



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI

CEPIRCI

“CAPACITACIÓN EN PLANIFICACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA PERSONAL DE EDUCACIÓN Y SALUD, EN ÁREAS RURALES DEL CANTÓN EL CARMEN.”

ROMAN POSLIGUA VÍCTOR ALONSO

DIRECTOR: DRA. MARÍA ELENA SOLÍS

Investigador USACH CIEN AUSTRAL

CHILE

2007



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI

CEPIRCI

“CAPACITACIÓN EN PLANIFICACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA PERSONAL DE EDUCACIÓN Y SALUD, EN ÁREAS RURALES DEL CANTÓN EL CARMEN “.

ROMÁN POSLIGUA VÍCTOR ALONSO

Tesis de grado presentada en conformidad a los requisitos para obtener el grado de Magíster en Ciencia y Tecnología de Alimentos.

DIRECTOR: DRA. MARÍA ELENA SOLÍS.

Investigador USACH , CIEN AUSTRAL .- CHILE

Manta - Ecuador

2007

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi agradecimiento, al centro de Postgrado de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, en la persona del Señor Director, igualmente al Doctor Medardo Mora, Rector de la Universidad.

Reconocimiento que debo hacer público a cada uno de los docentes que impartieron sus conocimientos en beneficio de sus estudiantes, y a cada uno de los coordinadores y funcionarios del CEPIRCI, por su ayuda infinita,

A quienes forman parte de la Extensión Universitaria de la ULEAM en El Carmen,

A los miembros de mi familia, particularmente a Doña Elen, por su comprensión,

Al Todopoderoso,

A Don Carlos López Mero y Esposa,

Al Centro de Salud El Carmen, con deferencia al Lcdo. Víctor Hugo Cañarte.

A los médicos tratantes de los Dispensarios del Seguro Social Campesino de La Virgencita, El Porvenir y La Raíz. Igualmente a sus auxiliares.

A Los directores de Escuelas, Carlos Alberto Aray, 11 de octubre y Elías Cedeño Jerves.

A Don Diego Carrillo.

Al Dr. Gastón Molina, funcionario de la Dirección de Salud de Manabí.

A la prensa hablada y escrita del Cantón El Carmen por su oportuno aporte.

DEDICATORIA;

A CINCO AMORES: Elen, Roxana, Valentina, Daniela y Paola, con infinito cariño.

RESUMEN

En El cantón El Carmen, Provincia de Manabí, durante los meses de abril, mayo y Junio del 2007, previa presentación y aprobación de la propuesta, se ejecutó el programa de Capacitación en Planificación Alimentaria y Nutricional para el personal de educación y salud ,en áreas Rurales del Cantón El Carmen, para cuyo efecto se escogieron tres comunidades: La Virgencita, El Porvenir y la Raíz, ubicados en sectores rurales, la primera, en el Km. 57 de la vía Santo Domingo – Chone, a 15 Km. De distancia de la Cabecera Cantonal de El Carmen, la Segunda, ubicada en la Vía a La Bramadora, a 12 km. de la ciudad y tercera, Recinto La Raíz, a 10 km. desde el área urbana.

El salón de clases de cada una de las escuelas ubicadas en los centros poblados, sirvieron de ambiente para el desarrollo del trabajo de capacitación, mientras tanto el Dispensario del Seguro Campesino de los tres sectores, se convirtieron en el recinto para la planificación y difusión del proyecto.

Se inició con la encuesta a los pobladores involucrados en cada comunidad, en el que participaron 31 personas por cada sector para diagnosticar las condiciones de *nutrición y alimentos* y, los *servicios básicos* y de *educación*, así como los de *salud* que brinda el Seguro de Salud Campesina.

Nociones básicas de salubridad ambiental y uso de agua, fueron los tópicos que se abordaron en la primera jornada de capacitación en La Virgencita, El Porvenir y La Raíz, Igual valor se dio a un programa paralelo de recomendaciones en cuanto al buen uso de los productos naturales obtenidos en la Finca y la huerta y su repercusión en la salud, en comparación con los productos elaborados industrialmente. Estas actividades efectuadas bajo la responsabilidad del proponente del programa, así como la incursión en estos eventos de un Educador para la Salud.

Una segunda jornada dentro de la capacitación, incluye directamente la Alimentación Saludable, dirigida a Padres, madres en general, Madres Embarazadas y madres lactantes , incluidas las enfermeras y directivos del Seguro Campesino, así como maestros de escuelas de los tres sectores ya descritos. Las Proteínas, Carbohidratos, lípidos, vitaminas y Minerales, como generadores de nutrientes en los alimentos, incluyen este capítulo, bajo la dirección del personal de nutrición y enfermería del Centro de Salud Hospital El Carmen.

Se complementa el trabajo de capacitación, con un taller de alimentos, donde se destaca la Importancia nutricional y en la salud. Una muestra de lo representativo de los productos propios de cada sector, los que se traen de otros sectores de la Provincia y los que vienen de la Sierra Ecuatoriana. Paralelamente, se puso énfasis en la utilización de hortalizas y frutas en la dieta alimentaria.

Con la utilización de la Pirámide de los Alimentos se demostró la trascendencia de cada grupo de productos y el número de raciones por cada grupo para la alimentación balanceada y saludable.

Se logró concientizar a los ciudadanos en el hecho de que una alimentación adecuada conduce a una buena salud. Evitar las enfermedades que se producen por efectos de el consumo excesivo de carbohidratos y grasas que posteriormente se convierten en serios trastornos como diabetes, arterioesclerosis y enfermedades coronarias.

Los resultados llevados al análisis estadístico demuestran que lo relacionado al aspecto de la salud no existen diferencias significativas entre los habitantes de los sectores en estudios, si se tiene en cuenta la concurrencia o la frecuencia con que los socios del Seguro Social Campesino reciben atención, pero si existe significancia cuando se resaltan las recomendaciones que los médicos y enfermeras realizan a los habitantes de los 3 sectores.

En cuanto a los servicios básicos estadísticamente es diferente el origen del agua de uso diario entre los 3 sectores en estudio, igual situación se da al evaluar los resultados respecto al tratamiento del agua para el consumo diario en alimentos. No es igual estadísticamente el servicio de energía eléctrica entre los 3 sectores y, respecto a la salubridad permanece igual para los habitantes evaluados dentro del estudio.

En lo relacionado a los aspectos educativos, encontramos diferencias en los niveles de educación, y queda demostrado que son diferentes entre los sectores donde se realizó el estudio. Esto permite dar una respuesta favorable a los efectos que ha tenido el Programa de Capacitación, ya que estadísticamente dan muestra que ha favorecido de igual forma a los habitantes de los lugares donde se realizó el proyecto.

Lo que centra el interés es el aspecto asociado a la alimentación y nutrición adecuada, que estadísticamente difiere al comparar los 3 sectores en cuanto al aprovechamiento de alimentos propios de cada sector, cuyas diferencias permiten rechazar la hipótesis nula, que indica la igualdad entre los sectores participantes. Si existen diferencias significativas al evaluar el consumo de hortalizas y frutas, igualmente; los resultados en cuanto al consumo de productos de origen animal como pescado, carne de res, cerdo y pollos criollos y, huevos, leche y queso.

ABSTRACT

In The canton El Carmen, County of Manabí, during the months of April, May and June of the 2007, previous presentation and approval of the proposal, the program of Training was executed in Alimentary and Nutritional Planning, in Rural areas of the Canton El Carmen for whose effect three communities were chosen: La Virgencita, El Porvenir and La Raíz, located in rural sectors, the first one, in the Km. 57 of the Sacred road Domingo - Chone, to 15 Km. Of distance of The Carmen's Cantonal Head, the Segunda, located in the Road to The Bramadora, to 12 km. Of the city and third, Enclosure La Raíz, to 10 km. From the urban area.

The living room of classes of each one of the schools located in the populated centers, they served as atmosphere for the development of the training work, meanwhile the Clinic of the Rural Insurance of the three sectors, they became the enclosure for the planning and diffusion of the project.

The program began with the survey to the residents involved in each community, to diagnose the nutrition conditions and foods and, the basic services and of education, as well as those that it offers the Insurance of Rural Health.

Basic notions of environmental health and I use of water, they were the topics that were approached in the first training day in La Virgencita, El Porvenir y La Raíz, Same value it was given to a parallel program of recommendations as for the good use of the natural products obtained in the Property and the vegetable garden and their repercussion in the health, in comparison with the products elaborated industrially. These activities made under the responsibility of the proposer of the program, as well as the incursion in these events of an Educator for the Health.

A second day inside the training, includes the Healthy Feeding directly, directed to Parents, mothers in general, Pregnant Mothers and mothers nurslings, included the nurses and directive of the Rural insurance, as well as teachers of schools of the three sectors already described. The Proteins, Carbohydrates, lipids, vitamins and Minerals, as generators of nutritious in the foods, include this I surrender, under the direction of the nutrition personnel and infirmary of the Center of Health Hospital El Carmen.

The training work is supplemented, with a shop of foods, where hestands out the nutritional Importance and in the health. A sample of l or representative of the products characteristic of each sector, those that are brought of other sectors of the County and those that come from the Sierra Ecuadorian. Parallely, he put on emphasis in the use of vegetables and fruits in the alimentary diet.

With the use of the Pyramid of the Foods it was demonstrated the transcendency of each group of products and the number of portions by each group for the balanced feeding and healthy.

