DE SALUD..... | 13 |
| TABLA # 2: PERSONAL DE APOYO ÁREA ADMINISTRATIVA. | 14 |
| TABLA #3: ENFERMEDADES RELEVANTES EN RELACIÓN CON CIE-10..... | 15 |
| TABLA #4: MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DEL PROBLEMA. | 26 |
| TABLA #5: OBJETIVO #1: INCENTIVAR A LOS PADRES DE FAMILIA LA NECESIDAD DE EFECTUAR EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS | 27 |
| TABLA #6: OBJETIVO #2: PROMOVER BUENOS HÁBITOS ALIMENTARIOS..... | 31 |
| TABLA #7: OBJETIVO #3: CONCIENCIAR A LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE LOS PROBLEMAS NUTRICIONALES Y FOMENTAR SU PARTICIPACIÓN EN LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA | 34 |
| TABLA # 8: CONTROL DE PESO, TALLA, ATENCIÓN MÉDICA Y ODONTOLÓGICA POR EDAD Y SEXO..... | 37 |
| TABLA # 9: VIVITAS DOMICILIARIAS Y CHARLAS EDUCATIVAS..... | 38 |
| TABLA # 10: CHALAS DE CASA ABIERTA. | 39 |
| TABLA # 11: PERSONAS QUE ASISTEN A LA CASA ABIERTA. | 39 |
| TABLA # 12 | 42 |
| TABLA #13. | 63 |
| TABLA #14: MATRIZ DE PLANIFICACIÓN DE CHARLAS. | 64 |
| TABLA #15: EDAD Y SEXO DEL NIÑO | 68 |
| TABLA # 16: PROCEDENCIA DEL NIÑO/A, VALORADO | 68 |
| TABLA # 17: NIVEL SOCIOECONÓMICO TIENE LOS PADRES DEL NIÑO/A | 69 |
| TABLA # 18: IDENTIFICACIÓN GRADO DE DESNUTRICIÓN | 70 |
| TABLA # 19: TIEMPO QUE ACUDE AL MÉDICO. | 71 |
| TABLA # 20 FORMA QUE APORTAN LOS MICROS NUTRIENTES AL NIÑO/A ... | 72 |
| TABLA # 21: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DESNUTRICIÓN | 73 |
| TABLA # 22: ANTECEDENTES DE NACIMIENTO DEL NIÑO/A..... | 74 |

INDICE DE FIGURA

| | |
|--|----|
| FIGURA #1: CROQUIS DE LA COMUNIDAD DE LOS ÁNGELES..... | 8 |
| FIGURA # 2: PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNIDAD DE LOS ÁNGELES..... | 11 |
| FIGURA # 3: ESQUEMA DEL SISTEMA ORGANIZACIONAL DEL SUBCENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES | 12 |
| FIGURA# 4: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES..... | 13 |
| FIGURA #5: EDAD Y SEXO DEL NIÑO O NIÑA VALORADO ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES..... | 68 |
| FIGURA # 6: PROCEDENCIA DEL NIÑO/A, VALORADO..... | 69 |
| FIGURA # 7: NIVEL SOCIOECONÓMICO TIENE LOS PADRES DEL NIÑO/A | 70 |
| FIGURA # 8: IDENTIFICACIÓN GRADO DE DESNUTRICIÓN | 71 |
| FIGURA # 9: TIEMPO ACUDE AL MÉDICO/SUBCENTRO DE SALUD. | 72 |
| FIGURA # 10: FORMA LE APORTA DE MICRO NUTRIENTE AL NIÑO/A | 73 |
| FIGURA # 11: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DESNUTRICIÓN | 74 |
| FIGURA # 12: ANTECEDENTES CONGÉNITOS DE NACIMIENTO DEL NIÑO/A.. | 75 |

Resumen

En la parroquia Colón del cantón Portoviejo, provincia de Manabí- Ecuador, se realizó un diagnóstico participativo identificándose como problema principal: La inexistencia de programas de promoción de la salud, dirigido a padres de menores de 5 años,

Este trabajo se realizó utilizando la metodología : Análisis Situacional integral en Salud ASIS, El objetivo general propuesto fue: Promocionar la salud a 58 padres de menores de cinco años con desnutrición, atendidos en el Subcentro de Salud los Ángeles de la parroquia Colón, mediante la incentivación a los padres de familia sobre la importancia del examen médico, promover buenos hábitos alimenticios y concientización a las madres de familia, sobre problemas nutricionales, fomentando su participación en la solución del problema, a fin de mejorar la calidad de vida

Durante el desarrollo del plan de intervención se contó con la participación del equipo de salud, los padres de familia y los miembros del comité local de salud. Se cumplió con el 100% de los objetivos.

Al concluir el proyecto, se logró capacitar al 100% de las madres sobre nutrición y buenos hábitos alimenticios.

Palabras claves: Desnutrición, Promoción para la salud, hábitos alimenticios.

Summary

Colon parish in the canton Portoviejo, Ecuador Manabí- province, a participatory diagnosis identified the main problem was made: The lack of programs for health promotion, aimed at parents of children under 5 years,

This work was done using the methodology: comprehensive Situational Analysis ASIS Health The overall objective proposed was: Promote health to 58 parents of children under five with malnutrition treated at the Subcentro Health Angels Colon parish, by incentives to parents about the importance of medical examination, promote good eating habits and awareness to mothers on nutritional problems, encouraging their participation in solving the problem, to improve the quality of life

During the development of the intervention plan it was attended health team, parents and members of the local health committee. He met 100% of the targets.

Upon completion of the project, training was provided to 100% of mothers about nutrition and good eating habits.

Keywords.

Malnutrition, health promotion, eating habits.

2. Introducción

La desnutrición es la falta de alimentación balanceada, rica en vitaminas, minerales, nutrientes esenciales para el desarrollo y crecimiento correcto de todo ser humano. En el mundo actual, una de las causas principales de muerte es la desnutrición. Es un problema de salud que afecta más a los países en vías de desarrollo y zonas donde los servicios básicos elementales no existen para mejorar las condiciones de vida de la población.

En este proyecto de intervención acción , se identificó como problema principal: La inexistencia de programas de promoción de la salud, dirigido a padres de menores de 5 años, que se atienden en el Subcentro de salud Los Ángeles de la parroquia Colón, del cantón Portoviejo.

Como objetivo principal se planteó: Promocionar la salud a 58 padres de menores de cinco años con desnutrición, atendidos en el Subcentro de Salud los Ángeles de la parroquia Colón, mediante la incentivación a los padres de familia sobre la importancia del examen médico, promover buenos hábitos alimenticios y concientización a las madres de familia, sobre problemas nutricionales, fomentando su participación en la solución del problema, a fin de mejorar la calidad de vida.

Se realizaron visitas domiciliarias, para valorar a los niños, mediante el control de talla y peso, se evaluó el nivel de educación sobre desnutrición en las familias, los conocimientos sobre promoción de la salud

La puesta en marcha de eventos de promoción de salud, orientaron a las madres a aplicar una nutrición balanceada y fortalecer con ello el desarrollo del niño/a, con una cobertura del 100%,

Este proyecto es importante porque se logró que las madres de los infantes visiten al Subcentro de Salud de manera continua. La promoción de salud elevó el autoestima de madres y concientizó su responsabilidad de mantener a su hijo bajo sus condiciones y limitaciones con

alimentación y nutrientes adecuados para su desarrollo y crecimiento del niño/a, evitando con ello futuros problemas de salud en el mismo, para esto se aplicó una metodología didáctica apoyada en paleógrafos, videos y demostraciones prácticas de cómo preparar recetas fáciles y nutritivas para la mayor facilidad de interpretación y aprendizaje de las madres.

Se cumplieron los objetivos planteados, se realizó conformación de club de madres y formación de estrategias para la promoción de salud continua, para así mejorar la calidad de vida de los menores de 5 años y población en general.

Como fortalezas se señala la participación del equipo de salud, de las madres de familia y del Comité Local de Salud.

3. Antecedentes y justificación

3.1. Antecedentes

Las Tasa de desnutrición en la provincia de Manabí es relativamente alta en la zona urbana marginal y rural, constituyéndose serio problema de salud pública, identificándose la falta de cuidado del sistema alimenticio, periodo de lactancia materna e inadecuado ingestas de vitaminas necesarios para el desarrollo del niño/a menor de 5 años, de acuerdo a las estadísticas del MSP afecta el 26% de los infantes.

Esta patología afecta directamente a todos los órganos del ser humano produciendo graves complicaciones en la salud, sus tipos son, Kwashiorkor y Marasmo, de grado leve, agudo y crónico, incidiendo el deterioro del crecimiento físico, facilidad para obtener enfermedades transmisibles entre ellas la tuberculosis, neumonía y no transmisibles, la anemia.

Así mismo, genera bajo nivel de coeficiente intelectual y retardo escolar, sus habilidades de recepción y aprendizaje son inferiores en un 30 y 40%, de los niños normales, se mantiene un promedio de incidencia que de cada cuatro niños uno de ellos presenta desnutrición crónica, sus progenitores no tienen educación para enfrentar esta problemática, aspecto relacionado con la población infantil atendida en el Subcentro de salud de los Ángeles de la parroquia Colón.

(Presidente de la Comunidad, 2016)

3.2. Justificación

Los determinantes sociales de la salud, están integrados a las condiciones de vida de las personas, donde nacen, crecen, viven, recrean, alimentan y envejecen, todos ellos bajo un modelo de educación que facilita un desarrollo íntegro del buen vivir.

La investigación sobre la desnutrición posee relevancia contemporánea y actual, debido al problema de salud pública que todos los años se presentan en los niños menores de cinco años, considerados como la población más vulnerable ante esta problemática.

Según ENSANUT 2012, en Ecuador, los principales problemas generados por los procesos de desnutrición son, inadecuado sistema de control alimenticio y lactancia materna 28%, el retardo en el desarrollo físico (talla) 25%, falta de educación o capacitación a madres primerizas 19%, bajo peso 6.34%, y otros con 22.66%, situaciones que permanecen erradicadas en la población de un nivel económico bajo, todas estas incidencias están integrados al nivel socio cultural de las madres, familias.

El presente estudio se realizó con la finalidad de brindar asistencia educativa a padres de niños menores de 5 años con problemas de desnutrición, se identificó la población infantil con esta problemática de salud, verificación de talla, peso, condiciones socioeconómicas de la familia, entre otros, el interés personal se fundamentó en aplicar las técnicas, destrezas, aptitudes y conocimientos adquiridos durante la formación profesional de tercer nivel en la escuela de enfermería, los beneficiarios son padres de niños afectados por la desnutrición en el Subcentro Los Ángeles de Colón.

4. Diagnóstico del problema objeto de la intervención comunitaria

Los Ángeles de la parroquia Colón, es una comunidad ubicada a 3.5 kilómetros de la ciudad de Portoviejo, brinda atención primaria a niños, jóvenes y adultos, el perfil epidemiológico del año 2015 nos señala como problema principal la desnutrición en menores de 5 años (58 niños) que constituye el 8,5% del total de esta población; entre las causas que ocasionan este problema se identifican, la falta de ingesta de nutrientes y vitaminas, escasos conocimientos de la madre, ausencia de controles y exámenes médicos periódicos del control de niño sano, obteniendo bajo peso y talla inadecuada en relación con la edad del niño.

Esta comunidad en los últimos 10 años no se observa mayor desarrollo debido a la carencia de servicios básicos generales, no hay alcantarillado pluvial ni sanitario, solo un 65% tiene red pública de agua potable, el resto de la población se abastecen por medio de tanqueros; el alumbrado eléctrico es el único servicio que cubre el 98% de las viviendas, su población es de tradición agrícola con bajo nivel socioeconómico.

No existen programas de promoción de salud, por tal razón las madres no cuentan con conocimientos básicos de nutrición, el 67% de las familias tienen un nivel de escolaridad básica o elemental, en algunas ocasiones los jefes y madres de familias mantienen actitudes tradicionales, accediendo a medicinas naturales y curanderismo, buscando atención médica en el Subcentro de Salud cuando ya presentan complicaciones. Ante este contexto surge el interrogante.

¿Es factible implementar un programa de promoción de la salud a padres de menores de 5 años con desnutrición atendidos en el Subcentro de Salud Los Ángeles de la parroquia Colón del cantón Portoviejo, Octubre 2015 – Abril 2016?

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

Promocionar la salud a padres de menores de cinco años con desnutrición, atendidos en el Subcentro de Salud Los Ángeles de la parroquia Colón, mediante la incentivación a los padres de familia sobre la importancia del examen médico, promover buenos hábitos alimenticios y concientización a las madres de familia sobre problemas nutricionales, fomentando su participación en la solución del problema, a fin de mejorar la calidad de vida, Octubre 2015 – Marzo 2016.

5.2. Objetivos específicos

Incentivar a los padres de familia sobre la importancia del examen médico a los niños menores de 5 años.

Promover buenos hábitos alimenticios.

Concienciar a las madres de familia sobre los problemas nutricionales y fomentar su participación en la solución del problema.

6. Marco teórico

La desnutrición infantil está reflejada en las políticas internacionales de organismos especializados como, la Organización Mundial de la Salud (OMS), La organización de Naciones Unidas(ONU), Plan Mundial de Alimentación (PMA), y la UNICEF, en donde más del 87% de los países del mundo están inmersos para contrarrestarla y tener una población con salud integral de óptimas condiciones, aspecto que se definen en las políticas de Salud en el Ecuador por medio de sus unidades operativas y de gestión de servicio a la comunidad. (FAO, 2011 pag 7)

6.1 Marco institucional

6.1.1 Aspectos geográficos y físicos del lugar.

La Comunidad de los Ángeles, está situada, a 3.5 kilómetros de la ciudad de Portoviejo y un kilómetro del centro parroquial de Colón, constituye una población de agricultores y propietarios de unidades de producción agrícola con tendencia minifundista, donde existen variedad de cultivos de tipo permanente y de ciclo corto, le componen varios sitios entre los cuales se pueden citar San Ignacio, Maconta Abajo, Maconta Arriba, Naranjo, El Limón, Cuatro Esquina, esta última durante los días sábado es un lugar donde se comercializan los productos de la zona, el suelo por lo general es plano, rodeado de pequeñas elevaciones y cruzado por el río Portoviejo.

