



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE: SECRETARIADO ESPAÑOL

Informe final del Trabajo de Graduación o Titulación previo a la obtención del Título de Licenciado (a) en Ciencias de la Educación,
Mención: Secretariado en Español.

TEMA:

“LA POBREZA INCIDE EN LA SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL SECTOR JOSEGUANGO BAJO, PARROQUIA MULALÓ, CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA DE COTOPAXI”.

AUTORA: Kassandra Marisol Herrera Freire

TUTOR: DR. MSC. Héctor Silva Escobar

AMBATO - ECUADOR

2010

APROBACIÓN POR EL TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN

CERTIFICA:

Yo, Dr. Msc. Héctor Silva Escobar, CC 180089204-2; en mi calidad de Tutor del Trabajo de Graduación o Titulación, sobre el tema: **“La pobreza incide en la salud de los niños menores de cinco años en el sector Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi”** desarrollado por el egresado **Kasandra Marisol Herrera Freire** considero que dicho Informe Investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, por lo que autorizo la presentación del mismo ante el Organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por parte de la Comisión calificadora designada por el H. Consejo Directivo.

Ambato marzo, 2010

DR. MSC. Héctor Silva Escobar

TUTOR

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Dejo constancia de que el presente informe es el resultado de la investigación del autor, quien basado en la experiencia profesional, en los estudios realizados durante la carrera, revisión bibliográfica y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descritas en la Investigación. Las ideas, opiniones y comentarios especificados en este informe, son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Herrera Freire Kasandra Marisol

C.C. 050192350-2

AUTORA

**AL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN:**

La Comisión de estudio y calificación del informe del Trabajo de Graduación o Titulación, sobre el tema: **“La pobreza incide en la salud de los niños menores de cinco años en el sector Joseguango Bajo, Parroquia Mulaló, Cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi”**, presentado por Kasandra Marisol Herrera Freire, egresado (a) de la Carrera de promoción: (Noviembre 2009, marzo 2010); una vez revisada la investigación, aprueba con la calificación de 8,5/10(números (letras), ocho coma cinco /diez; en razón de que cumple con los principios básicos técnicos, científicos y reglamentarios.

Por lo tanto se autoriza la presentación ante los organismos pertinentes.

LA COMISIÒN

DR. MSC. Marcelo Parra

MIEMBRO

ING. Bladimir Acosta Pérez

MIEMBRO

DEDICATORIA

A dios por ser soporte espiritual

A mis Padres por ser mi apoyo
incondicional.

A mis hermanos por apoyarme en todo
momento.

KASANDRA MARISOL HERRERA FREIRE

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Msc. Héctor Silva Escobar, por su invaluable y acertada dirección.

A la autoridades, docentes y estudiantes del programa de Profesionalización Docente, Especialidad Secreteriado en Español por su colaboración.

INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

Portada.....	i
Aprobación por el Tutor.....	ii
Autoría del Trabajo.....	..iii
Aprobación del Tribunal	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Índice General de Contenidos.....	vii
Índice Cuadros e Ilustraciones.....	x
Resumen ejecutivo.....	xii
Introducción.....	..1

CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1 Tema.....	3
1.2 Planteamiento del Problema.....	3
1.2.1 Contextualización.....	3
1.2.2 Análisis Crítico.....	5
1.2.3 Prognosis.....	7
1.2.4 Formulación del Problema.....	7
1.2.5 Interrogantes.....	8
1.2.6 Delimitación del Objeto de Investigación.....	8

1.3	Justificación.....	9
1.4	Objetivos.....	10
1.4.1	General.....	10
1.4.2	Específicos.....	10

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1	Antecedentes Investigativos.....	11
2.2	Fundamentación filosófica.....	11
2.3	Fundamentación Legal.....	12
2.4.	Categorías Fundamentales.....	13
	Variable Independiente.....	11
2.4.1.	La Pobreza.....	14
2.4.2.	Desempleo.....	15
2.4.3.	Desigualdad.....	16
2.4.4.	Exclusión Social.....	17
	Variable Dependiente.....	19
2.4.5.	La Salud.....	20
2.4.6.	Desnutrición.....	20
2.4.7.	Enfermedades.....	21
2.4.8.	Mortalidad Infantil.....	22
2.5	Hipótesis.....	23
2.6	Señalamiento de variables.....	23

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudio.....	25
3.2 Modalidad Básica de la investigación.....	25
3.3 Nivel o Tipo de Investigación.....	25
3.4 Población y muestra.....	26
3.5 Operacionalización de variables.....	28
3.6 Plan de Recolección de información.....	30
3.7 Plan de procesamiento de la información.....	31

CAPITULO IV ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

4.1 Análisis e interpretación de resultados.....	32
4.2 Verificación de Hipótesis.....	40

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	41
5.2. Recomendaciones.....	41

CAPITULO VII PROPUESTA

6.1 Datos Informativos.....	43
-----------------------------	----

6.2	Antecedentes de la Propuesta.....	43
6.3	Justificación.....	44
6.4	Objetivos.....	44
6.5	Análisis de Factibilidad.....	45
6.6	Fundamentación.....	46
6.7	Metodología Modelo Operativo.....	47
	6.7.1. Plan de Acción.....	48
	TALLER 1.....	49
	TALLER 2.....	50
	TALLER 3.....	51
	TALLER 4.....	52
6.8	Administración de la propuesta.....	53
6.9	Previsión de la Propuesta.....	53

INDICE DE GRAFICOS E ILUSTRACIONES

Grafico 1.....	5
Grafico 2.....	13
Grafico 3.....	14
Grafico 4.....	32
Grafico 5.....	33
Grafico 6.....	34
Grafico 6.....	35
Grafico 8.....	36

Grafico 9.....	37
Grafico 10.....	38
Grafico 11.....	39
Bibliografía.....	54
Anexos.....	55
Encuesta.....	56
Entrevista.....	58

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE
CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: SECRETARIADO ESPAÑOL**

RESUMEN EJECUTIVO

TEMA: “La pobreza incide en la salud de los niños menores de cinco años en el sector Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi”

AUTORA: Kasandra Marisol Herrera Freire

TUTOR: Dr. Msc. Héctor Silva Escobar

La presente investigación impacta en el hecho de evidenciar la pobreza del sector rural de Joseguango Bajo misma que incide en el control de salud de los niños menores de cinco años.

En virtud de lo cual se plantea como objetivos específicos

- Diagnosticar las causas de la pobreza en la salud de los niños menores de cinco años.
- Analizar los problemas en la salud de los niños menores de cinco años.
- Implementar una propuesta de mejoramiento de la salud en los niños menores de cinco años.
- Implementar una propuesta de mejoramiento de la salud en los niños menores de cinco años.

Como beneficiarios directos son los niños menores de cinco años, los progenitores, el sector de Joseguango Bajo.

La investigación se desarrolla en Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi, en donde los pobres tienen menos acceso a los servicios de salud y los que pueden conseguir son de baja calidad y no responden a sus necesidades de salud. Se enmarca como contenidos primordiales lo que es exclusión social, desempleo, pobreza, mortalidad infantil, enfermedades infecciosas, desnutrición y salud.

INTRODUCCIÓN

El presente tema de investigación **“La pobreza incide en la salud de los niños menores de cinco años en el sector Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi”** se enmarca en dar a conocer sobre las condiciones de pobreza de los habitantes y como este factor incide en la falta de atención en la salud de los niños y niñas menores de cinco años.

En el Capítulo I se enfoca el problema desde su planteamiento, contextualización, análisis crítico, prognosis, formulación del problema así como la delimitación del objeto de investigación. Además se hace referencia a los objetivos que se plantea con la investigación.

En el capítulo II en cuanto al Marco Teórico se enfoca los antecedentes investigativos, la fundamentación filosófica, legal, categorías fundamentales así como la hipótesis que se comprobará a través del proceso investigativo.

En el Capítulo III, está integrado por la Metodología con la modalidad de investigación, nivel de investigación. Población y muestra y

operacionalización de variables, Plan de recolección de información y plan de procesamiento de información.

En el Capítulo IV, está conformado por el Análisis e Interpretación de Resultados y verificación de hipótesis.

En el Capítulo V, se encuentran las Conclusiones y Recomendaciones.

En el Capítulo VI, se encuentra la Propuesta detallada con los datos informativos, antecedentes de la propuesta, justificación, objetivos, análisis de factibilidad y fundamentación, metodología, se encuentra la administración de la propuesta y la previsión de la evaluación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Tema

“La pobreza incide en la salud de los niños menores de cinco años en el sector Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi”.

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Contextualización

La pobreza en el contexto mundial, es un problema que acarrea hambre, malnutrición, enfermedad y muerte. Ataca preferentemente a los niños, y producto de ello es el elevado índice de mortalidad infantil existente, sobre todo en los países menos desarrollados.

Por eso, parece inevitable que la pobreza esté vinculada a problemas sociales, como el delito, las enfermedades mentales y el alcoholismo debido a que son causas y efectos de la escasez de recursos económicos y de una atención médica inadecuada.