It was possible to inform the citizens in the fact that an appropriate feeding leads to a good health. To avoid the illnesses that take place for effects of the excessive consumption of carbohydrates and fatty that later on become in serious dysfunctions like diabetes, arteroesclerosis and coronary illnesses. They were the best results that we could obtain when concluding the program.

The carried results demonstrate the statistical analysis than the related thing to the aspect of health significant differences between the inhabitants of the sectors in studies, if the audience sticks to in account the frequency that the associates of the Peasant Social Security receive attention with, do not exist but if significancia when the recommendations that doctors and nurses accomplish to the inhabitants of the 3 sectors show exists.

Statistically the origin of the water of daily use between the 3 sectors under consideration is different as to the basic services, equal situation devotes itself to evaluating the results in relation to the treatment of the water for the daily consumption in food itself. The service does not come equal statistically from electric power between the 3 sectors, in relation to healthiness and remain equal for the universe under consideration.

In the related thing to the educational aspects, we found differences in the levels of education, and it is demonstrated agreed that they are different between the sectors where the study came true. This allows giving a favorable answer to the effects that Capacitación's Programa, since statistically they hit has had sign that has favored just the same the inhabitants of the places where the project came true.

What the interest centers is the correlated aspect nutrition and nutrition made suitable, that statistically you differ when comparing the 3 sectors as to the use of own foodstuff out of every sector, it enables whose differences refusing the null hypothesis, that you indicate the equality between the participating sectors. If significant differences to evaluate the consumption of vegetables and fruits exist, equally the results as to the consumption of products of animal origin like fish, beef, pig and Creole chickens and, eggs, milk and cheese.

ÍNDICE

I.- INTRODUCCIÓN.....	10
II.- ANTECEDENTES.....	12
III.- JUSTIFICACIÓN.....	14
IV.- OBJETIVOS.....	15
V.- MARCO TEÓRICO.....	17
VI.- METODOLOGÍA.....	32
VII.- RESULTADOS.....	37
VIII.- CONCLUSIONES.....	106
IX.- RECOMENDACIONES.....	107

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

I INTRODUCCIÓN

La creciente demanda de alimentos a nivel mundial, exige que cada día se prepare un mayor número de personas que enfrenten el duro reto de producir más y mejor, esto es, con la menor utilización de recursos y sin destruir la naturaleza. Entonces buscamos alternativas viables a través de entes de desarrollo global, que no solo dan las ideas sino que apoyan este tipo de eventos, para elevar el progreso del hombre del campo, dedicado a la actividad rural agropecuaria.

Estos alimentos de preferencia deben ser sanos capaz de asegurar la salud de los consumidores y por lo tanto originarse de procesos con la utilización de tecnologías limpias y equilibrado uso de recursos, nos referimos a la seguridad alimentaria, que junto a otros parámetros, como salud, educación e higiene ambiental, brindan las posibilidades de adoptar una alimentación saludable. (FAO, Ecuador, 2001)

A nivel mundial estos procesos están cobrando mucho interés de allí que Latinoamérica y los países tropicales están trabajando de una manera creciente y paulatina en esta nueva manera de hacer agricultura, que no solamente permita ofrecer alimentos, si no que éstos lleguen a todos los estratos de la población, y en condiciones sanas y con posibilidades de ser adquiridos por las grandes mayorías. (MAG- PESAE, 2003)

En Ecuador ya existen áreas que producen y exportan productos orgánicos, cuyos costos de producción se ven un poco elevados pero se justifica su valor al momento de la comercialización, refiriéndonos principalmente a cultivo hortofrutícolas.(Ogden, 1983)

Existe hoy en día mucho interés por conocer la condición nutricional de los productos por parte de los consumidores, lo cual trae como beneficio una mejor y equilibrada dieta alimentaria, comenzando con los niños, luego los jóvenes y adultos e inclusive en la etapa de senescencia.(Siura, 2001)

Por lo anteriormente expuesto conviene transmitir la capacitación a través de entes de educación y salud, partiendo de los sectores rurales para concientizar el aprovechamiento efectivo de los productos limpios que se obtiene en las fincas, que aprovechados de una manera muy adecuada, aseguran un mejor crecimiento y desarrollo de niños así como el fortalecimiento corporal en jóvenes y adultos.

El Ing. Jaime Durango Flores, técnico del Ministerio de Agricultura y Ganadería en su libro "Acciones y Experiencias de Seguridad Alimentaria en Ecuador" (2004), hace constar, que es innegable que el estado nutricional de la población y particularmente de los niños menores de 5 años refleja el grado de desarrollo de un país. En el caso de Ecuador según publicaciones oficiales de 1985, el 34% de los niños menores de 5 años sufrían de retardo en su talla (desnutrición crónica moderada o grave,) (Durango, 2005).

Los datos provenientes de la Encuesta de Condiciones de Vida de 1998, demostraron para dicho estrato poblacional una reducción significativa de la prevalencia de la desnutrición crónica de 34.0% a 26.4%, mientras que la prevalencia de la desnutrición global disminuyó de 16,5% a 14.3%.

El mismo autor corrobora que la seguridad alimentaria requiere de un enfoque intersectorial en donde no solo se privilegien los aspectos económicos y productivos, sino

también se considere los aspectos sociales y de servicios básicos que están íntimamente vinculados; por ello el trabajo debe involucrar los servicios de salud, educación y saneamiento ambiental.

El mercado sí sabe lo que le gusta comer a la gente y lo que debe ofrecerle. Están forzados a basar su consumo en aquellos alimentos que le permiten obtener el más alto rendimiento de sus precarios ingresos. El consumo se vuelve monótono y por supuesto inadecuado. Escasean en la alimentación diaria de estos 8 millones de ecuatorianos, las proteínas, la carne roja, la carne blanca, la leche, el queso, los micronutrientes, las vitaminas, los minerales, las frutas, las legumbres, las verduras, las uvas. Sobran los carbohidratos y las grasas, el arroz, las harinas, las papas y los mellocos, la yuca, la manteca y los aceites saturados, los dañinos.

Al hablar de consumo entonces, es fundamental tener presente ***La Educación y la Capacitación en Materia Alimentaria***. Ciertamente es que el ingreso de las familias es básico para acceder a una buena alimentación, pero también es necesario buscar alternativas como el cambio de hábitos alimenticios con base por ejemplo al ***establecimiento de huertos y escolares que*** permitan seguir una dieta más adecuada y nutritiva a la familia de escasos recursos de los sectores rurales y urbanos del país.

Estos antecedentes, muestran la clara realidad de la situación alimentaria y nutricional del Ecuador, pues nos da cuenta de que por falta de educación y por el escaso nivel económico, la gente deja de aprovechar adecuadamente los alimentos disponibles, no cuantifica su valor, si este criterio lo dirigimos a quienes habitan en zonas rurales, inclusive se da el caso que se llevan los productos naturales propios del medio, se venden y contrariamente a lo recomendado, se adquieren aquellos de origen industrial para el consumo.

Ante esta circunstancia se planteó la ejecución de un programa de capacitación para dirigirlo a los habitantes de sectores rurales El Porvenir, La Virgencita y la Raíz, pertenecientes al cantón El Carmen, Provincia de Manabí, Ecuador, con el ánimo de dirigir esfuerzos y elevar los niveles de conocimientos, sembrando las pautas para dinamizar el proceso alimentario y buscar la manera de establecer una dieta balanceada con el consumo de productos sanos y nutritivos obtenidos en la finca, que son accesibles a la mayoría de las personas, dentro de los que constan verduras, legumbres, hortalizas y frutas; todos de origen vegetal, complementados con la leche, el queso, los huevos de campo, el pescado y la gallina criolla, que son particulares en los sectores rurales del país y en los sitios donde se desarrolló esta actividad.

II ANTECEDENTES

Es innegable que en los últimos años la crisis económica que afecta al Ecuador ha incidido con mayor fuerza en los sectores más desprotegidos de la sociedad, determinando en deterioro de la calidad de vida y la gravedad de los problemas de inseguridad alimentaria de la mayor parte de la población, reflejados por ejemplo en el 45.1% de desnutrición crónica y en el 33.9% de desnutrición global de los niños menores de 5 años. (Pino, 2001)