Su estructura productiva está radicada en la agricultura, producción avícola, porcina, ganado vacuno y aves de corral, constituyéndose en una comunidad muy productiva, la población mantiene diversas actividades socio económica.

Esta comunidad en los últimos 10 años ha crecido relativamente, aunque en la actualidad existe debilidades, no consta de los servicios básicos generales solo un 38% tiene telefonía pública, no hay alcantarillado pluvial ni sanitario, el alumbrado eléctrico es el único que cubre el

98% de las viviendas en la comunidad, solo un 65% consta de red pública de agua potable, el resto de viviendas se abastecen por medio de tanqueros.

En el aspecto de la salud, la comunidad de los Ángeles está dentro del Área de salud N° 1, a 3,5 kilómetros del Hospital Portoviejo, respectivamente.

El Subcentro de salud de los Ángeles viene operando desde el año 1992, así mismo mantiene un equipo de médicos, enfermeras y estudiantes de enfermería realizando sus pasantías pre-profesionales. Atiende a una población de 6.837 personas, de los recintos Maconta abajo, en medio, afuera, los ángeles, san Ignacio de Colón, el naranjo y el limón. (Presidente de Comunidad, 2015)

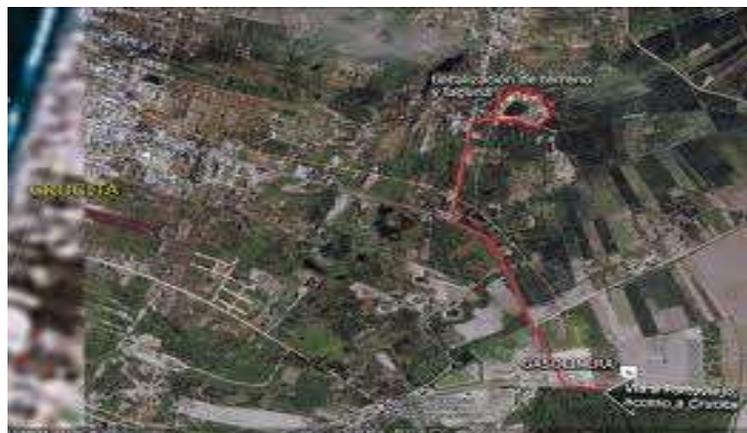


Figura #1: Croquis de la comunidad de Los Ángeles

Macro-Localización. - País. - Ecuador; Región. - Costa; Provincia. - Manabí; Cantón. - Portoviejo (área de salud número 1, Portoviejo).

Micro-Localización. - Parroquia. -Colón (Unidad de Salud los Ángeles, Distrito 13D10).

Los Ángeles de la parroquia urbana de Colón, se localizan en el Sur Centro de la Provincia de Manabí, va desde el sitio el Limón, hasta el Cadí de Colón, al Este hasta el cauce del rio Portoviejo y al Oeste hasta la parroquia Calderón, mantiene una altura de 5.50msnm, con una temperatura promedio de 28° centígrados, rodeadas de elevaciones que no superan los 200 metros msnm.

Límites. - Norte. Sitio el Limón; Sur. El Cadi De Colón; Este. Límites con la Parroquia Calderón; y Oeste.- Rio Portoviejo. (Geoportal, 2015)

Topografía, Orografía, Hidrografía. - Esta zona mantiene una diversidad de ecosistemas, bosques montañosos y espinosos, bosque seco tropical, río. Su vegetación es característica del bosque existen diversidad de árboles para extraer madera fina y de alta calidad para elaboración de muebles finos y construcción de viviendas, ente los cuales se pueden citar, el Laurel, Moral, Guayacán, Caraca, Cascol, Palo Santo, Cedro, Tierro espino, y muchos más.

Se reconocen dos tipos suelos del valle del rio Portoviejo y el montañoso, muy fértil para la producción agrícola.

Información climática. - En épocas de invierno es bastante lluvioso y resulta de muchas dificultades para los habitantes por las altas temperaturas en épocas de verano, su clima cálido seco mantiene una humedad relativa del 28%, su temperatura oscila entre 24 y 29 grados centígrados.

Mantiene dos estaciones, la invernal desde diciembre a Mayo con temperaturas que van desde los 24 a 29 grados centígrados la humedad relativa es del 20 a 30 %. Clima templado, refrescado por la vegetación que rodea a la comunidad.

Medio ambiente.- El sector de Los Ángeles de Colón, presenta diversidad de flora y fauna, arbustos que ´purifican el aires, sin embargo la comunidad no tiene una cultura ambientalista que permita el buen uso de los recursos naturales, el mal tratamiento de los desechos sólido y residuos del hogar, la quema de basura, las descarga de aguas residuales y negras al patio de la vivienda, la acumulación de basuras en los patios, la presencia de animales domésticos, (perro, gatos, chanchos, ganado vacuno y caballar) así como animales para la alimentación de las

familias (gallinas, patos, palomas, etc.). Hacen que se proliferen diversos elementos patógenos que afectan el entorno habitacional.

Flora y Fauna. - Los Ángeles de Colón presentan una belleza natural ecológica silvestre con abundante vida vegetal, y diversidad de animales propios de la selva seca tropical, que realza la fecundidad del trabajador agrícola de la zona.

6.1.2 Dinámica poblacional.

La comunidad de los Ángeles mantiene una población muy activa en el sector agrícola, prácticamente vive de la agricultura con sembríos de cultivos de ciclo corto en sus pequeñas unidades de producción, producto de la desmembración del suelo agrícola predominando en la actualidad el minifundio agrícola.

Las comercializaciones de los productos agrícolas tienen ventas directas los días sábados en la propia comunidad en un 35%, el resto viene hasta el mercado de la ciudad de Portoviejo, para ser distribuido en los diversos mercados y ferias del país.

Esta diferencia de minifundio esta radicalizada en la comunidad esto no les permiten ampliar su sistema de producción y comercialización para obtener mejores ingresos por los volúmenes de ventas de sus productos, las madres de familias también ayudan en estas actividades de ellos la despreocupación en la atención de sus hijos y consecuente de ello el mal proceso de alimentación para evitar la desnutrición.

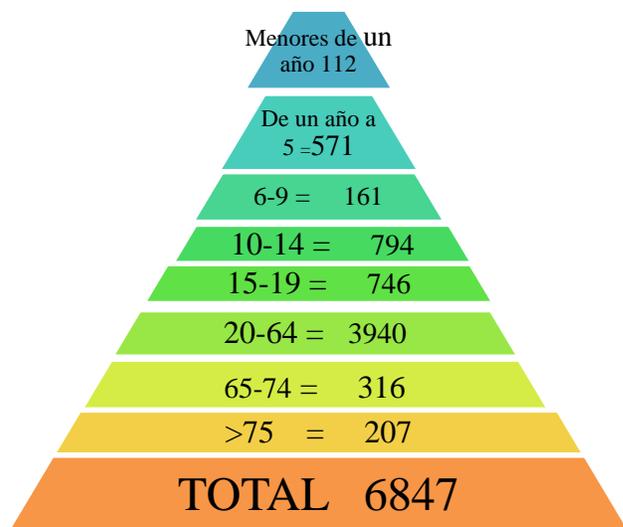


Figura # 2: Pirámide poblacional de la comunidad de Los Ángeles

Fuente: Departamento de estadística del Subcentro de Salud Los Ángeles.

6.1.3 Visión.

(ASIS del Subcentro de Salud Los Ángeles, 2015)“Brindar a toda la población asignada y de las comunidades atención de salud integrada por siglo de vida, atención los grupos de individuos identificados como los de mayor riesgos” (Pag57)

6.1.4 Misión.

El Subcentro de salud de los Ángeles de la parroquia Colón, será una unidad líder de apoyo a la comunidad en la que los habitantes están empoderados e integrados con los programas de salud que lleva a cabo la unidad operativa en coordinación con los organismos superiores de la gestión de salud pública. (ASIS del Subcentro de Salud Los Ángeles, 2015, pág. 56)

6.1.5 Organización administrativa.

Departamento de medicina general. - Medico contratado; Médico rural; Obstetra; Odontóloga y Odontólogo rural.

Departamento de enfermería. - Enfermera con nombramiento líder; Enfermera profesional rural e Interna de enfermería.

Personal de estadística. - Auxiliar administrativo; Auxiliar de farmacia y Auxiliar de limpieza.

6.1.6 Organigrama.

Sistema administrativo. - En el Subcentro de salud los Ángeles de la parroquia Colón, del área de salud # 1, se identifica una administración de tipo lineal que hace referencia de manera exclusiva en el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, que determina un sistema de mando de arriba hacia abajo, es decir las ordenes de trabajo son direccionadas por el director del Subcentro, para todos los programas en coordinación con la zonal.

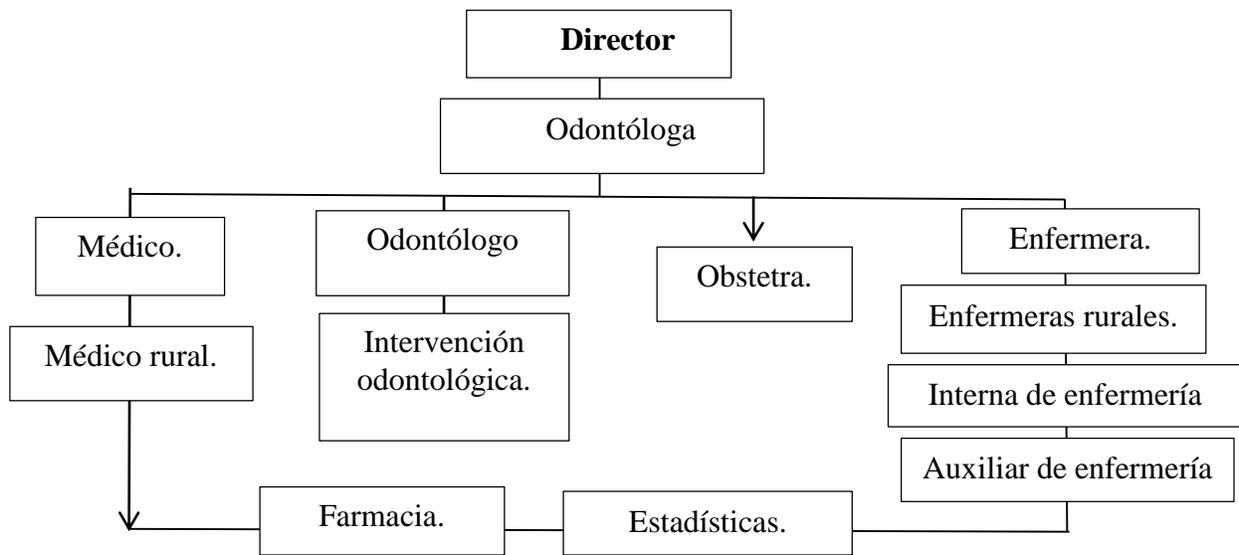
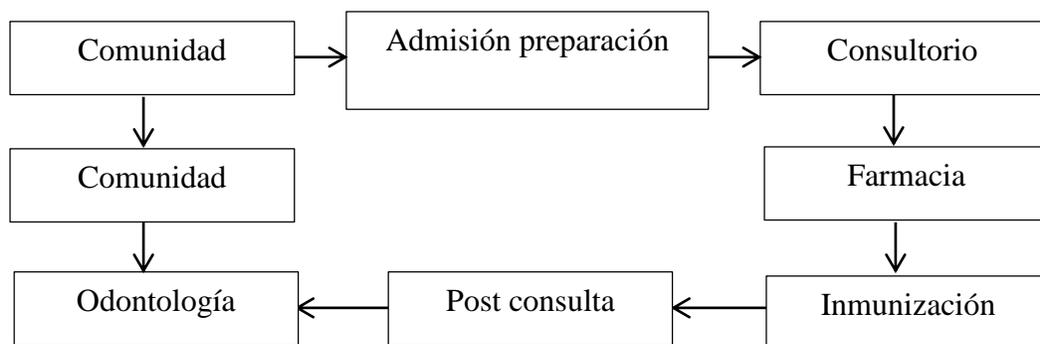


Figura # 3: Esquema del sistema organizacional del Subcentro de salud Los Ángeles

Fuente: Departamento de estadística del Subcentro de salud los Ángeles.



Figura# 4: Flujograma de atención en el Subcentro de salud los Ángeles

Fuente: Departamento de estadística del Subcentro de salud los Ángeles

Salud y Administración. - El Subcentro de salud “Los Ángeles” es una unidad operativa de la parroquia Colón que brinda servicios de salud en la comunidad de los Ángeles, mantiene en su sistema administrativo y de gestión para el servicio a la comunidad, once personas que trabajan al servicio de la comunidad entre médicos, enfermeras profesionales y auxiliares, internas en enfermería y personal administrativo.

Tabla #1:

Personal del equipo de salud.

| Número de personal | Tipo de profesional |
|--------------------|----------------------------------|
| 1 | Médico general (director) |
| 1 | Médico rural |
| 1 | Obstetra |
| 1 | Licenciada en enfermería líder |
| 2 | Licenciadas en enfermería rural. |
| 2 | Odontólogo. |
| 1 | Interna en enfermería. |

Fuente: Departamento de estadística del Subcentro de salud los Ángeles.