Según el Diario El Comercio, del día Jueves, 22 enero del 2009, el Director del Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas en Ecuador, Helmut Rauch, alertó sobre los desmesurados niveles de desnutrición infantil en este país, ya que no se justifica por nada que esta nación de ingresos medios tenga una situación tan pésima de desnutrición infantil en niños menores a cinco años.

Generalmente, la pobreza ha sido considerada como indicador de desigualdad de clase social y sexo en las sociedades industriales, en donde las mujeres que viven solas y las familias de clase baja presentan el nivel más bajo de pobreza. Asimismo, ha sido considerada como un indicador de trato económico desigual entre los países desarrollados y en vías de desarrollo, estando la riqueza acumulada en los primeros y la pobreza en los segundos, lo que forma la denominada línea Norte - Sur. Las zonas más pobres del mundo son el sur de Asia (Bangladesh, India y Pakistán), los países subsaharianos, norte de África, Oriente Próximo, Latinoamérica y este de Asia.

La provincia de Cotopaxi, no ha sido una excepción en éste ámbito, por cuanto la pobreza está arraigada en todos los estratos, producto de ser una comunidad que está conformada por una población indígena y mestizo que se dedica a la actividad agrícola y artesanal, lo cual determina que exista una elevada masa social pobre; lo cual ha obligado a que con una visión de equidad y participación, el Gobierno Provincial, se sume al cumplimiento de los Objetivos del Milenio, propuestos por las Naciones Unidas y que buscan reducir la pobreza en todo el mundo y por ende mejorar la salud. Ya que la mortalidad de la niñez está fuertemente asociada a las condiciones de vida de la población; más aun en los menores de 5 años de edad que constituye un indicador elemental para medir el bienestar de los niños y niñas, en la provincia de Cotopaxi y dentro del contexto país.

En el sector de José Guango Bajo, actualmente el 26 % de la población infantil de entre cero a cinco años sufre de desnutrición crónica, una situación que se agrava ya que los índices de trabajo y desnutrición infantil son alarmantes, en los niños que crecen en hogares fragmentados y con padres en situación de desempleo.

1.2.2. Análisis crítico

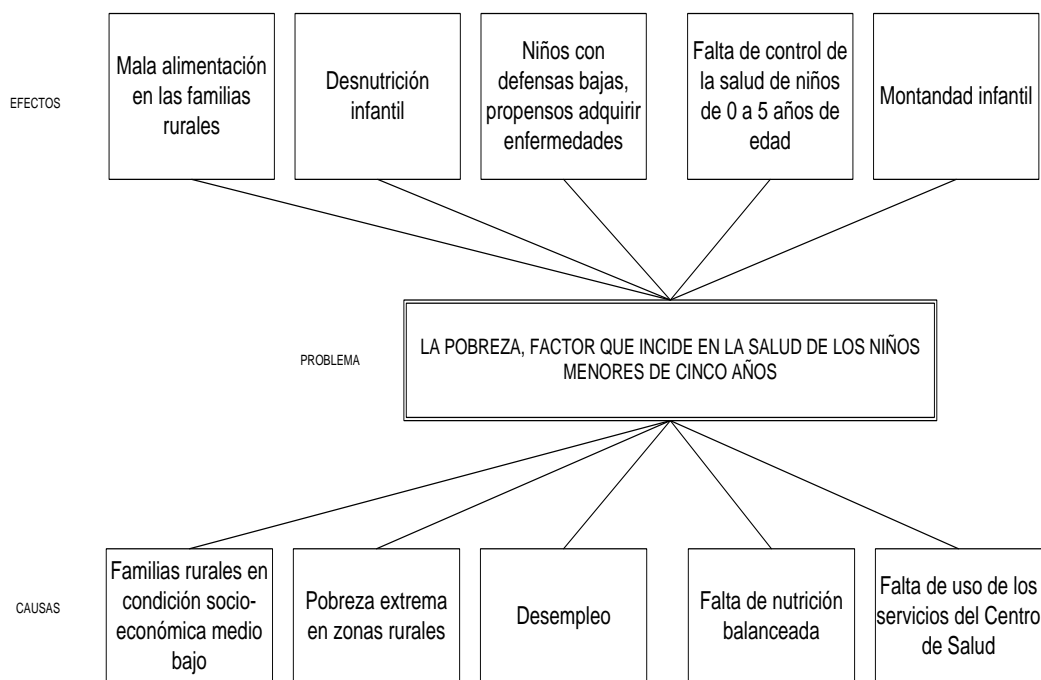


Gráfico N°.- 1: Árbol del problema

Elaborado por: Kassandra Marisol Herrera Freire

La provincia de Cotopaxi en el contexto nacional cuenta con indicadores de pobreza significativamente mayores al promedio del país. El nivel de incidencia de la extrema pobreza por consumo es de 21,66 %; mientras que en el país la media es del 12,86 %.

En cuanto a la desnutrición, los indicadores de desnutrición crónica son relativamente altos: el 31,4 % en la provincia y el 18,1 % en el país, lo que refleja un peor nivel relativo del estado de salud de los niños y niñas.

Respecto a las condiciones sanitarias, la cobertura de agua entubada por red pública es del 33,8 %; la red de alcantarillado brinda servicios al 30,3 % de la población, el servicio de

recolección de basura es del 27 %, y la eliminación de excretas, del 65,6 %.

En el país la inversión en salud disminuye progresivamente, cada día muere una madre por razones absolutamente prevenible. Por cada 100.000 niños que nacen, mueren 150 madres, la desnutrición crónica en el área rural llega al 65% mientras que el promedio nacional alcanza el 49.4%; medio millón de personas no pueden acceder en caso de enfermedad a ningún servicio de atención médica. El 35% de las enfermedades intestinales en las niñas y niños se originan en la falta de agua adecuada para el consumo humano. El 11% de los embarazos se registran en adolescentes, cada día mueren 40 niñas y niños ecuatorianos por causas que pueden prevenirse. Dos niñas y niños ecuatorianos mueren cada hora por causas prevenibles.

Los programas de ayuda promueven acuerdos, iniciativas y programas para proveer un sistema de salud integral en beneficio de los infantes por medio de la promoción de la nutrición infantil, el acceso a agua potable, saneamiento básico y recuperación de medicinas ancestrales.

Estos esfuerzos benefician a las familias más vulnerables de las comunidades donde no reciben ningún apoyo por lo distante de la ciudad, que posee el segundo lugar de mortalidad infantil, desnutrición crónica sufrida entre las mujeres embarazadas, niños de bajo peso al nacer y con mayor susceptibilidad a enfermedad y muerte. Por otro lado, a pesar de esta realidad, existen problemas graves de seguridad alimentaria y desnutrición que se extiende en muchas partes al 65% en el área rural mientras el promedio nacional alcanza 49.4%. Son problemas agravados por la extensa pobreza,

programas de ajuste estructural, agricultura insostenible, concentración de la propiedad y otros retos que deben ser tratados para alcanzar una mejor seguridad alimentaria nutritiva, equilibrada y suficiente, recreación, y juego, acceso a los servicios de salud, a la educación de calidad, vestuario adecuado, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos para toda las familias.

1.2.3. Prognosis

La erradicación del hambre es un deber ético y moral. Para ello es necesario comprender que deja secuelas irreversibles: limita el desarrollo celular y mental en quienes padecen este problema. La lucha contra la pobreza requiere de acciones y soluciones que deben ser implementadas en todos los ámbitos de la sociedad.

La pobreza se puede reducir mediante las políticas que promueva un gobierno responsable, el apoyo a la salud; educación; agrícola, manejo de especies, conformación de microempresas, acceso al crédito, la igualdad de ingresos y la capacitación permanente. Se debe asegurar la igualdad de oportunidades para las niñas, los niños, adolescentes entre otros.

Se busca mejorar la calidad de vida mediante el desarrollo comunitario con una intervención activa de las comunidades.

1.2.4. Formulación de problema

¿Cuánto incide la pobreza en la salud de los niños menores de cinco años en el sector de Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi?

1.2.5. Interrogantes (subproblemas)

- ¿La situación económica difícil en los hogares del sector de José Guango Bajo afectara a la salud de los niños?
- ¿Qué tipo de epidemias se presentan con mayor frecuencia en los niños del lugar?
- ¿Con qué frecuencia acuden los padres de familia a realizar controles a sus hijos en el Subcentro de Salud del Sector?
- ¿El subcentro de salud de José Guango Bajo satisfará eficazmente las necesidades de salud en la población?
- ¿El subcentro de salud debería de desarrollar programas de concienciación sobre prevención de enfermedades críticas?

1.2.6. Delimitación del objeto de investigación.

CAMPO: Salud

ÀREA: Social

ASPECTO: La pobreza

Delimitación Espacial

La presente investigación se realizará en el sector de Joseguango Bajo, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi.

Delimitación Temporal

El problema será estudiado durante el periodo 2009 - 2010

Unidad de Observación

Niños menores de cinco años de edad del sector de Joseguango Bajo, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi.

1.3. Justificación

La problemática de la pobreza es considerada como un indicador de la desigualdad de clase social y sexo en las sociedades industriales, en donde las mujeres que viven solas y las familias de clase baja presentan el nivel más bajo de pobreza, mismo que repercute en la calidad de vida que entregan a sus hijos y en éstos en su salud y bienestar.