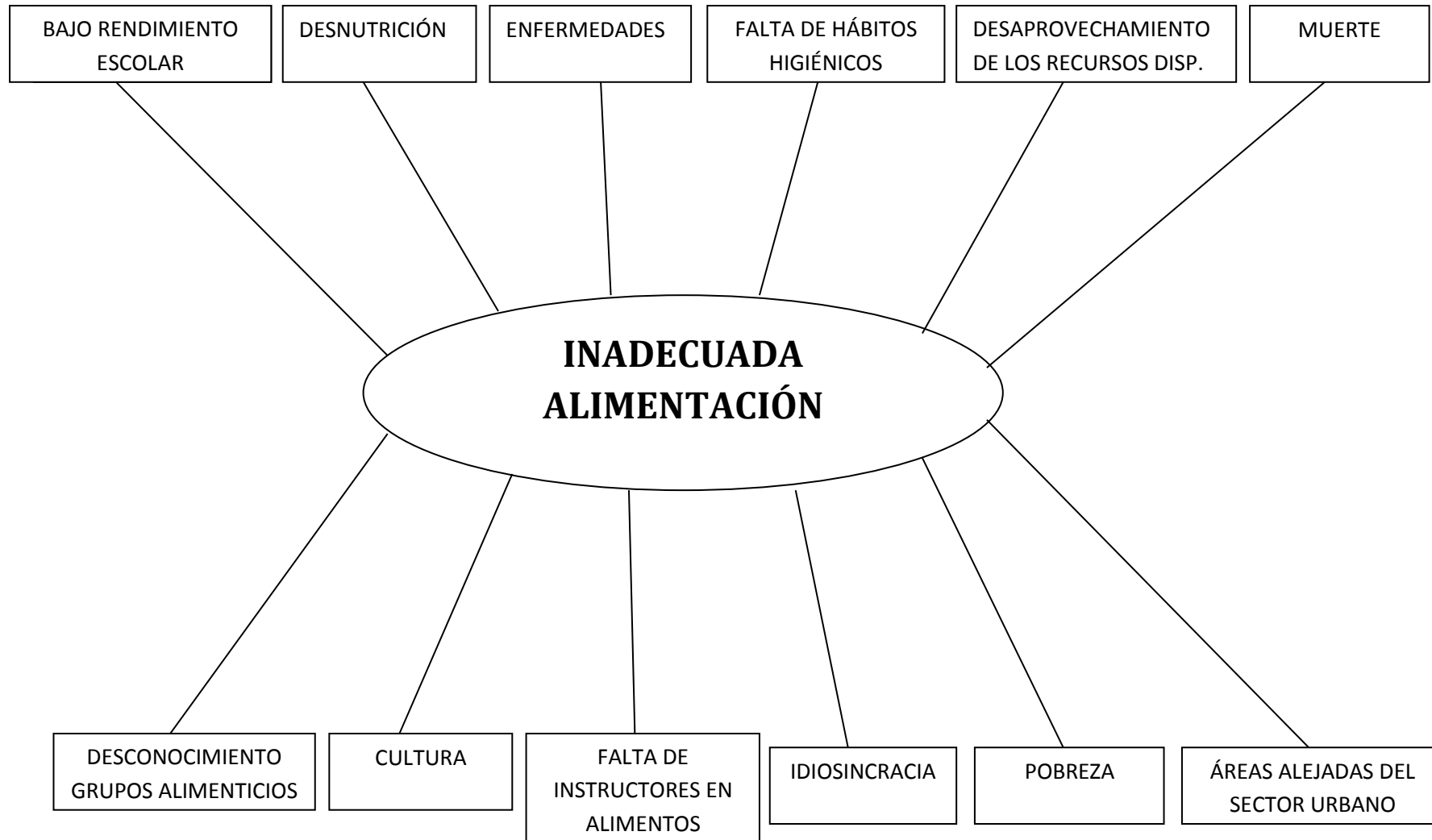
Adicionalmente, según datos oficiales para el año 2000 se estimaba que la incidencia de la pobreza se hallaba en un 60% a nivel nacional y superaba el 82% en el sector rural, en tanto que el desempleo se había incrementado del 9.2% al 14.4% entre 1997 y 1999, llegando el subempleo alrededor del 55% en el año 2000 lo cual a su vez ha incidido en la disminución de los ingresos y en la capacidad adquisitiva de la mayor parte de las familias ecuatorianas (tomado del compendio de información relevante sobre aspectos de Seguridad Alimentaria en el Ecuador).(Miranda,2001)

La Organización Mundial de la Salud y la FAO anualmente realizan intensas campañas a nivel mundial para el mejoramiento de las condiciones nutricionales de la población. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador dentro de sus políticas en beneficio de los habitantes, tiene la función de ejecutar brigadas de salud que incluyen vacunación, control de parasitosis y la dotación de vitaminas a los diferentes grupos sociales, principalmente a los más pobres.

El PESAE como entidad dedicada a la Seguridad Alimentaria a dirigido sus propósitos a los sectores rurales y en este momento La Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí ha empeñado su aporte al vínculo con los sectores más necesitados de la población y en particular a las áreas rurales, por ello a través de este trabajo de Capacitación en Planificación alimentaria y Nutricional, permitirá producir un cambio en la actitud de los habitantes de los sectores rurales para una alimentación adecuada.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

ÁRBOL DE PROBLEMAS



III JUSTIFICACIÓN

En los últimos tiempos la desnutrición principalmente en los niños preescolares y escolares ha subido considerablemente como lo indican los porcentajes en el año 2000, registrados por las entidades que atienden la salud y seguridad alimentaria. (Miranda, 2001) Pocos son los que tienen a su alcance las herramientas y la instrucción para desarrollar planes que verdaderamente se involucren con la problemática del sector rural; incluso escaso es el resultado que se logran cuando se extienden campañas para el mejoramiento de la salud y de la situación alimentaria.

Si bien es cierto la dura realidad que atraviesan los habitantes del sector rural del país en los que se incluye Manabí y el cantón El Carmen, se refleja fundamentalmente por su ubicación geográfica en relación a la ciudad, factores como la falta de comunicación, la falta de verdaderos centros de ayuda social, las costumbres, la escasa atención a la educación básica los criterios sobre salubridad y el desconocimiento de los requerimientos alimenticios, han permitido llevar una inadecuada alimentación que se ve traducida en problemas de salud a todo nivel. Los centros de educación superior que siembran la cultura mediante investigación, que también lleva consigo la necesidad de trascender a la comunidad, hace posible que se establezcan verdaderos estudios sobre la situación de pobreza, educación, salud, servicios básicos y nutrición de los habitantes del área rural.

El proponente de este programa de capacitación, mediante un diagnóstico llevado a cabo en tres sectores rurales del Cantón El Carmen, como son El Porvenir, La Raíz y La Virgencita, valoró los resultados y estimó que era posible dar un cambio en los aspectos antes mencionados teniendo en cuenta que a más de los recursos humanos que brindan beneficio a través del Ministerio de Salud pública, se encuentran diseminados en cada sector un dispensario del Seguro Social Campesino y una Escuela Fiscal, dependiente del Ministerio de Educación Pública.

El tiempo estipulado para el trabajo de capacitación, fue el suficiente para la determinación de resultados dentro de los vínculos establecidos y la coordinación interinstitucional más el diagnóstico realizado a los habitantes de los sectores involucrados, que a su vez, dejan muestra del interés en que se cumpla esta actividad.

El método utilizado a través de la encuesta y los resultados que registran dichas encuestas, permitirán encontrar viabilidad y acceder a los campos de trabajo.

En cada dispensario existe la información completa sobre los perfiles epidemiológicos que dan fe de los problemas de salud que tiene cada sector, de la misma manera se encuentra tipificado el nivel educativo que poseen sus habitantes y sobre todo la calidad de vida de las comunidades.

IV OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Elevar en un 50 % el nivel de alimentación, mediante la capacitación en el mejor aprovechamiento de los productos propios de los sectores rurales del Cantón El Carmen, Provincia de Manabí.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

Capacitar a los 93 habitantes de los sectores El Porvenir, La Raíz y La Virgencita, del Cantón El Carmen, en la utilización de sus propios productos alimenticios, para orientar una dieta balanceada.

Motivar el establecimiento de huertos familiares, como una alternativa para obtener alimentos sanos y nutritivos y adoptar una alimentación saludable

Evaluar los aspectos Nutricionales, Educativos, de Salud y Servicios Básicos, para determinar el nivel de mejoramiento alimentario.

EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN.

Se propone conseguir que el 50% de los participantes de cada sector capten las recomendaciones de capacitación sobre alimentación adecuada, fomentando el aspecto educativo y la salubridad.

Que un 40% de los habitantes aprovechen los alimentos que se producen en la finca.

Las personas que participaron en la capacitación, en un 30% eleven su condición de salud.

Que un 30% de los participantes apliquen las recomendaciones de médicos del seguro social campesino.

El 25% de los asistentes a las jornadas completas sobre la utilización adecuada del agua de uso diario, utilicen eficientemente este elemento vital.

El 25% de los que hacen cabeza de familia adopten tecnologías en la instalación de su propio huerto casero.

Que el 25% utilice los métodos de aprovechamiento de hortalizas y frutas.

El 25% aproveche los productos de origen animal como Pescados, huevos, leche y carne equilibradamente.

HIPÓTESIS

Ho= Los aspectos Servicios Básicos, Salud, Educativos y Nutricionales, son iguales en los sectores de La Virgencita, El Porvenir y la Raíz del cantón El Carmen, en relación a los procesos alimenticios.
Hi= Los aspectos Servicios Básicos, Salud, Educativos y nutricionales, son diferentes en los sectores de La Virgencita, El Porvenir y la Raíz del cantón El Carmen, en relación a los

procesos

alimenticios.

VARIABLES

Aspecto Nutricional

Aspecto Educativo

Aspecto Salud

Aspecto Servicios Básicos.

Incidencia de la capacitación en los procesos alimenticios de los sectores rurales El Porvenir, La Virgencita y La Raíz.

UNIVERSO: 93 participantes.

V MARCO TEÓRICO

A.- DESNUTRICIÓN

Se define a la desnutrición calórica proteica como un síndrome clínico consecuencia de un balance energético y/o proteico negativo que en líneas generales ocurre cuando los requerimientos no pueden ser cubiertos por la dieta.

Habitualmente la desnutrición energética y proteica coexisten pero en ocasiones predomina una de ellas:

Energética (desnutrición calórica) o proteica (desnutrición proteico visceral

Ref.- Nutrición y salud, Santiago 1996 Cap. nutrición clínica Dr. A. Arteaga pag.267.

ETIOLOGÍA

Se reconocen causas primarias y secundarias,

Primarias se relacionan con la dieta y ambientales

Secundarias dependen de una patología concomitante.