Tabla # 2:

Personal de apoyo área administrativa.

| Número de personal | Personal administrativo |
|--------------------|-------------------------|
| 2 | Estadístico |
| 1 | Farmacia |
| 1 | Limpieza |

Fuente: Departamento de estadística del Subcentro de salud los Ángeles.

6.1.7 Servicios que presta la institución.

La directora del Subcentro del Salud menciona que. (Vallejo, Lider del Subcentro de Salud Los Ángeles de Colón, 2015) “La atención que brinda esta unidad es de fomento de promoción y prevención de la salud”.

Prevención de la salud. - Inmunización.; Control de crecimiento y desarrollo; Fomento de la lactancia desparasitación; Cuidados de la mujer embarazada; Profilaxis dental; Prevención y detección del maltrato.

Promoción de la salud. - Desarrollo y habilidades personales para el cuidado de la salud; Actividades de participación comunitaria; Acciones básicas en saneamiento ambiental.

6.1.8 Perfil epidemiológico poblacional.

Considerando al perfil epidemiológico como la expresión de enfermedades que presenta la comunidad de los Ángeles, se identifican características propias de los habitantes, dentro de los cuales su nivel socioeconómico es determinante para mantener una salud de condiciones estables.

El estado de la salud generalmente se analiza a través del agregado de problemas de salud que viene afectando el bienestar de la comunidad en toda su dimensión, relacionada con la morbilidad en general entre los cuales podemos citar, aborto, dengue, chikungunya, hipertensión,

anemia, desnutrición, diabetes, leptospirosis, influenza, embarazo de alto riesgo etc; que se adhieren a salud propiamente dicha, por lo tanto las dificultades que aquejan a esta comunidad, son propios del entorno demográfico, condiciones de vida de la población y el desarrollo de los servicios de salud. (Vallejo D. A., 2015)

Dentro del perfil epidemiológico poblacional, de destaca el estilo de vida de la familia, sustentada en el comportamiento individual y colectivo de la familia, su nivel socio económico, patrones sociales y culturales.

La comunidad de los Ángeles presenta una población de 6.837 personas, mayoritariamente se destaca una población joven, desde cero hasta 50 años, el 56%, la población infantil menor de un año y cinco es de (683 niños/as), está representada en el 9,98%, del total de la población. (Director Subcentro de salud, 2015)

Principales enfermedades relevantes en relación con CIE-10 en la comunidad.

Tabla #3:
Enfermedades relevantes en relación con CIE-10

| Enfermedades | CIE 10 | % |
|---------------------------------|---------------|----------|
| Infección respiratoria aguda. | (J00-J06) | 39% |
| Hipertensión Arterial. | (I10-I15) | 12% |
| Infección de vías urinarias. | (N30-N39) | 11% |
| Parasitosis. | (B90-B94) | 9% |
| Desnutrición | (E40-E46) | 9% |
| Enfermedades diarreicas agudas. | A09 | 6% |
| Gastritis. | K29 | 5% |
| Diabetes mellitus. | (E10-E14) | 4% |
| Cefaleas. | G44 | 3% |
| Dermatitis. | (L20-L30) | 2% |

Fuente: Departamento de estadística del Subcentro de salud los Ángeles.

6.1.9 Características físicas del Subcentro de salud.

El Subcentro de Salud consta con un personal de planta como es un médico general, un pediatra, un odontólogo, una ginecóloga (dos días por semana), dos enfermeras, un auxiliar de estadísticas y personal enfermería realizando el internado como lo determina la ley de salud en el Ecuador.

El índice de problemas de salud es moderado, pero si con alteraciones del medio ambiente en los hogares, por presencia de animales domésticos, falta de un buen proceso de recolección de desechos y sobre todo el mal conocido machismo de los jefes de familia que determina hasta el proceso de alimentación de las gestantes, en muchos casos contradiciendo el control de los médicos tratantes no logran mantener una dieta sana, lo que incide en problemas de desnutrición.

La atención a esta población logra descongestionar al centro de salud Portoviejo en las atenciones primarias tales como gripa, control de embarazo, programas de vacunas entre otras.

Dentro de las instalaciones este Subcentro cuenta con una sala de espera, tres consultorios médicos, un espacio para estadística, la farmacia, el departamento de vacunación (PAI) y el área de preparación.

De los tres consultorios médicos mencionados con anterioridad, dos están destinados para la atención de medicina y uno de odontología. (Director Subcentro de salud, 2015)

6.1.10 Política del Subcentro de salud.

Está representada por el comité barrial o juntas barrial, con su presidenta, vicepresidente, secretarios vocales, elegidos por votación popular, auspiciada por la constitución política del estado y controlada por el consejo nacional electoral, cuya función es coordinar el plan de desarrollo canalizando y verificado las necesidades de la comunidad y sus sectores.

Estado de situación de la conformación o fortalecimiento del Comité Local de Salud. -

Anteriormente existía un Comité Local de Salud, pero por razones no esclarecidas se desintegro.

Por lo cual se decide formar un nuevo Comité el 19 de Marzo del 2014 a las 20:00 en la Iglesia Nuestra Señora de Los Ángeles junto a la directiva y los diferentes directivos de la comunidad.

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es un concepto que define procesos analíticos y sintéticos desarrollados para determinar, evaluar y explicar el perfil de la salud – enfermedad de una población. (Medranda, 2014-2014, pág. 55)

Es un proceso sistemático de recopilación, procesamiento e interpretación de información que permite identificar los problemas en salud entre ellos las causas que las determinan, para poder tomar decisiones técnicas y políticas adecuadas a la realidad nacional, regional o local.

(MEDRANDA, 2014-2015, pág. 56)

El presente pretende apoyar el trabajo de miles de trabajadores de la salud que quieren cambiar o mejorar la situación actual, esperamos se constituya en una herramienta de apoyo a la gestión del personal de los servicios de salud dado que permitirá obtener la información necesaria para conocer la situación previa a las intervenciones de un programa, un proyecto u otro tipo de intervención que permitirán plantear mejores propuestas de solución o alternativas de cambio, teniendo una buena información de base se podrá mediante el control de indicadores ir monitoreando y evaluando los avances que logremos con nuestra intervención, sabremos objetivar las mejoras de procesos que nos permitirá evaluar el efecto y el impacto de la intervención.

Funciones. - El Comité Local de Salud tiene como funciones:

Promover atención medica con eficiencia y eficacia a las personas que acudan al Centro de Salud Los Ángeles

Coordinar con las instituciones públicas y la comunidad charlas educativas, talleres de salud que doten de conocimiento sobre los principales problemas que atacan la salud y las posibles fuentes de producción o criaderos

Involucrar a los habitantes y el equipo de salud, en la elaboración del Diagnóstico Situacional, implementando y ejecutando el Plan Local de Salud.

Fortalecer y apoyar la constitución de organizaciones locales de salud, conformando clubes juveniles, adulto mayor, diabéticos, hipertensos, control de niño sano, control de embarazo, etc.

Zona: Coordinación Zonal 4

Distrito: Dirección Distrital 13D01 - Portoviejo- Salud

Establecimiento de Salud: Centro de “Salud Los Ángeles de Colón”

Líder del Establecimiento: Dra. Alexandra Vallejo Figueroa

Miembros del Comité Local de Salud de Los Ángeles:

El Comité Local de Salud de Los Ángeles fue conformado el 19 de Marzo del 2014 como parte del proceso de prevención y promoción de la salud.

Integrantes del Comité de Salud:

| | |
|---------------------------|----------------|
| Luis Cobreña Delgado | Presidente |
| José Cedeño Mendoza | Vicepresidente |
| Srta. Ailis Cedeño Tuarez | Secretaria |
| Ramón Sornoza Loor | Tesorero |
| Jaime Bazurto Chávez | Primer Vocal |
| Galo Briones Mera | Segundo Vocal |

Objetivo general del PLS. - Incentivar a la participación activa de toda la comunidad en los distintos procesos de la salud, para la detección oportuna de las principales morbilidades que aquejan la salud de los mismos.

Objetivos específicos del PLS:

Analizar las necesidades principales del Centro de Salud Los Ángeles

Brindar charlas educativas, talleres, casas abiertas que fomenten el autocuidado y la importancia de las normas de higiene en la población en general.

Según el registro del ASIS 2014-2015 que se encuentra vigente en el Subcentro de Salud (Palma Medranda, 2014-2015) afirma que: “El fortalecimiento de los diversos clubes formados en el Centro de Salud (Adulto Mayor, Diabéticos, Adolescentes, Niño Sano, Hipertensos entre otros) buscan establecer un equilibrio en la salud de los beneficiarios.

Propósito. - Fomentar la participación activa de la ciudadanía en la conservación y mantenimiento de la salud, en coordinación con los equipos de salud para intervenir de forma oportuna en las situaciones emergentes que pudiesen presentarse.

Problemática establecida. - En el Centro de Salud de Los Ángeles, se realiza una reunión entre Comité de Salud, Líderes informales, Docentes y Personal de Salud, mediante la cual se plantean las principales problemáticas que se encuentran actualmente afectando a la colectividad, obteniendo mediante una lluvia de ideas de todos los presentes, lo siguiente:

Alta incidencia de infecciones de vías urinarias y de parasitosis sobre todo en niños que no acuden periódicamente a sus controles de salud.

Consumo de agua insegura, presencias de criaderos

Asistencia irregular a los controles médico, odontológico y vacunación.

Mala calidad de vida de la comunidad reflejada en los hábitos alimenticios e higiénicos sanitarios.

Morbilidades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial) no controladas

Uso indiscriminado de medicamentos sin prescripción médica.

6.2. Marco conceptual

6.2.1. Promoción de la salud para Padres de menores de cinco años con desnutrición.

Dentro de las diferentes conceptualizaciones teóricas de Salud se detalla a la promoción de salud pública, como la superación y bienestar del individuo, aprovechando las políticas y acciones planificado por organismos gubernamentales

La promoción de la salud permite afrontar problemas de grupos familiares fomentando bienestar para la población en riesgo, entre los cuales citamos a los niños menores de 5 años como se lo establece en el estudio de la comunidad de los ángeles de la parroquia Colón. Afirma. Su misión respecto a la promoción de salud y prevención, es plantear estrategias en salud con el fin de adquirir capacidades y acciones de prevención para la disminución de los factores de riesgo, esto permite crear ambientes saludables para el buen vivir de la comunidad. (MSP-Dr/RobertoSempartegui, 2014, pág. 1). Mediante la aplicación de esto se puede llegar a la reducción de las enfermedades presente en una familia y comunidad.

Esta favorece al núcleo familiar, a los administradores de la salud pública, y de manera especial las incidencias socioeconómicas de familia de bajo ingresos que viven en sectores marginales apoyando las políticas del estado para mejorar las condiciones y nivel de vida de los diversos integrantes de una comunidad. (MSP-MCE, 2015,pag 5-7)

Un proceso de promoción en salud alimentaria eficiente se lo determina cuando las madres atienden a sus hijos con alimentación adecuada en cantidad y calidad, garantizando una dieta

balanceada de nutrientes en la infancia, con ello garantiza la buena capacidad de aprendizaje en el futuro, para eso es importante realizar promoción de salud al individuo, familia y comunidad.

(Ministerio Cordinador de Desarrollo Social, 2014 pag 34)

6.2.2. Cómo mejorar la calidad de vida de la población en general.

Se garantiza el servicio gratuito de la salud promoviendo hábitos de alimentación nutritiva y saludable que le permita gozar al niño de un nivel de desarrollo, físico, mental, emocional e intelectual de acuerdo a su edad y condiciones socioeconómicas dentro de la comunidad a la que pertenece.

Estos principios son determinantes para que la comunidad y las madres de familias opten por un mayor acercamiento a las unidades de salud para buscar asesoramientos de un buen proceso alimentario sobre todo para la niñez y así erradicar los diversos niveles de desnutrición.

(Ministerio Cordinador de Desarrollo Social, 2014 pag 34)

6.2.3. Incentivación a los padres de familia la necesidad de efectuar exámenes médicos periódicos a los niños menores de 5 años.

Una de las incentivaciones que la UNICEF brinda a los padres de los menores de 5 años es la de. “apoyar con intervenciones de evaluación, vigilancia, control y análisis; alimentación infantil que comprende una lactancia temprana, lactancia exclusiva desde el momento del nacimiento hasta los 6 meses, alimentación complementaria a partir del sexto mes, prácticas de higiene, alimentos con suplementos de vitamina A, suplementos de micronutrientes, tratamiento de la desnutrición aguda grave a todo los niños menores de 5 años”.

(http://files.unicef.org/argentina/spanish/proteccion_Guia_buenas_practicas_web.pdf, 2013, pág. 26)...

Es recomendable sugerir a los padres que deben “balancear su dieta, dándole de comer los alimentos que requiere según su edad, así como también llevarlos a sus controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el establecimiento de salud, cuando corresponde y seguir las indicaciones” que le brinda el personal multidisciplinario de salud con respecto a la alimentación y así mejorar la salud previniendo enfermedades a futuro”. (MS/Perú, 2014, pag 32)

En una consulta se sugiere hacer énfasis en tema como la selección de los alimentos, una valoración nutricional inicial con controles periódicos, un manejo adecuados de hábitos alimentarios , una lactancia materna exclusiva hasta los 6 primeros meses y luego alimentación complementaria, nutrición y alimentación de acuerdo a su ciclo vital, intervenciones sobre la fomentación de los estilo de vida saludables, factores protectores y de riesgo. (Ramirez Galvis Virgilio, 2009, pag 1-2, pág. 12)

A todos los pacientes a quienes se le hayan elaborado una dieta requieren explicación de la misma con el fin de darles indicaciones del porqué los cambios con su alimentación, así mismo como deben manejarla y brindarles recomendaciones necesarias en su tratamiento, también es recomendable sugerir una educación alimentaria y nutricional ya que esto es importante en el tratamiento.