Allí radica la importancia de esta investigación, puesto que la pobreza es considerada como un indicador de trato económico y social desigual; siendo por tanto, deber del Estado garantizar a su población el derecho a la salud y una vida digna, en el marco de la equidad e igualdad social.

El interés que impulsa a la realización del presente trabajo investigativo es determinar la real dimensión de la problemática, establecer las causas y consecuencias de la pobreza en la calidad de vida de los niños y niñas entre cero a cinco años de edad, en relación al derecho que asiste a todos los seres humanos de protección, gratuidad y equidad.

El aporte científico que enmarca este estudio radica en la objetividad con que se trata la información y datos recopilados a través de la investigación del tema en cuestión, en pro de solventar las situaciones que buscan paliar el problema de la pobreza, la

discriminación por su condición socio - económica o discapacidad, en pro de facilitar escenarios de reconocimiento de sus derechos, a una atención humanizada y digna, desarrollada en ambientes familiares adecuados con énfasis a la atención infantil y una buena salud.

Los beneficiarios serán todas aquellas personas que busquen acceder a información sobre la incidencia de la pobreza en la salud, y sobre todo padres de familia, organismos gubernamentales y no gubernamentales, así como también los niños y niñas entre cero a cinco años del sector de Joseguango Bajo, cantón Latacunga que podrán ser atendidos de mejor manera con la aplicación de las actividades propuestas en el presente trabajo investigativo.

1.4. Objetivos

1.4.1. General.

Investigar la incidencia de la pobreza en la salud de los niños menores de cinco años en el sector de Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi”.

1.4.2. Específicos

- Diagnosticar la situación actual de la salud de los niños menores de cinco.
- Determinar las causa por las cuales se han deteriorado la salud de lo niños menores de cinco años.
- Proponer un programa alimenticio para mejorar la salud de los niños menores de cinco años en el sector Joseguango Bajo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes investigativos

El mayor enemigo de la salud es la pobreza. Se enferman con más frecuencia que las personas en mejor posición económica. Sus niveles generales de salud y bienestar son inferiores. Están más expuestos a las enfermedades contagiosas y tienen menos resistencia a ellas. Tienen más probabilidades de vivir y trabajar en ámbitos peligrosos. Disponen de menos alimentos y menos acceso al agua no contaminada. Su vivienda ofrece menos protección contra las inclemencias del tiempo.

En el sector de Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi, los pobres tienen menos acceso a los servicios de salud y los que pueden conseguir son de baja calidad y no responden a sus necesidades. No existe investigación previa alguna por lo que me he visto obligada a desarrollar este tema y con la ayuda del Gobierno Provincial de Cotopaxi, entidad en la cual me desempeño como Secretaria ayudar a superar en algo las condiciones de los niños menores de 5 años.

2.2 Fundamentación filosófica

La presente investigación está orientada a detectar el desarrollo biosico-social de los niños del sector, considerando que la pobreza es el cáncer que afecta al desarrollo de la niñez de Joseguango Bajo.

La pobreza es una situación crítica de vida que surge como resultado producto a la imposibilidad de acceso a los recursos económicos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas de la población; que inciden en el deterioro de la calidad de vida de las personas, por falta alimentación, vivienda, educación, asistencia sanitaria etc.

2.3. Fundamentación legal

(Artículos de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud de la República del Ecuador)

Art. 2.- El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

Art. 4.- Principios.- El Sistema Nacional de Salud, se regirá por los siguientes principios.

1. **Equidad.-** Garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional.
2. **Calidad.-** Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios.
3. **Eficiencia.-** Optimizar el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológicamente adecuada.

4. **Participación.-** Promover que el ejercicio ciudadano contribuya en la toma de decisiones y en el control social de las acciones y servicios de salud.
5. **Pluralidad.-** Respetar las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciar su interrelación con una visión pluricultural.
6. **Solidaridad.-** Satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto.

2.4. Categorías fundamentales

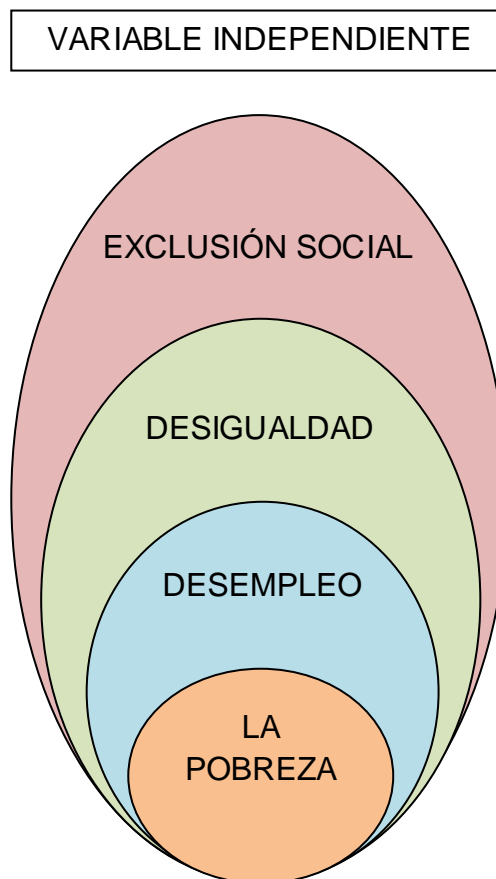


Gráfico N° 2: Red de Inclusión

Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

2.4.1. LA POBREZA

La consecuencia más importante de la crisis económica y del debilitamiento del Estado iniciada en la década de 1980 ha sido la generalización de la pobreza y la indigencia. Según el INFOPLAN el 80% de la población total de la provincia de Cotopaxi es pobre. Del 80% de población empobrecida, el 42% son indigentes. El índice de Necesidades Básicas Insatisfechas para la provincia es del 55%; en el área rural el problema afecta al 60% de la población, mientras que en las zonas urbanas al 35%. La característica común de los grupos pobres es la falta de acceso a servicios básicos, educación, salud, infraestructura social e instrumentos de trabajo.

El desafío más importante de los territorios es mantener el ritmo del crecimiento económico, el desarrollo social y revertir la tendencia al incremento de la desigualdad, para hacer frente a los problemas de la extrema pobreza y el hambre que afectan a la población de Cotopaxi.

El primer Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) se plantea reducir a la mitad, hasta el año 2015, el porcentaje de personas extremadamente pobres y adicionalmente resolver los problemas alimentarios en niños menores de 5 años. En Cotopaxi, la extrema pobreza según el consumo ha disminuido considerablemente ya que en 1999 fue del 36,79% y en 2006 registró, el 21,66%. La pobreza es un fenómeno multidimensional definido como la insatisfacción o privación de las capacidades básicas; es decir, la imposibilidad de vivir una vida mínimamente decente. Las capacidades básicas no se refieren únicamente a aquellas materiales como estar bien alimentado, tener vivienda o empleo, sino también a aquellas no materiales como la libertad, dignidad,

respeto a uno mismo y a los demás, y oportunidades para llevar una vida sana.¹

2.4.2. DESEMPLEO

El desempleo como fenómeno social, es también una variable que depende de estructuras sociales, las mismas que revelan procesos de exclusión social a ciertas poblaciones y acentúan la transmisión intergeneracional de la pobreza.

La discriminación laboral afecta la probabilidad de una persona de estar ocupada y se manifiesta principalmente en el país en las formas de discriminación por género, dada sobre todo por la división natural del trabajo al interior del hogar, pero también por el tipo de empleo y el nivel de salarios; la discriminación laboral por etnia que afecta especialmente a la población indígena y afro descendiente; y, la discriminación por edad que aflige a la población más joven.

Como consecuencia, estas estructuras sociales de exclusión y discriminación representan barreras reales que determinan que las poblaciones afectadas carezcan de oportunidades para encontrar un trabajo digno (incluso si cuentan con un mismo nivel de educación y experiencia), y se vean avocadas a engrosar las filas de la subocupación, y perciban bajos ingresos.

¹<http://www.flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/494/11/04.%20Cap%C3%ADtulo%202.%20El%20Contexto.pdf>

La capacidad de las personas de generar un ingreso o las privaciones que la economía o la sociedad les imponen determinan su nivel de bienestar y sus posibilidades para llevar una vida normal y digna. Desde esta perspectiva, una política de desarrollo del país o una efectiva estrategia de reducción de la pobreza debe, necesariamente, sustentarse en la generación de empleo de “calidad”, la reorientación de la inversión productiva pública y privada hacia sectores de alta productividad y de alta generación de empleo, y la eliminación de barreras de entrada al mercado laboral, de tal forma que se garantice la equidad de oportunidades al trabajo de la toda la población sin importar el segmento al cual pertenezca.