CLASIFICACION DE LA DESNUTRICIÓN

A.- Predominantemente calórica

B.- Predominantemente Proteica

C.- Mixta

FORMA EVOLUTIVA

Aguda

Crónica

INTENSIDAD

Para la predominantemente calórica puede utilizarse el índice peso para la talla o el índice de masa corporal

GRADO	INDICE PESO PARA LA TALLA	IMC
Leve	90-81	19.9-17.0
Moderada	80-75	16.9-16.0
Severa	< 75	< 16.0

Para la predominantemente proteica se sugiere utilizar los niveles de albúmina sérica.

GRADO	ALBÚMINA SERICA g/dl
Leve	3.0-2.6
Moderada	2.5-2.0
Severa	<2.0

B.- CLASES

Se la determina en los siguientes grados:

Primer grado

De 10 a 25% por debajo del peso normal. El niño no sube de peso, después se detiene su crecimiento. El tejido adiposo se vuelve flácido. Cuando el afectado es un bebé llora mucho; si el niño es mayor, no quiere ni puede jugar porque no tiene fuerza.

Segundo grado

De 26 a 40% por debajo del peso normal. Los músculos se vuelven flácidos. Los niños no crecen ni suben de peso, se sienten débiles y sin fuerza. Pueden presentarse trastornos digestivos y diarrea. La piel es seca y se presentan grietas en las comisuras de la boca.

Tercer grado

Marasmo: ocurre en los lactantes y causa inanición. Signos

Universales: hay falta de crecimiento, falta de desarrollo muscular y de tejido adiposo.

Circunstanciales: alteraciones en la piel y en el color del cabello. Se presenta anemia.

Agregados: anemia y bronconeumonía.

Kwashiorkor: preescolares con dieta muy baja en proteínas de origen animal. Se presentan los mismos signos del marasmo a parte de los siguientes:

- **Universales:** peso bajo, retención de líquido en los tejidos, alteraciones psicológicas. El niño se niega a comer. Permanecen sin moverse.
- **Circunstanciales:** edema (inflamaciones de los tejidos), alteraciones en el pelo, manchas en la piel y anemia.
- **Agregados:** alteraciones en la piel, signos de deficiencia de vitaminas y minerales y hay crecimiento del hígado y baso y tienen diarrea.

C.- CAUSAS

- Disminución de la ingesta dietética.
- Mala absorción.
- Aumento de los requerimientos, como ocurre por ejemplo en los lactantes prematuros, en infecciones, traumatismo importante o cirugía.
- Psicológica; por ejemplo, depresión o anorexia nerviosa.

La desnutrición se puede presentar debido a la carencia y mala absorción en la dieta de vitaminas y diversos nutrientes.

La desnutrición puede ser lo suficientemente leve como para no presentar síntomas o tan grave que el daño ocasionado sea irreversible.

A nivel mundial, especialmente entre los niños que no pueden defenderse por sí solos, la desnutrición continúa siendo un problema significativo. La pobreza, los desastres naturales, los problemas políticos y la guerra en países como Biafra, Somalia, Ruanda, Iraq y muchos otros más han demostrado que la desnutrición y el hambre no son elementos extraños a este mundo.

D.- SÍNTOMAS

Los síntomas varían de acuerdo con cada trastorno específico relacionado con la desnutrición. Sin embargo, entre los síntomas generales se pueden mencionar: fatiga, mareo, pérdida de peso y disminución de la respuesta inmune.

E.- TRATAMIENTO

Generalmente, el tratamiento consiste en la reposición de los nutrientes que faltan, tratar los síntomas en la medida de lo necesario y cualquier condición médica subyacente.

Expectativas

El pronóstico depende de la causa de la desnutrición. La mayoría de las deficiencias nutricionales se pueden corregir; sin embargo, si la causa es una condición médica, hay que tratar dicha condición con el fin de contrarrestar la deficiencia nutricional.

F.- EFECTOS

Si la desnutrición no se trata, puede ocasionar discapacidad mental y física, enfermedades y posiblemente la muerte.

En Ecuador la desnutrición alcanza un 23% de incidencia. **(Internet). 14/11/07**
www.ciudadaniainformada.com

2.- GRUPOS DE ALIMENTOS DE LA PIRÁMIDE

Lácteos: leches en general enteras , en polvo con diferentes contenidos de grasa, yogurt, leches cultivadas.

Quesos: Cremosos, semiduros (como emmental y Mar Del Plata) y duros (como reggianito y sardo). Preferentemente no deben ser sometidos a calentamiento.

Huevo:

Carnes: preferentemente blancas, de ave, sin piel ni grasa, o de pescado. También vacuno.

Hortalizas: todas pueden consumirse sin inconvenientes.

Frutas: al igual que las hortalizas, todas pueden consumirse.

Cereales y derivados: Se seleccionarán aquellos de laminado fino, como espaguetis y cabello de ángel; también harinas de sémola y maíz, arroz blanco y pastas rellenas. **Pan:** lacteado, francés, vainillas y bizcochos.

Azúcares y dulces: mermeladas de frutas, dulces compactos de membrillo y miel. Aceites y mantecas aceites de maíz, girasol, canola y oliva. No deben ser sometidos a calentamiento.

Bebidas: sin gas. Agua, jugos y bebidas a base de hierbas. Condimentos: todos están permitidos para hacer más agradable y apetitosa la comida. Pirámide de grupos básicos de alimentos. **(Tomado de Internet).** <http://es.wikipedia.org>

DIETA BALANCEADA



Una dieta balanceada o equilibrada es aquella que a través de los alimentos que forman parte de cada una de las comidas, aporta nutrientes en las proporciones que el organismo sano necesita para su buen funcionamiento.

www.monografias.com. La Pirámide de los Alimentos.

Cuando el cuerpo (organismo) procesa los componentes de los alimentos (aparte de las fibras), estos proporcionan la energía (calorías) necesaria para que cada parte del cuerpo cumpla con sus funciones, así como vitaminas y minerales para que dichos procesos se lleven a cabo como es debido.

Existen distintos tipos de componentes en los alimentos:

Macronutrientes, que se dividen en carbohidratos, proteínas, y grasas.

Micronutrientes constituido por las vitaminas y los minerales, estos son necesarios en cantidades menores

Ningún producto alimenticio en su condición natural es fuente de solo un nutriente o nutrimento.

Para efecto práctico, se ha agrupado los alimentos sobre la base del nutriente predominante en su composición. Así, los alimentos de origen animal son fuente óptima de proteínas de buena calidad.

Los cereales, raíces y tubérculos (yuca, papas) son fuentes de carbohidratos, los aceites, mantequillas, margarinas son fuentes de grasas.

Además de proteínas de buena calidad, los alimentos de origen animal contienen grasa de diversos tipos, cuyo exceso causa efectos inconvenientes que pueden hasta sobrepasar los beneficios de las proteínas si se consumen estos en grandes cantidades, como sucede en muchas dietas no balanceadas, por ejemplo las dietas muy altas en proteínas o las muy bajas en carbohidratos.

LAS PROTEÍNAS

Son componentes estructurales y funcionales de todos los órganos y tejidos, formados por la unión de un gran número de unidades más pequeñas llamadas AMINOACIDOS. (Manual de Capacitación en Alimentación y Nutrición, MSP-Ecuador, 2006)

FUNCIONES DE LAS PROTEÍNAS:

Formación de tejidos en las épocas de crecimiento rápido (embarazo, lactancia, infancia y adolescencia).

Reparación y mantenimiento de los tejidos;

Regulación de los procesos biológicos, como la oxigenación del organismo. La hemoglobina que transporta el oxígeno es una proteína que contiene hierro (Fe).

Contribuyen a la formación de anticuerpos.

Forman parte de las secreciones de todas las glándulas, que tiene contenido tanto de enzimas como de hormonas.

Proporcionan energía aunque no es su principal función (1 gramo de proteína produce 4 kilocalorías). Las proteínas se transforman en energía y pierden su función cuando el aporte calórico de la dieta es insuficiente o cuando se consume un exceso de las mismas.

Cantidad de proteínas de los alimentos de origen animal y Vegetal, por porciones.

ALIMENTO	CANTIDAD g.	PROTEÍNAS g.	MED. CASERA
Leche Pasteurizada	200	6,2	Taza
Queso de mesa	30	6,51	1 taja
Huevo de gallina	50	6	1 unidad
Cuy	90	19,26	Presa
Res (cocida)	60	19,5	Pedazo
Res (hígado)	60	11,76	Porción
Atún enlatado en aceite	60	14,64	Porción
Pargo	90	18,27	Porción
Picudo	90	21,87	Porción
Arveja seca	30	6,99	Porción
Chocho cocinado	30	5,19	Porción
Fréjol seco	30	6,3	Porción
Haba común seca	30	7,53	Porción
Lenteja negra	30	6,87	Porción
Maní tostado	15	4,635	Porción
Soya	30	8,37	Porción
Arroz Flor	60	3,9	Porción
Avena	7	0,847	Porción
Quinoa	30	4,26	Porción
Sal prieta	20	5,08	Porción

CONSECUENCIA DE LA FALTA DE PROTEINAS EN LA DIETA.

La ingesta inadecuada de proteínas contribuye a una serie de alteraciones funcionales, e.g.: a la pérdida de masa muscular, cuyo resultado a posteriori desemboca en una pérdida de la funcionalidad. El sedentarismo también contribuye a esta condición.