6.2.4 Hábitos alimentarios.

La responsabilidad de los padres es mantener un estilo de vida saludable en sus hijos y una buena alimentación que favorezcan un buen desarrollo físico intelectual y emocional (OMS, 2015, pag 2-4) afirma “Mantener una dieta sana en el trayecto del desarrollo ayuda a prevenir problema de bajos peso y desnutrición, así como anemia, leucemia, problemas respiratorios e infecciones”

Una alimentación saludable equilibrada y variada depende de los requerimientos y necesidades de cada individuo, los principios y educación básica sobre alimentación saludables son los primordiales para un aporte adecuado de micronutrientes a los niños menores de 5 años.

Sin embargo. El aumento de las propagandas industriales de alimentos procesados influyen a que los padres alimenten a sus hijos con comidas de fácil acceso que contienen altos niveles de azúcares, grasas saturadas y sales, ocasionando problemas de salud en los niños. (OMS, 2015 , pág. 2)

Es importante que los niños de 0 - 6 meses mantengan lactancia materna exclusiva las veces que el desee, de 6 meses – 2 años mantengan lactancia materna las veces que le apetezca y alimentación complementaria 5 veces al día, los de 2 a 5 años alimentación complementaria con sus 3 principal comida como desayuno almuerzo merienda y dos entre comidas.

Es importante que los padres no apresuren en comer al niño, ya que él requiere de tiempo para poder masticar y deglutir bien el bolo alimenticio y mantener una digestión adecuada. (OMS, Alimentación Sana, 2015 pag 4). Afirma “Los hábitos alimentarios que enseñan los padres a sus hijos empieza en los primeros años de vida, la lactancia materna es beneficiaria para llevar un crecimiento sano y un buen desarrollo cognitivo e inmunológico” (pág. 2).

6.2.5 Buenos hábitos alimenticios para niños menores de 5 años.

Los padres de familia deben tener buenos hábitos alimenticios para que sean inculcados a sus hijos. (Ser Padre, 2014,pag 1) “Estos deben crear horarios fijos de comida que sean variadas, equilibradas y completas diseñando un menú por cada comida” (pág. 1), tomando como precaución el lavado y conservación adecuada de los alimentos, higiene de manos antes y después de cada comida o de realizar algún tipo de actividad

6.2.6. Cómo concienciar a las madres de familia sobre los problemas nutricionales.

El entorno social es clave para el desarrollo de costumbres entre comunidades y grupos familiares, en donde se lleva enseñanza a los niños que mantienen un alto índice de recepción de las cosas que ven de manera especial, para ello es importante la ingesta de una alimentación balanceada y rica en vitaminas y minerales.

La alimentación adecuada limita la presencia de la desnutrición en los infantes, sin embargo la adecuada nutrición puede ser considerada como saludable cuando es parte integral de alimentación y desarrollo de la vida diaria entre las personas y contribuir a sus bienes fisiológicos, mentales, físicos y sociales en el cual se desarrollan sus actividades en calidad social (OMS, 2013, pag 5)

Para mantener la motivación alimentaria en los niños menores de cinco años las madres deben jugar con los alimentos realizando figuras al picar una fruta como, figuras geométricas o imágenes de entreteniéndolo.

6.2.7 Como podemos prevenir la desnutrición.

Para mantener una buena nutrición y estilos de vida saludable es importante tener conocimiento acerca de esto para poder prevenir la desnutrición en los niños menores de 5 años, la Unicef aporta medios de prevención entre estos tenemos. “aportación de minerales y vitaminas como el hierro vitamina A, zinc, yodo, y ácido fólico. También recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 primeros meses, alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses y seguir con la lactancia materna, control de peso y talla mensual desde su nacimiento y consumos de sal yodada” (Unicef- Rodriguez Leon Thomas, 2014, pág. 17)

7. Diseño metodológico

En base del marco institucional en lo referente al Perfil Epidemiológico se determinaron los siguientes problemas.

Inexistencia de programa de promoción de la salud dirigido a padres de menores de 5 años.

Falta de agua potable.

Las madres no tienen nivel de educación en salud.

Desconocimiento sobre alimentación y nutrición.

Manejo inadecuado del programa desnutrición cero del MSP por parte del equipo de salud.

Desinterés por parte de las madres por llevar un control médico adecuado.

Desnutrición.

Desconocimiento sobre planificación familiar.

Mala calidad de agua.

Violencia social en las familias.

Déficit de complementos vitamínicos en el Subcentro de Salud.

Ingreso económico inestable.

Ausencia de sanitario pluvial.

Hacinamiento.

Difícil acceso para acudir al Subcentro de salud.

Con esta lluvia de problemas, se procedió a aplicar la matriz de priorización de problemas del Análisis Situacional Integral en Salud (ASIS).

7.1 Priorización del problema

Tabla #4:
Matriz de priorización del problema.

| Problema | Magnitud | Frecuencia | Gravedad | Factibilidad | Valor total |
|---|-----------------|-------------------|-----------------|---------------------|--------------------|
| Inexistencia de programas de promoción de la salud dirigido a padres de menores de 5 años | 4 | 4 | 5 | 4 | 17 |
| Desconocimiento sobre alimentación y nutrición | 4 | 4 | 5 | 4 | 17 |
| Manejo inadecuado del programa desnutrición cero del MSP por parte del equipo de salud | 4 | 4 | 5 | 4 | 17 |
| Desinterés por parte de las madres por llevar un control médico adecuado. | 4 | 4 | 5 | 3 | 16 |
| Desnutrición | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 |
| Desconocimiento sobre planificación familiar | 3 | 3 | 4 | 3 | 13 |
| Mala calidad de agua. | 3 | 3 | 4 | 1 | 11 |
| Violencia social en las familias | 3 | 3 | 4 | 1 | 11 |
| Déficit de complementos vitamínicos en el Subcentro de Salud | 3 | 3 | 4 | 0 | 10 |
| Ingreso económico inestable | 3 | 3 | 4 | 0 | 10 |
| Ausencia de sanitario pluvial. | 3 | 3 | 4 | 0 | 10 |
| Hacinamiento | 3 | 3 | 3 | 0 | 9 |
| Difícil acceso para acudir al Subcentro de salud | 3 | 3 | 3 | 0 | 9 |

Fuente: Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Con los resultados obtenidos e identificados como problema principal la falta de promoción de la salud a padres de menores de 5 años se realiza el siguiente plan de intervención.

7.2 Plan de intervención

Tabla #5:

Objetivo #1: Incentivar a los padres de familia la necesidad de efectuar exámenes médicos periódicos a los niños menores de 5 años

Indicador: Al concluir el proyecto el 100% de las madres o cuidadoras de los niños con desnutrición incentivadas sobre la importancia del control médico.

| Actividades | Lugar | Fecha | Hora | Dirigido a | Objetivo | Recursos a utilizar | Metas | Responsables |
|--------------------------|--|--------------------------|-----------------|---|---|---------------------------------------|---|--|
| Control de peso y talla. | Subcentro de salud los Ángeles de colon, CIBV. | 21/01/2016 22/01/2016 | 08:00- 12:00 | Niños menores de 5 años atendidos en el sub centro de salud los ángeles de Colón. | Conocer si los niños menores de 5 años que son atendidos en el centro de salud, y los niños del centro infantil del buen vivir presentan desnutrición | Balanza Cinta métrica. Regleta. | Captar a todo los niños menores de 5 años que presenta desnutrición . | Egresadas. Mera Cevallos María Fernanda Meza Moreira Ángela Maribel. |

| | | | | | | | | |
|----------|-----------|------------|--------|---------------|------------------|--------------|--------------|---------------|
| Atención | Subcentro | 21/01/2016 | 08:00- | Niños | Brindar atención | Balanza | Que las | Egresadas. |
| médica | de salud | 22/01/2016 | 12:00 | menores de 5 | médica a los | Cinta | madres de | Mera Cevallos |
| | los | | | años con | niños que | métrica | los niños | María |
| | Ángeles | | | desnutrición. | presentan | Regleta. | menores de | Fernanda |
| | de colon, | | | | desnutrición por | Baja lengua. | 5 años con | Meza Moreira |
| | CIBV. | | | | parte del médico | Estetoscopi | desnutrición | Ángela |
| | | | | | del Subcentro de | o. | efectúen | Maribel. |
| | | | | | Salud | Linterna. | exámenes y | |
| | | | | | | Formulario | atención | |
| | | | | | | de control | médica | |
| | | | | | | de peso y | periódicame | |
| | | | | | | talla. | nte. | |
| | | | | | | Carnet de | | |
| | | | | | | vacunación. | | |

| | | | | | | | | |
|--------------|-----------|------------|--------|---------------|--------------------|------------|------------|-----------------|
| Atención | Subcentro | 21/01/2016 | 08:00- | Niños | Brindar atención | Flúor. | Que las | Egresadas. |
| odontológica | de salud | 22/01/2016 | 12:00 | menores de 5 | médica | Pinzas | madres de | Mera Cevallos |
| | los | | | años con | odontológica a los | odontológi | los niños | María Fernanda |
| | Ángeles | | | desnutrición. | niños que | cas. | menores | Meza Moreira |
| | de colon, | | | | presentan | Toallas de | de 5 años | Ángela Maribel. |
| | CIBV. | | | | desnutrición. | papel. | con | |
| | | | | | | Guantes. | desnutrici | |
| | | | | | | Mascarilla | ón | |
| | | | | | | s. | efectúen | |
| | | | | | | Anestesia. | atención | |
| | | | | | | Equipo de | médica | |
| | | | | | | curación | odontológi | |
| | | | | | | dental. | ca. | |

| | | | | | | | | |
|----------------|------------|------------|--------|---------------|-----------------|------------|-------------|-----------------|
| Entrevista | Estación | 21/01/2016 | 08:00- | Madres de | Explicar a la | Recetario | Que las | Egresadas. |
| post-consulta. | de | 22/01/2016 | 12:00 | niños | madre sobre las | de | medicinas | Mera Cevallos |
| | enfermería | | | menores de 5 | prescripciones | prescripci | sean | María Fernanda |
| | del | | | años con | médicas | ón médica. | administra | Meza Moreira |
| | Subcentro | | | desnutrición. | brindadas. | | das | Ángela Maribel. |
| | de salud | | | | | | correctam | |
| | los | | | | | | ente en el | |
| | Ángeles | | | | | | hogar, | |
| | de Colón. | | | | | | mejorando | |
| | | | | | | | la calidad | |
| | | | | | | | de vida del | |
| | | | | | | | niño. | |

Fuente: Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Tabla #6:**Objetivo #2:** Promover buenos hábitos alimentarios**Indicador:** Al concluir el proyecto el 100% de las madres o cuidadoras de los niños con desnutrición incentivadas sobre hábitos alimentarios.

| Actividades. | Lugar | Fecha | Hora | Dirigido a | Objetivo | Recursos a utilizar | Metas | Responsables |
|------------------------|--|--------------------------|-------------|---|--|----------------------------|---|--|
| Vivitas domiciliarias. | Maconta abajo, Maconta en medio, Maconta abajo, sector cuatro esquinas, Calle 25 de diciembre y calle cuatro de agosto | 19/01/2016 20/01/2016 | 08:00-12:00 | Padres de familia de los niños que presentan desnutrición | Realizar una entrevista, observación directa | Cámara fotográfica | Conocer los factores que influye la desnutrición. | Egresadas. Mera Cevallos María Fernanda. Meza Moreira Ángela Maribel. |

| | | | | | | | | |
|---|--|------------|--------|--|---|---|--|--|
| Charlas sobre normas de aseo: | Maconta abajo, Maconta en medio, | 19/01/2016 | 08:00- | Madres de familia de los niños que | Brindar charlas educativas a la familia de los niños con desnutrición | Cámara fotográfica. Tríptico. Papelógrafos. | Que los padres conozcan y apliquen las normas de aseo. | Egresadas. Mera Cevallos María Fernanda. |
| Lavado de manos. Lavado y conservación de alimentos. | Maconta abajo, sector cuatro esquinas, Calle 25 de diciembre y calle cuatro de agosto. | | | presentan desnutrición | sobre normas de aseo. | | | Meza Moreira Ángela Maribel. |
| Charlas sobre desnutrición, causas efectos, prevención, | Sala de espera del subcentro de salud los Ángeles de colon. | 02/02/2016 | 15:00- | Padres y madres de los menores de 5 años con | Capacitar de una forma participe, dinámica. | Carteles Trípticos Videos Cámara fotográfica. | Que los padres capten y aprendan los temas a tratarse para | Egresadas. Mera Cevallos |

| | | | |
|--------------|--------------|---------------|--------------|
| tipos y | desnutrición | que lo pongan | María |
| riesgos para | y | en práctica a | Fernanda. |
| la salud. | comunidad. | sus hijos | |
| Pirámide | | | Meza Moreira |
| alimenticia. | | | Ángela |
| | | | Maribel. |

Fuente: Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Tabla #7:

Objetivo #3: concienciar a las madres de familia sobre los problemas nutricionales y fomentar su participación en la solución del problema

Indicador: Al concluir el proyecto el 100% de las madres o cuidadoras de los niños con desnutrición incentivadas a tomar conciencia sobre los problemas nutricionales y fomentar su participación para la solución del problema.

| Actividades | Lugar | Fecha | Hora | Dirigido a | Objetivo | Recursos a utilizar | Metas | Responsables |
|--|------------------|--------------|-------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|---|------------------------------|
| Casa abierta. | Subcentro | 04/02/2016 | 09:00 | Familias de | Aprovechar | Recetas de | Que los | Egresadas. |
| Conformación de club de madres. | de salud | 05/02/2016 | 12:00 | los menores de 5 años | los recursos para la | cocinas. Frutas. | padres aprendan, | Mera Cevallos |
| Demostración de huertos familiares. | ángeles de colon | | | con desnutrición | producción de alimento | Pirámide alimenticia. | que mediante las | María Fernanda. |
| Recetarios de preparación de alimentos nutritivos. | | | | , estudiantes de centros educativos y | saludables y nutritivos de una forma fácil divertida | Jugos. Paleógrafos Mesas. Mantel. | variedades de alimentos como frutas verduras, y | Meza Moreira Ángela Maribel. |

| | | | |
|-------------|-----------|--------------|----------------|
| comunidad | y de bajo | Cámara | carnes, se |
| en general. | costo. | fotográfica. | pueden hacer |
| | | | distintas |
| | | | imágenes de |
| | | | una forma |
| | | | divertida que |
| | | | incentiven a |
| | | | los niños a la |
| | | | alimentación. |

Fuente: Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

8. Resultados

Objetivo #1: Incentivar a los padres de familia la necesidad de efectuar exámenes médicos periódicos a los niños menores de 5 años.

