



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA  
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**“PROGRAMA DE SALUD SOBRE RUEDAS A COSTO CERO  
DIRIGIDO A LOS HABITANTES DE LA COMUNIDAD SANTA ROSA.  
CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013”.**

**TESIS DE GRADO**

**Previo a la obtención del Título de:**

**LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**

**BLANCA CECILIA CHACAGUASAY CHACAGUASAY**

**RIOBAMBA- ECUADOR**

**2013**

## **CERTIFICACIÓN**

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

---

**SOC. JAVIER DEFRANC LEÓN.**  
**DIRECTOR DE TESIS**

## CERTIFICACIÓN

Los Miembros de Tesis certifican que el trabajo de investigación titulada **“PROGRAMA DE SALUD SOBRE RUEDAS A COSTO CERO DIRIGIDO A LOS HABITANTES DE LA COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013”** de responsabilidad de la Srta. Blanca Cecilia Chacaguasay Chacaguasay ha sido prolijamente revisada y se autoriza su publicación.

.....  
Soc. Javier Defranc León.  
DIRECTOR DE TESIS

.....  
Dr. Ángel Parreño Urquiza  
MIEMBRO DE TESIS

Riobamba 16 de Enero de 2014

## **AGRADECIMIENTO**

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, a la Facultad de Salud Pública. Escuela de Educación para la Salud, por darme la oportunidad de culminar mi formación académica.

Al Sociólogo Javier Defranc Director de Tesis al Doctor Ángel Parreño Miembro de Tesis que con paciencia, dedicación supieron aportar con sus valiosos conocimientos para hacer posible la realización de esta investigación.

A la comunidad de Santa Rosa Cantón Guamote por permitirme y facilitarme el desarrollo de esta investigación.

## DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a Dios por haberme dado la vida por cuidarme y guiarme por el buen camino, a mis padrinos Andrés y Flemming por su amor, paciencia y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar, a mi abuelito Carlos quien supo confiar en mí y aunque ya no esté a mi lado siempre está presente en mi corazón, a mis padres Manuel y Paula por haber formado mis valores, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos, a mi esposo e hija Edison y Hanny, por su apoyo, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y sobre todo por el amor que me dan.

A mi hermana Luz María, a mí cuñado Patricio y a mi primo José por sus consejos y apoyo, a mis sobrinos Ronny y Sharik quienes han sido y son una motivación, inspiración y felicidad en mi vida.

“Bienaventurado el hombre que halla la sabiduría, y que obtiene la inteligencia”

**Proverbios 3:13**

## RESUMEN

El presente trabajo fue realizado en la comunidad de Santa Rosa. A través del estudio descriptivo, transversal de diseño cuasi experimental, se validó el Programa de Salud Sobre Ruedas a Costo Cero dirigido a los habitantes de la comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. Mediante una encuesta con un universo de 47 padres de familia donde se evaluaron características socio-demográficas, conocimientos y prácticas de salud; se tabularon los datos mediante el programa Microsoft Excel, también se realizó un diagnóstico de los principales problemas de salud. De los resultados, las características socio demográficas de la edad de los padres comprendidos entre 35 a 40 años de edad es el 28%, entre el 41 a 46 años corresponde el 19 %; en los conocimientos el 83% de los padres conocen que los parásitos causan enfermedades; 17% desconocen que los parásitos causan enfermedades; el 79% de los padres conocen sobre los síntomas que producen los parásitos; 60% de padres en la práctica no se cepillan los dientes razón por la cual tienen problemas frecuentes con sus dientes; 40% de los padres asisten a los chequeos médicos solo cuando están enfermos, mientras que el 32% nunca asisten a los chequeos médicos. Este programa de salud servirá para mejorar la salud de la comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote.

## **SUMMARY**

This work carried out in the community of Santa Rosa through the descriptive, cross-sectional study of quasi-experimental design, validated the health program on wheels to cost zero aimed at the inhabitants of Santa Rosa community. Guamote Canton. Chimborazo province. Through a survey with a universe of 47 parents where socio-demographic characteristics, knowledge and health practices were evaluated; the data were tabulated by using the Microsoft Excel program, also was made a diagnosis of the main problems of health. From the results the socio-demographic characteristics of parental age between 35-40 years old is 28%, between 41-46 years corresponds to 19%, in knowledge, 83% of parents know that parasites cause diseases; 17% don't know that the parasites cause diseases; 79% of parents know about the symptoms that produce the parasites; 60% in the practice are not brushing the teeth why they have frequent problems with their teeth; 40% of the parents attend to the medical checkups only when they are sick, while 32% never attend to the medical checkups. This health program will serve to improve the health of Santa Rosa community. Guamote Canton.

**CONTENIDO**

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>17</b>
<b>II. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>21</b>
<b>III. OBJETIVOS .....</b>	<b>24</b>
<b>A. GENERAL .....</b>	<b>24</b>
<b>B. ESPECÍFICOS .....</b>	<b>25</b>
<b>IV. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>25</b>
<b>V. METODOLOGÍA.....</b>	<b>34</b>
<b>A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN. ....</b>	<b>34</b>
<b>B. VARIABLES .....</b>	<b>35</b>
<b>1. Identificación .....</b>	<b>35</b>
<b>2. Definición .....</b>	<b>35</b>
<b>3. Operacionalización.....</b>	<b>36</b>
<b>C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO .....</b>	<b>43</b>
<b>D. GRUPO DE ESTUDIO .....</b>	<b>43</b>
<b>E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS. ....</b>	<b>43</b>
<b>VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>45</b>
<b>VIII. PROGRAMA DE SALUD SOBRE RUEDAS A COSTO CERO. ....</b>	<b>84</b>
<b>IX. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA .....</b>	<b>111</b>
<b>X. CONCLUSIONES .....</b>	<b>122</b>
<b>XI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>123</b>
<b>XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>124</b>
<b>XIII. ANEXOS.....</b>	<b>128</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA N° 1.</b>	<b>Pg.</b>
Distribución de padres según edad. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	45
<b>TABLA N° 2 .</b>	
Distribución de padres según sexo. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	46
<b>TABLA N° 3</b>	
Distribución de padres según estado civil. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	47
<b>TABLA N° 4</b>	
Distribución de padres según ocupación. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	48
<b>TABLA N° 5</b>	
Distribución de padres según situación laboral. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	49
<b>TABLA N° 6</b>	
Distribución de padres según ingreso mensual. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....	51

**TABLA N°7**

Distribución de padres según la religión que se identifica. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo	
2013.....	53

**TABLA N° 8**

Distribución de padres según etnia. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....	54
--	----

**TABLA N° 9**

Distribución de padres según clima. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	54
---	----

**TABLA N° 10**

Distribución de padres según número de hijos. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	55
---	----

**TABLA N° 11**

Distribución de padres según tipo de vivienda. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	57
--	----

**TABLA N° 12**

Distribución de padres según nivel de instrucción. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	58
--	----

**TABLA N° 13**

Distribución de padres según conocimiento sobre parásitos transmisores de enfermedades de la comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....	60
---	----

**TABLA N° 14**

Distribución de padres según conocimiento sobre definición de parásitos.  
Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.  
.....61

**TABLA N° 15**

Distribución de padres según conocimiento sobre transmisión de parásitos.  
Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.  
.....63

**TABLA N° 16**

Distribución de padres según conocimiento sobre síntomas que producen los  
parásitos. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo  
2013. ....65

**TABLA N° 17**

Distribución de padres según cepillado dental. Comunidad de Santa Rosa. Cantón  
Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....66

**TABLA N° 18**

Distribución de padres según tiempo de cepillado dental. Comunidad de Santa  
Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....68

**TABLA N° 19**

Distribución de padres según lavado de manos. Comunidad de Santa Rosa. Cantón  
Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....70

**TABLA N° 20**

Distribución de padres según asistencia al chequeo médico. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....72

**TABLA N° 21**

Distribución de padres según consumo de agua. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.  
.....74

**TABLA N°22**

Problemas de salud más comunes. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....76

**TABLA N°23**

Priorización de problemas. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....77

**TABLA N° 24**

Tabla de la matriz. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....78

**TABLA N° 25**

Calificación de criterios. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....79

**TABLA N° 26**

Puntuación de problemas. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....81

**TABLA N°27**

Problemas priorizados. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....82

**TABLA N° 28**

Distribución de población según desparasitación. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....88

**TABLA N° 29**

Distribución de población según beneficiarios de vitaminas. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....89

**TABLA N° 30**

Distribución de población según beneficiarios de inhaladores. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....91

**TABLA N°31**

Distribución de población según beneficiarios de lentes. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....92

**TABLA N°32**

Distribución de población según beneficiarios de ayuda social. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....93

**TABLA N°33**

Distribución de población según planificación en programas educativos. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....94

**TABLA N°34**

Distribución de padres según conocimiento sobre higiene personal. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....110

**TABLA N°35**

Distribución de padres según conocimiento sobre lavado de manos. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....111

**TABLA N°36**

Distribución de padres según conocimiento sobre corte de uñas de manos y pies. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....113

**TABLA N°37**

Distribución de padres según conocimiento sobre asistencia a los chequeos médicos. Comunidad santa rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....114

**TABLA N°38**

Distribución de padres según conocimiento sobre consumo de verduras. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....116

**TABLA N°39**

Distribución de padres según conocimiento sobre tiempo de cepillado dental.  
Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo  
2013.....117

**TABLA N°40**

Distribución de padres según conocimiento sobre consumo de agua. Comunidad  
santa rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....119

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N° 1.</b>	<b>Pg.</b>
Distribución de padres según edad. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	45
<b>GRÁFICO N° 4</b>	
Distribución de padres según ocupación. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	48
<b>GRÁFICO N° 5</b>	
Distribución de padres según situación laboral. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....	50
<b>GRÁFICO N° 6</b>	
Distribución de padres según ingreso mensual. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....	51
<b>GRÁFICO N°7</b>	
Distribución de padres según la religión que se identifica. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....	53

**GRÁFICO N° 9**

Distribución de padres según clima. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote.

Provincia de Chimborazo 2013. ....55

**GRÁFICO N° 10**

Distribución de padres según número de hijos. Comunidad de Santa Rosa. Cantón

Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....56

**GRÁFICO N° 11**

Distribución de padres según tipo de vivienda. Comunidad de Santa Rosa. Cantón

Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....57

**GRÁFICO N° 12**

Distribución de padres según nivel de instrucción. Comunidad de Santa Rosa.

Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....59

**GRÁFICO N° 13**

Distribución de padres según conocimiento sobre parásitos transmisores de enfermedades. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de

Chimborazo 2013. ....60

**GRÁFICO N° 14**

Distribución de padres según conocimiento sobre definición de parásitos.  
Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.  
.....62

**GRÁFICO N° 15**

Distribución de padres según conocimiento sobre transmisión de parásitos.  
Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.  
.....63

**GRÁFICO N° 16**

Distribución de padres según conocimiento sobre síntomas que producen los  
parásitos. Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo  
2013. ....65

**GRÁFICO N° 17**

Distribución de padres según cepillado dental. Comunidad de Santa Rosa. Cantón  
Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....67

**GRÁFICO N° 18**

Distribución de padres según tiempo de cepillado dental. Comunidad de Santa  
Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....68

**GRÁFICO N° 19**

Distribución de padres según lavado de manos. Comunidad de Santa Rosa. Cantón  
Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....70

**GRÁFICO N° 20**

Distribución de padres según asistencia al chequeo médico. Comunidad de Santa  
Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013. ....72

**GRÁFICO N° 21**

Distribución de padres según consumo de agua. Comunidad de Santa Rosa.  
Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....74

**GRÁFICO N°22**

Distribución de población según desparasitación. Comunidad Santa Rosa. Cantón  
Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....88

**GRÁFICO N° 23**

Distribución de población según beneficiarios de vitaminas. Comunidad Santa Rosa.  
Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....90

**GRÁFICO N°24**

Distribución de población según beneficiarios de inhaladores. Comunidad Santa  
Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....91

**GRÁFICO N°25**

Distribución de población según beneficiarios de lentes. Comunidad Santa Rosa.  
Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....92

**GRAFICO N°26**

Distribución de población según beneficiarios de ayuda social. Comunidad Santa  
Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....93

**GRÁFICO N° 27**

Distribución de población según planificación en programas educativos. Comunidad  
Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.  
.....95

**GRÁFICO N°28**

Distribución de padres según conocimiento sobre higiene personal. Comunidad  
Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....110

**GRÁFICO N°29**

Distribución de padres según conocimiento sobre lavado de manos. Comunidad  
Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....112

**GRÁFICO N°30**

Distribución de padres según conocimiento sobre corte de uñas de manos y pies.

Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo  
2013.....113

**GRÁFICO N°31**

Distribución de padres según conocimiento sobre asistencia a los chequeos

médicos. Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo  
2013.....115

**GRÁFICO N°32**

Distribución de padres según conocimiento sobre consumo de verduras.

Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo  
2013.....116

**GRÁFICO N°33**

Distribución de padres según conocimiento sobre tiempo de cepillado dental.

Comunidad Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo  
2013.....118

**GRÁFICO N°34**

Distribución de padres según conocimiento sobre consumo de agua. Comunidad

Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2013.....119

## **LISTA DE ANEXOS**

### **ANEXO N° 1**

Modelo de la encuesta características socio- demográficas y culturales

### **ANEXO N° 2**

Modelo de la encuesta de conocimientos y prácticas de salud

### **ANEXO N° 3**

Modelo de diagnóstico de los principales problemas de salud

### **ANEXO N°4**

Modelo de encuesta en salud

### **ANEXO N°5**

Folleto Mister brócoli

### **ANEXO N°6**

Fotos

### **ANEXO N°7**

Cd con información sobre las diferentes actividades realizadas durante el programa.

## I. INTRODUCCIÓN

Antiguamente los servicios médicos móviles no existían, razón por la que en muchos lugares alejados de las grandes ciudades los servicios de salud era escasa y con esto hubo muchos problemas de salud en los habitantes de estos sectores olvidados. El Ecuador es uno de los países en las cuales se ha implementado los servicios médicos móviles para poner al servicio de los pobladores y de este modo mejorar la calidad de vida y de salud de cada habitante de este país. (1)

El éxito del programa de servicios médicos móviles de salud es la transformación producida en el modo en que las comunidades reciben los servicios médicos, en este caso se presta una atención especial a la raíz misma de aquellos problemas que derivan en dificultades de salud, extendiendo el campo de acción hasta situaciones cotidianas de todo tipo que van mucho más allá de las que cubrían las preocupaciones médicas tradicionales, de este modo, el concepto de salud se entiende como un proceso en el que intervienen multitud de factores que acaban derivando en una patología específica. Este ciclo sólo puede interrumpirse en un primer estadio de formación, en el que los costes son inferiores y los beneficios sociales mucho mayor, a través de la determinación y erradicación de las condiciones que lo propician, para que esto sea posible, es necesario que el personal de salud se encuentre estrechamente integrado en la comunidad a la que atiende y que entienda la resolución de sus problemas como un objetivo personal que les haga participar de una manera más activa. A esto se añade la integración

de acciones llevadas a cabo por instituciones y organizaciones que también participan de la responsabilidad de resolver estos problemas. El resultado de estas premisas es un mayor aprovechamiento de los recursos institucionales disponibles en beneficio del desarrollo estable de las comunidades involucradas.

Los servicios médicos móviles de salud es un equipo que está integrado de varios trabajadores del ramo, los cuales llegan a las localidades no atendidas por los servicios de salud públicos, esto con el fin de realizar actividades de inmunización y otras de tipo sanitaria. Por lo común, el equipo cuenta con un vehículo propio para su transporte, las ventajas son llevar los servicios de inmunización a las comunidades que tienen un difícil acceso al cuidado de salud, las visitas se pueden utilizar para la atención prenatal, la evaluación nutricional de los niños y otras actividades de atención primaria de la salud, permitiendo así inmunizar a niños, embarazadas y mujeres en edad fértil en las zonas rurales o comunidades urbanas no atendidos por los servicios de salud públicos, ya sea por la distancia o por el difícil acceso a las mismas. (2)

Al hablar de Salud se hace referencia al completo estado de bienestar físico, biológico y mental de los individuos, para conseguir esto es necesario dar al individuo herramientas que le permitan mejorar su salud y su calidad de vida, en la actualidad las necesidades insatisfechas van en aumento por diferentes causas ya sean estas económicas, laborales, geográficas o falta de educación.

Las áreas rurales están constituidas en su gran mayoría por comunidades evidentemente pobres las mismas que se encuentran con un alto grado de subdesarrollo, en algunas comunidades no existe servicios básicos siendo así que viven en condiciones precarias y en un alto riesgo de contraer enfermedades que afecten gravemente a la salud física, mental y emocional, además de esto los factores socioculturales inciden en la problemática, uno de ellos es la falta de hábitos higiénicos correctos por lo que existen muchas enfermedades que son prevenibles, hay creencias que afectan gravemente en su salud física como por ejemplo el tomar agua directo de los ríos ya que los habitantes de las comunidades rurales piensan que el agua del rio es pura, mientras que en la realidad al tomar agua directo del rio están contrayendo enfermedades de tipo parasitarias.

Por esta razón ha sido muy importante brindar a las comunidades educación básica en prevención de enfermedades que les ayudarán a mantener su salud la de su familia y por ende la de su comunidad, esto se puede lograr a través de intervenciones educativas en salud que abarque a toda la comunidad, los sistemas de salud móviles son muy importantes ya que si disponemos de estos servicios de salud se puede mejorar el acceso a ellas, en la actualidad no tiene acceso por una u otra razón a dichos servicios de salud, los sistemas de salud móviles ayudan a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas, a través de ellos se puede realizar diferentes actividades como, brindar la atención médica que necesitan las personas para tener un buen estado de salud, a mas de esto prevenir enfermedades que siguen afectando a niños, adultos y ancianos como la desnutrición que se

produce por la mala alimentación la falta de nutrientes adecuados para el organismo y el desconocimiento de las personas al momento de preparar la comida, la parasitosis es uno de las causas por las que se presenta enfermedades esto se debe a una mala higiene como la falta del lavado de manos antes de cada comida.

Es por eso que nace la necesidad de ejecutar un programa de salud encaminado a la ayuda social y a promover hábitos correctos de higiene que permitan prevenir enfermedades, a mas de esto brindar la atención médica necesaria para mejorar la salud de la comunidad, se ha visto la necesidad que existe en diferentes comunidades rurales de nuestra provincia a las cuales no llega todavía la ayuda necesaria en salud y tampoco en educación para la salud.

Es importante conocer las formas de prevenir enfermedades, ya que esto ayudará a identificar agentes que causan los problemas de salud y de esta manera tendrán más cuidado con su salud y la de su familia.

Es primordial que todas las familias procuren tener más atención con su higiene personal porque de esta manera se puede prevenir la propagación de enfermedades, evitando así el desarrollo de procesos alérgicos, trastornos de la piel, infecciones, etc. de ahí la importancia de conocer un correcto y adecuado lavado de manos como también la higiene de la boca, higiene de la ropa, de la vivienda, de los alimentos, etc.