La problemática del mercado laboral es más compleja que el tema del desempleo e incluye otros problemas estructurales tales como la subocupación, la informalidad y la precarización de las condiciones laborales, sin embargo, el desempleo es un problema muy importante, pues ante la ausencia de seguros de desempleo o protección social, las personas desempleadas se encuentran en una situación muy vulnerable.²

2.4.3 DESIGUALDAD

En América Latina, el Ecuador se ubica entre los países con mayor grado de concentración del ingreso. Según un estudio de trece países realizado por el BID, el Ecuador era, hacia 1995, el tercer país más inequitativo en la región luego de Brasil y Paraguay Dado

² www.siise.gov.ec/Publicaciones/desi.pdf

que América Latina es la región con mayor desigualdad del ingreso en el mundo, el Ecuador sería uno de los países más inequitativos del globo.

Pero no solo que la sociedad ecuatoriana se caracteriza por graves desigualdades en la distribución de la riqueza y el ingreso, sino que éstas aumentaron durante la última década. La crisis económica y el estancamiento del desarrollo social de los años 1990 no solo redujeron los ingresos y la capacidad de consumo de los hogares sino que exacerbaron las desigualdades entre ellos.³

2.4.4. EXCLUSIÓN SOCIAL

Este mismo proceso, el movimiento indígena, asume el reto de acceder a través de elecciones, a algunos gobiernos locales y Diputaciones.

Con esto los indígenas, ante el país, no sólo que ratifican su interés de mantener los espacios territoriales de poder conseguidos a través de la movilización y la lucha, sino que también entran a disputar con la política tradicional en otro escenario de la democracia, pero por la vía electoral, esto no significa de ninguna manera que la movilización se deje de lado. Hasta ahora, esta participación en la Democracia le significa a este actor social un gran reto, que tiene impredecibles resultados en su proyecto político.

^{3 3} http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_sociolog_salud_4.htm

Durante este proceso el Movimiento Indígena cuestiona elementos civilizatorios de la cultura blanco mestiza dominante, que se expresan en las formas de concebir la democracia. Como parte de este cuestionamiento, se plantea la necesidad de construir un Ecuador donde ya no se viva de “espaldas unos de otros”. Esta expresión también encierra una necesaria denuncia a la exclusión, social, económica, política que siempre ha estado ahí y que obviamente tiene causas más profundas y que se ha desarrollado, mantenido y profundizado también en democracia.

En definitiva la presencia de grupos subalternos como el indígena en el Ecuador, dan cuenta que la globalización y todo su proceso histórico de consolidación, no ha llegado a todos los confines, ni es global y que su sustento principal es y está dado en relación al Capital. Esto a la vez que es un indicador de exclusión, representa un escenario donde los grupos subalternos desarrollan sus estrategias de vida.

Lo que se pretende demostrar en este trabajo es que el Movimiento Indígena de Cotopaxi (MICC), como parte del Movimiento Indio nacional, por tanto representante e impulsor de un nuevo modelo de gestión pública y heredero de un proceso de consolidación histórica cuyo eje es el territorio, desarrolla un mecanismo de acceso a la sociedad nacional y por tanto global, a la que cuestiona con el objeto de generar condiciones para acceder de mejor manera a ella, pero sin que ello signifique poner en juego su proyecto político

Esta mirada nos permitirá entender los contenidos de fondo de la propuesta indígena sobre el nuevo modelo de gestión, para ello es necesario contrastarla y explicitarla. De esta manera podemos

tener un marco general en el que se desenvuelve y desarrolla la estrategia indígena en Cotopaxi. ⁴

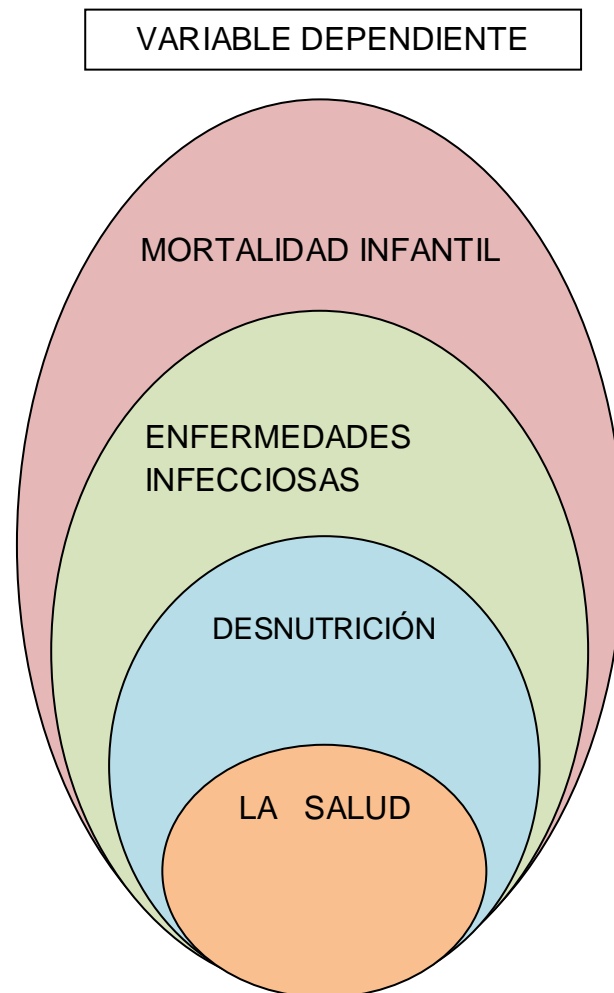


Gráfico N°- 3 Red de inducción
Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

⁴ www.grupochoflavi.org/gobernanzaambiental/Completos/Cotopaxi.pdf

2.4.5. LA SALUD

El panorama histórico de la salud en la provincia del Cotopaxi ha variado sustancialmente, siguiendo las tendencias de los cambios que ha experimentado este sector a nivel nacional. Los datos nacionales reflejan un aumento cuantitativo de la cobertura de salud, sin embargo esconden grandes diferencias y desigualdades, especialmente en lo que se refiere al sector rural y a la población con menos ingresos.

Un importante estrato de la población no tiene acceso a los servicios formales de salud y éstos no han mejorado en cuanto a su calidad. La salud, con la educación, constituye uno de los sectores en los que se ha hecho más notoria la retirada del Estado durante los últimos 15 años. La relación entre la situación económica crítica, el alto índice de Necesidades Básicas Insatisfechas y las condiciones de salud configuran un panorama preocupante para la provincia del Cotopaxi.⁵

2.4.6. DESNUTRICIÓN

En el Ecuador, la mortalidad por desnutrición es la octava causa más importante de mortalidad entre niños de de 1 a 4 años, históricamente ha existido una tendencia por la disminución de la desnutrición como causa de muerte, aunque su disminución como causa de enfermedad ha sido mínima, lo cual determina que persista como un problema grave, especialmente en las áreas rurales e indígenas de la Sierra.

⁵ Plan Estratégico del G. P. C

La población ha establecido a la desnutrición como uno de los principales problemas de salud que afecta, especialmente, a los/as niños/as gestantes y lactantes y que incide en las muertes infantiles y en el rezago del crecimiento físico y desarrollo intelectual de los/as niños/as. Las principales causas de desnutrición, según los talleres de diagnóstico, se encuentran relacionadas con prácticas productivas y de consumos dependientes del mercado y la ausencia de políticas que garanticen la seguridad alimentaria de la población: inadecuados hábitos de alimentación, la venta de productos propios para la compra de alimentos semielaborados, la producción agrícola orientada exclusivamente al mercado, la migración.

El hecho de que Cotopaxi sea la provincia con mayor porcentaje de población desnutrida, hace que sea prioritario generar políticas públicas que garanticen la seguridad alimentaria de la población, especialmente de aquella más vulnerable. La desnutrición crónica de la provincia de Cotopaxi se presenta en el 31,4% de los menores de 5 años.⁶

2.4.7. ENFERMEDADES

Las principales enfermedades identificadas son la neumonía, ano imperforado, desnutrición, paro cardíaco respiratorio, anemia secundaria, asfixia por respiración, traumatismo craneo encefálico y causas no especificadas, es decir se trata de patologías que pueden ser prevenidas oportunamente.

⁶ www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/informe/lactancia_m/desnutricion.htm

Un análisis histórico de las causas de muerte dentro de la provincia evidencia la disminución de la frecuencia de muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias frente a la creciente importancia de las enfermedades del aparato respiratorio (22%) y muertes violentas causadas por accidentes (18%), que de alguna manera reflejan los cambios producidos en la dinámica socioeconómica de la provincia, sin embargo la prevalencia de las enfermedades del aparato respiratorio como causa de muerte en los sectores rurales evidencia las condiciones de pobreza y la falta de programas de salud preventiva dentro de este segmento de la población.

Por otra parte, el aumento de muertes debidas a enfermedades relacionadas con tumores malignos (4% según el SIISE 2.0) puede deberse a la sobre exposición a productos químicos y tóxicos en zonas donde han surgido grandes agroindustrias.