Indicador: Al concluir el proyecto el 100% de las madres o cuidadoras de los niños con desnutrición incentivadas sobre la importancia del control médico.

Actividades

1.1 Control de peso y talla, se realizó el control de peso y talla a 58 niños que acudieron al control y tratamiento de la desnutrición y los niños restantes que no acudieron al Subcentro se los visitó en sus hogares para el respectivo control.

1.2 Atención médica, se brindó atención médica y administración de vitamina A en los controles dados en el Subcentro de salud, así como también a los niños que no acudieron a través de las visitas domiciliarias.

1.3 Atención odontológica, los 58 niños con desnutrición que acudieron a la consulta médica, también recibieron consulta odontológica, realizándole curaciones, extracciones dentarias y aplicación de flúor.

1.4 Entrevista post-consulta, las madres fueron capacitadas luego de haber recibido la consulta con el médico, explicándoles la administración adecuada de los medicamentos, alimentación correcta para el niño con desnutrición según los requerimientos del organismo de cada niño y la importancia de traerlo al siguiente control.

Evaluación del indicador del objetivo #1

Mediante las actividades realizadas se logró intervenir con el 100% de las madres, cumpliendo con llevar a sus hijos con problemas de desnutrición al control de peso y talla,

facilitando la atención médica pediátrica, odontológica y recibir capacitaciones de post-consulta mejorando el estilo de vida de los niños (ver anexo de tabla #8).

Tabla # 8:

Control de peso, talla, atención médica y odontológica por edad y sexo.

| Ítems | Frec. | % | Sexo | | | |
|----------------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | | | M | % | F | % |
| a Menores de un año | 4 | 6,84 | 3 | 8,57 | 1 | 4,34 |
| b De uno a dos años | 19 | 32,75 | 10 | 28,57 | 9 | 39,13 |
| c De dos a tres años | 15 | 25,86 | 9 | 25,73 | 6 | 26,08 |
| d De Tres a cuatro años | 12 | 20,68 | 8 | 22,85 | 4 | 13,06 |
| e De cuatro y cinco años. | 8 | 13,79 | 5 | 14,28 | 3 | 17,39 |
| Total | 58 | 100.00 | 35 | 100.00 | 23 | 100.00 |

Objetivo #2: Promover buenos hábitos alimentarios.

Indicador: Al concluir el proyecto el 100% de las madres o cuidadoras de los niños con desnutrición incentivadas sobre hábitos alimentarios.

Actividades

2.1 Vivitas domiciliaria y charlas educativas, de los 58 niños menores de 5 años con desnutrición se los visito al 100%, brindándoles atención médica a los niños, educación a las madres sobre nutrición alimentación adecuada, pirámide alimenticia, buenos hábitos higiénico, e incentivación a la formación de club de madres y la creación de huertos familiares.

Evaluación del indicador del objetivo # 2

Se logró visitar el 100% de viviendas de los niños menores de 5 años, alcanzando a brindar las charlas educativas al 89,65% de las familias, debido a que el día que se acudió a la visita no se encontraba ningún familiar en el domicilio (ver anexo de tabla #9) y se realiza la entrega de trípticos.

Tabla # 9:
Vivitas domiciliarias y charlas educativas.

| Ítems | Frec. | % |
|---|--------------|---------------|
| a Madres que recibieron charlas en el hogar | 52 | 89,65 |
| b Madres que no se encontraron el hogar y no recibieron capacitación | 6 | 10,34 |
| Total | 58 | 100.00 |

Objetivo #3: Concienciar a las madres de familia sobre los problemas nutricionales y fomentar su participación en la solución del problema.

Indicador: Al concluir el proyecto el 100% de las madres o cuidadoras de los niños con desnutrición incentivadas a tomar conciencia sobre los problemas nutricionales y fomentar su participación para la solución del problema.

Actividades

3.1 Conformación de club de madres, se conformó el club de madres con las 58 progenitoras de los menores de 5 años con desnutrición, que del 100% de ellas estuvieron prestas a colaborar y asistir a las charlas impartidas dentro del Subcentro y en la casa abierta, quedando conformada la directiva del club de madres con las siguientes personas: presidenta la Sra. Cintia Ponce, vicepresidenta la Sra. Mayra Mendoza, tesorera la Sra. Diana García y secretaria la Sra. Beatriz Molina, se realiza planificación de charlas (ver anexo # 3).

3.2 Demostración de huertos familiares, se realizaron huertos familiares en las casas.

Recetarios de preparación de alimentos nutritivos, se expuso durante la casa abierta y las charlas impartidas en el domicilio de las madres involucradas las diferentes recetas o menú para preparar alimentos nutritivos para sus niños según el requerimiento de cada uno de ellos, se entregan trípticos.

3.3 Casa abierta, se organizó en conjunto con el comité local de salud del Subcentro y las madres de familias de los niños menores de 5 años con desnutrición, para poder demostrar de forma dinámica y divertida, como nutrir a los niños involucrando e incentivando a ellas y a la comunidad en general.

Evaluación del indicador del objetivo #2

Por medio de esta actividad se logró brindar capacitación y motivación al 100% de madres de menores de 5 años con desnutrición, participando en las charlas el 100% de las madres y realizando huertos familiares el 6,89%, asistiendo a la casa abierta el 32% de ciudadanos y estudiantes de la comunidad (ver anexo de tabla #10 y 11).

Tabla # 10:
Chalas de casa abierta.

| Ítems | Frec. | % |
|--|--------------|---------------|
| a Madres que participaron en las charlas | 54 | 93,10 |
| b Madres que realizaron huertos familiares. | 4 | 6,89 |
| Total | 58 | 100.00 |

Tabla # 11:
Personas que asisten a la casa abierta.

| Ítems | Frec. | % |
|--|--------------|---------------|
| a Madres de niños con problemas de desnutrición | 58 | 69,05 |
| b Habitantes de la comunidad | 26 | 30,95 |
| Total | 84 | 100.00 |

9. Conclusiones y recomendaciones

9.1. Conclusiones

Al concluir nuestro trabajo se emiten las siguientes conclusiones.

El 100% de las madres de los niños menores de 5 años con desnutrición fueron incentivadas a que lleven a sus niños a recibir atención médica y atención odontológica periódicamente.

La promoción de los hábitos alimenticios se lo realizó por medio de visitas domiciliarias y charlas educativas, dando como resultado que el 100% de las madres fueron visitadas y capacitadas en sus domicilios.

Se fomentó a que el 100% de las madres participen en la conformación del club de madres, realización de huertos familiares y casa abierta para que tomen conciencia sobre los problemas nutricionales y así mejorar el estilo de vida de los niños menores de 5 años.

Al realizar el diagnóstico situacional, se comprobó que el problema principal es el desconocimiento de las madres debido a la falta de interés de adquirir conocimientos sobre cómo aprovechar una alimentación nutritiva en cantidad y calidad para el beneficio del desarrollo físico y cognitivo del niño/a.

La desnutrición es una de las enfermedades más comunes en los últimos tiempos dentro de la población, está relacionada con los malos hábitos alimenticios, debido a que los padres no nutren a sus hijos adecuadamente y tampoco mantiene una higiene adecuada.

9.2. Recomendaciones

El Subcentro de Salud Los ángeles de colón debe continuar incentivando a las madres realizando de los niños menores de 5 años con desnutrición a que lleven a sus niños a recibir atención médica y atención odontológica periódicamente.

El equipo de salud del Subcentro, principalmente enfermería de dar prioridad a la parte educativa, realizando vivitas domiciliarias y charlas a las madres de los menores de 5 años, ya que es la clave para el éxito del niño sano.

Se debe continuar con el club de madres, realización de huertos familiares y casas abiertas para que disminuyan los problemas nutricionales en la comunidad y así mejorar el estilo de vida de los niños menores de 5 años.

El personal del Subcentro de los Ángeles de Colón debe implementar charlas educativas diariamente, involucrando al equipo de salud en beneficio de las madres, para que mediante esto, obtengan conocimientos y lo apliquen en relación al programa desnutrición.

Se debe aplicar procesos de educación continua en salud, demostrando hábitos de higiene y como pueden preparar las madres alimentos de bajo costo y de alto contenido nutritivo para sus niños y con ello evitar gastos innecesarios que afecten la economía del hogar.

La universidad Técnica de Manabí debe continuar realizando este tipo de estudio de intervención, porque estos son directamente con la comunidad y se puede ver el impacto que ocasiona en la población.

10. Presupuesto

Tabla # 12

| Actividades | Meses | | | | | | COSTO | % |
|--|-------|---|---|---|---|---|---------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | |
| Elaboración y presentación del proyecto a la Universidad | | | | | | | 50,00 | 6.02 |
| Socialización del anteproyecto a nivel de las madres de familias, personal de Subcentro de salud los Ángeles, revisión de bibliografía, reunión con el tutor de trabajo de desarrollo comunitario. | | | | | | | 170,00 | 20.42 |
| Recopilación estadística en el Subcentro de salud, preparación del formulario de encuestas, trabajo de campo | | | | | | | 350,00 | 42.20 |
| Tabulación de datos recopilados, análisis e interpretación ,realización de tablas y figuras estadísticas, por aplicación de encuestas, Elaboración del primer borrador del trabajo de desarrollo comunitario | | | | | | | 90,00 | 10.84 |
| 2Corrección del informe final y entrega a la facultad del trabajo | | | | | | | 170,00 | 20.42 |
| Total | | | | | | | 830.00 | 100.0 |

11. Cronograma valorado

| Tiempo / Actividades | Meses 2015 – 2016 | | | | | | | Recursos | | |
|--|-------------------|-----------|-----------|-------|---------|-------|-------|--|-------------------------------|------------------|
| | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Humanos | Materiales | Económicos |
| Formulación del proyecto de investigación y entrega a la facultad | | | ‘ | ‘ | | | | Autores y tutor, del trabajo de desarrollo comunitario | Internet, tintas de impresión | 60,00 |
| Elaboración del marco teórico del trabajo de desarrollo comunitario. | | | | | | | | Autores y tutor, del trabajo de desarrollo comunitario | Tinta de impresión | 70,00 |
| Elaboración de los instrumentos de trabajo y de la parte estadística, recopilación de información trabajo de campo | | | | | | | | Autores y tutor, del trabajo de desarrollo comunitario | Movilización | 170,00 |
| Capacitación a madres y Elaboración del informe final, del trabajo de desarrollo comunitario | | | | | | | | Autores y tutor, del trabajo de desarrollo comunitario | Papel Tinta de impresión | 280,00 |
| Terminación del trabajo de desarrollo comunitario y entrega del documento a la universidad | | | | | | | | Autores y tutor, del trabajo de desarrollo comunitario | Empastados, Copias | 100,00 |
| Movilizaciones generales e imprevistas. | | | | | | | | Autores, Tribunal sust. | Refrigerios | 180,00 |
| | | | | | | | | Total | | \$ 800,00 |

12. Bibliografía

- Alcivar A Angela y Muñoz A Cielo. (19 de Agosto de 2011 pg 22). Recuperado el 26 de Febrero de 2016, de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/368/1/T-ULVR-0357.pdf>: <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/368/1/T-ULVR-0357.pdf>
- Asamblea Nacional. (26 de Noviembre de 2008). Recuperado el 10 de Enero de 2016, de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf:
http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- ASIS del Subcentro de Salud Los Ángeles. (2015). *Misión*.
- ASIS del Subcentro de Salud Los Ángeles. (2015). *Visión*.
- Cifuentes Aguila Lorena Dra. (14 de Septiembre de 2013,pg 2). Recuperado el 14 de Enero de 2016, de <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/Supervic.html>:
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/Supervic.html>
- Director Subcentro de salud. (16 de Diciembre de 2015). Historia de la población de la comunidad. (A. M. Mera, Entrevistador)
- FAO. (3 de Abril de 2011 pag 7). Recuperado el 9 de Enero de 2016, de <http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>:
<http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>
- Flores R Maria Elena. (2 de Abril de 2012, pag 3-4). Recuperado el 12 de Enero de 2016, de <http://es.slideshare.net/cicatsalud/aspectos-nutricionales-anemias-desnutricion-lactancia->

materna-cicatsalud: <http://es.slideshare.net/cicatsalud/aspectos-nutricionales-anemis-desnutricion-lactancia-materna-cicatsalud>

Geoportal. (14 de Diciembre de 2015). Recuperado el 13 de Enero de 2016, de

http://www.geoportalmg.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2013/03/a2010_contextos.pdf:

http://www.geoportalmg.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2013/03/a2010_contextos.pdf

Hernandez, O. (8 de Octubre de 2013,pag 2-5). Recuperado el 10 de Enero de 2016, de

nt.search.tb.ask.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=promocion+de+la+salud+en+desnutricion+infantil&tpr=hpsb&p2=^Y6:

nt.search.tb.ask.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=promocion+de+la+salud+en+desnutricion+infantil&tpr=hpsb&p2=^Y6

Ministerio Coordinador del desarrollo Social. (8 de Septiembre de 2014). Recuperado el 17 de

Enero de 2016, de http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_ssd.pdf:

http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_ssd.pdf

Ministerio Cordinador de Desarrollo Social. (8 de Enero de 2014 pag 34). Recuperado el 15 de

Enero de 2016, de <http://www.buenvivir.gob.ec/>: <http://www.buenvivir.gob.ec/>

MS/PERÚ. (2013). *PERÚ*. Obtenido de PERÚ.