La inmunidad celular se ve especialmente afectada por el déficit de proteínas. Una dieta con mayor cantidad de proteínas, acompañada de un aumento de ejercicio, favorece la síntesis y mejor utilización de las proteínas. (C.Castillo,R.Uauy,E.Atalas Edit., 1999)

Los grupos de edad mas afectados por el déficit de proteínas son los denominados grupos vulnerables:

- Embarazadas
- Madres en periodo de lactancia
- Lactantes
- Preescolares
- Escolares
- Adolescentes
- Tercera edad.

Los niños son afectados en forma rápida y con mayor intensidad. Presentan alteraciones como pérdida de peso, retardo en el crecimiento y desarrollo, facilidad para las infecciones (EDA- enfermedad diarreica aguda), (IRA - infección respiratoria aguda) falta de apetito e irritabilidad.

La malnutrición proteínica- energética crónica se manifiesta como un retardo marcado de la velocidad de crecimiento físico (peso y talla) y del desarrollo biológico del ser humano, y conlleva una alta morbi- mortalidad, especialmente agravada por el efecto sinérgico entre infección y malnutrición.

LOS CARBOHIDRATOS Y SUS FUNCIONES

LOS CARBOHIDRATOS

Llamados también Hidratos de Carbono, son compuestos orgánicos que constituyen la fuente predominante de energía.

De acuerdo a la estructura química se clasifican en:

. Simples; encontrados en azúcar, miel y panela.

.Complejos; los encontramos en tubérculos, raíces, cereales leguminosas, frutas, verduras y hortalizas.

Constituyen la fuente de energía de más bajo costo y fácil obtención. Las actuales directrices de la Food and Nutrition Board sugieren que al menos la mitad de las kilocalorías totales se suministren en forma de hidratos de carbono, por lo general se recomienda que la ingesta calórica proveniente de hidratos de carbono (HdeC) sea entre el 50 a 60% de la ingesta calórica total. (Manual de capacitación en Alimentación y Nutrición, MSP, Ecuador,2006)

FUNCIONES DE LOS CARBOHIDRATOS

1.- Proporcionan energía para las actividades y funciones vitales del organismo, para el trabajo muscular y para mantener la temperatura corporal (1 gramo de hidrato de carbono produce 4 kilocalorías)

La síntesis de muchos compuestos en el organismo requiere la presencia de carbohidratos, caso contrario, éstos serán elaborados a base de aminoácidos (proteínas), de ahí que los carbohidratos ahorran proteínas en el cuerpo.

La glucosa proviene de los carbohidratos es la única fuente de energía para el cerebro y los glóbulos rojos.

Confieren el sabor dulce a los alimentos y les proporcionan textura y consistencia.

Los alimentos fuente de carbohidratos son productos baratos, duraderos, no requieren refrigeración ni procesos tecnológicos.

FUENTE DE CARBOHIDRATOS

Principalmente cereales, como el arroz, cebada, centeno, quinua, avena, trigo, maíz y sus derivados. Además algunos alimentos naturales como miel de abeja y procesados como panela y azúcar.

Raíces y tubérculos, como la remolacha, zanahoria blanca, papa, oca, camote, yuca, mellocos, papa china.

Leguminosas secas, como fréjol, arveja, chocho, haba, soya, garbanzo y lenteja.

Frutas, oritos, maqueños, plátano de seda barraganete, plátano verde.

CONTENIDO DE CARBOHIDRATOS Y FIBRA DE ALIMENTOS (g)

ALIMENTO	CANTIDAD g.	CARBOHIDRATO g.	FIBRA g.	MEDIDA CASERA
Azúcar	15	14,955	0	3 cdtas.
Nogadas de raspadura	30	27,33	0,42	1 trozo
Panela	30	27	0,06	1 trozo
Arroz flor	60	53,04	0,24	1 porción
Pinol	30	25,74	0,45	1 porción
Harina de plátano	15	12,09	0,135	1 por. Colada
Harina de cebada	7	5,558	0,385	1 por. Colada
Maíz tostado	60	47,46	1,38	1 porción
Pan de leche	40	30,08	0,36	1 unidad
Pan integral	40	23,2	0,32	1 rodaja
Harina de maíz (tostada)	30	22,38	0,42	Tortilla
Fideo	20	14,58	0	Porción sopa
Avena	15	10,2	0,255	(sopa)
Quinua	15	9,93	0,585	(sopa)
Tamarindo	60	39,3	1,98	(jugo)
Fréjol seco	30	19,38	1,32	(Menestra)
Lenteja negra	30	14,42	1,41	(Menestra)
Arveja seca	30	18,03	1,71	(Menestra)
Pan de sal	40	20,96	0,16	1 unidad
Soya	30	11,46	1,44	(Menestra)
Yuca blanca	40	14,12	0,4	1 porción
Choclo	30	8,79	0,24	Porción sopa
Haba tierna	20	4,94	0,16	Porción
Plátano barraganete	50	21,15	0,20	1/3 unidad
Fruta de pan	50	11,65	0,65	2 unidades

Se debe limitar el consumo de cereales refinados(pan blanco, arroz blanco, harinas blancas) y azúcares simples (dulces, caramelos, bebidas azucaradas, repostería) que contribuyen significativamente a un mayor consumo de calorías que, si no se gastan, pueden conducir al sobrepeso y/u obesidad, diabetes, además de facilitar la alteración de la dentadura.

FIBRA ALIMENTARIA

Es la parte estructural de las plantas y por lo tanto se la encuentra en los alimentos derivados de plantas, vegetales, frutas, cereales integrales, y leguminosas. La mayoría de las fibras son polisacáridos.

FIBRA DIETARIA

La fibra dietética es un ejemplo típico de componente funcional. Su consumo habitual ha mostrado evidencias epidemiológicas con relación a su capacidad de prevenir enfermedades crónicas. El gran interés por la fibra dietética (FD) se remonta a los años 70, cuando investigadores como Trowell (1981), sobre la base de estudios epidemiológicos, relacionaron la deficiencia de FD con enfermedades que se presentan principalmente en países occidentales como la constipación, diverticulosis, pólipos, cáncer al colon, y trastornos metabólicos como obesidad y enfermedades coronarias (Hoogenkamp, 1994; Proop, 1998).

GRASAS.

Es importante evitar consumir, excesivas cantidades de ácidos saturados (presentes en la grasa animal) por su relación con los elevados niveles de colesterol, aterosclerosis y enfermedades cardiovasculares. No así grasas poliinsaturadas que son beneficiosas para la salud

Al igual que otros grupos etarios, para tener una relación saludable se recomienda, que no más de 30% de las calorías totales, provengan de las grasas, siendo las grasas saturadas reducidas a menos del 10% de las calorías totales.

Proporcionan mayor aporte energético que los carbohidratos. Un gramo de grasa aporta 9 Kcal. El cuerpo obtiene de la grasa la cantidad de energía que necesita y el resto de energía es almacenada en el tejido adiposo. (Manual de Capacitación en Alimentación y Nutrición, MSP, Ecuador,2006)

Clasificación:

Las grasas están compuestas por ácidos grasos. Los ácidos grasos se clasifican en saturados, monoinsaturados y poliinsaturados.

Los Saturados predominan en las grasas de origen animal como los productos lácteos (leche, queso, yogurt), carnes y aves. También se encuentran en algunos aceites vegetales como palma y coco.

Los ácidos grasos saturados, cuando son consumidos en exceso, contribuyen a elevar el colesterol sanguíneo, son aterogénicos y se relacionan con el apareamiento de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

Los Monoinsaturados, preferentemente se encuentran en productos de origen vegetal como aceite de oliva y maní.

Los ácidos grasos Poliinsaturados se encuentran en aceites vegetales como el girasol, maíz, soya, en aceites de frutas secas. En aceites animales como pescados que son

excelente fuente de ácidos grasos omega 3, los pescados de agua fría, atún, sardina, trucha, salmón.

Fuentes alimentarias de las grasas

Categorías de ácidos grasos	Fuentes alimentarias en cantidades significativas
<p>SFA (Saturated fatty acids) Ácidos grasos saturados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de productos animales. • Leche y productos lácteos. • Manteca de cacao (chocolate). • Aceite de coco. • Aceite de semillas de palma.
<p>MUFA (Monounsaturated fatty acids) Ácidos grasos monoinsaturados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aceite de oliva. • Aceite de canola. • Aceite de maní.
<p>PUFA (Polyunsaturated fatty acids) Ácidos grasos poliinsaturados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aceites de semillas, como: aceite de girasol, aceite de cártamo, aceite de maíz, y aceite de soya. • Aceites de frutas secas. • Aceites de pescados de aguas oceánicas frías, como: sàlabo (arenque grande) y salmón; ricos en ácidos grasos omega 3. Sardinas, truchas de largo y caballa, ricos en ácidos grasos omega 3 y omega 6.
<p>TFA (Trans fatty acids) Ácidos grasos trans.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantequilla, margarina y manteca.

LAS VITAMINAS.

Son compuestos orgánicos necesarios, en pequeñas cantidades, para favorecer el crecimiento, mantener la vida y la capacidad de reproducción.

Muchas de ellas no son sintetizadas en el organismo y por lo tanto deben estar presentes en la alimentación diaria.

EL AGUA

Es un componente esencial en todas las células del organismo y el más abundante. Una persona puede vivir varias semanas sin recibir alimentos, pero solo podrá hacerlo unos pocos días sin agua.