Los servicios de salud móviles son una parte fundamental en la Comunidad de Santa Rosa ya que no ha llegado la ayuda necesaria en salud a este sector, pese a que el gobierno ha implementado las ambulancias móviles en el país, siendo así que los habitantes de esta comunidad viven con necesidades de atención en salud urgentes, la implementación del programa ha sido de mucha ayuda para este sector ya que se ha aportado con ayuda médica, social, espiritual y sobre todo la educación en salud, esto es primordial para que la población pueda enfrentar a las diferentes amenazas que se presenten en su salud.

## **II. JUSTIFICACIÓN**

Los programas de servicios de salud móviles constituyen un determinante de gran importancia para el control del incremento de las enfermedades. El desconocimiento del tema casi siempre produjo impactos significativos en la salud pública y en el bienestar de las poblaciones.

El déficit de los servicios de salud en las áreas rurales y en especial en lugares de difícil acceso han provocado la aparición de muchas enfermedades, siendo estos en algunos casos de difícil control, lo que ha ocasionado que en el país siga existiendo muertes por enfermedades posibles de erradicar en pleno siglo XXI.

Los beneficiarios de este programa de salud sobre ruedas a costo cero es la población de la comunidad de Santa Rosa Cantón Guamote.

La accesibilidad a esta comunidad es buena ya que cuentan con una vía en buen estado, y se encuentra ubicado a 1 hora de Cajabamba.

El tema y problema planteado es original, importante, significativa y perteneciente a la estudiante de la escuela de Educación Para La Salud, de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Se enfocó el programa de salud en ayudar a la gente marginada de la comunidad de Santa Rosa del Cantón Guamote, en el ámbito de la salud donde se vio la necesidad de prevenir diferentes enfermedades que afectan gravemente a los

habitantes de este sector y ayudándolos no solamente en prevención sino abarcando temas relacionados a las principales enfermedades que existen en este sector, esto benefició a toda la población de Santa Rosa.

El Programa de Salud Sobre Ruedas a Costo Cero ha sido dirigido netamente a la educación en salud y la ayuda social, a más de esto se contó con servicios médicos gratuitos en cada área de la salud.

Con este trabajo se pudo aportar con Información, Educación y Comunicación en temas de salud en la comunidad de Santa Rosa para mejorar las condiciones de salud de este lugar.

Como educadora para la salud se ha estado en la capacidad de desarrollar este programa de salud ya que se contó con la preparación y conocimientos acerca del tema ya mencionado.

Para la ejecución de este Programa de Salud Sobre Ruedas a Costo Cero se contó con el apoyo de la Fundación Rescate Ecuador y el apoyo de la organización Hope Ministry Dinamarca ellos financiaron con los equipos médicos necesarios para los servicios de salud móviles.

Se trabajó en base a la línea de acción de la Fundación Rescate Ecuador y la organización Hope Ministry Dinamarca ya que estos tenían proyectos afines con la

salud y trabajan con las comunidades más necesitadas de la provincia, el grupo de trabajo estuvo dispuesto a participar en los diferentes planes que se desarrollaron.

### **III. OBJETIVOS**

#### **A. GENERAL**

Implementar el programa de salud sobre ruedas a costo cero en los habitantes de la comunidad Santa Rosa del Cantón Guamote 2013.

## **B. ESPECÍFICOS**

1. Describir las principales características socio- demográficas y culturales.
2. Identificar los principales problemas de salud.
3. Diagnosticar los conocimientos y prácticas en salud de la población.
4. Desarrollar un programa de salud para la comunidad Santa Rosa.
5. Evaluar el programa de salud.

## **IV. MARCO TEÓRICO**

### **A. SALUD**

1. **Definición salud.**

En 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualizó a la salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad. (3)

## **2. Dimensiones de la Salud.**

**Salud Física:** Es el nivel de susceptibilidad a una enfermedad, peso corporal, agudeza visual, fuerza potencia, coordinación nivel de tolerancia rapidez de recuperación, la persona tiene la sensación de que ninguno de sus órganos o funciones se encuentran menoscabados.

El deterioro o la alteración de la salud física constituyen la enfermedad.

**Salud Mental:** Según la organización mundial de la salud es la capacidad para mantener relaciones armoniosas con los demás, satisfacer necesidades instintivas potencialmente en conflicto sin lesionar a los demás y ser capaz de participar en las modificaciones positivas del ambiente físico y social.

Cuando se refiere a la salud mental tiene que ver con la vida diaria como la felicidad, tranquilidad, goce o satisfacción y el desequilibrio de esto también se conoce como enfermedad.

**Salud Social:** La habilidad de interaccionar bien con la gente y el ambiente, habiendo satisfecho las relaciones interpersonales, la salud incorpora al factor social como elemento que también conforma el bienestar de las personas que pasa a depender, no solo del mundo de la sanidad sino también del mundo social. (4).

## **2.1 Determinantes ambientales y sociales de la salud.**

Nunca como ahora la humanidad había enfrentado retos tan enormes como: transformaciones climáticas, apariciones de nuevas enfermedades o reparación de otras ya olvidadas la transición epidemiológica, nuevas tecnologías, industrialización, crecimiento de las urbes, estrés hídrico, pérdida de la biodiversidad, basura electrónica, aparición de miles de compuestos químicos, nuevos hábitos alimenticios, uso masivo de drogas, jóvenes sin esperanza y vejez olvidada por la sociedad, aguas contaminadas manejo de basura inadecuada en zonas urbanas y rurales, deforestación etc. Por lo cual se ve la importancia de capacitar a las personas en educación para la salud en su propio entorno. (5)

## **3. La salud como derecho.**

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”. (6)

Por dichas razones cada una de las personas tiene el derecho a ser atendidos en su salud con calidad y calidez.

### **3.1. Salud y enfermedad.**

Salud y enfermedad son conceptos que se refieren a formas específicas de estar del cuerpo y de la mente entre las cuales se puede transitar se puede estar ahora sanos, mañana enfermos, y pasado mañana estar otra vez sanos, a la salud y a la enfermedad se les ha caracterizado como un proceso o como un trayecto en el que incluso puede agregarse la búsqueda y la obtención de atención. Hay quienes conciben que la salud y la enfermedad en realidad tengan distintos grados entre los que transcurre la vida de individuos y colectividad. (7)

## **B. LA IMPORTANCIA DE LA SALUD.**

El estado de la salud es un importante indicador del nivel de satisfacción de las necesidades básicas, representadas por el estado/calidad de: la alimentación, la cobertura médica, la vivienda, el trabajo, la educación y el ambiente. La imposibilidad de acceder a las necesidades básicas es sinónimo de deterioro de la salud y pronóstico de peligro y daño.

### **1. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.**

La disposición de la política de salud exige modelos de atención integral que proporcione al individuo, familia y comunidad acciones más eficaces y oportunas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud cuando estos lo requieran. La expresión promoción de la salud y prevención de la

enfermedad con enfoque en salud familiar señala uno de los grandes avances en el sistema de seguridad social, como es la ampliación de la cobertura a la familia, lo cual exige integridad en la atención. (8)

## **2. Educación en salud para el estado.**

A la educación en salud se la puede ver como un ente separado del proceso de participación de la población. De hecho, el modelo médico dominante no reconoce el estrecho vínculo potencial que existe entre educación en salud y participación en salud, aquí se plantea sin embargo, que un componente fundamental de la participación en salud es el educativo. Podemos empezar por mencionar que los primogénitos de esa educación en salud son precisamente los modelos dominantes de educación, salud y medicina, de la mezcla de tales dominios resulta una educación centrada en las medidas personales de higiene donde los contenidos se determinan en instancias ajenas a las comunidades e individuos, y donde se concibe a la población depositaria de esos contenidos que ponen el acento en el cambio conductual sobre los hábitos higiénicos de los individuos, como alternativa fundamental para abatir los daños a la salud. (9)

## **3. Salud y Calidad de Vida.**

La salud debe entenderse como la óptima calidad de vida sustentada en la satisfacción de las necesidades humanas, como derechos.

Con solidaridad entre los seres humanos y armonía con la naturaleza, lejos del consumismo. El ejercicio de la seguridad y soberanía alimentarias, la salud sexual y reproductiva, la baja del desempleo, la superación de las inequidades de género, etnia y generación, la disminución de la migración, la elevación de la autoestima poblacional, la mejoría de los servicios de agua potable, alcantarillado, electricidad, teléfonos, las transformaciones en educación, salud y la construcción del Sistema Nacional de Salud a partir de la Atención Primaria de Salud. (10)

#### **4. La Promoción de la Salud.**

Es un proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas. Se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente. (Fuente: Cartas de Ottawa y Yakarta)

#### **C. IMPORTANCIA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.**

El rol de la comunidad en salud y la promoción de la salud como claves multidimensionales para alcanzar real impacto en las condiciones de salud de la población. Es importante incluir ambos ejes en las intervenciones de salud, en

adecuado balance con las acciones de tratamiento y rehabilitación, a través de estrategias integrales e innovadoras. La promoción de la salud se considera esencial para alcanzar los objetivos sanitarios nacionales e internacionales y también para lograr los objetivos de desarrollo del milenio, desafíos y estrategias centrales en promoción de la salud.

Algunos de los desafíos prioritarios son:

- Implementar políticas públicas integrales en Promoción de la Salud.
- Lograr un real trabajo interdisciplinario e intersectorial
- Desarrollar estrategias, que se sostengan en el tiempo, donde las comunidades sean las protagonistas,
- Formar adecuadamente a los profesionales que se desempeñan en este ámbito, desarrollar sistemas de evaluación que permitan dar cuenta del real impacto de estas intervenciones y fortalecer el componente preventivo-promocional en el quehacer del sistema de salud y sus servicios.

La promoción de la salud cuenta con varias estrategias centrales para alcanzar sus objetivos. Entre ellas, destacan:

- Abordaje por Contextos - Entornos para Promoción de Salud
- Comunidad y Desarrollo Comunitario
- Trabajo Interdisciplinario e Intersectorial
- Educación en Promoción de Salud

- Comunicación en Promoción de la Salud
- Políticas Públicas Saludables e Inclusión Social
- Salud Familiar y Promoción de la Salud

La atención primaria, a la luz de la carta de Alma Ata (1978) y de las más recientes declaraciones para el desarrollo de la atención primaria en salud (APS), incorpora la promoción de la salud como un eje central en su quehacer y como una invitación al trabajo intersectorial. La reorientación de los servicios de salud se torna cada vez más necesaria, asegurando el promover estilos de vida y ambientes saludables mediante los cuales se potencie una mejor salud y el bienestar (elemento ya señalado en la Carta de Ottawa, en 1986). Igualmente, la Salud Familiar acoge en sus principios la necesidad y responsabilidad de trabajar con la comunidad en el ámbito de la Promoción de la Salud.

### **1. Promoción de la salud.**

Los objetivos son la prevención primaria, secundaria y terciaria se enfoca en reducir los factores de riesgo y las enfermedades, así como a proteger individuos y grupos contra riesgos específicos en la promoción de la salud se dirige a actuar sobre los determinantes de la salud y a crear las llamadas opciones saludables, para que la población pueda acceder a ellas. (11)

### **2. Salud comunitaria.**

La medicina clínica y la salud comunitaria comparten el mismo enfoque, el clínico examina al paciente individual para conocer e identificar el significado patológico de los signos y síntomas con el objetivo de llegar a un diagnóstico específico y prescribir un tratamiento apropiado, en la salud comunitaria, se requiere habilidades epidemiológicas para examinar a toda la población y escoger los indicadores diagnósticos que mejor describan y expliquen los problemas de salud de esto modo es indispensable efectuar un diagnóstico de la comunidad y determinar qué programas serán más efectivos para elevar el nivel de salud de la población. (12)

### **2.1 Los problemas en las casas de salud.**

El incumplimiento de la gratuidad en salud y en los que difunde la falta de insumos necesarios como guantes hasta fármacos básicos como la vitamina C, el complejo B o antibióticos contra infecciones y el dolor son las situaciones que más se presentan en las casas de salud.

Las deficiencias, incluso, alcanzan al recurso humano. En algunas unidades la cantidad de médicos especialistas es insuficiente para atender a los pacientes, quienes han tenido que esperar hasta tres días por un turno de atención de salud.

En los centros de salud y hospitales regidos por el Ministerio de Salud Pública se declaró que se realicen cirugías de vesículas, hernias, apéndices, próstata, histerectomía (extracción del útero), entre otras, sin ningún costo pero la realidad es otra, ya que este mandato no se cumple.

### **3. Beneficios de los sistemas de salud móviles.**

El art. 362 de la nueva Constitución es el más publicitado: La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la Información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. Uno de los beneficios de los sistemas móviles de salud es ayudar a la población marginada y de extrema pobreza a mejorar su salud, y que la salud sea un derecho de todos/as. (13)

## **V. METODOLOGÍA.**

### **A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.**

El Programa Salud Sobre Ruedas a Costo Cero se realizó en la comunidad de Santa Rosa, Cantón Guamote de la Provincia de Chimborazo que se encuentra ubicado a una hora de Cajabamba.

## **B. VARIABLES**

### **1. Identificación**

1. Características socio-demográficas y culturales.
2. Problemas de Salud.
3. Conocimientos y Prácticas de salud.

### **2. Definición**

#### **Características socio-demográficas y culturales.**

Las características socio-demográficas de los individuos, como su edad, sexo, estado civil, color de la piel, nivel educacional, zona de residencia, participación en la actividad económica, condicionan su conducta frente a la fecundidad, la mortalidad, los movimientos migratorios, y por tanto, inciden de manera importante en los patrones demográficos de la población a la cual pertenecen.

Cultura es todo aquello, material o inmaterial (creencias, valores, comportamientos y objetos concretos), que identifica a un determinado grupo de personas, y surgen de sus vivencias en una determinada realidad.

Dicho de otro modo, cultura es la manera como los seres humanos desarrollamos nuestra vida y construimos el mundo o la parte donde habitamos; por tanto, cultura es el desarrollo, intelectual o artístico. (14)

### **Problemas de Salud.**

Es todo aquello que requiere, o puede requerir, una acción por parte del agente de salud. Los problemas de salud deben ser registrados con el mayor nivel de especificidad posible en el momento del encuentro médico-paciente. Los problemas de salud atendidos pueden codificarse como: diagnósticos, signos o síntomas, temor a enfermedades, incapacidad (física o mental) o necesidades de cuidado. (15)

### **Conocimientos y Prácticas de salud.**

Conocimiento de salud implica que la persona sabe las causas por las que se produce las enfermedades y actúa de manera eficiente frente a las diferentes amenazas que se presente frente a su salud, Prácticas de salud (acciones preventivas, hábitos nocivos y hábitos personales). (16)

### **3. Operacionalización.**

VARIABLE	CATEGORÍA ESCALA	INDICADOR
----------	------------------	-----------

<b>Características</b>  <b>Socio-demográficas y culturales</b>	<b>Edad</b> 17-22 23-28 29-34 35-40 41-46 47-52 53-58  <b>Estado civil</b> Casado Soltero Separada Viudo Unión libre  <b>Sexo</b> Hombre Mujer  <b>Nivel de instrucción</b> Primaria Secundaria Superior  <b>Situación laboral</b> Fijo contratado desempleado  <b>Ingresos mensuales</b> <b>USD dólares.</b> Menos del básico Básico	<b>% de habitantes según edad</b>  <b>%de habitantes según estado civil</b>  <b>% de habitantes según sexo.</b>  <b>% de habitantes según nivel de instrucción</b>  <b>%de habitantes según situación laboral.</b>  <b>% de habitantes según Ingresos mensuales USD dólares.</b>
--	--	--

	<p>Mas que el básico</p> <p><b>Creencia religiosa</b></p> <p>Evangélico Católico Ateo</p> <p><b>Ocupación</b></p> <p>Estudiante Agricultor Ama de casa Empleado Otros</p> <p><b>Etnia</b></p> <p>Mestizo Afroamericano Indígena</p> <p><b>Número de hijos</b></p> <p>Uno Dos Tres Cuatro o más</p> <p><b>Clima</b></p> <p>Frio Caliente Templado</p>	<p><b>% de habitantes según creencia religiosa.</b></p> <p><b>% de habitantes según ocupación.</b></p> <p><b>% de habitantes según etnia.</b></p> <p><b>% de habitantes según número de hijos.</b></p> <p><b>% de habitantes según Clima.</b></p>
--	--	---

	<b>Tipo de vivienda</b> Cemento Madera Caña Construcción mixta	<b>% de habitantes según tipo de vivienda.</b>
<b>Problemas de salud</b>	<b>Desnutrición</b> Leve Grave Moderada	<b>% de habitantes según desnutrición.</b>
	<b>Morbilidad</b> Niños Adultos Adultos mayores	<b>% de habitantes según morbilidad.</b>
	<b>Tipos de enfermedades bucales</b> Caries Gingivitis Bruxismo Periodontal	<b>% de habitantes según Tipos de enfermedades bucales.</b>
	<b>Enfermedades más comunes en mujeres.</b> Cefalea Artritis	<b>% de habitantes según Enfermedades más comunes en mujeres.</b>

	Dolor de los huesos Dolores articulares Cólicos menstruales Secreción Vaginal excesiva Otros.	
--	--	--

<b>Conocimientos</b>	<b>Definición de parásitos</b> Correcto Incorrecto	<b>% de habitantes según conocimientos sobre definición de parásitos.</b>
	<b>Los parásitos son transmisores de enfermedades</b> Si No Tal vez	<b>% de habitantes según conocimientos sobre los parásitos son transmisores de enfermedades.</b>
	<b>Como se contrae los parásitos.</b> Correcto Incorrecto	<b>% de habitantes según Conocimientos sobre las formas de contrae los parásitos.</b>
	<b>Síntomas que producen los parásitos.</b> Correcto Incorrecto	<b>% de habitantes según conocimientos sobre los síntomas que producen los parásitos.</b>

<b>Prácticas de salud</b>	<b>Cepillado de los dientes</b>	<b>% de habitantes según cepillado de los dientes.</b>
	Si No	
	<b>Tiempo de cepillado dental</b>	<b>% de habitantes según tiempo de cepillado dental.</b>
	1 a 3 min. Más de 3 min.	
	<b>Lavado de manos</b>	<b>% de habitantes según lavado de manos.</b>
	Importante poco importante No es importante	
	<b>Chequeo médico</b>	<b>% de habitantes según chequeo médico.</b>
	Anual Mensual Semanal Nunca Al enfermar	
	<b>Consumo de agua</b>	<b>% de habitantes según consumo de agua.</b>
	Entubada Hervida Corriente/rio	

--	--	--

### **C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO**

En el presente trabajo se aplicó un Estudio Descriptivo, Transversal de diseño cuasi experimental.

### **D. GRUPO DE ESTUDIO**

El grupo de estudio estuvo constituido de 47 padres de familia de la comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.

**Criterio de inclusión:** Se aplicó las encuestas solo a los padres de familia que saben leer y escribir.

**Criterio de exclusión:** No se aplicó las encuestas a las madres, ya que la mayor parte de ellas no saben leer ni escribir.

### **E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.**

- ✓ Para llegar a cumplir con el primer objetivo, describir las principales características socio-demográficas y culturales. Se diseñó una encuesta la misma que contiene más información de las características ya mencionadas, de los habitantes de la Comunidad Santa Rosa (Anexo N°1).