El riesgo de enfermar y morir es persistentemente más alto en zonas rurales, especialmente con alta concentración de población indígena: por ejemplo, por cada niño que muere en la provincia de Guayas o Pichincha, fallecen tres en la provincia de Cotopaxi; esta tendencia se mantiene en indicadores de morbilidad, acceso a servicios de salud, escolaridad, entre otros.⁷

2.4.8. MORTALIDAD INFANTIL

Como en el Ecuador, dentro de la provincia el índice de mortalidad infantil, durante la última década, ha sufrido un decrecimiento

⁷ <http://www.pediatraenlinea.com/enfermedades.htm>

importante; asociado con la mayor cobertura de las inmunizaciones y con la reducción de la muerte postneonatal. Sin embargo, los datos de defunciones levantados por el INEC (1997) dan cuenta de una sustancial diferencia en el número de muertes infantiles dentro del área rural debido a las malas condiciones sanitarias, la baja cobertura de las campañas de vacunación y la inadecuada infraestructura de salud. La media nacional de mortalidad infantil para el 1990 es de 53.20 por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que para Cotopaxi era de 78‰, bastante más alto que la media nacional.

La tasa de mortalidad infantil es un indicador demográfico que señala el número de defunciones de niños en una población de cada mil nacimientos vivos registrados, durante el primer año de su vida. Aunque la tasa de mortalidad infantil se mide sobre los niños menores de 1 año, también se ha medido algunas veces en niños menores de 5 años.⁸

2.5. HIPÓTESIS

La situación económica de los hogares, afectaría a la salud de los niños menores de cinco años en el sector de Joseguango Bajo del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi.

2.6. SEÑALAMIENTO DE VARIABLES

2.6.A. Variable Independiente

La pobreza en los hogares de Joseguango Bajo

⁸ http://es.wikipedia.org/wiki/Mortalidad_infantil

2.6.B. Variable Dependiente

La Salud de los niños menores de 5 años

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE ESTUDIO

La investigación será de campo, ya que se realizará en el lugar en el que se producen los acontecimientos como es el caso del sector de Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, Cantón Latacunga.

3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es:

- a) **De campo.-** Con esta investigación se trasladará al lugar de focalización de la investigación, como es el Subcentro de Salud de Joseguango Bajo, de la parroquia de Mulaló, provincia de Cotopaxi.
- b) **Bibliográfica.-** Porque se ampliará y profundizará la información temática y conceptual del marco teórico.

3.3 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN

En cuanto el nivel de investigación se enmarcará en los siguientes tipos:

- a) **Exploratorio.-** Con la finalidad de analizar las diferentes enfermedades en los niños menores de 5 años a causa de la pobreza de las familias de la localidad.

- b) **Descriptiva.-** Que permitirá hacer un estudio comparativo de los diferentes problemas de salubridad que aquejan a la población rural y su incidencia con la salud de sus niños menores de 5 años.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Para la presente investigación, se realizará entrevistas al personal médico que trabaja en el Subcentro de Salud que son: un médico de medicina General, un odontólogo y una enfermera. También se aplicará encuestas a la población que utiliza este Subcentro que son aproximadamente 100 personas. En vista de lo cual calcularemos la muestra por medio del siguiente calculo matemático:

POBLACIÓN	
Usuarios	100
Personal médico	3
Total	103

n	muestra
N	Población o universo
E	Error probalístico 0,05

Para lo cual se aplica la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{E^2(N-1)+1}$$

$$n = \frac{103}{(0.05)^2(100-1)+1}$$

$$n = \frac{103}{0.0025(99)+1}$$

$$n = \frac{103}{0.2475+1}$$

$$n = \frac{103}{1.2475}$$

$$n = 80$$

MUESTRA: 80 PERSONAS

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: LA POBREZA

CONCEPTO	CATEGORÍAS O DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM BÁSICO	TÉCNICA	INSTRUMENTO
<p>La pobreza : Carencia de recursos necesarios para satisfacer las necesidades de una población o grupo de personas específicas, sin contar con la capacidad y oportunidad de como producir esos recursos necesarios.</p>	<p>Carencia de recursos</p> <p>Satisfacer las necesidades</p> <p>Oportunidades</p> <p>Recursos</p>	<p>Servicios Básicos</p> <p>Nivel de la Economía</p> <p>Servicios de Salud</p>	<p>¿Tipo de vivienda?</p> <p>¿Con que servicios básicos cuenta su familia?</p> <p>¿A cuánto ascienden los ingresos familiares?</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Cuestionario</p>

VARIABLE DEPENDIENTE: SALUD

CONCEPTO	CATEGORÍAS O DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM BÁSICO	TÉCNICA	INSTRUMENTO
<p>Salud: Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, el concepto de salud trasciende a la ausencia de enfermedades y afecciones.</p>	<p>Bienestar físico</p> <p>Bienestar mental</p> <p>Bienestar social</p>	<p>Enfermedades típicas del sector</p> <p>Enfermedades de los niños menores de 5 años</p> <p>Enfermedades asociadas al nivel económico familiar</p>	<p>¿Qué enfermedades son frecuentes en el sector?</p> <p>¿Con que enfermedades acuden los niños menores de 5 años?</p> <p>¿Cree usted que el nivel socioeconómico de la población repercute en la salud de los niños menores de 5 años?</p>	<p>Entrevista</p>	<p>Cuestionario</p>

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.6.1. Técnica de Recolección de información

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación.
2. ¿De qué personas u objetos?	Del sector de Joseguango Bajo
3. ¿Sobre qué aspectos?	La pobreza de las familias rurales
4. ¿Quién?	Marisol Herrera
5. ¿Cuándo?	Enero 2010
6. ¿Dónde?	Subcentro de Salud de Joseguango Bajo
7. ¿Cuántas veces?	2 ocasiones
8. ¿Qué técnicas de recolección?	Observación, entrevista, encuesta
9. ¿con qué?	Registro de observación, ficha de campo, cuestionario, encuesta, entrevista
10. ¿En qué situación?	En el desarrollo de la investigación

3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Con la información recopilada mediante la aplicación de los cuestionarios, las fichas de campo y registros de observación, se procederá a realizar el análisis, la interpretación y comprobación de la hipótesis planteada en el estudio.

Para realizar la presentación de los resultados se utilizarán tablas y gráficos estadísticos en Excel además de la respectiva interpretación y análisis de la información.

CAPITULO IV

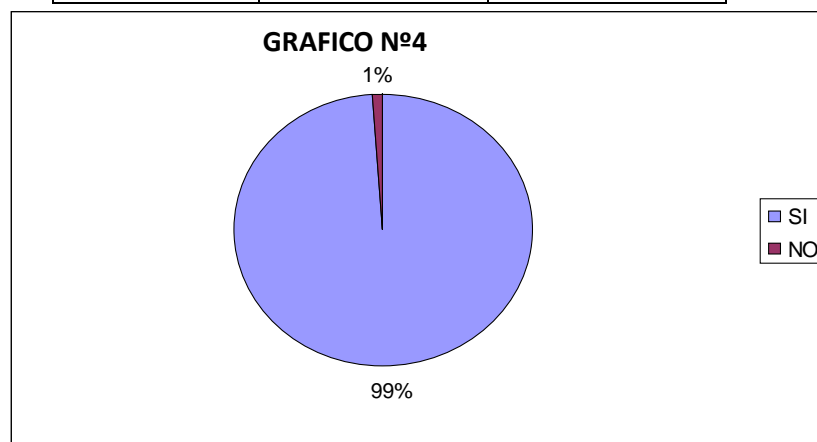
ANÁLISIS E INTERPETACION DE RESULTADOS

4.1. ANALISIS DE RESULTADOS

ENCUESTA REALIZADA A LAS MADRES DE FAMILIA EN EL SECTOR DE JOSE GUANGO BAJO PARROQUIA MULALO

1) ¿La pobreza incide en la desnutrición de los niños?

INCIDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	80	99%
NO	1	1%
TOTAL	81	100%



Fuente: Datos de la muestra a las madres de familia del sector de José Guango bajo Parroquia Mulaló

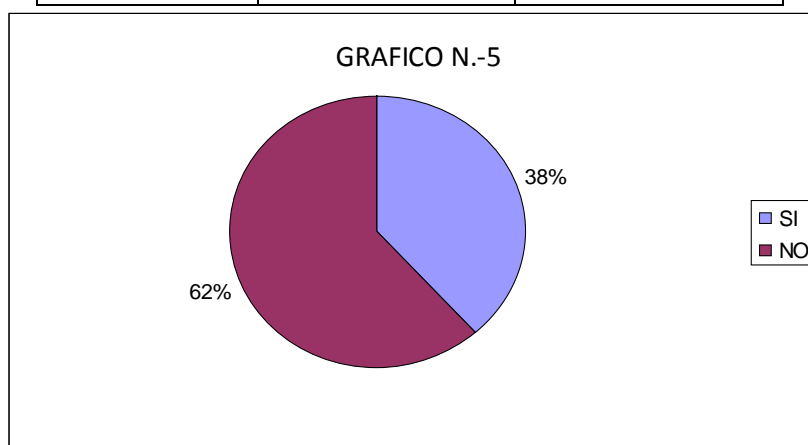
Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

Interpretación y análisis:

Según la encuesta realizada el 99% de los encuestados opina que la pobreza incide en la salud de los niños menores de cinco años, mientras tanto el 1% piensa que no.

2) ¿En su casa cuenta con todos los servicios básicos?