Según varía la edad y el género, el contenido de agua en el cuerpo humano también varía así: en niños se encuentra en un 75%, en adultos hombres 65%, en adultos mujeres 60% y en ancianos 50%.

En los infantes la leche materna proporciona la cantidad suficiente de líquido a más de los nutrientes. Los infantes son susceptibles a la deshidratación y la complementación con agua o con otros líquidos es innecesaria, aún en ambientes cálidos y húmedos puesto que la leche materna suministra todos los requerimientos de líquido.

En climas cálidos con altas tasas de evaporación se puede alimentar con mayor frecuencia para maximizar el rendimiento de agua. Para ello la madre en periodo de lactancia debe consumir mayor cantidad de líquidos. (Manual de Nutrición, MSP, Ecuador, 2006)

FUNCIONES DEL AGUA.

- 1.- Esencial para la vida y formar parte de las estructuras de todas las células vivientes.
- 2.- regular la temperatura corporal.
- 3.- transportar los nutrientes y otras sustancias en el cuerpo.
- 4.- ayudar a la digestión y eliminación de los desechos del metabolismo.
- 5.- actúa como lubricante en las articulaciones.
- 6.- disolvente de sales minerales, vitaminas, aminoácidos, glucosa y otras sustancias.

FUENTES DE AGUA.

El agua es un elemento que se encuentra como tal en la naturaleza. Sin embargo existen alimentos que contienen una cantidad importante de agua.

ALIMENTO/BEBIDA	CONTENIDO DE AGUA
Agua, refrescos, vinos, cerveza, leche	87 a 100%
Fruta fresca, verduras	75 a 96%
Tubérculos crudos, papas, yuca, pesca	65 a 75%
Aves	40 a 65%
Pan	25 a 36%
Legumbres crudas	9 a 15%
Cereales crudos	9 a 14%
Galletas	2 a 6%

REQUERIMIENTOS.

El adulto necesita en total aproximadamente de 2 a 2.5 litros de agua al día (en condiciones ambientales y gasto de energía promedio). El niño requiere aproximadamente 1.5 litros diarios que comparativamente con el tamaño del adulto resulta una mayor cantidad. La mujer durante la lactancia necesita un litro adicional de agua al día con base a una secreción media de leche de 750ml/día, durante los primeros seis meses de lactancia.

De los requerimientos, más de la mitad viene con el agua de los alimentos y el resto como agua ingerida (suficiente entre 6 a 8 vasos al día).

En los infantes, niños pequeños y adultos más mayores, está reducida la sensación de sed, por lo que es necesario asegurar un aporte adecuado de líquidos.

EL HUEVO, UN ALIMENTO COMPLETO

El huevo es un alimento sano y muy completo, tanto por la variedad de nutrientes que contiene como por el elevado grado de asimilación de nuestro organismo. Las grasas contenidas en las yemas son en su mayoría monoinsaturadas, lo cual significa que son beneficiosas para la salud del ser humano. (AFABA Octubre, Noviembre 2007).

La yema es muy rica en proteínas y grasa (entre ellas triglicéridos y fosfolípidos), y es pobre en hidratos de carbono. Su composición varía de acuerdo al tipo de alimentación que reciba el ave. La clara es rica en agua y en proteínas, principalmente la ovoalbúmina. Es muy pobre en grasas (0,1 por ciento).

El huevo contiene vitamina A (previene la ceguera y promueve la cicatrización), D (fortalece los huesos en niños y previene la osteoporosis), E (antioxidante), y complejo B (previene malformaciones en los bebés); y minerales (hierro, fósforo, zinc, potasio, selenio y yodo).

Ayuda a prevenir enfermedades como (cáncer, diabetes, cataratas), así como de enfermedades cardiovasculares, protege la piel, y es fundamental para el desarrollo del cerebro del feto y del recién nacido.

Además, es rico en proteínas de alto valor biológico y fácil de digerir. La Organización Mundial de la Salud ha establecido el huevo como un patrón de referencia para medir el contenido proteínico de otros alimentos. (AFABA Octubre, Noviembre 2007).

Revista AFABA (Asociación de Fabricantes de Alimentos Balanceados). Día Mundial del Huevo (2do viernes de Octubre). Publicación bimensual - Ecuador 2007, pág. 46.

EL PESCADO Y LA NUTRICIÓN

Se demuestra que la dieta de pescado es más sana que la vegetariana, Investigadores italianos han demostrado, tras comparar la salud de dos poblaciones de Tanzania, que la dieta rica en pescado es más sana que la vegetariana, ya que posee un efecto cardioprotector.

(www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/pescadonutri.htm)

Si es usted vegetariano, o está pensando seriamente en convertirse a la nueva religión del vegetarianismo, tome nota: lo mejor para el organismo humano no es una dieta compuesta de frutas y verduras, sino de pescado. Esta es la conclusión a la que acaba de llegar un equipo de investigadores italianos, tras comparar los hábitos alimentarios y la salud cardiovascular de dos aldeas africanas.

Hace ya más de dos décadas, en 1971, un grupo de científicos descubrió que los esquimales de Groenlandia, cuya dieta tradicional se compone fundamentalmente de pescado, foca y ballena, sufren menos ataques de corazón que los europeos y los norteamericanos.

Más adelante, en 1982, otro estudio similar demostró que algunas comunidades de pescadores en Japón también disfrutaban de una salud cardiovascular sorprendente, comparada con la que poseen los habitantes del mundo occidental. Tras estos descubrimientos, algunos investigadores concluyeron que el aceite de pescado contiene unos ácidos, denominados n-3, que minimizan el riesgo de contraer enfermedades coronarias, al reducir la presión arterial e inhibir la coagulación de la sangre.

Sin embargo, como suele ocurrir casi siempre en el mundo de la ciencia, no todos los científicos aceptaron esta hipótesis. De hecho, poco después se realizaron más estudios sobre esta cuestión que dieron resultados totalmente contradictorios, y sugirieron que, en realidad, el pescado no ofrecía protección alguna contra las enfermedades coronarias. Por este motivo, el doctor Paolo Pauletto y sus colegas de la Universidad de Padua decidieron llevar a cabo un nuevo experimento para intentar zanjar esta polémica. El estudio, que acaba de publicarse en el último número de la revista The Lancet, consistió en comparar la salud cardiovascular entre los habitantes de dos poblados del grupo étnico bantú en la región tanzana de Lugalawa. En una de estas aldeas, vecina al lago Nyasa, la dieta diaria se componía principalmente de pescado fresco, ya que la tierra de esta zona no es apta ni para la agricultura ni para la crianza de vacas. Pero en la otra aldea, una pequeña comunidad de campesinos situada en una colina a unos 50 kilómetros de este lago, el régimen alimentario es casi exclusivamente vegetariano.

Sangre mas limpia

Tras llevar a cabo un análisis médico de estas dos poblaciones africanas, Pauletto y sus colegas comprobaron que, en general, los consumidores de pescado tenían la sangre mucho más «limpia» que los vegetarianos. Por lo tanto, este estudio ha confirmado de una forma contundente las anteriores conclusiones que se establecieron hace años sobre la dieta de los esquimales y de los pescadores japoneses. «Nuestros resultados demuestran claramente la existencia de las ventajas fisiológicas que se descubrieron por primera vez en poblaciones de esquimales, cuya dieta contenía un nivel alto de ácidos derivados del pescado», declaró el doctor Pauletto en una entrevista telefónica.

Este investigador considera que, en efecto, los ácidos n-3 que contiene el aceite de pescado pueden tener efectos positivos sobre la salud cardiovascular, al relajar de una forma considerable la presión arterial y evitar la coagulación de la sangre. Por lo tanto, en su opinión una dieta rica en pescado, mucho más que un régimen vegetariano, puede constituir una defensa eficaz contra las enfermedades coronarias. «En mi opinión, el mensaje que podría derivarse de este estudio es que la mayoría de los occidentales deberíamos comer menos carne y más pescado, y que las personas vegetarianas enriquecerían el valor nutritivo de sus dietas si añadiesen pescado», aseguró Pauletto.

Los habitantes de las dos aldeas de Tanzania que participaron en este experimento consumían, aproximadamente, el mismo número de calorías diarias y la misma cantidad de sal. Sin embargo, en el poblado vecino al lago Nyasa se comía pescado unas tres o cuatro veces al día (entre 300 y 600 gramos, una cantidad superior incluso a la consumida por los propios esquimales). Pero en la comunidad de agricultores, los habitantes se alimentaban fundamentalmente de hidratos de carbono derivados de productos como el arroz y el maíz.

A lo largo de su estudio, los investigadores de la Universidad de Padua comprobaron que los consumidores de pescado tenían una presión sanguínea más baja y un nivel de colesterol inferior a los vegetarianos. Además, mientras que sólo un 2,8% de los pescadores sufría problemas de hipertensión, este porcentaje aumentaba a 16,4% en el caso de los agricultores.

www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/pescadonutri.htm

HIPERTENSIÓN

Pauletto y sus colegas resaltan que, por lo tanto, la población consumidora de pescado se encontraba por debajo de la media de Tanzania de casos de hipertensión, mientras que la población vegetariana estaba por encima de esta media. Los investigadores italianos también han señalado en su trabajo que este experimento tiene una validez particularmente sólida, ya que estas dos poblaciones africanas son tanto genéticamente homogéneas, como culturalmente muy similares. Por lo tanto, dado que lo único que las diferencia de una forma significativa es la composición de sus dietas, estos científicos consideran que las divergencias que se han descubierto con relación a su salud cardiovascular sólo pueden deberse al factor de la alimentación.