- ✓ Para el cumplimiento del segundo objetivo. Identificar los principales problemas de salud, Se realizó un diagnóstico de salud en la población la misma que se validó con expertos en el tema (Anexo N° 2)
  
- ✓ Para el cumplimiento del tercer objetivo se diseñó encuestas la misma que permitió medir los conocimientos y prácticas de salud que tienen los habitantes de la comunidad de Santa Rosa. (Anexo N°3)
  
- ✓ Para cumplimiento del cuarto objetivo se desarrolló un programa de salud para la comunidad Santa Rosa. (Pág., 83-120)
  
- ✓ Para el cumplimiento del quinto objetivo. Evaluar el problemas de salud, Se realizó una encuesta de salud en la población (Anexo N° 4)

## VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### A. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS Y CULTURALES

#### 1.- Edad.

**TABLA. Nº 1.**

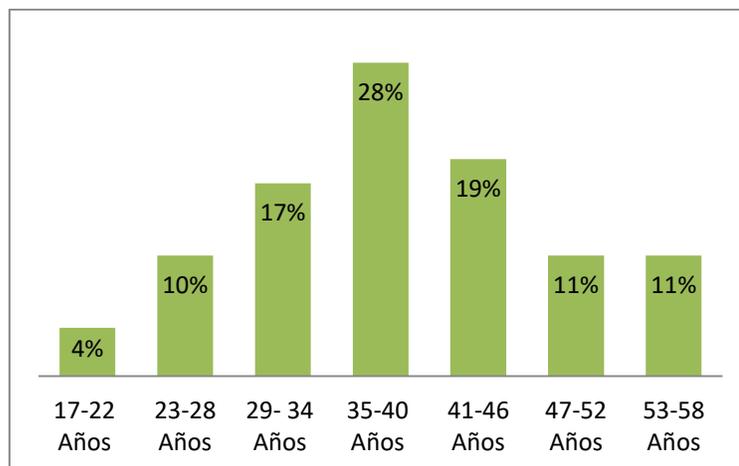
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN EDAD. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>EDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
17-22 Años	2	4%
23-28 Años	5	10%
29- 34 Años	8	17%
35-40 Años	13	28%
41-46 Años	9	19%
47-52 Años	5	11%
53-58 Años	5	11%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO Nº 1.**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN EDAD. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013**



**Fuente: Tabla N° 1**

Del 100% de la población de estudio el mayor porcentaje de participantes pertenece a edades comprendidas entre 35 a 40 años, seguido por el 19% de 41 a 46 años de edad y un porcentaje inferior del 4% que comprende las edades entre 17 a 22 años. Esto se debe a que existen mayor cantidad de personas mayores en la comunidad y poca existencia de jóvenes ya que migran a las ciudades al culminar sus estudios secundarios.

## 2.-Sexo.

**TABLA N° 2**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN SEXO. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hombre	47	100%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

Del 100% de la población de estudio el mayor porcentaje de participantes pertenece al sexo masculino, ya que los jefes del hogar son los más capacitados para responder a diferentes preguntas o interrogantes, la mayor parte de ellos sabe leer y escribir razón por la cual los hombres son los representantes de cada familia en cualquier asunto.

### 3.- Estado Civil.

**TABLA N° 3**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN ESTADO CIVIL. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Casado	47	100%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

El 100% de los padres de familia encuestados son casados, esto se debe a que en este sector la mayor parte de las familias son cristianas, a más de esto en esta comunidad es prohibido vivir en unión libre o tener hijos sin haberse casado, es una ley que existe dentro de la comunidad razón por la cual no se dan casos de padres o madres solteras, o lo que se conoce como unión libre, y si hay algún caso de

separación ellos no permiten que vivan con otra mujer y si ellos así lo desean tienen que vivir en otro lugar, por esto no existen casos de divorcios en este sector.

#### 4.- Ocupación.

**TABLA N° 4**

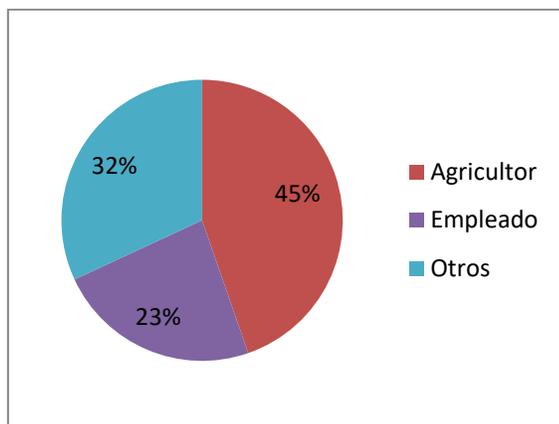
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN OCUPACIÓN. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>OCUPACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Agricultor	21	45%
Empleado	11	23%
Otros	15	32%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 4**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN OCUPACIÓN. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N°4**

El 45% de los padres encuestados, son agricultores la razón es porque al salir en busca de un trabajo les han negado o simplemente el nivel de estudios que ellos han tenido no les permiten acceder a trabajos que ellos desean, en muchos casos el sueldo es insignificante por el trabajo que van a realizar y generalmente los gastos son mucho más altos para mantener a la familia es por eso que desean continuar con los trabajos del campo porque ellos aseguran que es mejor estar como agricultores que estar de empleados en otra partes en donde ni el trato es bueno, el 32% trabaja en cualquier actividad que ellos puedan desempeñar, tan solo el 23% de los padres de familia tienen un trabajo estable en su mayoría en el municipio de Guamote.

## **5.- Situación Laboral.**

**TABLA N° 5**

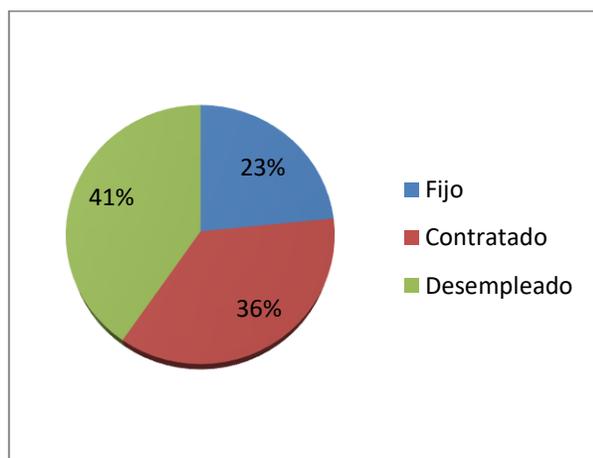
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN SITUACIÓN LABORAL. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

SITUACIÓN LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fijo	11	23%
Contratado	17	36%
Desempleado	19	41%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

### GRÁFICO N° 5

#### DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN SITUACIÓN LABORAL. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.



**Fuente:** Tabla N° 5

El 41% de los padres encuestados no tienen relación de dependencia laboral permanente, por lo que se dedican a las labores del campo en su mayoría, ellos

prefieren estar en el campo ya que no les piden ningún papel o les ponen reglas para el trabajo y aunque no ganen mucho tienen para comer y sobre todo pasan el tiempo junto a sus hijos, mientras el 36%, de los padres trabajan por medio tiempo o por máximo 3 meses como albañiles o cargadores en alguna compañía y cuando se termina el contrato tienen que esperar otro trabajo por lo menos 1 mes o a veces por más tiempo, esto hace que pasen necesidades ya que dependen mucho del trabajo que realiza el jefe del hogar, muchas veces los padres tienen que irse lejos de su familia y ausentarse por lo menos por 3 meses lo que hace que no rindan bien en sus puesto de trabajo, tan solo el 23% de los padres encuestados tienen un trabajo estable lo que les permite ayudar a su familia con lo económico, los padres que tienen puestos fijos trabajan en el Municipio de Guamote, razón por la que desean conservar sus puestos para seguir manteniendo a su familia, ya que si ellos pierden dichos trabajos la ayuda económica fija que tienen para su familia acabaría totalmente.

#### **6.- Ingreso Mensual.**

**TABLA N° 6**

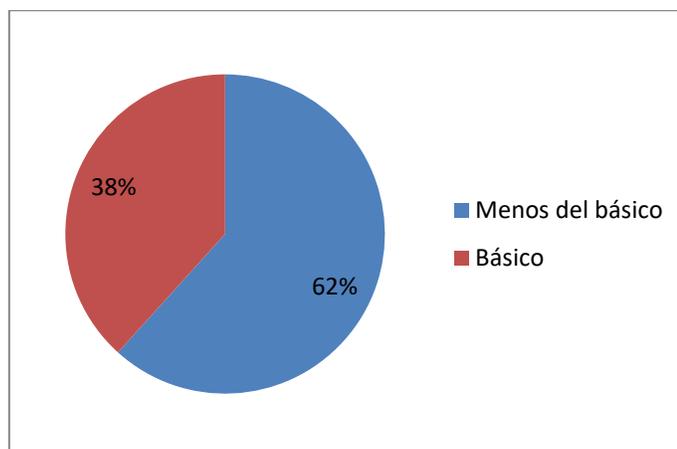
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN INGRESO MENSUAL. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>INGRESOS MENSUALES USD DÓLARES.</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Menos del básico	29	62%
Básico	18	38%
total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

#### **GRÁFICO N°6**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN INGRESO MENSUAL. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N° 6**

Del 100% de los padres encuestados el 62% recibe cada mes de 50 a 70 dólares máximo del trabajo que realizan en el campo este dinero va directo para los gastos del hogar y para otras actividades que realizan como pago de luz, agua etc. por esta razón pasan necesidades como de salud, porque el dinero no les abastece para irse al médico y mucho menos para comprar los medicamentos, a mas de esto no existe un centro de salud en la comunidad; un dispensario médico cercano esta a 1 o 2 horas y media de camino y por tanto si desean recibir atención médica deben madrugar a las 3 o 4 de la mañana para poder tomar un turno para su atención en el centro de salud público, cuando hay mucho dolor acuden al médico y cuando el dolor no es tanto ellos prefieren tratarse con plantas nativas del sector, o a la vez soportar el dolor y seguir trabajando para poder llevar un pan para su hogar, para ellos es más importante tener comida que tener una buena salud, ellos venden la mayor cantidad de productos que

tienen muchos nutrientes como la quinua que es muy cotizado en el mercado por sus valores nutritivos y comprar a su vez una funda de video o tallarín que sale más barato y les sobra dinero para los otros gastos.

## 7.- Religión.

**TABLA N°7**

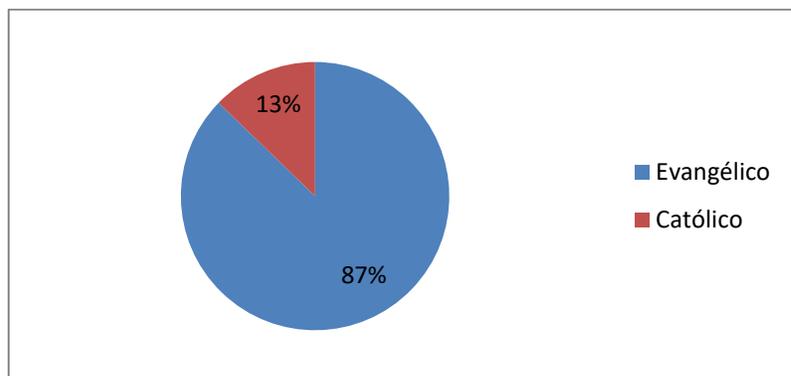
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN LA RELIGIÓN QUE SE IDENTIFICA.  
COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

<b>RELIGIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Evangélico	41	87%
Católico	6	13%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N°7**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN LA RELIGIÓN QUE SE IDENTIFICA.  
COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N° 7**

Del 100% de los padres encuestados el 87% son evangélicos mientras que en un 13% son católicos, esto indica que la mayor parte de esta población es evangélica, ellos asisten a la iglesia que se encuentra ubicado en la misma comunidad principalmente las reuniones son los domingos a las 7 de la noche a los cultos se reúnen alrededor de unas 70 personas, las reuniones duran 2 horas luego de concluir dichas reuniones cada familia se retiran a sus hogares.

#### **8.- Etnia.**

**TABLA N° 8**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN ETNIA. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>ETNIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Indígena	47	100%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

El 100% de los padres encuestados son indígenas, esto se debe a que sus papas son indígenas y ellos desde pequeños han crecido en el campo por lo cual se identifican como indígenas.

## 9.- Clima.

**TABLA N° 9**

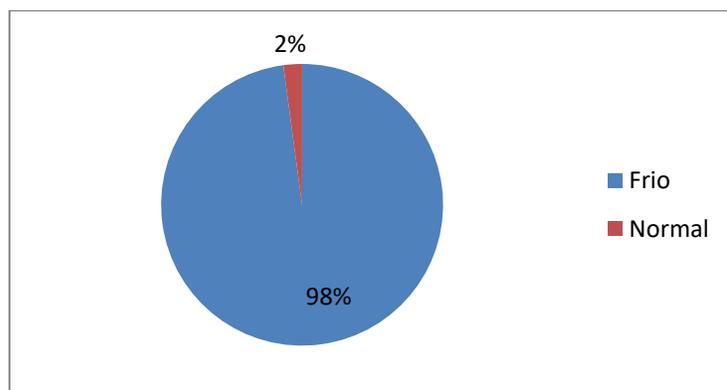
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN SU APRECIACIÓN DEL CLIMA.  
COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

CLIMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Frio	46	98%
Normal	1	2%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 9**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CLIMA. COMUNIDAD DE SANTA  
ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N°9**

El clima en Santa Rosa es muy frio (normalmente 5-10C), esto se debe a la ubicación de la misma, unos 3400msnm por tanto es frecuente fuertes vientos en las mañanas y tardes, por lo que el 98% de los padres dijeron que hace frio, esto

se debe a que se encuentra en una zona alta donde el viento sopla con fuerza, mientras el 2% dijeron que es normal esto puede ser porque ya están acostumbrados al clima de su comunidad.

### 10.- Número de hijos

**TABLA N° 10**

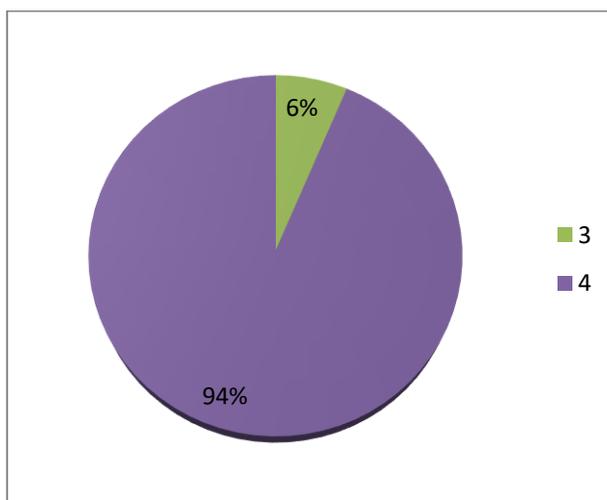
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN NÚMERO DE HIJOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013**

NÚMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
3	3	6%
4	44	94%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 10**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN NÚMERO DE HIJOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013**



**Fuente:** Tabla N° 10

Del 100% de la población el 94% de los padres encuestados tienen más de 4 hijos, esto es porque anteriormente no hubo información acerca de temas como la planificación familiar, o a la vez hubo mitos como:

La mujer no puede decidir sobre su cuerpo sino el hombre, también decían que la mujer que se cuidaba con algún tipo de anticonceptivo era porque tenía amante, todo esto causo muchos problemas dentro del hogar por lo cual las mujeres por miedo y vergüenza de ir al doctor no utilizaban ningún tipo de anticonceptivo, en la actualidad ha cambiado esta realidad hoy en día tienen máximo tres hijos, el cambio podría ser por el alto costo de vida y por el bajo sueldo que ellos reciben, razones suficientes para que los padres de familia estén de acuerdo que sus esposas utilicen algún tipo de anticonceptivo, pero lo que si no ha cambiado todavía es que el hombre no quiere ser el que utiliza el anticonceptivo porque dicen ellos que es algo propio de la mujer mas no de ellos.

#### 11.- Tipo de Vivienda.

**TABLA N° 11**

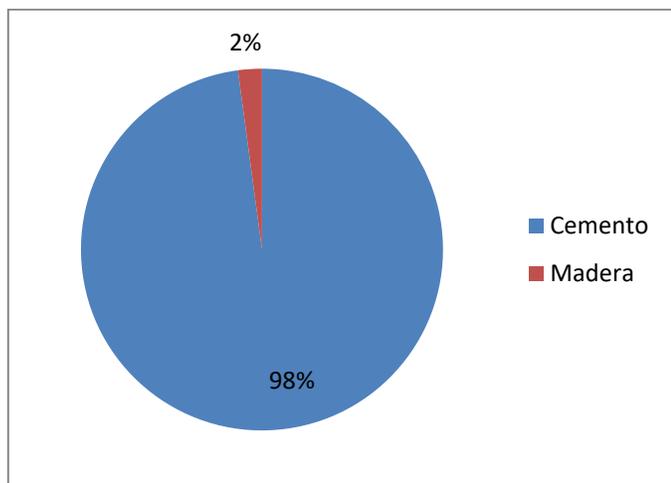
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN TIPO DE VIVIENDA. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013**

<b>TIPO DE VIVIENDA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Cemento	46	98%
Madera	1	2%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 11**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN TIPO DE VIVIENDA. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013**



**Fuente: Tabla N° 11**

Del 100% de la población intervenida el 98% de viviendas es de cemento, un 2% de madera lo que se deduce que han mejorado sus viviendas ya que en la casa pasan la mayor parte del tiempo luego de culminada la jornada de trabajo, aunque es importante el tipo de material con la que esté fabricada la vivienda y sobre todo mantener buenas condiciones higiénicas y mucho mejor si se puede acceder a los servicios básicos que son necesarios para mejorar los estilos de vida de los niños, niñas y de la familia en general. Los factores de riesgos están de acuerdo al lugar y las características del lugar donde esté fabricada la vivienda y el tipo de material, instalaciones eléctricas en mal estado etc., porque puede producirse incendios, proliferación de vectores, proliferación de bacterias, virus, y por ende presencia de enfermedades.

## **12.- Nivel de Instrucción.**

**TABLA N° 12**

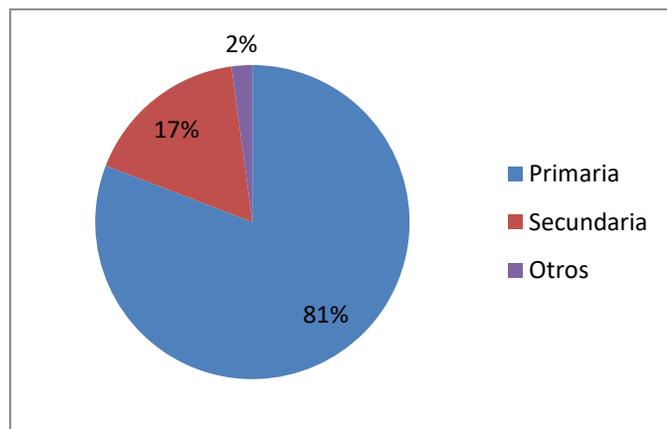
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	38	81%
Secundaria	8	17%
Otros	1	2%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Características Socio-Demográficas y Culturales de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

### GRÁFICO N° 12

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013**



**Fuente:** Tabla N° 12

El 81 % de la población ha culminado los estudios primarios esto es algo positivo, porque ellos pueden leer y escribir, aunque sus esposas no sepan leer son ellos los que las ayudan, esto puede ser porque antiguamente las mujeres no podían estudiar aunque en la actualidad esto ha cambiado, mientras que el 17% de los padres han culminado sus estudios secundarios y gracias a esto han podido conseguir trabajos estables, con un 2% algunas de los pobladores han asistido a cursos o talleres organizados por la Iglesia o la comunidad.