SERVICIOS BÁSICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	31	38%
NO	50	62%
TOTAL	81	100%



Fuente: Datos de la muestra a las madres de familia del sector de José Guango bajo Parroquia Mulaló

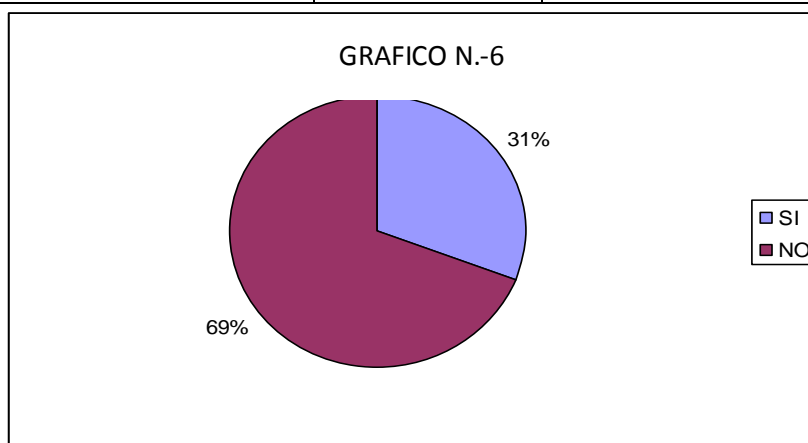
Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

Interpretación y análisis:

Una vez realizada la encuesta el 62% de encuestados afirma que no cuentan con los servicios básicos, mientras que el 38% contesta que si. Se Puede observar que este sector no cuenta con los servicios básicos necesarios para que la población pueda vivir en forma digna ya que estos servicios son indispensables para el buen vivir de los habitantes de Joseguango Bajo

3) ¿El sueldo que usted percibe le alcanza para cubrir los gastos familiares?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	31%
NO	56	69%
TOTAL	81	100%



Fuente: Datos de la muestra a las madres de familia del sector de José Guango bajo Parroquia Mulaló

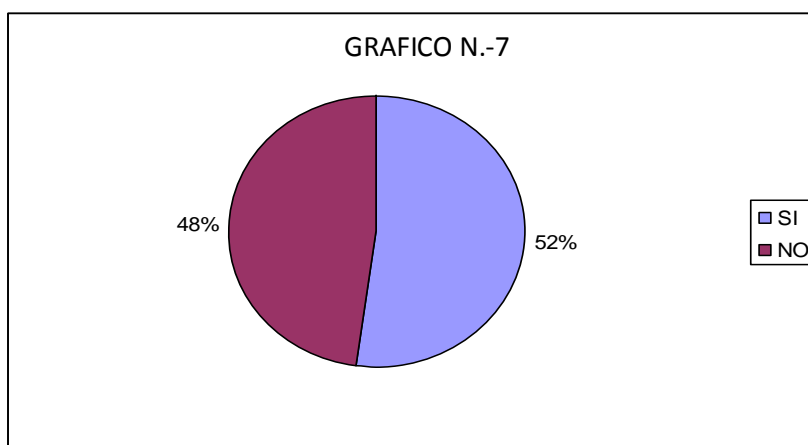
Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

Interpretación y análisis:

Según la encuesta realizada se determina que los sueldos que perciben el 69% no es suficiente o no le alcanza para cubrir los gastos de la familia frente a un 31% que dice lo contrario. En cuanto a este aspecto se puede analizar que en la actualidad los sueldos que perciben los ecuatorianos apenas cubre en parte las necesidades básicas de la familia, y este sector no es la excepción la mayoría afirma que no le alcanza para sus necesidades básicas.

4) ¿Recibe su hijo atención médica en forma periódica?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	52%
NO	39	48%
TOTAL	81	100%



Fuente: Datos de la muestra a las madres de familia del sector de José Guango bajo Parroquia Mulaló

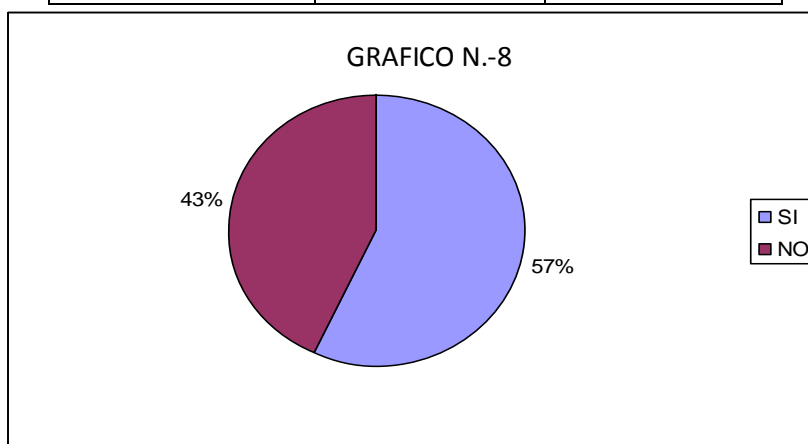
Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

Interpretación y análisis:

Se determina que los hijos de los encuestados en un 52% recibe atención médica periódica, mientras el 48% opina que sus hijos no la reciben, en este aspecto tenemos que enfatizar el esfuerzo del gobierno para dar el servicio médico gratuito a los sectores más necesitados del país siendo la Sector de Joseguango Bajo una de las favorecidas en este aspecto ya que antes este servicio no era tan eficiente como ahora lo es.

5) ¿Los servicios médicos que ofrece el Subcentro de salud a los niños menores de 5 años es adecuado?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	46	57%
NO	35	43%
TOTAL	81	100%



Fuente: Datos de la muestra a las madres de familia del sector de José Guango bajo Parroquia Mulaló

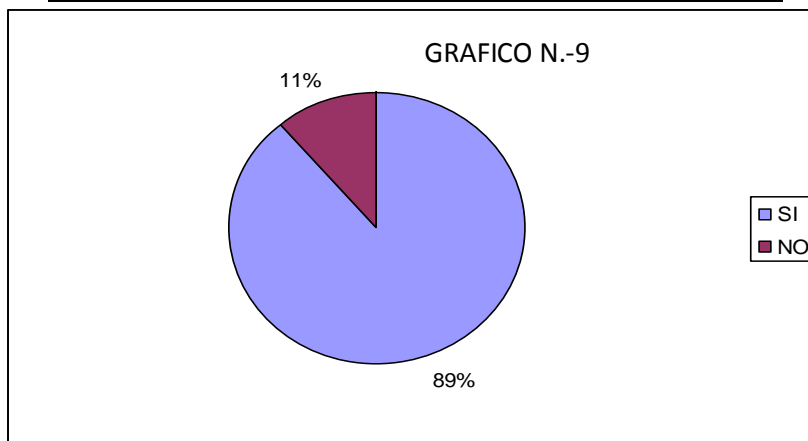
Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

Interpretación y análisis:

Acorde con el gráfico N. 8 el 57% opina que los servicios médicos del Subcentro de Salud de Joseguango Bajo son adecuados para los niños menores de 5 años de edad, mientras el 43% opina que no lo son. Estos resultados deja ver que la mayoría esta de acuerdo con los servicios pero también se denota del 43% el descontento porque no considera que el Subcentro este brindando los servicios necesarios a los niños.

6) ¿Considera que la parasitosis afecta a los niños del sector?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	72	89%
NO	9	11%
TOTAL	81	100%



Fuente: Datos de la muestra a las madres de familia del sector de José Guango bajo Parroquia Mulaló

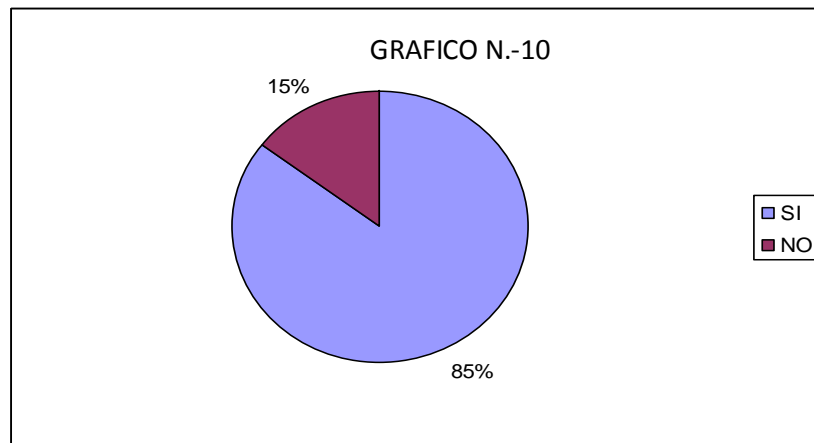
Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

Interpretación y análisis:

El mayor porcentaje de encuestados dice que la parasitosis afecta a los niños menores de 5 años del Sector de Joseguango Bajo mientras el 9% opina que no. Se puede analizar que la mayoría de los niños sufre de esta enfermedad por la falta de cuidados o por que sus ingresos no les permite cubrir las necesidades básicas en cuanto tiene que ver a las requerimientos de salud, alimentación y cuidados de sus padres ya que ellos se ven obligados a trabajar fuera de sus domicilios dejando abandonados a sus hijos y sin los cuidados básicos necesarios.