MS/Perú. (8 de Octubre de 2014, pag 32). Recuperado el 16 de Enero de 2016, de

http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/005_Plan_Reducion.pdf:

http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/005_Plan_Reducccion.pdf

MSP. (12 de Abril de 2015). Recuperado el 8 de Febrero de 2016, de

http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf:

http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf

MSP/Dr/RobertoSempertegui. (2014). *Dirección Nacional de Prevención y Promoción de la Salud.*

MSP/Dr/Sempertegui. (2014). *Dirección Nacional de Prevención y Promoción de la Salud.*

MSP-Dr/RobertoSempartegui. (2014). *Dirección Nacional de Prevención y Promoción de la Salud.*

MSP-MCE. (15 de Mayo de 2015). Recuperado el 21 de Febrero de 2016, de

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion>:

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion>

MSP-MCE. (15 de Mayo de 2015,pag 5-7). Recuperado el 21 de Febrero de 2016, de

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion>:

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion>

Ochoa Luis Carlos. (8 de Septiembre de 2013, pg 4). Recuperado el 19 de Enero de 2016, de

<http://www.upb.edu.co/pls/portal/url/ITEM/A5B1A7B8BCBB11B1E0440003BA8CC50>

5:

<http://www.upb.edu.co/pls/portal/url/ITEM/A5B1A7B8BCBB11B1E0440003BA8CC50>

5

OMS. (1 de Mayo de 2012, pag 23). *Patrones de Crecimiento Infantil*. Recuperado el 29 de Enero de 2016, de http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/maternoinfantil/files/2012/05/1-evaluacion_curvas_final1.pdf:

http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/maternoinfantil/files/2012/05/1-evaluacion_curvas_final1.pdf

OMS. (4 de Febrero de 2013, pag 5). Recuperado el 28 de Enero de 2016, de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/M&E-SP-09.pdf>:

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/M&E-SP-09.pdf>

OMS. (3 de Septiembre de 2015). *Alimentación Sana*. Recuperado el 26 de Enero de 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

OMS. (2015). *ALIMENTACION SANA*.

OMS. (2015). *ALIMENTACIÓN SANA*.

OMS. (2015). *ALIMENTACIÓN SANA*.

OMS. (2015). *ESTRATEGIA MUNDIAL SEGUN REGIMEN ALIMENTICIO*.

OMS. (3 de Septiembre de 2015 pag 4). *Alimentación Sana*. Recuperado el 23 de Enero de 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

OMS. (3 de Septiembre de 2015, pag 2-4). Recuperado el 18 de Enero de 2016, de

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

OMS. (2016). *Reducción de la Mortalidad en la Niñez*.

Presidente de Comunidad. (14 de Diciembre de 2015). Historia de la Comunidad. (Algela Meza y Maria Fernanda Mera, Entrevistador)

Presidente de la Comunidad. (14 de Enero de 2016). Historia de la Comunidad. (A. M. Mera, Entrevistador)

Ramirez Galvis Virgilio. (2 de Mayo de 2009, pag 1-2). *VIRGILIO GALVIS RAMÍREZ*.

Recuperado el 22 de Enero de 2016, de

[http://scienti.colciencias.gov.co:8080/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=00000000012116:](http://scienti.colciencias.gov.co:8080/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=00000000012116)

<http://scienti.colciencias.gov.co:8080/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=00000000012116>

Ramirez Maria del Carmen. (6 de Mayo de 2014, pag 3-5). Recuperado el 18 de Enero de 2016, de <http://www.dietistasnutricionistas.es/desnutricion-infantil/>:

<http://www.dietistasnutricionistas.es/desnutricion-infantil/>

RAMÍREZ, V. G. (2009). *VIRGILIO GALVIS RAMÍREZ*.

salud-infantil. (2015). *ser padres*.

Ser Padre. (14 de Octubre de 2014,pag 1). Recuperado el 24 de Enero de 2016, de

[http://www.serpadres.es/1-2-anos/salud-enfermedades/test/alimentacion-bien-tu-hijo:](http://www.serpadres.es/1-2-anos/salud-enfermedades/test/alimentacion-infantil-come-bien-tu-hijo) <http://www.serpadres.es/1-2-anos/salud-enfermedades/test/alimentacion-infantil-come-bien-tu-hijo>

Sococurcio Jose Grabiél. (2013,pg 3). evaluaciones clinicas por exámenes a niños en comunidades. *Medicina Experimental en Salud Publica. Volumen 30#2 abril-junio.*, 3.

Unicef. (14 de Septiembre de 2013). Recuperado el 9 de Enero de 2016, de http://files.unicef.org/argentina/spanish/proteccion_Guia_buenas_practicas_web.pdf:
http://files.unicef.org/argentina/spanish/proteccion_Guia_buenas_practicas_web.pdf

Unicef- Rodriguez Leon Thomas. (8 de Octubre de 2014). Recuperado el 4 de Febreo de 2016, de alineadefuego.info/2014/10/08/salud-publica-entre-la-desnutricion-cronica-infantil-y-la-comida-chatarra-por-tomas-rodriguez-le: alineadefuego.info/2014/10/08/salud-publica-entre-la-desnutricion-cronica-infantil-y-la-comida-chatarra-por-tomas-rodriguez-le
(s.f.).

Alcivar A Angela y Muñoz A Cielo. (19 de Agosto de 2011 pg 22). Recuperado el 26 de Febrero de 2016, de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/368/1/T-ULVR-0357.pdf>: <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/368/1/T-ULVR-0357.pdf>

Asamblea Nacional. (26 de Noviembre de 2008). Recuperado el 10 de Enero de 2016, de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf:
http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

ASIS del Subcentro de Salud Los Ángeles. (2015). *Misión*.

ASIS del Subcentro de Salud Los Ángeles. (2015). *Visión*.

Cifuentes Aguilera Lorena Dra. (14 de Septiembre de 2013,pg 2). Recuperado el 14 de Enero de 2016, de <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/Supervic.html>:
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/Supervic.html>

Director Subcentro de salud. (16 de Diciembre de 2015). Historia de la poblacion de la comunidad. (A. M. Mera, Entrevistador)

FAO. (3 de Abril de 2011 pag 7). Recuperado el 9 de Enero de 2016, de

[http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-](http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf)

[02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf:](http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf)

[http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-](http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf)

[02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf](http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf)

Flores R Maria Elena. (2 de Abril de 2012, pag 3-4). Recuperado el 12 de Enero de 2016, de

[http://es.slideshare.net/cicatsalud/aspectos-nutricionales-anemis-desnutricion-lactancia-](http://es.slideshare.net/cicatsalud/aspectos-nutricionales-anemis-desnutricion-lactancia-materna-cicatsalud)

[materna-cicatsalud: http://es.slideshare.net/cicatsalud/aspectos-nutricionales-anemis-](http://es.slideshare.net/cicatsalud/aspectos-nutricionales-anemis-desnutricion-lactancia-materna-cicatsalud)

[desnutricion-lactancia-materna-cicatsalud](http://es.slideshare.net/cicatsalud/aspectos-nutricionales-anemis-desnutricion-lactancia-materna-cicatsalud)

Geoportal. (14 de Diciembre de 2015). Recuperado el 13 de Enero de 2016, de

[http://www.geoportalmg.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2013/03/a2010_contextos.pdf:](http://www.geoportalmg.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2013/03/a2010_contextos.pdf)

http://www.geoportalmg.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2013/03/a2010_contextos.pdf

Hernandez, O. (8 de Octubre de 2013,pag 2-5). Recuperado el 10 de Enero de 2016, de

[nt.search.tb.ask.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=promocion+de+la+salud+en+desn](http://nt.search.tb.ask.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=promocion+de+la+salud+en+desnutricion+infantil&tpr=hpsb&p2=^Y6)

[utricion+infantil&tpr=hpsb&p2=^Y6:](http://nt.search.tb.ask.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=promocion+de+la+salud+en+desnutricion+infantil&tpr=hpsb&p2=^Y6)

[nt.search.tb.ask.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=promocion+de+la+salud+en+desn](http://nt.search.tb.ask.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=promocion+de+la+salud+en+desnutricion+infantil&tpr=hpsb&p2=^Y6)

[utricion+infantil&tpr=hpsb&p2=^Y6](http://nt.search.tb.ask.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=promocion+de+la+salud+en+desnutricion+infantil&tpr=hpsb&p2=^Y6)

Ministerio Coordinador del desarrollo Social. (8 de Septiembre de 2014). Recuperado el 17 de

Enero de 2016, de [http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-](http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_ssd.pdf)

[content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_ssd.pdf:](http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_ssd.pdf)

http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_ssd.pdf

Ministerio Cordinador de Desarrollo Social. (8 de Enero de 2014 pag 34). Recuperado el 15 de Enero de 2016, de <http://www.buenvivir.gob.ec/>: <http://www.buenvivir.gob.ec/>

MS/PERÚ. (2013). *PERÚ*. Obtenido de PERÚ.

MS/Perú. (8 de Octubre de 2014, pag 32). Recuperado el 16 de Enero de 2016, de

http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/005_Plan_Reducccion.pdf:

http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/005_Plan_Reducccion.pdf

MSP. (12 de Abril de 2015). Recuperado el 8 de Febrero de 2016, de

http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf:

http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf

MSP/Dr/RobertoSempertegui. (2014). *Dirección Nacional de Prevención y Promoción de la Salud*.

MSP/Dr/Sempertegui. (2014). *Dirección Nacional de Prevención y Promoción de la Salud*.

MSP-Dr/RobertoSempartegui. (2014). *Dirección Nacional de Prevención y Promoción de la Salud*.

MSP-MCE. (15 de Mayo de 2015). Recuperado el 21 de Febrero de 2016, de

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion>:

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion>

MSP-MCE. (15 de Mayo de 2015,pag 5-7). Recuperado el 21 de Febrero de 2016, de

[http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion:](http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion)

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion>

Ochoa Luis Carlos. (8 de Septiembre de 2013, pg 4). Recuperado el 19 de Enero de 2016, de

<http://www.upb.edu.co/pls/portal/url/ITEM/A5B1A7B8BCBB11B1E0440003BA8CC50>

5:

<http://www.upb.edu.co/pls/portal/url/ITEM/A5B1A7B8BCBB11B1E0440003BA8CC50>

5

OMS. (1 de Mayo de 2012, pag 23). *Patrones de Crecimiento Infantil*. Recuperado el 29 de

Enero de 2016, de <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/maternoinfantil/files/2012/05/1->

[evaluacion_curvas_final1.pdf:](http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/maternoinfantil/files/2012/05/1-)

<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/maternoinfantil/files/2012/05/1->

[evaluacion_curvas_final1.pdf](http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/maternoinfantil/files/2012/05/1-)

OMS. (4 de Febrero de 2013, pag 5). Recuperado el 28 de Enero de 2016, de

[http://www.who.int/dietphysicalactivity/M&E-SP-09.pdf:](http://www.who.int/dietphysicalactivity/M&E-SP-09.pdf)

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/M&E-SP-09.pdf>

OMS. (3 de Septiembre de 2015). *Alimentación Sana*. Recuperado el 26 de Enero de 2016, de

[http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/:](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

OMS. (2015). *ALIMENTACION SANA*.

OMS. (2015). *ALIMENTACIÓN SANA*.

OMS. (2015). *ALIMENTACIÓN SANA*.

OMS. (2015). *ESTRATEGIA MUNDIAL SEGUN REGIMEN ALIMENTICIO*.

OMS. (3 de Septiembre de 2015 pag 4). *Alimentación Sana*. Recuperado el 23 de Enero de 2016,
de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

OMS. (3 de Septiembre de 2015, pag 2-4). Recuperado el 18 de Enero de 2016, de

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

OMS. (2016). *Reducción de la Mortalidad en la Niñez*.

Presidente de Comunidad. (14 de Diciembre de 2015). Historia de la Comunidad. (Angela Meza
y Maria Fernanda Mera, Entrevistador)

Presidente de la Comunidad. (14 de Enero de 2016). Historia de la Comunidad. (A. M. Mera,
Entrevistador)

Ramirez Galvis Virgilio. (2 de Mayo de 2009, pag 1-2). *VIRGILIO GALVIS RAMÍREZ*.

Recuperado el 22 de Enero de 2016, de

<http://scienti.colciencias.gov.co:8080/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=00000000012116>:

<http://scienti.colciencias.gov.co:8080/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=00000000012116>

Ramirez Maria del Carmen. (6 de Mayo de 2014, pag 3-5). Recuperado el 18 de Enero de 2016, de <http://www.dietistasnutricionistas.es/desnutricion-infantil/>:

<http://www.dietistasnutricionistas.es/desnutricion-infantil/>

RAMÍREZ, V. G. (2009). *VIRGILIO GALVIS RAMÍREZ*.

salud-infantil. (2015). *ser padres*.

Ser Padre. (14 de Octubre de 2014,pag 1). Recuperado el 24 de Enero de 2016, de

[http://www.serpadres.es/1-2-anos/salud-enfermedades/test/alimentacion-
bien-tu-hijo](http://www.serpadres.es/1-2-anos/salud-enfermedades/test/alimentacion-infantil-come-bien-tu-hijo): [http://www.serpadres.es/1-2-anos/salud-enfermedades/test/alimentacion-
infantil-come-bien-tu-hijo](http://www.serpadres.es/1-2-anos/salud-enfermedades/test/alimentacion-
infantil-come-bien-tu-hijo)

Sococurcio Jose Grabiél. (2013,pg 3). evaluaciones clinicas por examenes a niños en

comunidades. *Medicina Experimental en Salud Publica. Volumen 30#2 abril-junio., 3*.