## B. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD

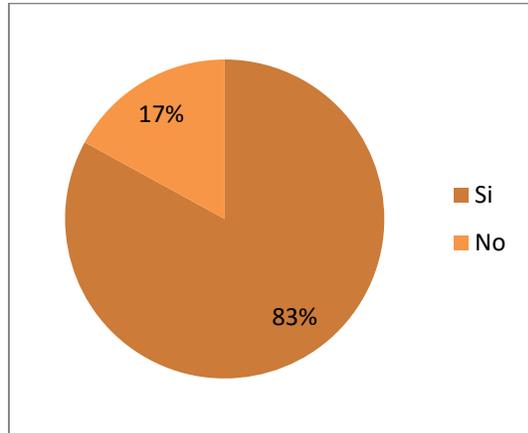
### 1.- Conocimientos sobre parásitos transmisores de enfermedades.

TABLA N° 13

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE PARÁSITOS TRANSMISORES DE ENFERMEDADES. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

CONOCIMIENTOS DE PARÁSITOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	39	83%
No	8	17%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 13****DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE PARÁSITOS TRANSMISORES DE ENFERMEDADES. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.****Fuente: Tabla N° 13**

El 83% de los padres encuestados dijeron tener conocimientos sobre las enfermedades que causan los parásitos, esto es por las intervenciones educativas que se realizó en la comunidad hace unos meses atrás siendo así que el tema principal de la capacitación fue parasitosis causas y consecuencias la misma que tuvo una buena acogida, mientras el 17% de la población encuestada no tienen conocimiento acerca de los parásitos si causan o no enfermedades, esto podría ser por la inasistencia que tuvieron los días en las que se hizo las intervenciones educativas.

**2.- Conocimientos sobre definición de parásitos.****TABLA N° 14**

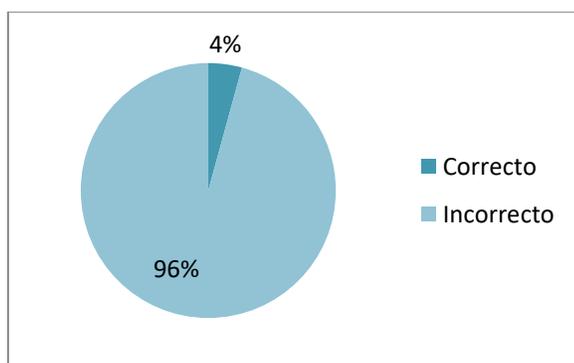
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO DEFINICIÓN DE PARÁSITOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

DEFINICIÓN DE PARÁSITOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	2	4%
Incorrecto	45	96%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013

**GRÁFICO N° 14**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO DEFINICIÓN DE PARÁSITOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N° 14**

Un parásito es un organismo que vive a costa de otra especie. El parásito, que puede ser animal o vegetal, se alimenta de otro organismo, debilitándolo aunque

por lo general sin llegar a matarlo, la interacción biológica que involucra a los parásitos se conoce como parasitismo.

La especie que aloja al parásito se conoce como huésped u hospedador y sufre una depauperización de su aptitud reproductiva ante la acción del otro organismo que, a su vez, logra mejorar sus propias condiciones y su capacidad de supervivencia,(17) dicho esto el 96% de los padres no tienen conocimiento de la definición de los parásitos, esto podría ser por la falta de educación en salud, y tan solamente el 4% tienen conocimiento sobre la definición de los parásitos dando así a entender que es muy importante las intervenciones educativas en las comunidades rurales, a través de estas intervenciones pueden tener conocimientos acerca de estos temas de salud.

### 3.- Conocimientos sobre formas de transmisión de los parásitos.

**TABLA N° 15**

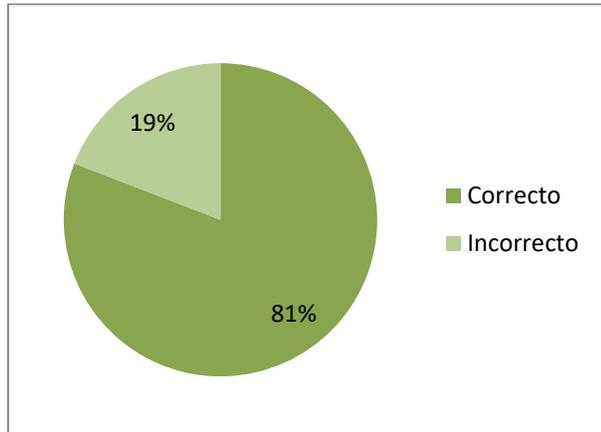
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE PARÁSITOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>COMO SE TRANSMITE LOS PARÁSITOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Correcto	38	81%
Incorrecto	9	19%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 15**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE PARÁSITOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N° 15**

El mecanismo de contagio varía dependiendo de cada parásito. La mayoría de ellos se adquieren al ingerir agua o alimentos contaminados con sus quistes o huevos; otros penetran a través de la piel, cuando la persona camina descalzo sobre la tierra, por lo que se recomienda que por lo menos una vez al año todos los integrantes de una familia tomen algún medicamento antiparasitario y otro anti amebas, ya que en general casi todas las personas están en riesgo de adquirir algún parásito,(18) al tocar sobre este tema el 81% de los encuestados tienen conocimiento de la forma en que se transmite los parásitos esto es positivo, con estos conocimientos que tienen pueden ayudar al resto de las personas de la comunidad que no conocen sobre las formas en que se transmite los parásitos, es muy importante recalcar que en la comunidad existe la disposición de las personas en aprender más sobre temas de salud, al tener una buena información podrán prevenir enfermedades que se

produce por ejemplo por la falta de una buena higiene, mientras el 19% de los encuestados no tienen conocimiento acerca de la pregunta formulada.

#### 4.- Conocimientos sobre síntomas que produce los parásitos.

**TABLA N° 16**

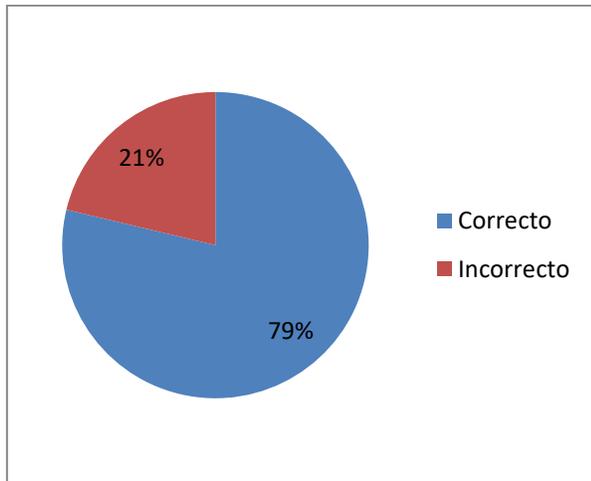
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE SÍNTOMAS QUE PRODUCEN LOS PARÁSITOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>SÍNTOMAS QUE PRODUCEN LOS PARÁSITOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Correcto	37	79%
Incorrecto	10	21%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 16**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE SÍNTOMAS QUE PRODUCEN LOS PARÁSITOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N° 16**

Los síntomas más comunes cuando una persona tiene parásitos son: Dolor de estómago y de cabeza, falta de apetito, decaimiento y debilidad, palidez, náuseas y mareos, rechinar de dientes al dormir, exceso de gases intestinales, picazón alrededor del ano e incluso presencia de sangre o lombrices en las deposiciones, diarrea severa en niños y ancianos, los síntomas comienzan dos a cuatro semanas más tarde del contagio en la mayoría de los casos la picazón es leve, pero puede producir irritación con dolor al orinar y defecar.(19)

Siendo así que el 79% de los padres encuestados tienen conocimientos correctos de los síntomas que producen los parásitos, mientras que el 21% de los encuestados no tienen conocimientos sobre los síntomas que producen los parásitos.

#### **4.- Cepillado dental.**

**TABLA N° 17**

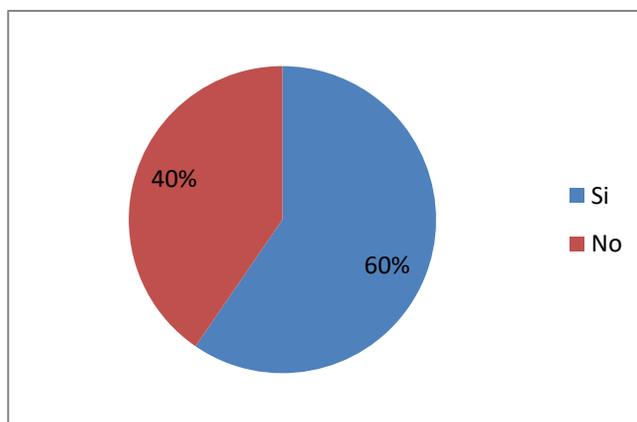
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CEPILLADO DENTAL. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>CEPILLADO DE LOS DIENTES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	28	60%
No	19	40%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 17**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CEPILLADO DENTAL. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N° 17**

El 60% de los padres de familia encuestados tienen una buena costumbre de cepillarse los dientes todos los días, una buena higiene dental, contribuye al

bienestar general, evita molestias y enfermedades, es por ello que es importante que el cepillado de dientes se convierta en una rutina cotidiana al levantarse, acostarse y después de cada comida, la regularidad del cepillado es determinante, ya que la placa bacteriana se forma de manera continua, y sólo eliminándola una y otra vez se podrá evitar su efecto nocivo, mientras el 40% de los encuestados no tienen un correcto cepillado dental solamente se cepillan cuando se acuerdan no se cepillan tres veces al día, no utilizan hilo dental, nunca acuden al odontólogo y si se cepillan los dientes lo hace de una manera rápida y no se cepillan bien todos los dientes, el cepillo que utilizan ya tiene más de 1 año de uso y por ende al momento de cepillarse no actúa bien sino al contrario daña las encía.

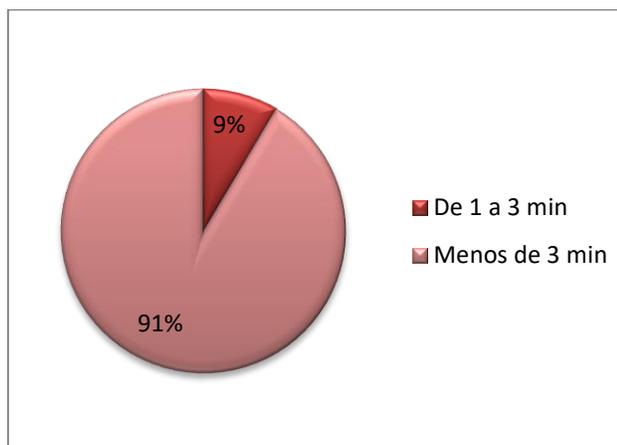
#### 5.- Tiempo de cepillado dental.

**TABLA N° 18**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN TIEMPO DE CEPILLADO DENTAL.  
COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

<b>TIEMPO DE CEPILLADO DENTAL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
De 1 a 3 min	4	9%
Menos de 3 min	43	91%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 18****DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN TIEMPO DE CEPILLADO DENTAL.  
COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

**Fuente: Tabla N° 18**

El 91% de los padres de familia encuestados no tienen un correcto cepillado dental esto con respecto al tiempo ya que ellos tienen un cepillado dental por menos de 3 minutos y esto puede ocasionarles daños ya que el esmalte se puede desgastar y se debilitan los dientes, lo que a la larga puede provocar caries y en casos más extremos, pérdidas de las piezas debido a la ruptura de la corteza de éstas. Sin mencionar que, si no nos cepillamos bien, las encías pueden resultar lastimadas y generar sangrados profusos.

También se pueden desencadenar, en casos mucho más extremos, riesgos de enfermedades sistémicas, tales como cardiovasculares, respiratorias y reumáticas; por el ingreso de bacterias al torrente sanguíneo a través de las encías lastimados cuando no hay un correcto cepillado dental,(20) lo más recomendable

es usar un cepillo de dientes por tres meses al pasar este tiempo es recomendable cambiar de cepillo, usar hilo dental para que pueda ayudar a sacar los restos de comida que queden entre los dientes, y por ultimo tener un correcto cepillado dental, esto ayudará a mantener sanos a los dientes.

A través de las intervenciones educativas sobre temas de salud se puede ayudar a los habitantes de la comunidad de Santa Rosa, a tener un correcto cepillado dental, y sobre todo a tener un cuidado adecuado en su salud bucodental , previniendo así enfermedades bucales.

#### 6.- Lavado de manos.

**TABLA N° 19**

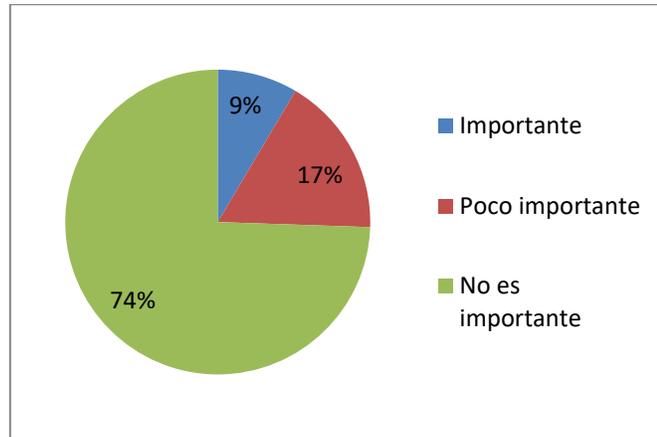
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN LAVADO DE MANOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>LAVADO DE MANOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Importante	4	9%
Poco importante	8	17%
No es importante	35	74%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 19**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN LAVADO DE MANOS. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N°19**

El 74% de los padres consideran que no es importante el lavado de manos antes y después de hacer cualquier actividad, lavarse las manos adecuadamente es la primera línea de defensa frente a la propagación de muchas enfermedades, no solamente el resfriado común, sino también las enfermedades más serias como la meningitis, bronquitis, influenza, hepatitis A, y la mayoría de los tipos de diarrea infecciosa pueden ser evitadas con el simple acto de lavarse las manos, para esto siempre hay que utilizar jabón no hace falta que utilice jabón anti-bacteriano, cualquier jabón es bueno hay que frotarse las manos vigorosamente de 20 segundos asegurando siempre que el área entre los dedos y debajo de las uñas donde a los gérmenes les encanta esconderse queden completamente limpias. (21)

Es necesario el lavado de las manos, ya que así podemos prevenir enfermedades como la parasitosis. El baño es un lugar propicio para la proliferación de bacterias y virus por lo que se debe desinfectar diariamente y lavarse las manos después de ir

al baño ya que la familia y en especial los niños y niñas usan con frecuencia, esto puede ser aprovechado por las bacterias y virus y provocar enfermedades de ahí la importancia de mantener y lavar las manos cuantas veces sea necesario, para poder prevenir enfermedades futuras. Mientras que el 17% de los encuestados dicen que es poco importante lavarse las manos a cada rato ya que a veces ni siquiera están en contacto con tierra y aparentemente la mano está limpia mientras la realidad es otra, tan solo para el 9% de los padres es importante el lavado de manos.

#### 7.- Asistencia al chequeo médico.

**TABLA N° 20**

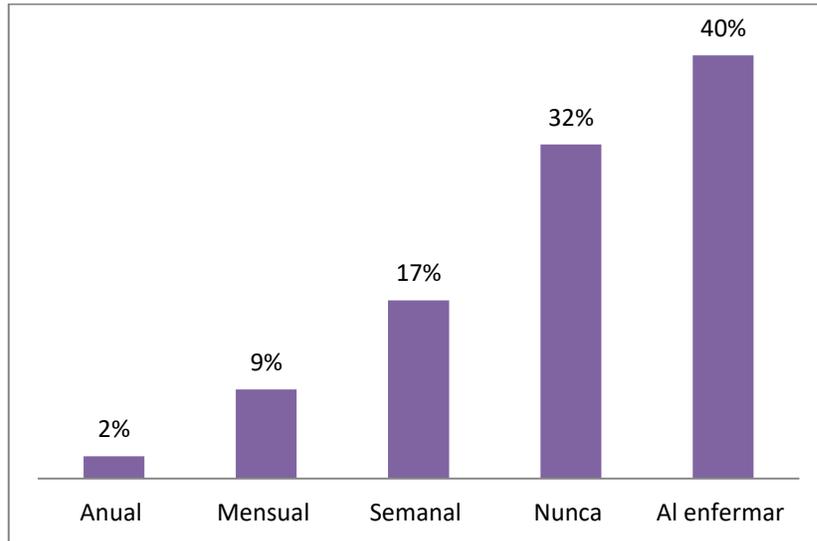
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN ASISTENCIA AL CHEQUEO MÉDICO.  
COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

<b>CHEQUEO MÉDICO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Anual	1	2%
Mensual	4	9%
Semanal	8	17%
Nunca	15	32%
Al enfermar	19	40%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

### GRÁFICO N° 20

#### DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN ASISTENCIA AL CHEQUEO MÉDICO. COMUNIDAD DE SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.



Fuente: Tabla N° 20

Hacerse chequeos médicos habitualmente es esencial para mantenerse con buena salud, con estos chequeos médicos rutinarios podemos detectar alguna enfermedad que padezcamos y sobre todo saber el estado de salud en el que uno se encuentra y poderlo comparar con anteriores revisiones médicas, en un chequeo médico se evalúa peso, la presión sanguínea, y en algunas ocasiones un buen análisis de sangre determinará si el paciente sufre algún tipo de anemia, altos niveles de colesterol, la cantidad de triglicéridos, su nivel de azúcar en sangre, su urea, o los niveles de creatina. Las radiografías del tórax permiten evaluar el estado de los pulmones, del corazón y de la pared torácica con todos estos chequeos médicos podemos evitar muchas enfermedades que nos asechen, (22) de los padres encuestados el 40% asiste al chequeo médico al enfermar esto se debe a la

distancia que queda los centros de salud en el sector a mas de esto hay enfermeras y doctores que no son amables con ellos y por miedo no acuden a los chequeos que deberían hacerse, Mientras el 32 % de los encuestados no acuden nunca a los chequeos médicos esto es alarmante porque ellos pueden tener alguna clase de enfermedad grave y como no acuden a los chequeos pueden contagiar al resto de las personas, también existe casos de tuberculosis y si no hacen el tratamiento o el control pueden empeorar incluso pueden llegar a la muerte, el 17% acuden cada semana a los chequeos el 9% cada mes y el 2% cada año.