«Para mí, estos resultados demuestran claramente que el pescado puede ayudarnos a prevenir los problemas cardiovasculares, con tal de que tampoco fumemos ni llevemos una vida demasiado ajetreada», concluyó el investigador Pauletto. Parece estar claro, por lo tanto, que una dieta vegetariana no es en realidad la opción más sana para el organismo humano, y que una dieta más parecida a la de los esquimales o los pescadores bantúes podría ser la decisión ideal para nuestra velar por nuestra salud.

www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/pescadonutri.htm

NUTRICIÓN INTELIGENTE

La nutrición inteligente no es un término místico. Es aportar alimentos con el equilibrio de macronutrientes que permita alcanzar un equilibrio hormonal que haga funcionar a su organismo con la máxima eficiencia. Se lo puede definir como lograr mantener la insulina en unos límites ajustados: ni demasiado alta, ni demasiado baja. Es decir que es una estrategia para lograr el control hormonal. Una vez que comience a pensar hormonalmente de los alimentos en lugar del habitual pensamiento calórico, usted comprobara porque muchas de las recomendaciones dietéticas hechas por los expertos en nutrición y dietas conducen al fracaso.

Para entender el pensamiento hormonal y sus implicaciones, usted debe saber lo siguiente: el nivel excesivo de la hormona insulina bloquea la utilización de la grasa corporal y mantiene la obesidad. ¿Cómo aumentan los niveles de insulina? Simplemente comiendo muchos hidratos de carbono sin grasa o también muchas calorías en sus comidas. En general se cometen ambos errores. .

La mejor manera de engordar seres humanos es elevar sus niveles de insulina alimentándoles con cantidades excesivas de grano, pero ahora en la forma de pastas, pan, cereales, azúcar refinado y almidones

(www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/nutriinteligente.htm)

El estómago es básicamente un recipiente con ácido que recibe y desintegra los alimentos en sus componentes básicos. Para el estómago una barra de cereales tiene la misma cantidad de carbohidratos que 60 gramos de pastas. La mayoría de las personas no comería 4 barras de cereal, pero come 200 gramos de pastas. El estómago no percibe ninguna diferencia. Cuanto más hidratos come, más insulina se produce, y con ello mas se engorda. No todos somos genéticamente iguales. Cerca del 25% de la población es genéticamente afortunada pues tienen una baja respuesta insulínica a la ingesta de hidratos. Ellos nunca serán gordos a pesar que coman una dieta alta en carbohidratos. Tanto sean pastas, cereales, u otros. Pero desafortunadamente hay un 75% de la población que tiene una respuesta insulínica alta y ello los hace engordar cada vez que comen un exceso de carbohidratos.

Hace 10.000 años no había granos sobre la faz de la tierra. A través de su evolución el ser humano estuvo expuesto a un tipo de alimentos provenientes de la caza y la recolección. Cazaba animales magros, y comía los vegetales del entorno. Es decir churrasco con ensalada. Y este tipo de alimentos ha modelado sus respuestas hormonales a través de su genética.

Esos alimentos diseñaron genéticamente al hombre. Cuando los granos fueron introducidos en la dieta humana sucedieron 3 eventos.
1º La humanidad dejo de ingerir la cantidad de proteína adecuada.
2º Aparecieron las enfermedades de la civilización moderna, por ejemplo artritis y ataques de corazón.
3º Se hizo frecuente la obesidad.

¿CÓMO LO SABEMOS?

Estudiando comparativamente las momias de Egipto con los esqueletos del hombre del neopaleolítico-paleolítico. Se considera que los egipcios tenían la misma cantidad de obesidad que el encontrado hoy en los países con mayores índices de exceso de peso. Se puede determinar esto por el exceso de piel que se encuentra alrededor del abdomen de dichas momias. La dieta egipcia era muy similar a la recomendada actualmente por los popes de la nutrición, y los resultados también los mismos.

(www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/nutriinteligente.htm)

COMER GRASA PARA QUEMAR GRASA.

La grasa de la comida retarda el ingreso de los carbohidratos a la sangre, y con ello disminuye la producción de insulina. Puesto que es la insulina la que acumula grasa, tener algo de grasas en las comidas es importante para reducir aquella hormona. El mejor tipo es la grasa monoinsaturada, como la del aceite de oliva, aceitunas, palta, almendras y nueces.

El predictor numero uno de la enfermedad cardiaca y el infarto, no es el colesterol alto o la hipertensión arterial, sino niveles elevados de insulina en la sangre. ¿Cómo puede saber si tiene niveles altos de insulina? Mírese al espejo, si usted es gordo y tiene la forma de una manzana, tiene niveles elevados de insulina. Pero se puede ser delgado y tener elevada la insulina, ¿Cómo saberlo? Si usted tiene triglicéridos altos y colesterol bueno o HDL bajo tiene también niveles elevados de insulina. Esta es la razón por la que una dieta para perder peso alta en hidratos de carbono y baja en grasa puede ser peligrosa para pacientes enfermos del corazón, con triglicéridos altos y colesterol HDL bajo.

LOS CARBOHIDRATOS SON UNA DROGA

El cuerpo necesita cierta cantidad de carbohidratos en cada comida para la óptima función del cerebro, .Sin embargo, el consumo excesivo de cualquier droga conduce a efectos indeseados o tóxicos. El efecto indeseado de los carbohidratos es un exceso en la producción de insulina, y con ello un serio peligro para la salud
Implicaciones de la nutrición inteligente
La epidemia cada vez mayor de obesidad no esta causada por el exceso de consumo de grasas, que por otro lado ha disminuido en un 14% en los últimos 20 años. En ese mismo lapso se duplico la cantidad de gente obesa. Peso si es debida al consumo creciente de carbohidratos. El enemigo nunca ha sido la cantidad de grasa de la comida, sino cantidades excesivas de insulina promovida por cantidades excesivas de carbohidratos. Mantener la insulina en esa zona ajustada en la que se logra el funcionamiento óptimo debe ser el objetivo a lograr. El aumento catastrófico de la obesidad tiene también implicaciones siniestras para el futuro de los sistemas de salud, donde millones de personas pueden ser conducidos involuntariamente hacia eventos cardiovasculares tempranos, debido a la producción creciente de insulina.

. .Controlar los niveles de insulina pueden invertir esa tendencia y de hecho, si usted incorpora nutrición inteligente, está en ese camino.

(www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/nutriinteligente.htm)

LA LECHE

Es el único material elaborado por la naturaleza para funcionar exclusivamente como fuente de alimento. Por tanto, un factor fundamental que influye sobre el valor y la aceptación universal de la leche es la imagen de ésta: una fuente nutritiva no superada por ningún otro alimento consumido por los seres humanos.

Se entiende por leche natural el producto íntegro, no alterado ni adulterado y sin calostro, del ordeño integral y completo de hembras de mamíferos denominadas vacas. (La leche, alimento completo. Procesamiento de alimentos).

PRODUCCIÓN DE LA LECHE EN LA UBRE.

La leche es el alimento más completo que entrega la naturaleza. Sus derivados poseen un gran valor nutritivo para el ser humano y es una fuente importante de proteínas, minerales y vitaminas, por lo que existe un interés que en su composición que ha ido en aumento durante los últimos 20 a 30 años los componentes principales son:

- ✚ Agua 87,5% y
- ✚ Sólidos totales 12,5%, de estos últimos el 3,8% corresponde a la grasa y 8,7% a sólidos no grasos. De los sólidos no grasos existe un fracción nitrogenada de 3,3%, la lactosa con un 4,6% y cenizas y vitaminas 0,8%.

Dentro de la fracción nitrogenada se encuentra un 3,1% de proteína de la que se desprende 2,6% de caseína y 0,5% de albumina y globulina.

(La leche alimento completo 1971)

VI METODOLOGÍA

El presente trabajo se desarrolló en el Cantón El Carmen, Provincia de Manabí, durante los meses de abril, mayo y junio del año dos mil siete, en los sectores rurales La Virgencita, El Porvenir y La Raíz, zona tropical húmeda ubicada a 280 metros sobre el nivel del mar (m.s.n.m) con temperaturas que oscilan entre 22 y 28 grados centígrados. Posee una topografía irregular y se privilegia una etapa invernal de cinco meses que generalmente comienza en diciembre y termina en mayo, los restantes meses corresponden a la época de verano. La zona es muy rica en biodiversidad, abundante flora y fauna, y predomina la crianza de ganado vacuno, porcino y aves, así como la producción exuberante de plátano barraganete de exportación, actividad ésta que concentra la mayor cantidad de mano de obra, ya que la economía del sector depende de este último producto

Para la capacitación se utilizó el método participativo, con la intervención de los tutores en cada jornada y su directa transferencia hacia los participantes. Se aprovechó de recursos como papelógrafos, Rotafolios, gráficos y equipos de proyección. Dando facilidad a la difusión de la información.

Se estructuraron las respectivas diapositivas, se acondicionaron elementos de trabajo mediante videos y películas, mostrando los reales problemas por la falta de higiene en los alimentos o por salubridad ambiental; de igual manera se hizo un enfoque de los efectos que provocan una inadecuada alimentación, que se traduce en problemas de desnutrición y otras consecuencias como enfermedades a veces irreversibles.

Previa la jornada de capacitación por cada sector, se realizaba la convocatoria a través de la prensa hablada y escrita, se emitían boletines de prensa y se hacía la difusión por intermedio de los escolares, los dirigentes comunitarios los profesores y también se hacían intervenciones radiales, permitiendo que la mayor cantidad de personas se interesen por la campaña de alimentación que se estaba desarrollando.