7) ¿Las afecciones respiratorias en los niños son frecuentes?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	69	85%
NO	12	15%
TOTAL	81	100%



Fuente: Datos de la muestra a las madres de familia del sector de José Guango bajo Parroquia Mulaló

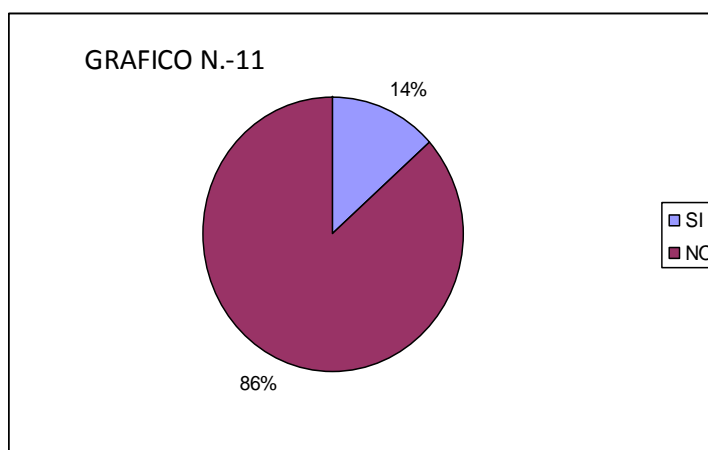
Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

Interpretación y análisis:

Según la encuesta observamos que el 85% afirma que los problemas respiratorios son frecuentes en los niños de Joseguango Bajo, mientras el 15% dice que no. Como podemos ver este es el resultado del bajo nivel económico del sector y de las condiciones en las que sus habitantes viven muchos de ellos se ven obligados a abandonar a sus hijos por salir a trabajar y poder mantener a sus familias.

8) ¿Existen suficientes medicamentos en el Subcentro de Salud para cubrir las enfermedades?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	14%
NO	70	86%
TOTAL	81	100%



Fuente: Datos de la muestra a las madres de familia del sector de José Guango bajo Parroquia Mulaló

Elaborado: Kassandra Marisol Herrera Freire

Interpretación y análisis:

Realizada la encuesta se puede observar que el 86% de los encuestados piensa que en el Subcentro de Salud de Joseguango Bajo no cuenta con los medicamentos necesarios, es decir, no cubre las necesidades de los usuarios en cuanto a medicamentos se refiere, mientras el 14% dice que si existen los medicamentos necesarios.

4 .2. VERIFICACION DE HIPOTESIS

Conforme a las encuestas realizadas en el sector de JoseGuango Bajo la hipótesis se cumple, debido a que la pobreza incide en la salud en los niños menores de cinco años y a la vez no disponen con los servicios básicos, al no contar con los recursos económicos necesarios y por ende no satisface las necesidades básicas principalmente la salud.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La pobreza incide negativamente en la salud de los niños menores de cinco años del sector Joseguango, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi.
- La situación económica de los hogares del sector de Joseguango Bajo no son suficiente para cubrir las necesidades básicas de las familias.
- Los servicios que presta el Subcentro de Salud de Joseguango Bajo es poco satisfactoria a las múltiples epidemias que se produce en el sector Joseguango Bajo.
- No existen programas de concienciación a las madres de familia sobre la desnutrición infantil.

5.2. RECOMENDACIONES

- Organizar grupos de habitantes para impulsar el desarrollo de proyectos productivos que generen nuevas fuentes de trabajo logrando mejorar la situación socio económica de la población de Joseguango Bajo para alcanzar mejores condiciones de vida en los niños menores de cinco años.

- Concienciar a los empleadores sobre una remuneración justa y puntual, para con sus empleados.
- Unir esfuerzos entre Directivos del sector y el personal que labora en el Subcentro para gestionar ante el Ministerio de Salud y lograr la infraestructura necesaria para el Sub-centro, con la cual es posible mejorar la atención en los pacientes infantiles.
- Impulsar programas de concienciación para mejorar la salud de los niños menores de 5 años.

CAPITULO VI

PROPUESTA

Tema:

Implementar un programa alimenticio para mejorar la salud de los niños menores de cinco años en el sector Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, Provincia de Cotopaxi.

6.1. Datos Informativos:

Provincia:	Cotopaxi
Cantón:	Latacunga
Parroquia:	Mulaló
Sector:	Joseguango Bajo
Tiempo:	noviembre 2009 – marzo 2010

6.2 Antecedentes de la Propuesta

Recopilada la información acerca de la implementación de esta propuesta de mejoramiento de la Salud en lo niños menores de cinco años ayudara a mejorar la atención a los usuarios de Subcentro de Salud del sector de Joseguango Bajo, permitiendo alcanzar mejores condiciones de vida.

Se pone en consideración esta alternativa como solución para el mejor servicio medico oportuno, para así prevenir enfermedades que afecten los niños menores de cinco años.

6.3 Justificación

De acuerdo a la información obtenida la propuesta se plantea para todos los sectores sociales del sector de Joseguango Bajo como a los funcionarios del Subcentro de Salud, el desarrollo de programas de concienciación sobre dieta alimenticia equilibrada.

Las madres de familia carecen de información acerca de los requerimientos básicos para ser atendidos si dificultades. A las madres de familia sobre temas de salud preventiva logrando así satisfacer las necesidades tanto de los funcionarios de la salud como de las madres de familia.

La propuesta será un instrumento útil para mejorar el nivel de salud en el sector de Joseguango Bajo, luego de lo cual puede servir de ejemplo para las demás sectores.

Lo novedoso de la propuesta radica en la utilización de técnicas de capacitación, en donde el capacitador, los funcionarios del Subcentro de Salud y las madres de familia del sector compartirán sus conocimientos, experiencias o vivencias y unirán esfuerzos para desarrollar estrategias como talleres de salud preventiva, que permitan mejorar la salud de los niños menores de cinco años.

6.4. Objetivos:

6.4.1 Objetivo General

Plantear un programa alternativo y concienciación alimentaria que permitan mejorar la salud de los niños menores de cinco años del

sector Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, provincia Cotopaxi.

6.4.2 Objetivos Específicos:

- Organizar talleres de capacitación para dar a conocer las ventajas de la salud preventiva.
- Motivar la participación activa de las familias y funcionarios en los talleres de salud preventiva.
- Aplicar los talleres de salud preventiva en las familias del sector Joseguango Bajo, parroquia Mulaló, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi.

6.5 Análisis de Factibilidad

La propuesta es factible de realización ya que la investigación se desarrollará en el lugar de los acontecimientos y existe un marcado interés de apoyo y colaboración de los funcionarios del Subcentro de Salud de Joseguango Bajo así como también se contará con la cooperación de la población, mismo que desean unir esfuerzos para mejorar la salud de los niños menores de cinco años, que por distintas circunstancias como nivel socio-económico y cultural de las familias la salud se la ha dejado en un segundo plano.

6.6 FUNDAMENTACION

La propuesta consiste en desarrollar talleres de participación con las madres de familia, los niños/as el sector con el afán de concienciar sobre la salud de sus hijos/as.

La finalidad de la propuesta es ofrecer una interrelación directa y práctica entre los capacitadores con el sector y que sean coparticipes en la atención de la salud desde el entorno escolar para detectar y prevenir efectos negativos de salud.

Así como:

- Ayudar a mejorar el servicio medico para que los niños tenga la mejor atención
- Asistir con charlas motivación para que los padres lleven a sus hijos a los controles médicos.

La propuesta plantea concienciar en el gran porcentaje que se observa en el desmejoramiento de la salud por efectos no solo económicos que trae como consecuencia la mala alimentación, añadiéndolo un ambiente insalubre en que se desenvuelve la población en estudio, la falta de servicios básicos no es el factor primordial, sino la idiosincrasia de las familias que no consideran las normas básicas para la salud que se prevea para una buena salud de adultos y niños.

Los problemas de salud más frecuentes en la población infantil del sector Joseguango Bajo son las infecciones respiratorias agudas,

diarreicas, parasitosis, anemia, desnutrición, enfermedades de la piel y otras.

Se planifica trabajar conjuntamente con los funcionarios del Subcentro de Salud, las madres de familia del sector Joseguango Bajo en estrategias que serán la base fundamental para mejorar la salud de los niños menores de cinco años

6.7 METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la propuesta se empleará una metodología participativa con visitas a lograr, desde el comienzo, la participación activa de la parroquia y sus líderes.

Durante toda la implementación de la propuesta se desarrollará un proceso de acción, reflexión, acción que permitirá superar las dificultades coyunturales que se puedan superar, así como realizar una evaluación continua que permita un mejor desarrollo de la propuesta.