#### 8.- Consumo de agua.

**TABLA N° 21**

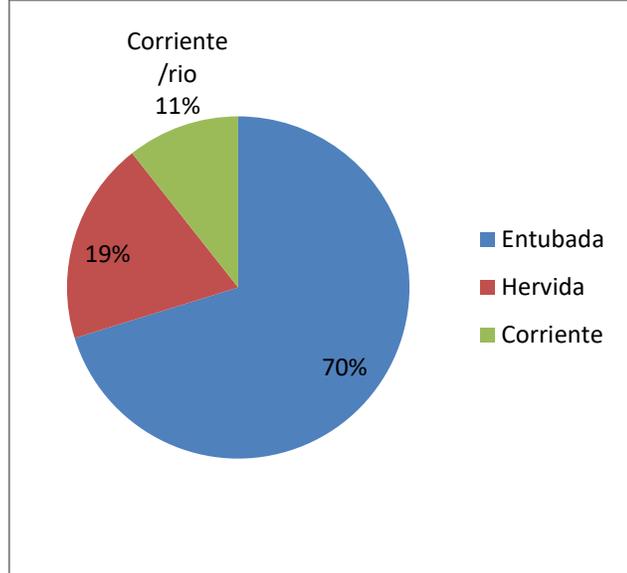
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONSUMO DE AGUA. COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>CONSUMO DE AGUA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Entubada	33	70%
Hervida	9	19%
Corriente/Rio	5	11%
Total	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos y Prácticas en Salud de los padres de familia de la Comunidad de Santa Rosa. 2013.

**GRÁFICO N° 21**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN PRÁCTICAS DE CONSUMO DE AGUA DE LA COMUNIDAD DE SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente: Tabla N° 21**

El 70% de los encuestados consumen agua entubada esto se debe a la ayuda del alcalde de Guamote quien les ayudo con las instalaciones en los hogares de esta comunidad, esto es beneficioso y les ayuda mucho en los hogares porque ya no van a cargar el agua de los pozos e incluso estos quedan a media hora de donde ellos viven, algunos adultos tuvieron algún tipo de daño en su columna por cargar agua de estas distancias lo cual ahora ha cambiado para ellos, en la actualidad no van a cargar sino que tranquilamente obtienen en sus hogares, aunque pese a este beneficio podemos notar que ellos no hierven el agua sino que consumen directamente del tubo esto puede ocasionarles enfermedades especialmente de tipo parasitaria.

El 19% de los encuestados consumen agua hervida esto es bueno ya que están previniendo parásitos que viven en el agua y muchas bacterias que existen aquí,

mientras el 11% consumen agua corriente razón por la cual viven solo enfermos como sabemos existen parásitos en el agua de los ríos y en aguas cuando no está debidamente tratada.

## **VII. PRIORIZACIÓN DEL PROBLEMA.**

Se ha visto la necesidad de trabajar con los siguientes temas y problemas de salud ya que estas problemáticas afectan gravemente en la Comunidad Santa Rosa Cantón Guamote.

### **F. MÉTODO DE HANLON.**

#### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

En la investigación realizada en la Comunidad de Santa Rosa Cantón Guamote se obtuvo los siguientes resultados de las enfermedades que más afectan a este sector rural, las cuales expondremos más adelante.

Por lo cual hemos escogido los siguientes problemas según el porcentaje.

#### **TABLA N°22**

**PROBLEMAS DE SALUD MÁS COMUNES. COMUNIDAD SANTA ROSA.  
CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>PROBLEMAS DE SALUD</b>	<b>PORCENTAJES</b>
Higiene del hogar	20%
Corte del pelo	30%
Mal lavado de manos.	35%
Falta de consumo de agua segura.	38%
Falta de consumo de verduras	39%
Falta de un correcto corte de uñas de las manos y pies	41%
Cepillado dental.	43%
Mala Higiene personal	45%
Inasistencia a los chequeos médicos	47%

Fuente: Encuesta padres de la comunidad Santa Rosa 2013.

**2. SELECCIÓN DEL PROBLEMA.**

De los problemas expuestos anteriormente se priorizó siete de los problemas de mayor relevancia.

**TABLA N°23**

**PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN  
GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>PROBLEMAS DE SALUD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Mal lavado de manos.	37%
Cepillado dental.	38%
Falta de consumo de verduras	39%

Falta de un correcto corte de uñas de las manos y pies	41%
Falta de consumo de agua segura.	43%
Mala Higiene personal	45%
Inasistencia a los chequeos médicos	47%

Fuente: Encuesta padres de la comunidad Santa Rosa 2013

### 3. TABLA DE LA MATRÍZ.

**TABLA N° 24**  
**TABLA DE LA MATRIZ. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO**  
**2013**

<b>Componentes</b>	<b>Higiene personal</b>	<b>Lavado de manos</b>	<b>Asistencia a los chequeos Médicos</b>	<b>Consumo de verduras</b>	<b>Consumo de agua hervida</b>	<b>Cepillado dental</b>	<b>Corte de uñas</b>
Magnitud Severidad Eficacia Factibilidad							

Fuente: Encuesta padres de la comunidad Santa Rosa 2013

### 4. CALIFICACIÓN DE CRITERIOS.

Utilizando el gráfico de la matriz se logró realizar las siguientes calificaciones.



## 5. DE LA FÓRMULA

Con la ayuda de la formula se logró identificar el problema que más afecta a la comunidad Santa Rosa.

### FORMULA: $[(A+B) (C*D)]$

**CONSUMO DE VERDURAS:**  $[(8+12) (1.5*7)]$   
 $(20)(10.5) = 210$

**ASISTENCIA A LOS CHEQUEOS MÉDICOS:**  $[(8+14) (1.5*7)]$   
 $(22)(10.5) = 231$

**HIGIENE PERSONAL:**  $[(8+15) (1.5*7)]$   
 $(23)(10.5) = 241.5$

**CORTE DE UÑAS:**  $[(8+15) (1.5*7)]$   
 $(23)(10.5) = 241.5$

**CEPILLADO DENTAL:**  $[(8+16) (1.5*7)]$   
 $(24)(10.5) = 252$

**LAVADO DE MANOS:**  $[(8+18) (1.5*7)]$   
 $(26)(10.5) = 273$

**CONSUMO DE AGUA HERVIDA:**  $[(8+18) (1.5*7)]$   
 $(26)(10.5) = 273$

## 6. CUADRO DE CUANTIFICACIÓN FINAL

A continuación se presenta la lista de problemas de salud con su respectiva puntuación.

**TABLA N° 26**

**PUNTUACIÓN DE PROBLEMAS. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN  
GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013**

Consumo de verduras	210
Asistencia a los chequeos médicos	231
Higiene personal	241.5
Corte de uñas	241.5
Cepillado dental	252
Lavado de manos	273
Consumo de agua hervida	273

**Fuente:** Aplicación de formula. Comunidad Santa Rosa 2013.

:

## 7. CUADRO DE RESULTADOS

En este punto exponemos los problemas priorizados utilizando el punto anterior.

**TABLA N°27**

**PROBLEMAS PRIORIZADOS. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN  
GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013**

Consumo de verduras
Asistencia a los chequeos médicos
Higiene personal
Corte de uñas
Cepillado dental
Lavado de manos
Consumo de agua hervida

Fuente: N° 26 Comunidad Santa Rosa 2013.

## **VIII. PROGRAMA DE SALUD SOBRE RUEDAS A COSTO CERO.**

### **1. INTRODUCCIÓN.**

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, ha venido formando profesionales en diversas aéreas, entre ellas La Facultad de Salud Pública, con las Escuelas de Medicina, Gastronomía, Nutrición y Dietética y Promoción y Educación para la Salud, en la cual tuve la oportunidad de formarme.

En todas las Universidades y Escuelas Politécnicas se debe realizar como último paso la tesis para la graduación, por lo cual se ha propuesto realizar un Programa de Salud Sobre Ruedas a Costo Cero. Dirigido a los habitantes de la Comunidad de Santa Rosa. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. Ya que se tuvo la oportunidad de realizar las prácticas pre-profesionales en la Fundación Rescate Ecuador de Cajabamba.

Se propuso trabajar en esta comunidad ya que se pudo notar que las condiciones de salud e higiénicas de los habitantes no eran las mejores, puesto que a lo mejor no contaban con un conocimiento adecuado en salud y por ende sus prácticas higiénicas eran incorrectas, por lo que se propuso la aplicación del programa al presidente de la comunidad teniendo la aprobación.

Antes de las capacitaciones se realizó un diagnóstico a 47 padres de familia el cual permitió medir los conocimientos y prácticas que poseen, para lo cual se elaboró un instrumento (Encuesta) se aplicó antes de la intervención y después de la intervención. En el cual se pudo comprobar la deficiencia de un 80% aproximadamente de conocimientos y por ende las prácticas en salud. Durante las intervenciones se realizó dinámicas de presentación, integración, de participación, permitiendo crear un ambiente de confianza y llegar más fácil con la información, se pudo comprobar que hubo la predisposición de los padres de familia en cada intervención educativa realizada.

## **2. JUSTIFICACIÓN.**

Para la realización del programa de Salud Sobre Ruedas a Costo Cero, se tuvo el apoyo de la Fundación Rescate Ecuador y Hope Ministry, estas dos instituciones financiaron los recursos necesarios para cada programa que se realizó en la comunidad de Santa Rosa.

Se contó con profesionales de salud los cuales brindaron la ayuda necesaria para los chequeos médicos requeridos, también fue necesario contar con profesionales en promoción de salud para concientizar a los padres de familia en temas de salud, el trabajo realizado durante este tiempo ha dejado buenos resultados, razón suficiente para seguir apoyando a la comunidad de Santa Rosa con temas de salud y con caravanas médicas.

Los padres de familia siempre estuvieron dispuestos a colaborar en cada actividad realizado, con el programa Salud Sobre Ruedas a Costo Cero se espera seguir mejorando la calidad de vida de cada habitante de dicha comunidad brindando la ayuda necesaria en salud.

**A. Objetivo General.**

- ✓ Elevar el nivel de conocimiento sobre problemas de salud prioritarios en los padres de familia de la comunidad de Santa Rosa Cantón Guamote para mejorar sus prácticas en salud.

**B. Objetivos Específicos.**

- ✓ Diseñar planes de capacitaciones en temas de salud.
- ✓ Desarrollar los planes de capacitaciones diseñados.
- ✓ Evaluar los planes de capacitación.

**C. Metas.**

- ✓ A agosto del 2013 incrementar a un 90% los conocimientos y prácticas de salud en los padres de familia de la comunidad Santa Rosa Cantón Guamote para disminuir las enfermedades.

### **3. ESTRATEGIAS:**

Para la realización del programa, se contó con la ayuda de médicos extranjeros quienes aportaron sus conocimientos para ayudar a la población de Santa Rosa a mejorar su salud.

Después de cada intervención educativa se realizó chequeos médicos gratuitos las cuales incluían medicamentos, esto con la finalidad de que los padres de familia asistieran a las intervenciones educativas.

Se realizó capacitaciones con niños/as, adolescentes adultos, adultos mayores en diferentes temas de salud utilizando diferentes técnicas de capacitación como: lluvia de ideas, exposición grupal, dramatizaciones, juegos entre otros.

### **4. METODOLOGÍA:**

La metodología utilizada fue expositiva, participativa, demostrativa.

### **5. ACTIVIDADES Y RESULTADOS LOGRADOS**

## 1.- Desparasitantes.

TABLA N° 28

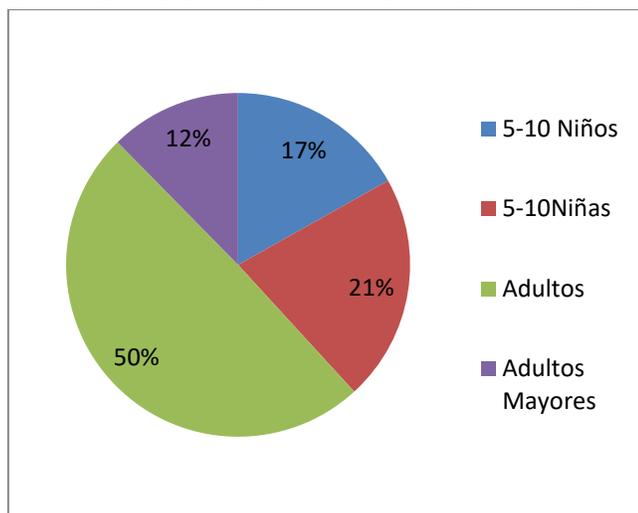
**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN DESPARASITACIÓN. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

POBLACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
5-10 Años Niños	15	17%
5-10 Años Niñas	19	21%
Adultos	44	50%
Adultos mayores	11	12%
Total	89	100%

Fuente: Comunidad Santa Rosa Cantón Guamote.

GRÁFICO N°22

**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN DESPARASITACIÓN. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



Fuente Tabla N° 28

Se realizó caravanas médicas dirigidas para niños, adultos y adultos mayores, se logró desparasitar a toda la comunidad.

Los beneficiarios de la caravana médica fueron también los diferentes habitantes de las comunidades aledañas de Santa Rosa, el 17% de niños mayores de 5 años fueron desparasitados, el 21 % de niñas mayores de 5 años también fueron desparasitadas, tan solo el 12% de adultos mayores fueron desparasitados la razón pudo haber sido por la distancia, o por la falta de información de dichas caravanas médicas de sus respectivos dirigentes, con el 50% de adultos fueron desparasitados, siendo así que las caravanas médicas y las intervenciones educativos con los padres de familia fueron un éxito.

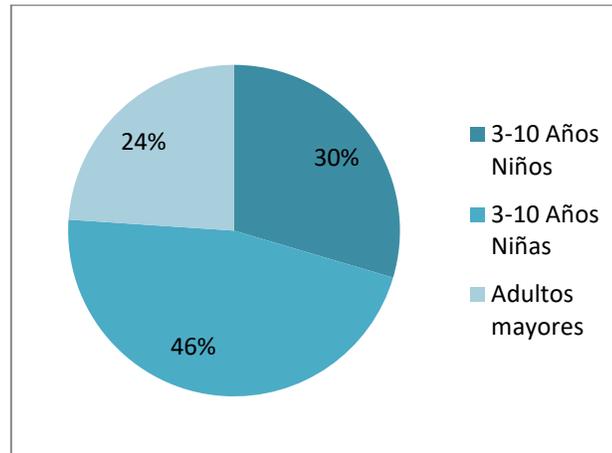
## 2.- Vitaminas.

**TABLA N° 29**

**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN BENEFICIARIOS DE VITAMINAS.  
COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
3-10 Años Niños	21	30%
3-10 Años Niñas	33	46%
Adultos mayores	17	24%
Total	71	100%

Fuente: Comunidad Santa Rosa Cantón Guamote.

**GRÁFICO N° 23****DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN BENEFICIARIOS DE VITAMINAS.  
COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

**Fuente Tabla: N° 29**

A cada habitante de la comunidad en especial a niños y adultos mayores se les administró vitaminas durante la estadía, para disminuir la desnutrición y al final se valoró el peso de cada niño/a y de cada adulto mayor en la cual se notó mejoría en su peso, esto se logró por la caravana médica que se realizó durante un mes en dicha comunidad con alimentos para los habitantes de la comunidad, a más de esto se hizo entrega de medicamentos como: paracetamol, ibuprofeno, penicilina, loratadina, diareal, alercet, visinas, funguifix, todolax, entre otros.

El 46% de niñas recibieron las vitaminas, esto se debe a que existe mayor cantidad de niñas en las diferentes comunidades, ya que al migrar los padres les dejan con los abuelitos, tíos o solas al cuidado de sus hermanos menores y de los animales; mientras el 30% de niños también recibieron las vitaminas como el complejo B, suplementos vitamínicos, vitamina C entre otros, el 24% de adultos mayores recibieron las vitaminas ya que la mayor parte de ellos sufría de desnutrición.

**3.- Inhaladores.**

TABLA N° 30

**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN BENEFICIARIOS DE INHALADORES.  
COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Adultos	35	100%
Total	35	100%

Fuente: Comunidad Santa Rosa Cantón Guamote.

Se entregaron inhaladores para las personas con problemas de asma, en esta comunidad la mayor parte de los adultos y adultos mayores sufren asma, siendo así que un gran porcentaje de ellos no se atiende por lo económico, o por el mal trato que sufren al acudir a los centros de salud, razón por la cual ellos prefieren vivir con malestares antes que acudir a ser discriminado en los hospitales públicos. Razón por los cual se donó inhaladores para las personas con este problema de salud logrando así el bienestar en su salud y el ahorro económico de los mismos, se beneficiaron el 100% de las personas con asma.

#### **4. – Lentes.**

TABLA N°31

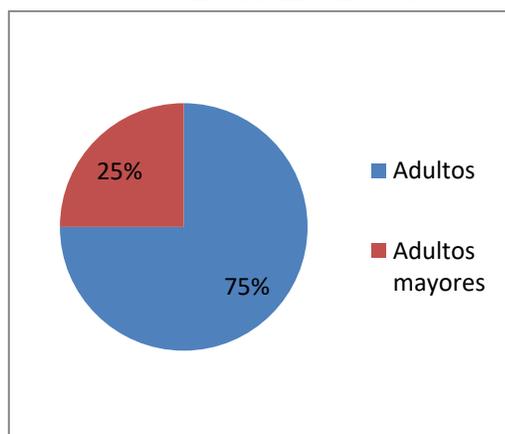
**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN BENEFICIARIOS DE LENTES.  
COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**

POBLACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adultos	24	25%
Adultos mayores	8	75%
Total	32	100%

Fuente: Comunidad Santa Rosa Cantón Guamote.

GRÁFICO N°25

**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN BENEFICIARIOS DE LENTES.  
COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente Tabla N°31**

Las personas que no tenían una buena visión, obtuvieron lentes mejorando así su vista, algunos de los que se beneficiaron volvieron a leer y a escribir lo que no podían hacer durante un tiempo por la falta de lentes, con un 25% se beneficiaron los adultos mayores y con un 75 % los adultos a través de esta entrega, se pudo mejorar la calidad de vida de estas personas.

**5.- Ayuda social.**

TABLA N°32

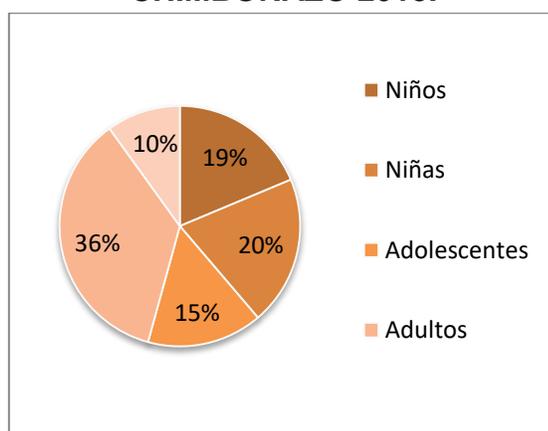
**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN BENEFICIARIOS DE AYUDA SOCIAL. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Niños	94	19%
Niñas	101	20%
Adolescentes	78	15%
Adultos	180	36%
Adultos Mayores	50	10%
Total	503	100%

Fuente: Comunidad Santa Rosa Cantón Guamote.