Unicef. (14 de Septiembre de 2013). Recuperado el 9 de Enero de 2016, de

http://files.unicef.org/argentina/spanish/proteccion_Guia_buenas_practicas_web.pdf:

http://files.unicef.org/argentina/spanish/proteccion_Guia_buenas_practicas_web.pdf

Unicef- Rodriguez Leon Thomas. (8 de Octubre de 2014). Recuperado el 4 de Febreo de 2016,

de [alineadefuego.info/2014/10/08/salud-publica-entre-la-desnutricion-cronica-infantil-y-
la-comida-chatarra-por-tomas-rodriguez-le](http://alineadefuego.info/2014/10/08/salud-publica-entre-la-desnutricion-cronica-infantil-y-la-comida-chatarra-por-tomas-rodriguez-le): alineadefuego.info/2014/10/08/salud-publica-entre-la-desnutricion-cronica-infantil-y-la-comida-chatarra-por-tomas-rodriguez-le

ANEXOS

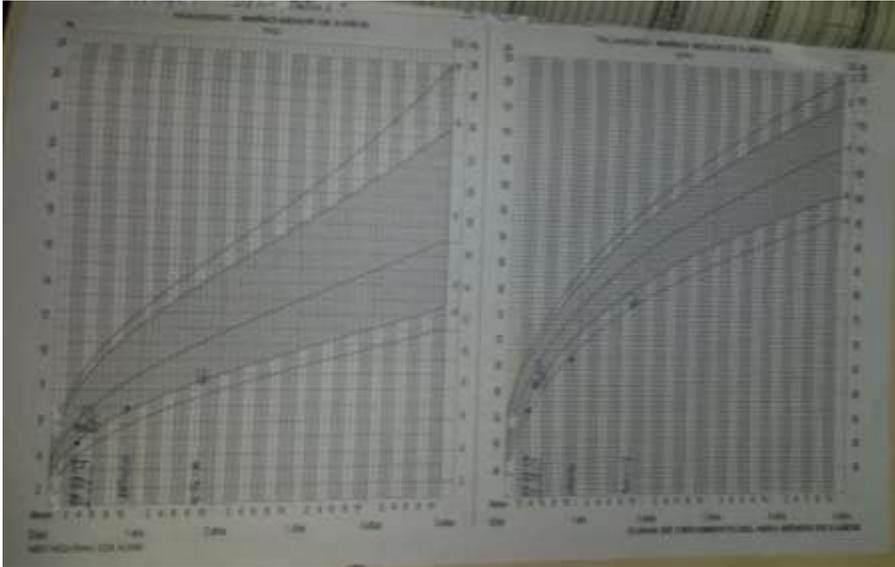
Anexo #1



Toma de medidas antropométricas (peso talla) en los iniciales de la escuela Cayetano Cedeño para encontrar niños que presentan desnutrición



Intervención en el control de las medidas antropométricas a los niños del centro infantil buen vivir



Formulario de control de talla y peso del niño, aplicado para



Niño con problema de desnutrición moderada.



Visita domiciliaria al niño con desnutrición leve, realizándole el control de la talla.



Buscando historia clínica de los niños con problemas de desnutrición en el área de estadística del Subcentro.



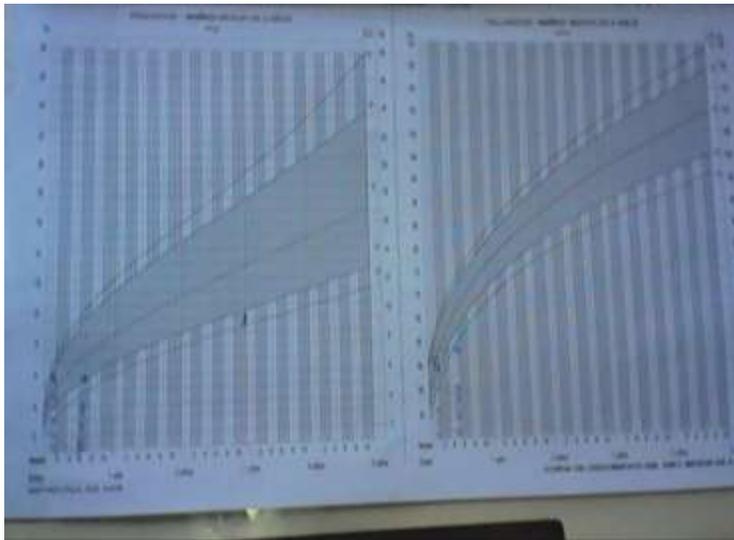
Capacitaciones que se brindan en el centro de salud los ángeles de colon dirigida a los padres de los menores de 5 años.



Capacitación a las madres de los niños que conforman parte centro infantil buen vivir y que presentan desnutrición y riesgos a una desnutrición.



Entrevistando y educando a madre de niño con desnutrición leve y con antecedentes prematuro.



Formulario de control de talla y peso de niño con desnutrición.



Realizando visita domiciliaria para control de talla y peso del niño con desnutrición moderada ya que mamá no lo lleva al Subcentro para el control médico.



Entregando trípticos educativos a las madres de menores de 5 años con desnutrición.



Brindando charla educativa a las madres sobre buenos hábitos higiénicos, alimenticios e incentivando a la formación de huertos familiares.

Anexo #2

Tabla #13.

| Intervención | Lugar | Fecha | Hora | Dirigido a | Objetivo | Recursos a utilizar | Metas | Responsables |
|------------------------------|---|--------------------------|-------------|---|---|---|--|---|
| Aplicación de las encuestas. | Centro de salud, CIBV Maconta arriba, Maconta abajo | 25/01/2016 26/01/2016 | 08:00-12:00 | Padres de los menores de 5 años con desnutrición. | Identificar las causas y motivos porque el niño presenta desnutrición y | Ficha de encuesta lapicero cámara fotográfica | Conocer las causas que conllevaron a los niños a la desnutrición y Determinar el nivel de conocimiento de los padres | Egresadas. Mera Cevallos María Fernanda. Meza Moreira Ángela Maribel. |

Fuente: Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Anexo # 3

Tabla #14:

Matriz de planificación de charlas.

| Temas | Fecha | Responsables |
|--|--------------|--|
| Normas de aseo | 19/01/2016 | María Mera Cevallos |
| Lavado de manos | | Ángela Meza Moreira |
| Lavado de los alimentos y conservación de los alimentos | 20/01/2016 | María Mera Cevallos Ángela Meza Moreira |
| La desnutrición y sus causas efectos y prevención | 02/02/2016 | María Mera Cevallos Ángela Meza Moreira |
| Tipos de desnutrición, riesgos para la salud, y pirámide alimenticia | 03/02/2016 | María Mera Cevallos Ángela Meza Moreira |



Anexo #4

UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI



FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

TEMA: PROMOCIONAR LA SALUD A LOS PADRES DE LOS MENORES DE 5 AÑOS
CON DESNUTRICIÓN ATENDIDOS EN EL SUB - CENTRO DE SALUD LOS ÁNGELES DE
LA PARROQUIA COLÓN DEL CANTÓN PORTOVIEJO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016

Encuesta dirigida a las madres de los niños menores de 5 años que presentan desnutrición y bajo peso, en el sub centro de salud los ángeles de colon de la ciudad de Portoviejo durante el periodo octubre 2015 abril 2016.

Sra. Madre de familia: somos egresado de enfermería y llegamos a usted para q nos ayude Dando respuestas a las preguntas de la siguiente encuesta, que tienen la finalidad de Recopilar datos para así determinar los grado de desnutrición de los niños.

Nº de HCL:.....

Fecha.....

1) ¿Edad?

Menores de 1 año ()

1 - 2 años ()

3 – 4 años ()

5 años ()

2) ¿Sexo?

Masculino ()

Femenino ()

3) ¿Procedencia del niño?

Urbana ()

Urbana Marginal ()

Rural ()

4) ¿Qué tipo de nivel socioeconómico tiene los padres?

Alto ()

Medio ()

Bajo ()

5) ¿Identificación del grado de desnutrición?

Leve ()

Moderada ()

Grave ()

6) ¿Tiempo que acude al médico?

1 vez al mes ()

1 – 3 veces al mes ()

4 – 6 veces al año ()

Cuando está enfermo ()

7) ¿Mediante qué forma le aporta los micronutrientes al niño?

Dieta ()

Suplementos vitamínicos ()

Minerales ()

8) ¿cómo considera usted el nivel de su conocimiento sobre la desnutrición

Alto ()

Medio ()

Bajo ()

9) ¿Antecedentes?

Niños prematuros ()

Padres con enfermedades concomitantes ()

Padres con alteraciones mentales ()

Madres con embarazo de alto riesgo ()

Padres con problemas de alcoholismo ()

Tabaquismo ()

Drogadicción ()

Ningún problema ()

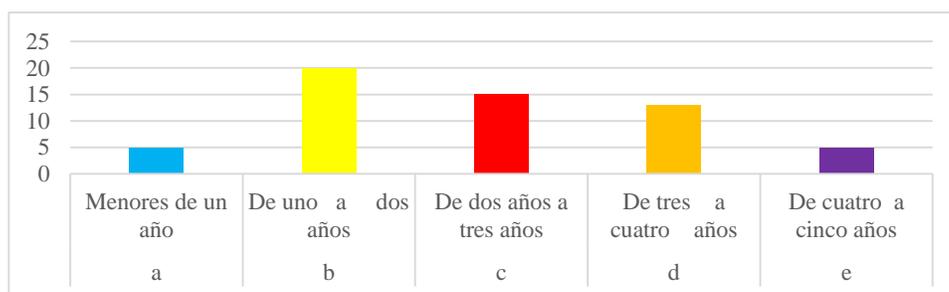
GRACIAS.

Anexo # 5

Tabla #15:

Edad y sexo del niño

| Ítems | Rango de edades | Frec. | % | Sexo | | | |
|--------------|-------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| a | Menores de un año | 5 | 8.62 | 2 | 5.55 | 3 | 13.63 |
| b | De uno a dos años | 20 | 34.48 | 12 | 33.30 | 8 | 36.36 |
| c | De dos a tres años | 15 | 25.86 | 9 | 25.00 | 6 | 27.27 |
| d | De Tres a cuatro años | 13 | 22.42 | 9 | 25.00 | 4 | 18.18 |
| e | De cuatro y cinco años. | 5 | 8.62 | 4 | 11.11 | 1 | 4.54 |
| Total | | 58 | 100.00 | 36 | 100.00 | 22 | 100.00 |

**Figura #5:** Edad y sexo del niño o niña valorado atendidos en el Subcentro de salud los ángeles*Fuente: Madres de familias de la Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015***Análisis de la tabla # 15, figura # 5**

Del total de 58 madres, de niños con problemas de desnutrición, el mayor prevalencia está el grupo de uno a dos años, con el 34.48%, y de menor escala se presenta de cuatro hasta cinco años, con el 8.62%, según datos estadísticos del MSP en el Ecuador, la mayor prevalencia de desnutrición es niñas con el 24%, para hombres el 22,1%, contradiciéndose a los resultados obtenidos en esta comunidad, evidenciándose el mayor cuidado de alimentación en las niñas, por parte de las madres.

Tabla # 16:

Procedencia del niño/a, valorado

| Ítems | | Frecuencia | Porcentaje. |
|--------------|-----------------|------------|---------------|
| a | Urbano marginal | 30 | 51.72 |
| b | Rural | 28 | 48.28 |
| Total | | 58 | 100.00 |

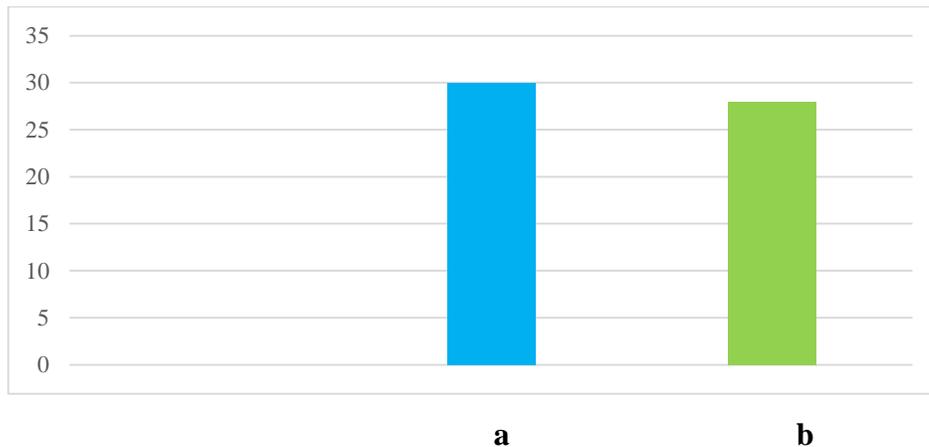


Figura # 6: Procedencia del niño/a, valorado

Fuente: Madres de familias de la Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Análisis de la Tabla # 16, Figura # 6.

De 58 madres de niños//as, con problemas de desnutrición, el mayor porcentaje se encuentra en el sector urbano marginal con el 51.72%, y con menor porcentaje el 48.28%, en el área rural, debido a que los jefes de familias no constan con un trabajo fijo y no obtienen el ingreso económicos estable para adquirir la alimentación complementaria de los niños y consecuente de ello la no planificación familiar.