Técnicas:

- Capacitación
- Visitas
- Encuentros de intercambios de experiencias
- Verificación de aplicación de la propuesta

6.7.1. Plan de Acción

Fases	Metas	Actividades	Recursos	Tiempo	Responsable	Resultados esperados
Sensibilización	Difundir los talleres para las madres de familia del sector de José Guango Bajo	Motivación a través de audiovisuales, charlas, talleres de orientación y formación	Recursos humanos y materiales	Febrero y 1ra semana	Director del Subcentro de Salud Investigadora	Madres motivadas al cambio
Capacitación	Capacitar a las madres de familia	Reunión con las madres -Elaboración de una programación de los talleres a difundir. Especificar los temas a tratar	Recursos humanos y materiales	Febrero y 2da semana	Personal especializado	Madres capacitadas para brindar mejor cuidado a su hijos
Ejecución	Desarrollar los talleres a las madres de familia.	Taller dirigido a las madres de familia	Recursos humanos y materiales	Febrero y 3ra semana 4ta semana	Autoridades	Concurrencia masiva -Aplicabilidad de lo aprendido en los talleres. Concienciación a las madres de familia.
Evaluación	Determinar el grado de interés y participación de las madres de familia	Control de peso, talla, mediante revisión mensual de los niños	Recursos humanos y materiales	Marzo y 1ra semana	Autoridades del sector de José Guango Bajo	Seguimiento de aplicabilidad de los talleres desarrollados a las madres de familia

TALLER N° 1

TEMA: Programa Alimenticio

TIEMPO: 2 horas

DIRIGIDO A: Madres de familia de José Guango Bajo

FECHA: 6 de febrero de

2010

OBJETIVO GENERAL:

- Transmitir las actividades que se llevarán a cabo en el programa alimenticio.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Comprometer a las madres de familia a participar en los distintos talleres de trabajo.
- Concienciar a las madres sobre la importancia de una adecuada alimentación en los niños

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Exposición sobre los objetivos de un Programa Alimenticio	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo • Dinámica de integración 	Hojas para la inscripción	Director del Subcentro	15 minutos
¿Qué es un Programa Alimenticio?	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Explicación y deducción de conceptos. 	Registro de participación	Personal capacitado	15 minutos
Beneficios de un Programa Alimenticio.	<ul style="list-style-type: none"> • Aspectos positivos y negativos de los Programas Alimenticios. 	Power point	Investigadora	60 minutos
		Infocus	Coordinadora	30 minutos
		Grabadora		
		Folletos		

TALLER N° 2

TEMA: Salud preventiva

TIEMPO: 1,30h

DIRIGIDO A: Madres de familia del sector Joseguango Bajo

FECHA: 8 de febrero de 2010

OBJETIVO GENERAL:

- Difundir las ventajas que ofrece la Salud preventiva.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Desarrollar destrezas de salud preventiva para los niños/as

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo 		Personal médico	15 minutos
Concepto de Salud preventiva	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámica de integración 	Proyecciones en Power Point	Autoridades de Joseguango Bajo	15 minutos
Beneficios de la Salud Preventiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición del expositor 	Grabadora	Personal capacitado	60 minutos
Control Infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas 	Registro de participación	Madres de familia	15 minutos
Tipos de vacunas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Interiorización de Conocimientos, • Intercambio de experiencias, • Clases demostrativas. • Socio drama. 	Folletos Balanza Pediátrica Cinta métrica	Investigadora	30 minutos

TALLER N° 3

TEMA: Desnutrición infantil

TIEMPO: 2h00

DIRIGIDO A: Madres de familia

FECHA: 10 de febrero de 2010

OBJETIVO GENERAL:

- Prevenir la desnutrición en los niños menores de 5 años

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Mejorar la alimentación en los niños menores de cinco años.

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Concepto de Desnutrición Infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo • Dinámica de integración • Organizar grupos de trabajo • Exposición del tema • Lluvia de ideas • Collage • Recomendaciones sobre dietas alimenticias 	Proyecciones en Power Point	Personal médico	15 minutos
Pirámide alimenticia		Grabadora	Autoridades de Joseguango Bajo	15 minutos
Tipos de alimentos		Registro de participación	Nutricionista	60 minutos
Dietas alimenticias		Folletos de información	Investigadora	15 minutos
				30 minutos

TALLER N° 4

TEMA: Evaluación

TIEMPO: 75 minutos

DIRIGIDO A: Madres de familia del sector de Joseguango Bajo

FECHA: 18 de febrero de 2010

OBJETIVO GENERAL:

- Conocer el grado de aceptación de la propuesta en las madres del sector Joseguango Bajo

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar las actividades propuestas a las madres de familia

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES	TIEMPO
Programas alimenticios	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo 	Registro de participación	Investigadora.	10 minutos
	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar juegos, para crear un ambiente de confianza, solidaridad, respeto y convivencia grupal. 		Capacitadores	5 minutos
La salud preventiva	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis grupal 	Cámara		
	<ul style="list-style-type: none"> • Praxis de la técnicas de salud preventiva 		Personal del Subcentro de Salud	40 minutos
	<ul style="list-style-type: none"> • En grupos realizarán prácticas demostrativas sobre una buena alimentación. 	Encuestas		20 minutos
Desnutrición infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante sesiones de trabajo se observará la aplicación de los talleres desarrollados. 	Folletos	Nutricionista	
	<ul style="list-style-type: none"> • Socio drama 	Cuestionarios		

6.8. Administración de la Propuesta

Los propósitos planteados son considerando las relaciones entre distintos moradores del sector de Joseguango Bajo quienes están involucrados en mejorar la imagen del sector, esforzándose cada día en ofrecer más de lo que tradicionalmente realizan.

Con la aplicación de esta propuesta se espera que los miembros de la comunidad tengan actividades diferentes para realizar los talleres por lo tanto proponer a los moradores de Joseguango Bajo mediante un modelo Operativo que permita formar conciencia en la salud

6.9 Previsión de la Propuesta

❖ Lineamientos para evaluar la propuesta

- Se realizará, reuniones, consultas, cuestionarios entrevistas, conversatorios para determinar el cumplimiento de los Objetivos Propuestos
- Se realiza mediante fichas de observación con indicadores el cambio de actitud de los moradores de Joseguango Bajo.

❖ La valoración debe cubrir los siguientes aspectos

- Comprobar si se ha fortalecido la propuesta en el sector de Joseguango Bajo.
- Detectar las debilidades de la propuesta con el propósito de reajustarla.
- Redefinir las estrategias para programar, desarrollar y evaluar la elaboración de los programas alimenticios.

1.- BIBLIOGRAFÍA

- Brigadas Médicas
- Centro de Salud de Latacunga
- Datos Estadísticos del sub. Centro de Salud de Latacunga
- Datos recopilados en el Patronato Provincial
- Instituto de Estadísticas y Censo
- Marco Teórico conceptual del sustento alimentaría y nutricional
- Objetivos de Desarrollo del Milenio Gobierno Provincial de Cotopaxi
- Plan de desarrollo Provincial
- Plan Estratégico del G. P. C
- Sistema Nacional de Salud
- www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/informe/lactancia_m/desnucion.htm
- www.es.wikipedia.org/wiki/Mortalidad_infantil
- www.flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/494/11/04.%20Cap%C3%ADtulo%202.%20El%20Contexto.pdf
- www.grupochorlavi.org/gobernanzaambiental/Completos/Cotopaxi.pdf
- www.miduvi.go.ec
- www.pediatraenlinea.com/enfermedades.htm
- www.perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_sociolog_salud_4.htm
- www.siise.gov.ec/Publicaciones/desi.pdf

ANEXOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACION
CARRERA DE SECRETARIADO ESPAÑOL

ENCUESTA APLICADA A LOS USUARIOS DEL SUB CENTRO DE SALUD

TEMA: “La Pobreza incide en la salud de los niños menores de 5 años en sector de Joseguango Bajo, Cantón Latacunga”

Instructivo: Por favor lea detenidamente cada pregunta y responda marcando con una X la opción que considere correcta:

1. ¿La pobreza incide en la desnutrición de los niños?

SI () NO ()

2. ¿En su casa cuenta con todos los servicios básicos?

SI () NO ()

3. ¿El sueldo que usted percibe le alcanza para cubrir los gastos familiares?

SI () NO ()

4. ¿Recibe su hijo atención médica en forma periódica?

SI () NO ()

5. ¿Los servicios médicos que ofrece el subcentro de salud a los niños menores de 5 años es adecuado?

SI () NO ()

6. ¿Considera que la parasitosis afecta a los niños del sector?

SI ()

NO ()

7. ¿Las afecciones respiratorias en los niños son frecuentes?

SI ()

NO ()

8. ¿Existen suficientes medicamentos en el Sub centro de Salud para cubrir las enfermedades?

SI ()

NO ()

GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 2

ENTREVISTA DIRIGIDA A LA DRA. LOURDES LOGROÑO, MEDICO DEL SUBCENTRO DE SALUD DEL SECTOR JOSEGUANGO BAJO

Objetivo: Conocer la atención médica que se da a los niños del sector de Joseguango Bajo

Lugar: Subcentro de Salud de Joseguango Bajo

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<ol style="list-style-type: none">1. Con qué frecuencia acuden las madres de familia hacer controlar a sus hijos/as2. El tipo de alimentación de los niños es adecuada para su edad.3.Cuál es tipo de control más frecuente que hacen las madres de familia a sus hijos,4. A su criterio piensa que la pobreza de los progenitores es causa para que no los protejan de enfermedades.5. Por causa de la migración piensa Ud. que los niños no son atendidos por los encargados de su cuidado.	