GRAFICO N°26

**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN BENEFICIARIOS DE AYUDA SOCIAL. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



Fuente Tabla N°32

A través de esto se pudo llegar a la comunidad con ropas para niños, niñas adolescentes, adultos y adultos mayores, canasta familiar que estuvo conformado por: azúcar, arroz, atún, aceite, sal, tallarín, jabón, deya, utensilios de cocina, utensilios de aseo personal.

Y para los más pequeños se hizo la entrega de: juguetes, ropas y dulces, con la entrega de víveres se aseguró 1 mes de comida para las personas que recibieron esta ayuda, y los niños/as pudieron compartir momentos de juegos, canciones junto con los voluntarios que acudieron a esta comunidad.

## 6.- Programas Educativos

**TABLA N°33**

**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN SEGÚN PLANIFICACIÓN EN PROGRAMAS EDUCATIVOS. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Padres de familia	47	100%
Total	47	100%

Fuente: Comunidad Santa Rosa Cantón Guamote.

Mediante juegos videos, música, canciones, dramatizaciones, mimos, títeres y bailes se logró concientizar a los padres de familia a cuidar su salud y mejorar así su calidad de vida y la de su comunidad.

En cada intervención educativa se contó con la asistencia de las personas de las diferentes comunidades aledañas, estas personas asistieron como oyentes en las diferentes intervenciones educativas que se realizó, a más de esto con el fin de ser atendidos en los chequeos médicos y así beneficiarse de los medicamentos.

## 5. PLAN DE CLASE

### PLAN DE CLASE Nº 1.

**TEMA:** Importancia de la higiene personal y concepto.

**OBJETIVO:** Identificar la importancia de la Higiene Personal y sus conceptos.

**POBLACIÓN BENEFICIARÍA:** Padres de la comunidad Santa Rosa.

**NÚMERO DE PADRES:** 47 **LUGAR:** Casa comunal.

**FECHA:** 26/04/2013. **DURACIÓN:** 60 min.

**RESPONSABLE:** Blanca Cecilia Chacaguasay Chacaguasay (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TÉCNICA	TIEMPO	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conceptos de Higiene.</li> <li>✓ importancia de la Higiene Personal.</li> <li>✓ Por qué el baño diario es importante.</li> </ul>	<p>Saludo y presentación</p> <p>Temas a tratar.</p> <p>Rompehielos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Expositiva.</li> <li>✓ Lluvia de Idea.</li> </ul>	<p>5 min</p> <p>5 min</p>	<p>Papelotes.</p> <p>Marcadores.</p> <p>Masquín</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Por qué es importante el aseo de los oídos.</li> </ul>	<p>Intervención educativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Intervención educativa.</li> <li>✓ Evaluación ,preguntas y respuestas</li> </ul>	<p>40 min.</p> <p>10 min</p>	<p>Infocus</p> <p>Flash</p> <p>Transporte</p> <p>Refrigerios</p>

## **DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE Nº 1.**

**TEMA:** Conceptos e importancia de la higiene personal.

### **Actividades Iniciales.**

El taller de capacitación inició a las 10H00 am, con la presencia de los padres de familia de la comunidad de Santa Rosa luego del saludo de bienvenida se dio paso a explicar el por qué de la presencia en ese día, cuya finalidad era compartir talleres sobre higiene personal que les permitan mejorar su calidad de vida.

### **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto los temas a tratar se realizó una dinámica rompehielos y de presentación denominada tiburón bebe la misma, que consistía en hacer mímicas según la canción la persona que se equivocaba paga penitencia, a la vez que hubo diversión permitió crear un ambiente de confianza y conocernos.

### **Construcción de Conocimientos.**

Para empezar con el taller se realizó una lluvia de ideas sobre el tema a tratar, dejando claro que no era calificado sus respuestas, luego se dio paso a la intervención educativa contestando inquietudes que se presentaban la misma que tuvo una muy buena participación.

### **Evaluación.**

Al culminar las intervenciones educativas se realizó preguntas del tema la participación fue espontánea y positiva por lo que se pudo comprobar que comprendieron el tema expuesto, culminó con el refrigerio.

**PLAN DE CLASE Nº 2.****TEMA:** Importancia del lavado de manos.**OBJETIVO:** Demostrar la importancia del lavado de manos**POBLACIÓN BENEFICIARÍA:** Padres de la comunidad Santa Rosa.**NÚMERO DE PADRES:** 47. **LUGAR:** Casa comunal.**FECHA:** 3/05/2013. **DURACIÓN:** 60 min.**RESPONSABLE:** Blanca Cecilia Chacaguasay Chacaguasay (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TÉCNICA	TIEMPO	RECURSOS
✓ Qué es el lavado de manos	Saludo y presentación	Expositiva Demostrativa	5min	✓ Humanos ✓ Materiales
✓ Importancia del lavado de manos	Dinámica. Temas a tratar.	Lluvia de ideas	10 min	✓ Marcadores ✓ Infocus ✓ Lapto
✓ Técnicas del lavado de manos	Intervención educativa		35 min	✓ Flash ✓ Papelotes
✓ Ventajas del lavado de manos	Preguntas y respuestas de los participantes	Evaluación preguntas y respuestas, Práctica del lavado de manos.	10min	✓ Masquín ✓ Jabón. ✓ Agua. ✓ Toalla. ✓ Refrigerios

## **DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 2.**

**TEMA:** Lavado de las manos.

### **Actividades Iniciales.**

El taller se inició a las 9H00, con la presencia de los padres de familia, se les dio la bienvenida, explicándoles que la finalidad es compartir talleres sobre el lavado de manos el cual les permitirá mejorar su nivel de conocimiento y por ende su calidad de vida.

### **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada la “escritura con el cuerpo” Pida a los participantes que escriban sus nombres en el aire con una parte de sus cuerpos. Puede ser que escojan usar el codo o una pierna, por ejemplo. Continúe de esta manera hasta que todos hayan escrito sus Nombres con varias partes de sus cuerpos. Al final del taller a la vez que hubo diversión permitió crear un ambiente de confianza.

### **Construcción de Conocimientos.**

Se realizó una lluvia de ideas sobre el tema, luego de culminada se dio paso a la intervención educativa contestando inquietudes que se presentaban, la misma que tuvo una muy buena participación.

### **Evaluación.**

Para culminar las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvieron participación espontánea y positiva, con esto se pudo comprobar que comprendieron y se pudo alcanzar el objetivo planteado se realizó también una práctica del correcto lavado de las manos y por último se les entregó un refrigerio.

**PLAN DE CLASE Nº 3.****TEMA:** Corte de uñas de las manos y pies**OBJETIVO:** Identificar la importancia del corte de uñas de las manos y pies**POBLACIÓN BENEFICIARÍA:** Padres de la comunidad Santa Rosa.**NÚMERO DE PADRES:** 47. **LUGAR:** Escuela de la comunidad.**FECHA:** 28/05/2013. **DURACIÓN:** 60 min.**RESPONSABLE:** Blanca Cecilia Chacaguasay Chacaguasay (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TÉCNICA	TIEMPO	RECURSOS
✓ Qué es el corte de las uñas.	Saludo y presentación	Expositiva	5min	✓ Humanos
✓ Importancia de cortar las uñas	Dinámica.	Demostrativa	10 min	✓ Infocus
✓ Técnicas para cortarse las uñas		Lluvia de ideas.		✓ Lapto
✓ Ventajas del corte de las uñas	Intervención educativa		35 min	✓ Flash
	Preguntas y respuestas de los participantes	Evaluación preguntas y respuestas.	10min	✓ Jabón.
		Practica de corte de uñas y pies.		✓ Agua.
				✓ Toalla.
				✓ Corta uñas
				✓ Lima para uñas
				✓ Refrigerios

### **DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 3.**

**TEMA:** Corte de uñas de manos y pies.

#### **Actividades Iniciales.**

El taller se inició a las 9H00, con la presencia de los padres de familia de la comunidad los contenidos y actividades como las técnicas utilizadas fueron las mismas, se les dio la bienvenida, explicándoles que la finalidad es compartir talleres sobre higiene personal el cual les permitan mejorar su nivel de conocimiento y por ende su calidad de vida.

#### **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada “el cartero”, la cual consistía en llamar a todas las personas que tenga oído, boca, manos etc. y quien se equivocaba o no entendía rápido pagaba penitencia, al final del taller a la vez que hubo diversión permitió crear un ambiente de confianza.

#### **Construcción de Conocimientos.**

Se realizó una lluvia de ideas sobre el tema pidiendo a los asistentes que contaran la forma en que se cortaban las uñas de los pies y de las manos, luego de culminada las ideas expuestas se dio paso a la intervención educativa.

#### **Evaluación.**

Para culminar las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvieron participación espontánea y positiva en el mismo lo que se pudo comprobar que comprendieron y se pudo alcanzar el objetivo planteado, se realizó también una práctica del correcto corte de uñas de las manos y de los pies, se les corto a todos los participantes.

**PLAN DE CLASE Nº 4****TEMA:** Asistencia a los chequeos médicos**OBJETIVO:** Identificar la importancia de la asistencia a los chequeos médicos**POBLACIÓN BENEFICIARÍA:** Padres de la comunidad Santa Rosa.**NÚMERO DE PADRES:** 47. **LUGAR:** Iglesia de la comunidad**FECHA:** 2/06/2013. **DURACIÓN:** 60 min.**RESPONSABLE:** Blanca Cecilia Chacaguasay Chacaguasay (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TÉCNICA	TIEMPO	RECURSOS
✓ Qué son los chequeos médicos.	Saludo y presentación	Expositiva	5min	✓ Humanos
✓ Importancia de la asistencia a los chequeos médicos	Dinámica. Temas a tratar	Lluvia de ideas	10 min	✓ Infocus
✓ Beneficios de los chequeos médicos	intervención educativa		35 min	✓ Flash
✓ Cada qué tiempo hay que acudir al médico.	Preguntas y respuestas de los participantes	Evaluación Preguntas del tema tratado a los participantes.	10min	✓ Lapton
				✓ Refrigerios

## **DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 4.**

**TEMA:** Asistencia a los chequeos médicos.

### **Actividades Iniciales.**

El taller se inició a las 9H30, con la presencia de los padres de familia de la comunidad, se les dio la bienvenida, explicándoles que la finalidad es compartir talleres sobre la asistencia a los chequeos médicos el cual les permita mejorar su nivel de conocimiento y por ende su calidad de vida.

### **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada “ la tarjeta”, la cual consistía en recolectar la mayor cantidad de firmas en su tarjeta sin que se repita las firmas la persona que mas firmas recolectaba en menor tiempo ganaba al final del taller a la vez que hubo diversión permitió crear un ambiente de confianza.

### **Construcción de Conocimientos.**

Se realizó una lluvia de ideas sobre el tema pidiendo a los asistentes que contaran cada qué tiempo asistían a los chequeos médicos, luego de culminada las ideas expuestas se dio paso a la intervención educativa.

### **Evaluación.**

Para culminar las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvieron participación espontánea y positiva se dio refrigerio y culminó las actividades.

## **PLAN DE CLASE N° 5**

**TEMA:** Consumo de verduras

**OBJETIVO:** Determinar la importancia del consumo de verduras

**POBLACIÓN BENEFICIARÍA:** Padres de la comunidad Santa Rosa.

**NÚMERO DE PADRES:** 47. **LUGAR:** Escuela de la comunidad

**FECHA:** 19/07/2013. **DURACIÓN:** 60 min.

**RESPONSABLE:** Blanca Cecilia Chacaguasay Chacaguasay (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TÉCNICA	TIEMPO	RECURSOS
✓ Qué son las verduras.	Saludo y presentación	Expositiva	5min	✓ Humanos
✓ Tipos de verduras.	Dinámica. Temas a tratar	Lluvia de ideas	10 min	✓ Infocus
✓ Qué contienen las verduras.	Intervención educativa		35 min	✓ Flash
✓ Cómo ayuda las verduras en el organismo.	Preguntas y respuestas de los participantes	Evaluación	10min	✓ Laption
✓ Cómo prevenir enfermedades a través del consumo de verduras.		Preguntas del tema tratado a los participantes.		✓ Refrigerios

**DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 5.**

**TEMA:** Consumo de verduras

**Actividades Iniciales.**

El taller se inició a las 9H00, con la presencia de los padres de familia de la comunidad, se les dio la bienvenida, explicándoles que la finalidad es compartir talleres sobre el consumo de verduras el cual les permita mejorar su nivel de conocimiento y por ende su calidad de vida.

**Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada “los súper héroes” esto consistía en hacer una dramatización con su súper héroe favorito al final el que mejor actuaba ganaba, al termino del taller a la vez que hubo diversión permitió crear un ambiente de confianza entre los padres de familia.

**Construcción de Conocimientos.**

Se realizó una lluvia de ideas sobre el tema pidiendo a los asistentes si tenía algún conocimiento sobre las verduras, luego de culminada las ideas expuestas se dio paso a la intervención educativa.

**Evaluación.**

Para culminar las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvieron participación espontánea y positiva se dio refrigerio y culminó las actividades.

**PLAN DE CLASE N° 6**

**TEMA:** Consumo de agua Hervida.

**OBJETIVO:** Describir la importancia del consumo de agua hervida.

**POBLACIÓN BENEFICIARÍA:** Padres de la comunidad Santa Rosa.

**NÚMERO DE PADRES:** 47. **LUGAR:** Escuela de la comunidad.

**FECHA:** 19/07/2013. **DURACIÓN:** 60 min.

**RESPONSABLE:** Blanca Cecilia Chacaguasay Chacaguasay (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TÉCNICA	TIEMPO	RECURSOS
✓ Beneficios del agua.	Saludo y presentación	Expositiva	5min	✓ Humanos
✓ Por qué es importante hervir el agua.	Dinámica. Temas a tratar	Lluvia de ideas	10 min	✓ Infocus
✓ Cuánto tiempo hay que hervir el agua.	Intervención educativa		35 min	✓ Flash
✓ Cómo prevenir enfermedades a través del hervir el agua.	Preguntas y respuestas de los participantes	Evaluación Preguntas del tema tratado a los participantes.	10min	✓ Laption
				✓ Utensilios de cocina
				✓ Brócoli
				✓ Platos y cucharas
				✓ Refrigerios

**DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE Nº 6.**

**TEMA:** Consumo de agua hervida.

**Actividades Iniciales.**

El taller se inició a las 9H30, con la presencia de los padres de familia de la comunidad, se les dio la bienvenida, explicándoles que la finalidad es compartir talleres sobre el consumo de agua el cual les permita mejorar sus prácticas higiénicas.

**Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada “soy único”, esto consistía en describirse como es la personalidad de cada uno con sus virtudes y defectos y al terminar su descripción se hizo una comparación si eran iguales con los demás padres de familia, después de la comparación entendieron que cada uno es diferente a los demás y por ende son únicos.

**Construcción de Conocimientos.**

Se realizó una lluvia de ideas sobre el tema pidiendo a los asistentes si tenía algún conocimiento sobre el tema a tratar, luego de culminada las ideas expuestas se dio paso a la intervención educativa.

**Evaluación.**

Para culminar las actividades planteadas se realizó preguntas del tema tratado a los asistentes y se dio a un refrigerio a base de brócoli preparado por los mismos participantes.

**PLAN DE CLASE N° 7**

**TEMA:** Tiempo de cepillado dental.

**OBJETIVO:** Describir el tiempo del cepillado dental.

**POBLACIÓN BENEFICIARÍA:** Padres de la comunidad Santa Rosa.

**NÚMERO DE PADRES:** 47. **LUGAR:** Iglesia de la comunidad

**FECHA:** 18/06/2013. **DURACIÓN:** 60 min.

**RESPONSABLE:** Blanca Cecilia Chacaguasay Chacaguasay (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TÉCNICA	TIEMPO	RECURSOS
✓ Qué es el cepillado dental.	Saludo y presentación	Expositiva	5min	✓ Humanos
✓ Tiempo del cepillado dental.	Dinámica. Temas a tratar	Lluvia de ideas	10 min	✓ Infocus
✓ Beneficios del cepillado dental.	Intervención educativa		35 min	✓ Cd
	Preguntas y respuestas de los participantes	Evaluación Preguntas del tema tratado a los participantes.	10min	✓ Flash
				✓ Videos
				✓ Lapton
				✓ Refrigerios
				✓ Cepillos y pastas dentales.

**DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 7.**

**TEMA:** Tiempo de cepillado dental.

**Actividades Iniciales.**

El taller se inició a las 10H00, con la presencia de los padres de familia de la comunidad, se les dio la bienvenida, explicándoles que la finalidad es compartir talleres sobre el tiempo del cepillado dental el cual les permita mejorar su nivel de conocimiento y por ende sus prácticas.

**Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada “la tela araña”, aquí cada padre de familia tenía que ir botando una bola de hilo a la persona que quería que se presente sin que el hilo se enrede y luego así mismo tenían que desenredarlo al final del taller a la vez que hubo diversión permitió crear un ambiente de confianza.

**Construcción de Conocimientos.**

Se realizó una lluvia de ideas sobre el tema pidiendo a los asistentes si tenía algún comentario acerca del tema tratado, luego de culminada las ideas expuestas se dio paso a la intervención educativa.

**Evaluación.**

Para culminar las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvieron participación espontánea y positiva se dio refrigerio y culminó las actividades.

## IX. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

### 1.- Conocimiento sobre higiene personal.

TABLA N°34

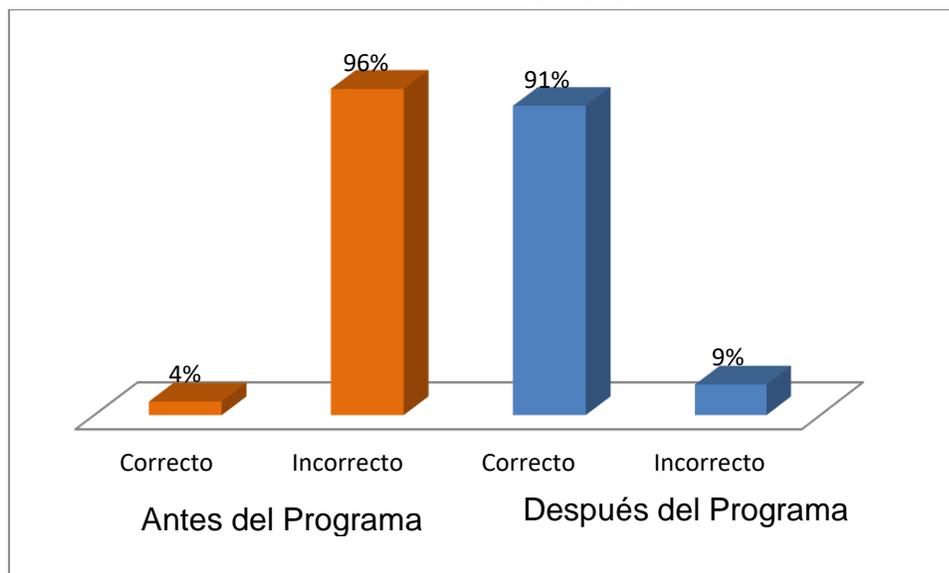
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE PERSONAL.COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

HIGIENE PERSONAL	ANTES DEL PROGRAMA		DESPÚES DEL PROGRAMA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	2	4%	43	91%
Incorrecto	45	96%	4	9%
Total	47	100%	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos en salud de los padres de familia de la comunidad Santa Rosa 2013.