Tabla # 17:

Nivel socioeconómico tiene los padres del niño/a

| Ítems | | Frecuencia | Porcentaje. |
|----------|--------------|------------|---------------|
| a | Medio | 45 | 77.58 |
| b | Bajo | 13 | 22.42 |
| | Total | 58 | 100.00 |

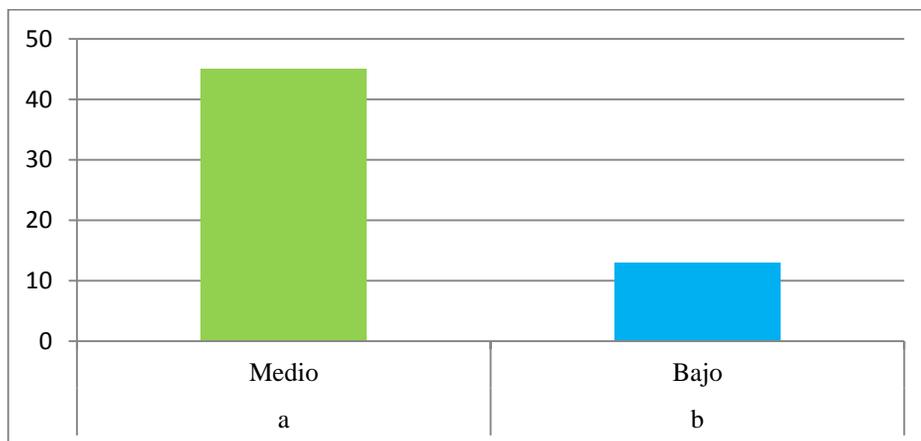


Figura # 7: Nivel socioeconómico tiene los padres del niño/a

Fuente: Madres de familias de la Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Análisis de la Tabla # 17, Figura # 7

En la tabla y gráfico presente, se demuestra que el nivel socioeconómico de las familias con mayor porcentaje es el nivel medio con el 77.58 % con ingresos de subsistencia dependiente del jornal del jefe y en menor escala el de nivel bajo con un 22.42%, que jefes de familias con trabajo eventuales, aspecto que se establece en las familias de este sector de la ciudad de Portoviejo.

Tabla # 18:

Identificación grado de desnutrición

| Ítems | | Frecuencia | Porcentaje. |
|--------------|----------|------------|-------------|
| a | Leve | 56 | 96.55 |
| b | Moderada | 2 | 3.45 |
| Total | | 58 | 100 |

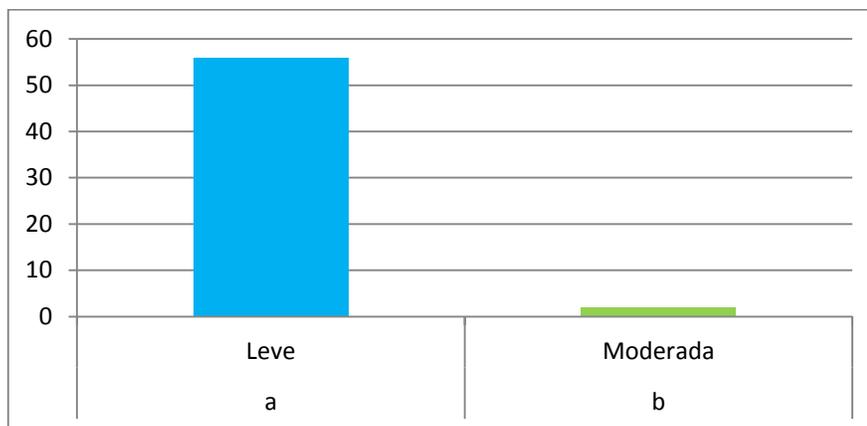


Figura # 8: Identificación Grado de desnutrición

Fuente: Madres de familias de la Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Análisis de la Tabla # 18, Figura # 8

Del total de niños valorados, el 56.55% presentan desnutrición leve, y el 3.45% desnutrición moderada, evidenciándose que la unidad de salud, no aplica las políticas del plan de desnutrición cero del MSP, por falta de personal capacitado y suplementos vitamínicos, sumándose el poco interés de las madres de familias en adquirir conocimientos sobre esta problemática.

Tabla # 19:

Tiempo que acude al médico.

| Ítems | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|---------------------|------------|---------------|
| a | Una vez al mes | 10 | 17.24 |
| b | De uno a tres meses | 5 | 8.63 |
| c | De cuatro veces | 12 | 20.68 |
| d | Cuando está enfermo | 31 | 53.45 |
| Total | | 58 | 100.00 |

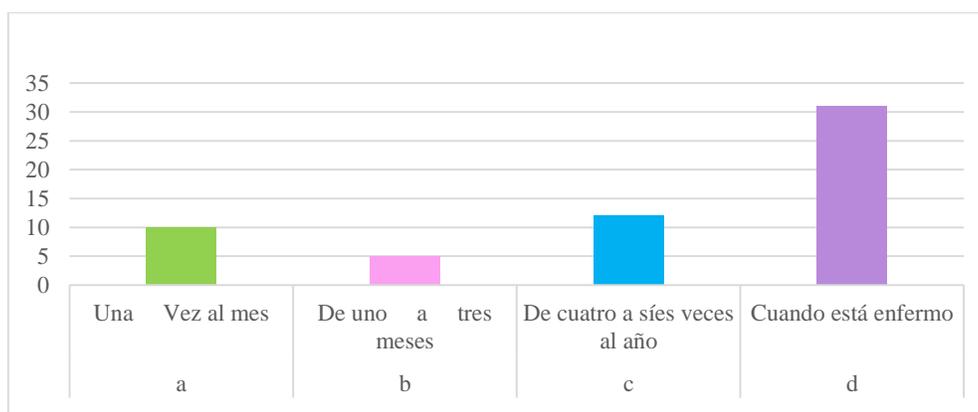


Figura # 9: Tiempo acude al médico/Subcentro de salud.

Fuente: Madres de familias de la Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Análisis de la Tabla # 19, Figura #9

En la presente tabla y gráfico se evidencia que el mayor porcentaje de madres de familias llevan al médico a sus hijos solo cuando están enfermo en un 53.45% y en menor porcentaje de uno a tres meses con el 8.63%, aspecto que incide en un inadecuado sistema de control médico, por parte de las madres en beneficio de sus hijos.

Tabla # 20

Forma que aportan los micros nutrientes al niño/a

| Ítems | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------------|------------|---------------|
| a | Dieta | 40 | 68.97 |
| b | Suplementos vitamínicos | 9 | 15.52 |
| c | Minerales y afines | 5 | 8.62 |
| d | Otro tipo de alimentos | 4 | 6.89 |
| Total | | 58 | 100.00 |

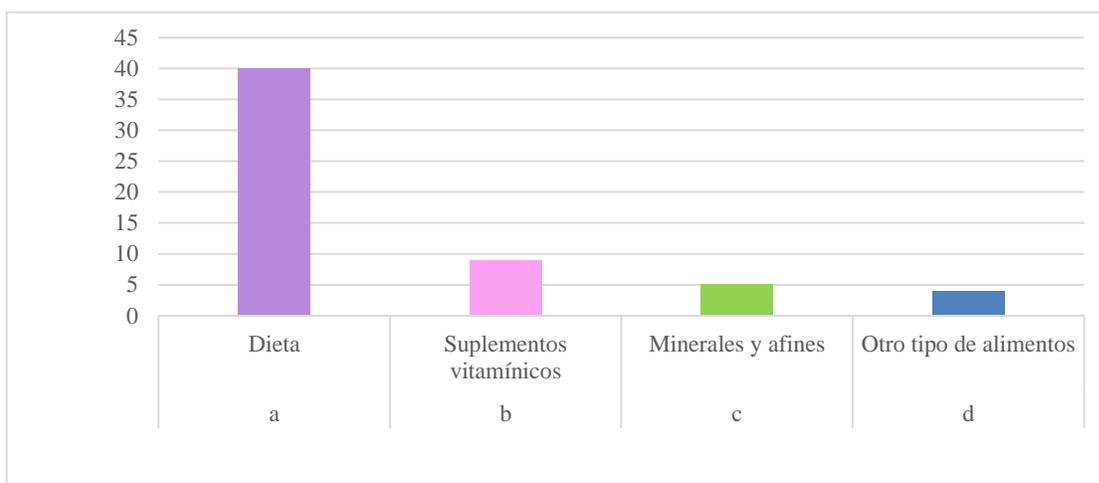


Figura # 10: Forma le aporta de micro nutriente al niño/a

Fuente: Madres de familias de la Comunidad de Los Angeles / Diciembre 2015

Análisis de la Tabla # 20, Figura # 10

De las 58 madres que presentan niños/as con problemas de desnutrición, el de mayor porcentaje es la aplicación de dietas con el 68.97% y el de menor porcentaje otros tipos de alimentos el 6.89% se establece que la dieta aplicada por las madres no es correcta, porque se dejan influenciar por programas televisivos que promocionan comidas chatarras en vez de acudir a la unidad a recibir educación y atención médica.

Tabla # 21:

Nivel de conocimiento sobre la desnutrición

| Ítems | | Frecuencia | Porcentaje. |
|--------------|-------|------------|---------------|
| a | Alto | 1 | 1.73 |
| b | Medio | 21 | 36.20 |
| c | Bajo | 36 | 62.07 |
| Total | | 58 | 100.00 |

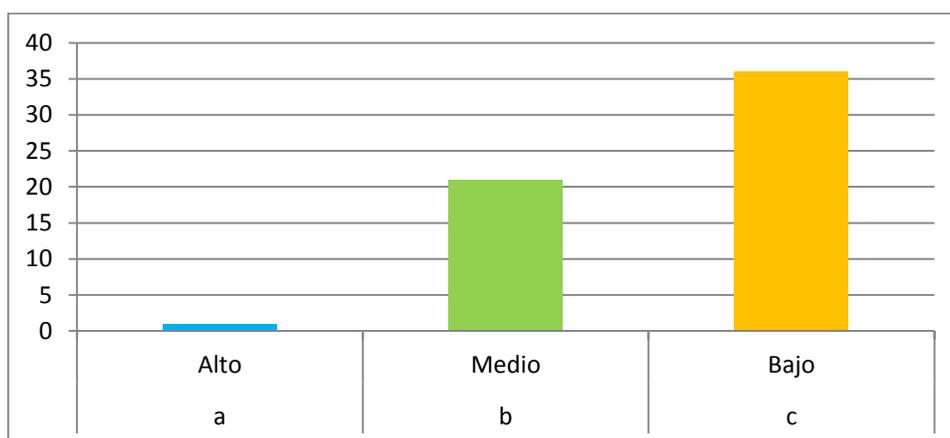


Figura # 11: Nivel de conocimiento sobre la desnutrición

Fuente: Madres de familias de la Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Análisis de la Tabla # 21 Figura # 11

Se pudo evidenciar que nivel de conocimiento de las madres sobre la desnutrición es bajo representando el 62.07%, y alto el 1.73%, esto se debe a que las madres no han asistido a eventos de capacitaciones sobre desnutrición infantil, referente a esto se aplican nuevas estrategias como las visitas domiciliarias para educar a las madres sobre las distintas temáticas de desnutrición.

Tabla # 22:

Antecedentes de nacimiento del niño/a

| Ítems | | Frecuencia | Porcentaje. |
|--------------|---|------------|---------------|
| a | Prematuros | 3 | 5.18 |
| b | Padres con enfermedades concomitantes | 2 | 3.41 |
| c | Padres con problemas de alcoholismo | 15 | 26.0 |
| d | Padres con problemas de drogadicción, y Tabaquismo. | 2 | 3.41 |
| e | No presento ningún problema | 14 | 24.00 |
| f | Madres con embarazo de alto riesgo | 8 | 14.00 |
| g | Otros problemas | 14 | 24.00 |
| Total | | 58 | 100.00 |

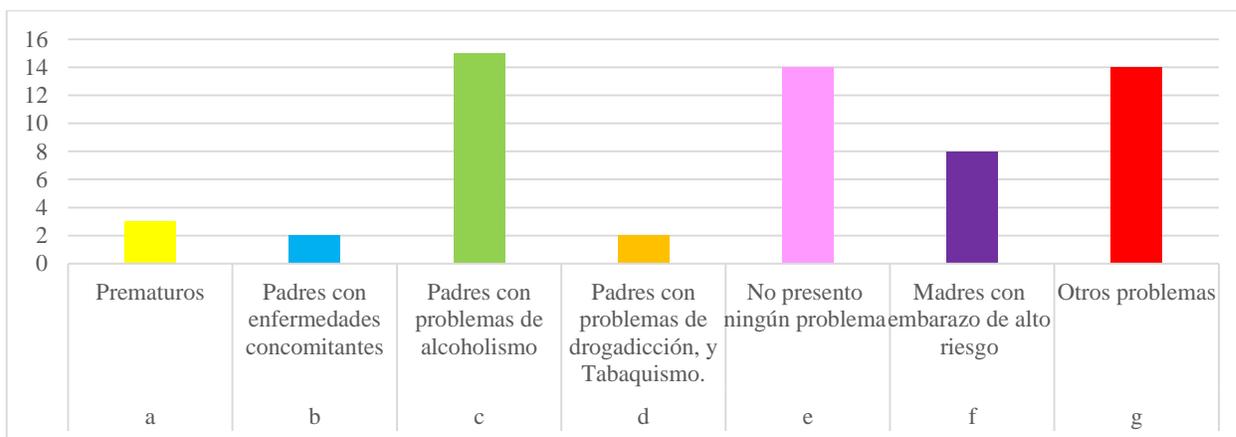


Figura # 12: Antecedentes congénitos de nacimiento del niño/a

Fuente: Madres de familias de la Comunidad de Los Ángeles / Diciembre 2015

Análisis de la Tabla # 22 Figura # 12

En la presente tabla y gráfico, se demuestra que los antecedentes de niños con problemas de desnutrición están relacionados con padres que presentaron problemas de alcoholismo con el 26.00%, y en menor porcentaje se presentan los padres con problemas de drogadicción y tabaquismo con el 3.45%, constituyendo riesgo en la salud de los infantes.