GRÁFICO N°28

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE PERSONAL.COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente** Tabla N°34

En la higiene personal la mayor parte de los encuestados no tenían una correcta higiene siendo así que el 96% tenían conocimientos incorrectos en su higiene personal, tan solamente el 4% tenían una higiene correcta.

Después del programa el 91% de los encuestados tienen conocimientos correctos sobre la higiene personal, esto se debe a las intervenciones educativas realizadas mediante videos, dramatizaciones, mimos y juegos a través de esto se logró concientizar a los padres de familia a mantener una higiene adecuada para prevenir enfermedades producidas por la mala higiene personal.

## 2.- Conocimiento sobre lavado de manos.

**TABLA N°35**

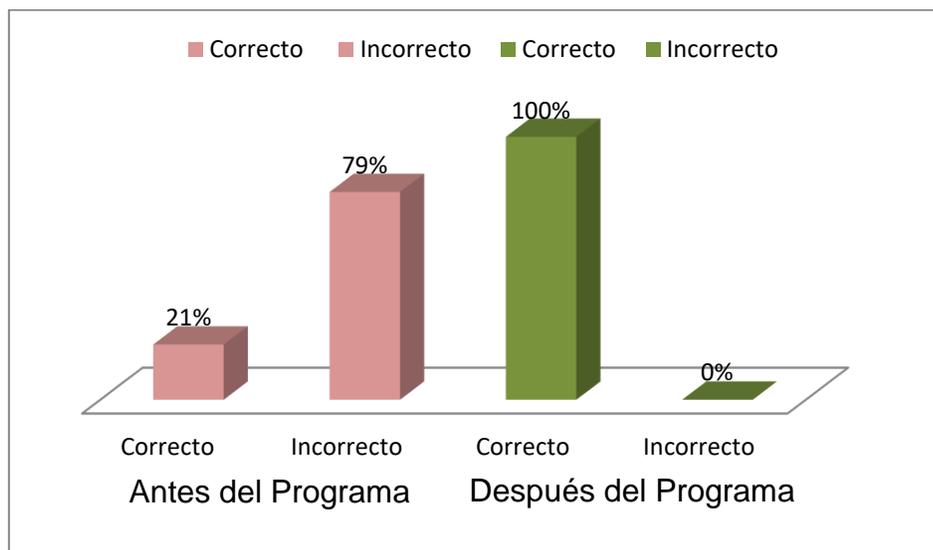
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS.COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

LAVADO DE MANOS	ANTES DEL PROGRAMA		DESPÚES DEL PROGRAMA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	10	21%	47	100%
Incorrecto	37	79%	0	0%
Total	47	100%	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos en salud de los padres de familia de la comunidad Santa Rosa 2013.

## GRÁFICO N°29

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS.COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



## Fuente Tabla N°35

El 79% de los encuestados no tenían conocimiento sobre el correcto lavado de manos, siendo así que no sabían los riesgos que esto implicaba para su salud, después del programa el 100% de los padres de familia pudieron comprender la importancia de un correcto lavado de manos, ya que a través de esto se puede prevenir diferentes enfermedades como las del tipo parasitario, se realizó demostraciones del correcto lavado de manos la cual tuvo una buena comprensión del tema mejorando así su salud, en las prácticas de lavado de manos participaron todos los padres de familia que asistieron a las intervenciones educativas dando a conocer así su comprensión a cerca del tema tratado.

### 3.- Conocimiento sobre corte de uñas de manos y pies.

**TABLA N°36**

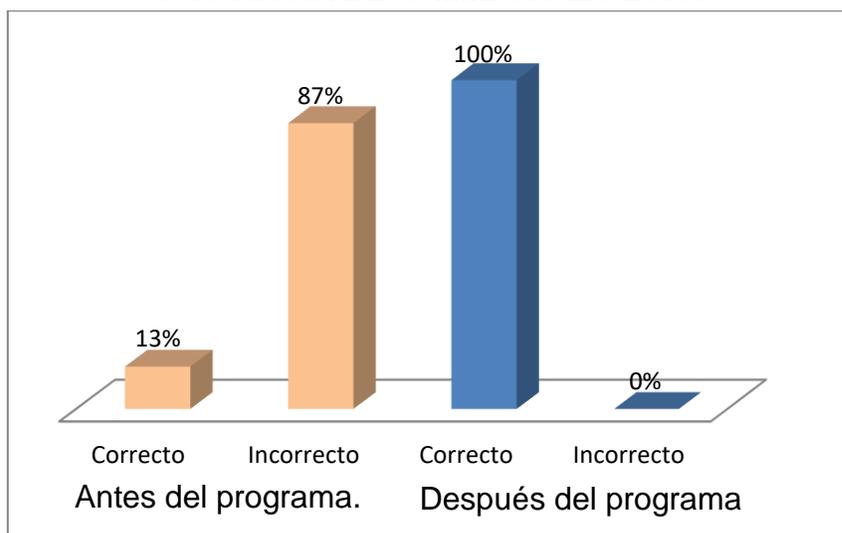
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE CORTE DE UÑAS DE MANOS Y PIES.COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

CORTE DE UÑAS	ANTES DEL PROGRAMA		DESPÚES DEL PROGRAMA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	6	13%	47	100%
Incorrecto	41	87%	0	0%
Total	47	100%	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos en salud de los padres de familia de la comunidad Santa Rosa 2013.

**GRÁFICO N°30**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE CORTE DE UÑAS DE MANOS Y PIES.COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente Tabla N°36**

Antes del programa solamente el 13% de los encuestados tenían conocimientos sobre el corte de las uñas, mientras el 87% no tenían conocimiento sobre el correcto corte de uñas, esto implicaba en el cuidado de las uñas de sus manos y pies, por lo general los encuestados se cortaban las uñas de las manos cada mes o cuando se acordaban, tampoco se sacaban la tierra que se acumulaba dentro de las uñas para comer o preparar algún alimento esto provocaba las infecciones parasitarias, mientras que las uñas de los pies se cortaban solamente cuando sentían molestias al ponerse los zapatos por los uñeros.

Después del programa el 100% de los padres de familia comprendieron la importancia del cuidado de las uñas de las manos y de los pies.

#### 4.- Conocimiento sobre asistencia a los chequeos médicos.

**TABLA N°37**

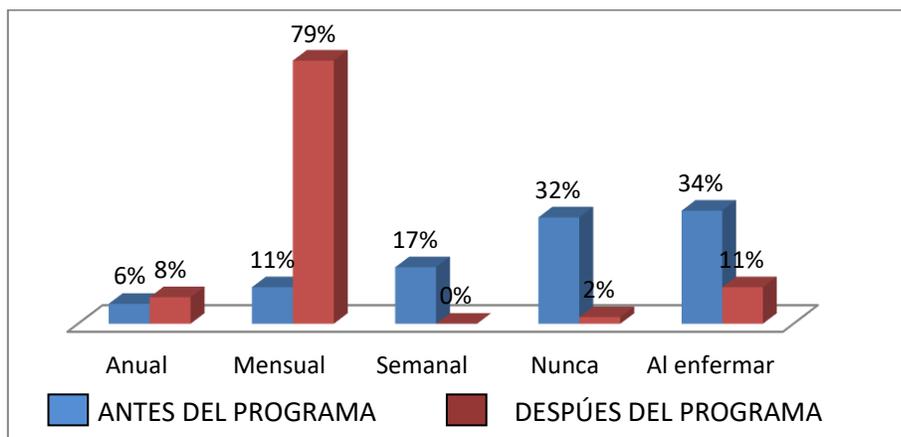
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE ASISTENCIA A LOS CHEQUEOS MÉDICOS.COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

ASISTENCIA CHEQUEO MÉDICO	ANTES DEL PROGRAMA		DESPÚES DEL PROGRAMA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Anual	3	6%	4	8%
Mensual	5	11%	37	79%
Semanal	8	17%	0	0%
Nunca	15	32%	1	2%
Al enfermar	16	34%	5	11%
Total	47	100%	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos en salud de los padres de familia de la comunidad Santa Rosa 2013.

### GRÁFICO N°31

#### DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE ASISTENCIA A LOS CHEQUEOS MÉDICOS.COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.



#### Fuente Tabla N°37

Es muy importante acudir a los chequeos médicos cada mes o por lo menos cada año, a través de los chequeos se puede detectar enfermedades y de esta manera prevenir la gravedad de las mismas, antes del programa con el 34% los encuestados dijeron ir a los chequeos solamente al enfermar, mientras que el 32% nunca asistían a los chequeos, tan solo el 11% asistían cada mes a los chequeos médicos, el 17% dijeron asistir cada semana los chequeos médicos lo cual no es cierto ya que dijeron esto solamente para no quedar mal.

Después del programa 79% de los encuestados tienen conocimiento de la importancia de acudir a los chequeos médicos y el 8% también tiene conocimiento de acudir a los controles médicos por lo menos cada año, con esto se logró concientizar a los padres de familia para que puedan realizarse los chequeos médicos correspondientes para evitar cualquier problema de salud.

## 5.- Conocimiento sobre consumo de verduras.

**TABLA N°38**

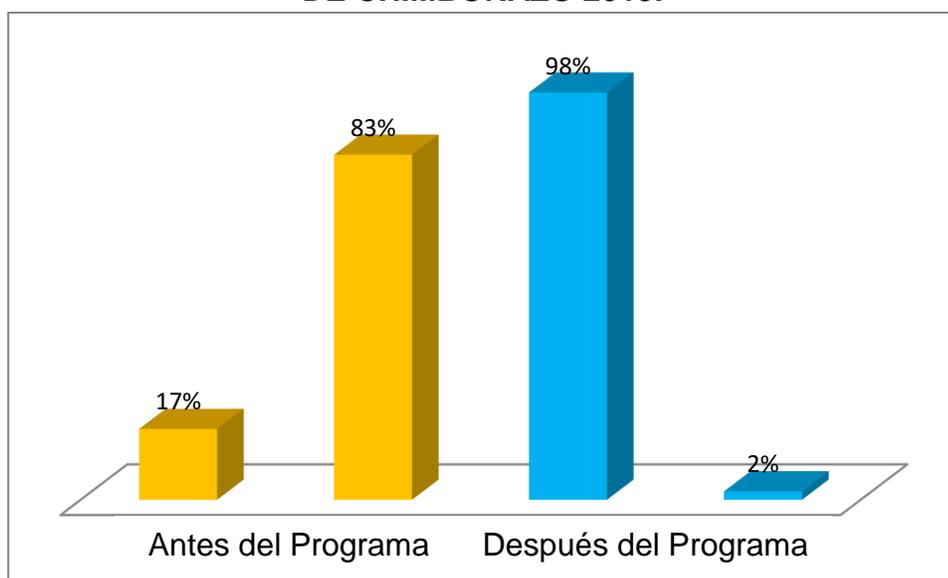
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE CONSUMO DE VERDURAS. COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

CONSUMO DE VERDURAS	ANTES DEL PROGRAMA		DESPÚES DEL PROGRAMA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	8	17%	46	98%
No	39	83%	1	2%
Total	47	100%	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos en salud de los padres de familia de la comunidad Santa Rosa 2013.

**GRÁFICO N°32**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE CONSUMO DE VERDURAS. COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente Tabla N°38**

El 17% de los encuestados consumían verduras antes del programa y el 83% no consumían verduras la razón fue lo siguiente; Porque el sabor es feo, tiene un olor medio raro al cocinar especialmente el coliflor, no es importante consumirlos no tiene vitaminas, no me gusta, estos eran uno de los pretextos que tanto grandes y niños ponían para no comer verduras, después del programa el 98% de los padres de familia conocen la importancia de consumir verduras, esto se logró a través de la preparación de brócoli con pollo, choclo, papas fritas zanahoria y arveja, después de probar esta receta pudieron comprender que las verduras también son ricas.

#### 6.- Conocimiento sobre tiempo de cepillado dental.

**TABLA N°39**

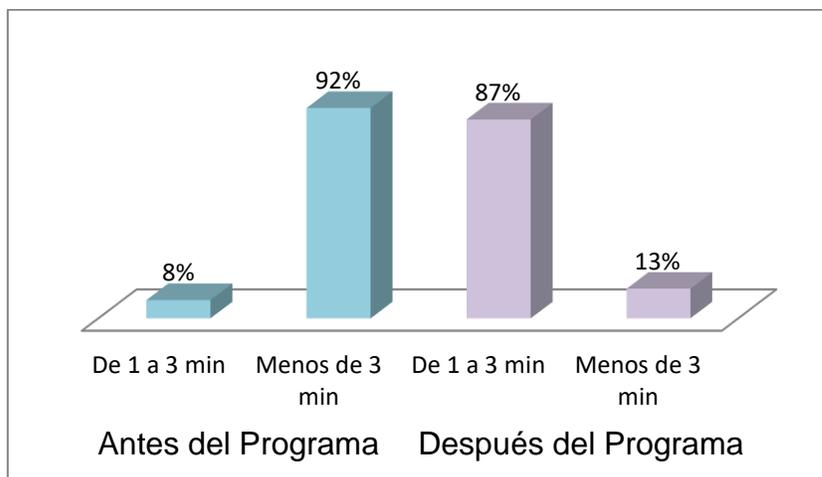
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE TIEMPO DE CEPILLADO DENTAL. COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

CEPILLADO DENTAL	ANTES DEL PROGRAMA		DESPÚES DEL PROGRAMA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 1 a 3 min	4	8%	41	87%
Menos de 3 min	43	92%	6	13%
Total	47	100%	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos en salud de los padres de familia de la comunidad Santa Rosa 2013.

**GRÁFICO N°33**

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE TIEMPO DE CEPILLADO DENTAL. COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente Tabla N°39**

Antes del programa el 92% de los padres de familia dijeron cepillarse los dientes menos de 3 minutos esto se debe a la poca importancia que le ponían al momento de cepillarse los dientes, la mayor parte del tiempo no se cepillaban después de las comidas sino tal solamente antes del desayuno y por ende se presentaba muchos casos de caries, tan solo el 8% se cepillaba los dientes durante 3 minutos y tres veces al día, esto se pudo comprobar mediante la observación de sus dientes ya que estaban en un buen estado.

Después del programa el 87% de los padres tienen conocimientos de la importancia de cepillarse los dientes por 3 minutos y tres veces al día evitando así la aparición de más caries, mientras el 13% siguen con el mal cepillado dental esto podría ser por la poca importancia que le ponen a las intervenciones educativas y al cuidado de sus dientes.

**7.- Conocimiento sobre consumo de agua:**

TABLA N°40

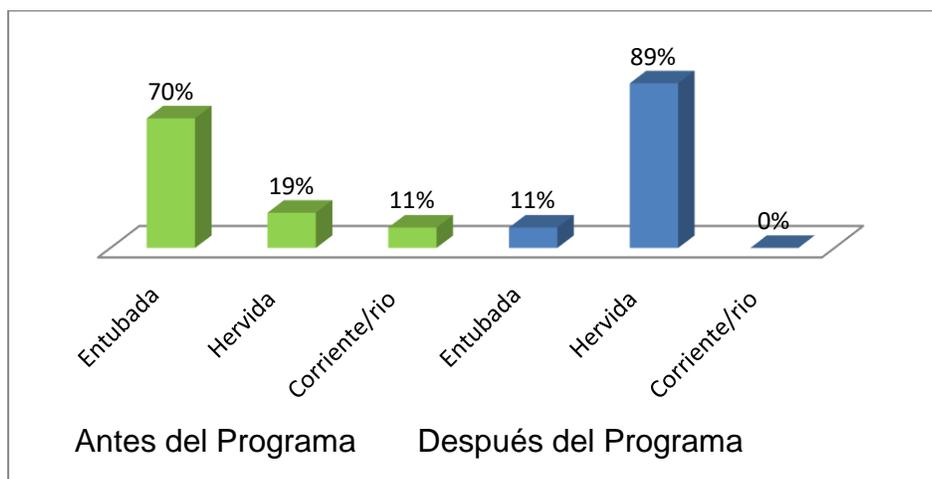
**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE CONSUMO DE AGUA. COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**

CONSUMO DE AGUA	ANTES DEL PROGRAMA		DESPÚES DEL PROGRAMA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Entubada	33	70%	5	11%
Hervida	9	19%	42	89%
Corriente/rio	5	11%	0	0%
Total	47	100%	47	100%

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos en salud de los padres de familia de la comunidad Santa Rosa 2013.

GRÁFICO N°34

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE CONSUMO DE AGUA. COMUNIDAD SANTA ROSA.CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2013.**



**Fuente** Tabla N°40

El 70% de los encuestados toman agua entubada, mientras el 19% toman agua hervida y el 11% toma agua corriente/rio cabe recordar que esto fue antes de las intervenciones educativas, y después de la intervenciones educativas, el porcentaje es el siguiente: el 11% toma agua entubada esto se debe a que las personas dicen no querer perder el tiempo hirviendo el agua y también tienen la creencia de que igual algún rato me he de morir toman o no tomando agua entubada, después del programa el porcentaje es 89% de los padres de familia comprendieron la importancia de consumir agua hervida.

## X. CONCLUSIONES

- ✓ La mejor respuesta a las capacitaciones fue del grupo de edades comprendidas de los 23 a 35 años, quienes demostraron mayor interés durante las intervenciones educativas, del grupo de estudio existe un 94% de padres que tiene más de 4 hijos, actualmente existe las intervenciones educativas por la Fundación Rescate Ecuador la cual busca concientizar a la población en especial a las parejas jóvenes para que puedan acceder a algún método anticonceptivo y de esta forma reducir la alta tasa de natalidad que existe.
- ✓ Es importante enfocar las intervenciones educativas en temas de salud, como la importancia del cepillado dental existen personas que no se cepillan, por lo que tienen enfermedades bucales como la periodontitis y caries que es comunes en esta comunidad.
- ✓ La mayor parte de las personas acuden al médico solo cuando están enfermos, esto es un factor de riesgo ya que si hubiera un brote epidemiológico los primeros en ser afectados o llegar a la muerte serian ellos por la falta de información y la falta de interés por el cuidado de su salud, otra parte de la población toma agua entubada lo cual implica riesgo para su salud porque el agua que consumen no está debidamente tratada por ende presenta bacterias y parásitos en la misma.

## **XI. RECOMENDACIONES**

- ✓ Seguir motivando a los padres más jóvenes a asistir a las diferentes intervenciones educativas para que puedan aprender más sobre la importancia que tiene la salud en sus vidas y la de sus familias.
  
- ✓ La Fundación Rescate Ecuador debe hacer un constante seguimiento a las parejas jóvenes para que puedan reducir la natalidad en la comunidad, con los diferentes programas que tienen.
  
- ✓ Las intervenciones educativas en salud deben ser por lo menos 1 vez al mes de esta forma ir ganando la confianza de las personas de la comunidad llegando a sus hogares personalmente haciendo demostraciones a cada uno de los integrantes de la familia y comunidad.
  
- ✓ Es muy importante que la Fundación Rescate Ecuador lleve a un Odontólogo a esta comunidad para que cada mes haga los controles necesarios a cada persona de la comunidad haciendo una evaluación del proceso de atención odontológica.

- ✓ También es importante acudir con desparasitantes para las personas de esta comunidad ya que alguno de ellos no se lavan las manos antes de comer y por ende tienen complicaciones en su salud.
  
- ✓ Llevar un médico para que pueda evaluar el estado físico en la que se encuentran, de este modo podrán conocer cuáles son los medicamentos que más se necesitan para tratar las diferentes enfermedades que pueda haber en este sector, y del mismo modo puedan hacer gestiones con profesionales de salud para que puedan aportar con su ayuda a la comunidad.
  
- ✓ Hay la necesidad de una persona que haga intervenciones educativas para ayudar a las personas de la comunidad de Santa Rosa a mejorar sus conocimientos y prácticas en salud.

## **XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. **Mora, F. Hersch, P.** Salud Publica. 2ª. ed. México: Trillas.2009
2. **Werner, D. Bower, B.** Aprendiendo a Promover la Salud. Palo Alto California: Fundación Hesperian.1984
3. **Veloz, S.** Promoción y Educación para la Salud. Riobamba: ESPOCH. 2008
4. **Galvao, L. Finkelman, J. Heano, S.** Determinantes Ambientales y Sociales de la Salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Edición: Hill Interamericana Editores México. 2010.
5. **Ecuador: Constitución de la República.** Sección séptima salud Art. 46 Montecristi: IGM. 2008.
6. **Gonzalez, R. Moreno, L. Castro, J.** La Salud Pública y el Trabajo en Comunidad, México: McGraw Hill Interamericana. 2010.
7. **Jauregui, C. Suarez, P.** Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. Bogotá: Medica Panamericana. 2004
8. **Restrepo, H. Málaga, H.** Promoción de la Salud, Bogotá: Medica Internacional.2001.
9. **Vaughan, P. Morrow, R.** Salud Comunitaria: manual de epidemiologia para la gestión de servicios locales de salud. SILOS México: OMS 1997.
10. **Henao, F.** Salud Ocupacional. 2ª.ed Bogotá: Ecoe Ediciones, 2010.

**11. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS (CONCEPTO)**

<http://www.ccsr.ac.uk/cuba/>

2013/05/30

**12. PROBLEMAS DE SALUD (DEFINICIÓN)**

<http://trabajoinformatica7.blogspot.com/>

2013/05/30

**13. SALUD (PROGRAMA)**

<http://definicion.de/programa-de-salud/>

2013/05/30

**14. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS (CONCEPTO)**

<http://www.ccsr.ac.uk/cuba>

2013/05/30

**15. PROBLEMAS DE SALUD. (DEFINICIÓN)**

<http://trabajoinformatica7.blogspot.>

2013/05/30

**16. SALUD (CONOCIMIENTOS - PRÁCTICAS)**

<http://definicion.de/SALUD>

2013/05/30

**17. PARASITOS (DEFINICIÓN)**

<http://definicion.de/parasito/>

2013/05/30

**18. PARÁSITOSIS (TRANSMISIÓN)**

<http://www.epssura.com/>

2013/05/30

**19. Atias, A.** Parasitología Médica. Santiago de Chile: Mediterraneo

2002

**20. Botero, D. Restrepo, M.** Cepillado Dental. 4ª. ed. Medellin: CIB.

2003

**21. LAVADO DE MANOS (DEFINICIÓN)**

<http://kidshealth.org/>

2013/05/30

**22. CHEQUEOS MEDICOS (ASITENCIA)**

<http://nectarbienestarysalud.es/>

2013/05/30

# ANEXOS

## XIII. ANEXOS

### ANEXO NÚMERO 1

#### ENCUESTA

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

---

Buenos días soy estudiante de la ESPOCH y quisiera conocer más sobre las características socio-demográficas y culturales de esta comunidad, por lo cual necesito que responda las siguientes preguntas, recuerde que su respuesta es confidencial.

**OBJETIVO.-** Describir las principales características socio-demográficas y culturales.

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo:  Estado civil  Ocupación: \_\_\_\_\_

**Marque con una x en la respuesta correcta**

**1. ¿Su situación laboral es?**

a) Fijo

b) Contratado

c) Desempleado

**2. ¿Su ingreso mensual es de?**

a) Menos del básico

b) Básico

c) Mas que el básico

**3. ¿Usted se identifica como?**

a) Evangélico

b) Católico

c) Ateo

**4. ¿Cuál cree usted que es su etnia?**

a) Mestizo

b) Afroamericano

c) Indígena

**5. ¿Para usted el clima en su comunidad es?**

a) Frio

b) Caliente

c) Templado

**6. ¿Cuál es el número de hijos que tiene usted?**

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4 o mas

**7. ¿El tipo de su vivienda es de?**

a) Cemento

b) Madera

c) Caña

d) Construcción mixta

**8. ¿Cuál es su nivel de instrucción?**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Otros


**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**ANEXOS NÚMERO 2**

**DIAGNÓSTICO DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD DE LA  
COMUNIDAD SANTA ROSA. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO**

**NOMBRE:** .....  
**EDAD:** .....  
**SEXO:** .....

PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD	EVALUACION INICIAL	EVALUACION FINAL
1. ¿Alguien de la familia de convivencia murió en el último año?		
2. Alguien de las mujeres de la casa tuvo abortos en el último año?		
3. ¿Alguien de la familia de convivencia fue hospitalizado en el último año?		
4. ¿Alguien de la familia fuma, toma licor o usa fármacos?		
5. ¿Le arde el estomago?		
6. ¿sufre de alguna enfermedad últimamente?		
7. ¿últimamente consume frutas y verduras frescas?		
<p>8. ¿Cuál de estas bebidas consume su familia?</p> <div data-bbox="315 1528 993 1759" style="text-align: center;"> </div>		

<b>9. ¿ha tenido palpitaciones fuertes a nivel del pecho?</b>		
<b>10. ¿Últimamente duerme babeando?</b>		
<b>11. ¿Está haciendo un seguimiento de su enfermedad?</b>		
<b>12. ¿su familia ha tenido alguna enfermedad hereditaria?</b>		
<b>Total</b>		

**Calificación**

**Si = 1**

**No= 0**

**ANEXOS NÚMERO 3**

**ENCUESTA**

**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE SALUD PÚBLICA**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

---

Buenos días soy estudiante de la ESPOCH y quisiera conocer más sobre los conocimientos y prácticas en salud que tiene esta comunidad, por lo cual necesito que responda las siguientes preguntas, recuerde que su respuesta es confidencial.

**OBJETIVO.-** Diagnosticar los conocimientos y prácticas en salud de la población.

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo:  Estado civil  Ocupación: \_\_\_\_\_

**Marque con una x en la respuesta correcta**

**1. ¿Considera usted que los parásitos son transmisores de enfermedades?**

a) si

b) no

c) tal vez

**2. ¿Cuál es la definición correcta de los parásitos?**

a) Es un ser vivo que de manera temporal o permanente vive dentro de otro organismo vivo y al que puede producir daño.

b) Es el que causa enfermedad a los riñones.

c) Es un bicho que da dolor de cabeza.

**3. ¿Cómo cree usted que se transmite los parásitos?**

a) Tomar agua no hervida

b) Alimentos contaminados

c) Excremento de persona

d) Otros

**6. ¿Conoce usted cuales son los síntomas que producen los parásitos?**

- a) Babea al dormir
- b) Comezón en el ano
- c) Hinchazón de la barriga
- d) Mal aliento

**7. ¿Usted se cepilla los dientes?**

- a) si
- b) no

**8. ¿Su cepillado dental dura?**

- a) 1min
- b) 2min
- c) 3min o mas de e min

**9. ¿Para usted el Lavado de manos es?**

- a) Importante
- b) poco importante
- c) No es importante

**10. ¿Usted asiste al Chequeo médico?**

- a) Anual
- b) Mensual
- c) Semanal
- d) Nunca

e) Al enfermar

**11. ¿Usted Consume agua?**

a) Entubada

b) Hervida

c) Corriente/Rio

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**ANEXO NÚMERO 4**

**ENCUESTA**

**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE SALUD PÚBLICA**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

---

Buenos días soy estudiante de la ESPOCH y quisiera conocer más sobre las prácticas de salud, por lo cual necesito que responda las siguientes preguntas, recuerde que su respuesta es confidencial.

**OBJETIVO.-** incrementar el grado de prácticas en salud.

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo:  Estado civil  Ocupación: \_\_\_\_\_

**Marque con una x en la respuesta correcta**

**1. ¿Higiene personal es?**

d) Cortarse el pelo

e) Mantener el cuerpo limpio

f) Lavarse la cara

**2. ¿Por qué es importante el lavado de manos?**

d) Elimina germen de las manos

e) Mantiene el autoestima

**3. ¿Sabe usted la importancia de corte de uñas de manos y pies?**

d) Para evitar acumulación de bacterias en las uñas

e) Para que no crezca

f) Para evitar uñeros

**4. ¿Cada que tiempo asiste usted a los chequeos médicos?**

a) Anual

b) Mensual

c) Semanal

d) Nunca

e) Al enfermar

**5.¿Usted consume verduras?**

d) Si

e) No

**6.¿Tiempo de cepillado dental?**

e) 1 a 3 min

f) Menos de 3 min

g) De 1 a 3 min

h) Menos de 3 min

**7.¿Usted consume agua?**

e) Entubada

f) Hervida

g) Corriente/rio

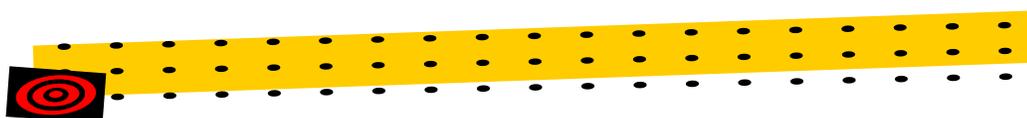
**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**ANEXO NÚMERO 5**

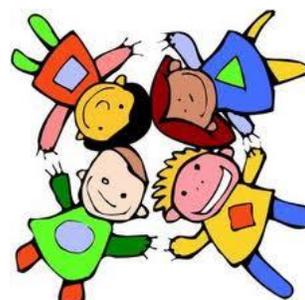


## PRESENTACIÓN

**MISTER BROCOLI** es un manual educativo que te enseñara a través de juegos y recetas la importancia que tiene el brócoli sobre tú salud y los beneficios que este te brindará cuando la consumas.



**TÚ SALUD ES  
IMPORTANTE  
PARA MÍ**



La Escuela de Educación y Promoción de la Salud de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo junto con la coordinación de la Fundación Rescate Ecuador, viendo la necesidad del consumo de brócoli en las personas, por los grandes beneficios que este brinda, ha creado a MISTER BROCOLI para que las personas aprendan de una manera divertida la importancia de consumir esta verdura que ayudará en su salud.

**¿SABIAS QUE?**

El brócoli es una verdura con un alto contenido de: minerales (potasio) vitaminas y antioxidantes naturales que evitan el envejecimiento celular y favorecen la inmunidad del organismo, además contiene vitaminas c y K, zinc, ácido fólico, selenio, azufre, betacaroteno, hierro, calcio, vitamina E, B, A y ácidos grasos omega-3y que Apenas contiene 23 calorías por 100 gramos, El brócoli es rico en betacaroteno, proteínas, fibra y fósforo.



## BENEFICIOS DEL BRÓCOLI PARA LA SALUD

Recuerda que la mejor forma de consumir este alimento es crudo en ensaladas o cocido al vapor.

- Ⓢ Previene enfermedades del corazón.
- Ⓢ Mantiene huesos sanos.
- Ⓢ Fortalece el sistema inmunológico.
- Ⓢ Previene el estreñimiento
- Ⓢ Actúa contra la anemia
- Ⓢ Ayuda al depósito del calcio en los huesos
- Ⓢ Tiene propiedades anti-virales y anti-bacterianas.



Por lo cual El brócoli es un súper alimento debido a todas sus propiedades nutritivas y antioxidantes que contiene.

**Efectos del brócoli:**

- Las hojas del brócoli son calmantes
- El caldo de la flor del brócoli combate las inflamaciones del tubo digestivo.
- Eficaz diurético.
- El caldo del brócoli es una bebida muy nutritiva
- El brócoli, tanto la flor como las hojas es un excelente laxante.
- Es una de las verduras más ricas y más sanas.



# RECETAS

## Ensalada de choclo, papas y brócoli

**Descripción:** Deliciosa ensalada preparada con choclo, papas, brócoli, y cebolla colorada con mayonesa, ajo, limón y cilantro.

### Ingredientes

- 3 tazas de granos de choclo o maíz fresco, cosinadas
- 3 tazas de papas cosinadas picadas en cuadritos
- 3 tazas de brócoli, cosinadas
- 1 taza de cebolla paiteña finamente picada
- 5 cucharadas de mayonesa
- 2 dientes de ajo, machacados
- 2 cucharadas de culantro finamente picado
- 2 cucharadas de jugo de limón
- Sal al gusto

### Preparación

1. Mezcle la mayonesa, el ajo machacado, el cilantro picado, el jugo de limón y sal en un tazón pequeño y ponga el choclo, las papas, el brócoli, y la cebolla picad mezcle bien y sirva.



**BROCOLI**

**FRITO**

### **Ingredientes**

1 taza de harina

1/2 taza de agua

sal y pimienta a gusto

unos lindos ramitos de brócolis

aceite cantidad necesaria para freír.



MAMITAS PRUEBEN ESTAS RECETAS QUE  
SON MUY FACIL DE HACER Y SOBRE TODO  
ECONÓMICOS.

	A	B	F	S	A	L	U	D	W	T	
SOPA	C	V	H	B	M	L	A	O	X	U	DE
	B	Y	C	G	R	R	F	S	R	A	
	Z	U	A	F	U	O	P	Z	I	M	
	E	E	E	D	Ñ	G	C	X	C	I	
	Q	R	R	N	V	W	T	O	O	G	
	L	E	T	Y	O	Q	U	N	L	O	
	V	W	M	I	S	T	E	R	O	I	

LETRAS

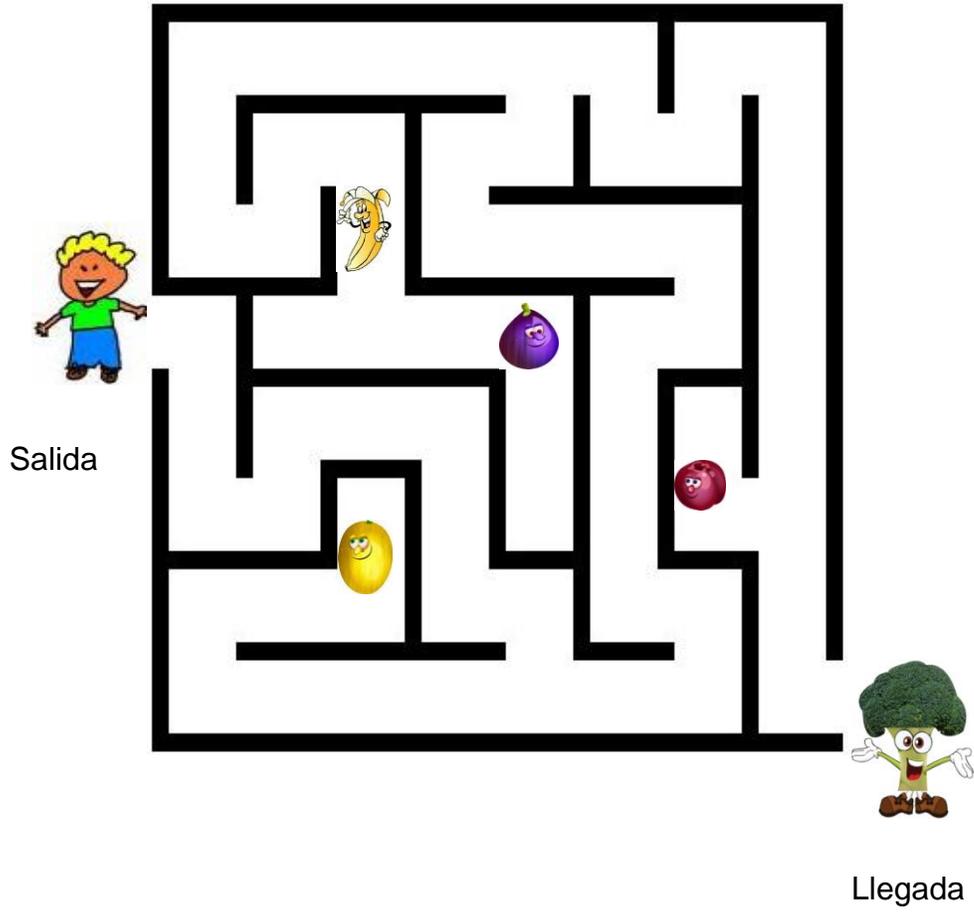
ENCUENTRA LAS PALABRAS OCULTAS EN ESTA SOPA DE LETRAS.



**LABERINTO**

**SALUD**  
**BROCOLI**  
**VERDURA**  
**MISTER**  
**RICO**  
**TU AMIGO**





ELABORADO POR : BLANCA C. CHACAGUASAY CH.

Hola lector

El folleto MISTER BROCOLI ha sido diseñado:

Para que los padres escojan alimentos que beneficien  
en la salud de sus hijos

Para que los niños sepan la importancia del consumo  
del brocoli

Y para que su hijo crezca sano y fuerte.

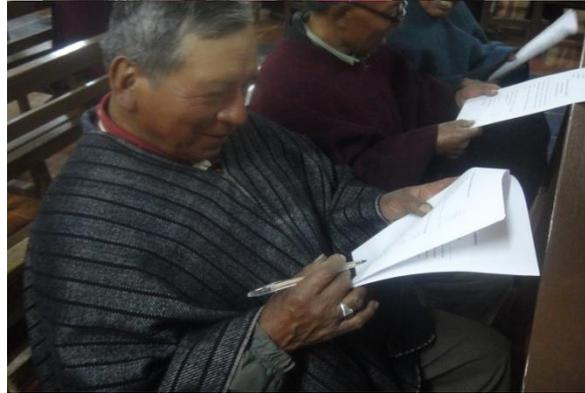
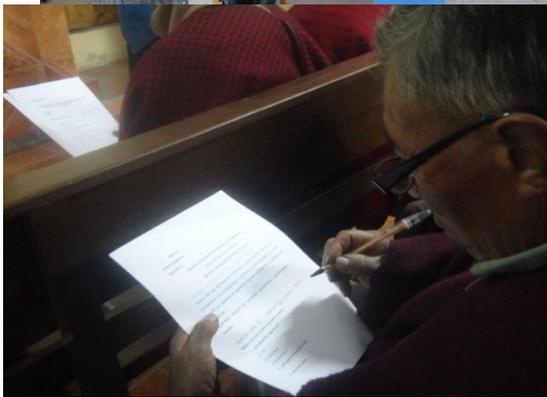
Este folleto hace que los niños y padres aprendan de  
una manera divertida la importancia del consumo del  
brocoli.



ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

FUNDACIÓN RESCATE ECUADOR

ANEXO N° 6



A PADRES DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD SANTA ROSA



INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y ENT





INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y CARAVANA MÉDICA





INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y CARAVANA MÉDICA



INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y CARAVANA MÉDICA