Se estipularon fechas para cada sector y se separaron las jornadas en intervalos de quince días o máximo 21 días, procurando no dejar excesivo espacio para la concentración inmediata o para no interrumpir las prácticas agrícolas y ganaderas que son las actividades de prioridad en estos sectores.

Mereció mucha atención la coordinación con los médicos tratantes de los dispensarios y las enfermeras, igualmente las profesoras de cada escuela; el aspecto que tuvo mayor trascendencia es el que tiene que ver con la preparación de la información, puesto que un equipo de técnicos en planificación y conocedores del trabajo nutricional dedicaron suficientes esfuerzos para recabar información, discutir los temas y ponerlos en la agenda de capacitación.

Otra particularidad, fue el desenvolvimiento de las enfermeras y las delegadas para la exposición, utilizando el vocabulario más simple que permitía la comprensión de los enunciados.

Toda la información luego de calificada se llevaba al personal encargado para la impresión manual o computarizada.

Un Educador para la Salud, perteneciente al Ministerio de Salud Pública, se encargaba de abrir la sesión de capacitación y cerraba con las conclusiones de los aspectos relevantes.

Fue muy oportuno el diálogo y la reflexión con las personas de la tercera edad, incluidas en los grupos que recibían la capacitación, servían de ejemplo en aquello de consumir productos sanos para tener abundante salud y ser longevos.

Los programas de capacitación también permitieron la motivación de quienes hacen salud pública en la zona, se emprendieron a propósito de eso, campañas y brigadas de salud, favoreciendo con vacunas, desparasitación y entrega de vitaminas para los habitantes, comenzando con niños preescolares, escolares. Madres embarazadas y madres en etapa de lactancia.

En orden de importancia y secuencia, se inició con la concientización en el uso adecuado del agua, su importancia general y en los alimentos, este capítulo se complementó con criterios básicos de salubridad. Posteriormente se refirió al programa central de la alimentación adecuada. Siguiendo la necesidad de instalar huertos caseros para sembrar y producir en sus propias fincas verduras y hortalizas, que dan seguridad al alimentarse.

Un taller sobre la muestra de todos los productos propios y de otro origen se llevó a efecto para completar la capacitación. La pirámide de los alimentos sirvió de referencia para ilustrar los grupos de alimentos y su importancia en su uso balanceado.

Se encuestó y se preparó para la última jornada los subproductos de la Soya, como alimento completo y el Plátano como el producto agrícola más importante de la región

Se realizó la respectiva valoración y verificación de los programas de apoyo que las comunidades reciben de parte del Ministerio de Salud Pública, mediante el cual se otorga la colada, conocida como "Mi Papilla" dirigido a los niños menores de cinco años, igualmente un producto con elevados contenidos nutricionales, para las madres que dan la lactancia. Cada uno de estos programas en Ecuador, funcionan a través de los Dispensarios médicos del Seguro Social Campesino ubicados en cada sector rural en los cuales se ha desarrollado el programa de capacitación.

VIA PROCEDIMIENTO

Para cumplir con el programa se seleccionaron tres sectores que entre otras cosas cuentan con una Escuela fiscal y un Dispensario del Seguro Social Campesino. Logrando desde el inicio obtener el diagnóstico con perfiles epidemiológicos correspondientes a La Raíz, El Porvenir y La Virgencita.

Los tres elementos del proceso están a la mano al momento de empezar esta tarea, Los pobladores, los docentes y médicos y los capacitadores.

Un elemento humano calificado se involucró en el programa, que empezó en el mes de abril, proyectado para tres meses que comprenden abril, mayo y junio del 2007.

La tarea inicial consistió en evaluar las condiciones en el desenvolvimiento alimenticio de cada sector, luego a través de la encuesta auscultar los niveles de conocimientos al respecto de una alimentación saludable y, luego la propuesta con los directivos de Escuelas y Dispensarios del Seguro Campesino.

Con una sesión de trabajo con cada comunidad se logró captar la respuesta de los habitantes y al mismo tiempo entablar el compromiso con padres, profesores y médicos, con la confianza de realizar un trabajo en equipo, teniendo como principio la certeza de sacar un provecho común.

Cada comunidad tiene un centro de salud y una Escuela. La primera entidad nos permitió acceder al diagnóstico de cada comunidad y la segunda la seguridad de contar con sus estudiantes para reflejar algunas nociones del trabajo. Además el contingente de los directivos se convirtió en la herramienta fundamental al disponer aulas y ambientes así como sus conocimientos para alternar el proceso.

Supimos cuantas enfermedades son las más comunes en cada localidad, cuánto consumen de alimentos propios de los sectores rurales y cómo están los niveles de salubridad, higiene y servicios básicos, incluyendo en consumo de agua y, cuántos niños padecen de necesidades por falta de conocimiento por parte de sus padres al alimentarlos.

Se logró conocer qué servicios tienen los padres y niños no escolares;

Que servicios reciben las madres embarazadas y, los que reciben en la actualidad los escolares de sitios en referencia.

Es importante resaltar que se cumplieron las metas trazadas en lo que respecta a propiciar cambios de actitudes y concientizar a los participantes en lo relacionado al uso adecuado de alimentos y sobre todo en lo que tiene que ver al aprovechamiento de productos de origen natural, propio de cada zona o finca, frente a los obtenidos en las tiendas de víveres, estos últimos que generalmente tienen origen industrial.

Al menos un promedio de 70 personas en su mayoría adultos, distribuidas por sector, se beneficiaron de la “Capacitación en Planificación Alimentaria y Nutricional en los 3 sectores rurales de El Carmen: La Raíz, El Porvenir y La Virgencita”

Cada evento tuvo una connotación especial, ya que desde el inicio se mostró el interés y la colaboración fue permanente de parte de los que forman la directiva de los padres de familia de los centros escolares y de quienes forman parte de los socios de Seguro Social Campesino.

Se superaron las dificultades para llegar a los lugares de concentración en cada sector, que generalmente fue el centro educativo, allí se daban las facilidades para convertir el ambiente en un sitio ideal para el diálogo y la difusión de información, se brindaban los recursos didácticos, se disponía del mobiliario y se permitía el uso de energía para proyección de las películas y videos que formaban parte del proceso de capacitación.

Un capítulo fundamental y trascendente se focaliza en la disponibilidad de espacios de terreno para ir mostrando el mensaje práctico de cómo sembrar las especies vegetales hortícolas, priorizando los eventos más importantes en cada caso.

Los servicios de brigadas de salud, concitó el interés de la mayoría de los habitantes, puesto que estaba dirigido a los niños escolares, sin descartar a las madres embarazadas, madres que dan de lactar, adultos y ancianos.

El aspecto relacionado con las brigadas de salud, se derivó del hecho que asociamos alimentación y salud, como dos aspectos que van de la mano, y el educador para la salud, aprovechó en vínculo con el jefe del Centro de salud, para conseguir las vacunas, productos antiparasitarios y vitaminas, cumpliendo en la práctica este requisito, que se convirtió en el complemento para un servicio más completo dentro del proyecto establecido.

“Acompaña a la alimentación saludable un buen trato ambiental, higiene personal y de alimentos, uso de agua y las variedades de productos de distintos orígenes y su accesibilidad y efectivo aprovechamiento “

VI.B RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y ECONÓMICOS

HUMANOS:

- ❖ Directores y profesores de escuelas de los 3 sectores rurales, objeto del proyecto.
- ❖ Directores y auxiliares de enfermería del Seguro Social Campesino.
- ❖ Comité de Padres de Familia, directivos de las comunidades y líderes del Seguro Social Campesino.
- ❖ Auxiliares de enfermería del Centro de Salud-Hospital El Carmen.
- ❖ Dirección Agropecuaria de Manabí.
- ❖ Dirección Provincial de Salud de Manabí.
- ❖ Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Ministerio de Educación y Cultura.
- ❖ Ministerio de Salud Pública.
- ❖ Personal de prensa hablada y escrita de El Carmen y de Manabí.

MATERIALES:

- Vehículos para el transporte.
- Equipos de proyección de multimedia.
- Pizarras.
- Material de divulgación.
- Rotafolios.
- Papelógrafos.
- Productos alimenticios.
- Material de papelería.
- Material de publicidad.
- Textos y revistas.

ECONÓMICOS:

Justificados con el personal de capacitadores, que incluyen a médicos, enfermeras, profesores y los responsables directos del programa.

Los dedicados para efectos de transporte y movilización, así como aquellos dedicados a la adquisición de materiales y productos alimenticios.

VII RESULTADOS

ASPECTO NUTRICIONAL

TABLA # 0001.- CONSUMO DE CARNE POR HABITANTES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

CONSUMO DE CARNE									
	RES	En %	CHANCHO	En %	POLLO	En %	GUANTA	En %	total
LA VIRGENCITA.	1	3.23%	13	41.94%	10	32.26%	7	22.58%	31
EL PORVENIR.	7	22.58%	10	32.26%	11	35.48%	3	9.68%	31
LA RAÍZ	2	6.45%	15	48.39%	10	32.26%	4	12.90%	31
TOTALES		32.26%		122.58%		100.00%		45.16%	93

GRÁFICO # 0001.- CONSUMO SEMANAL DE DIFERENTES TIPOS DE CARNE, ENCUESTA REALIZADA A LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR Y LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ ABRIL 2007.

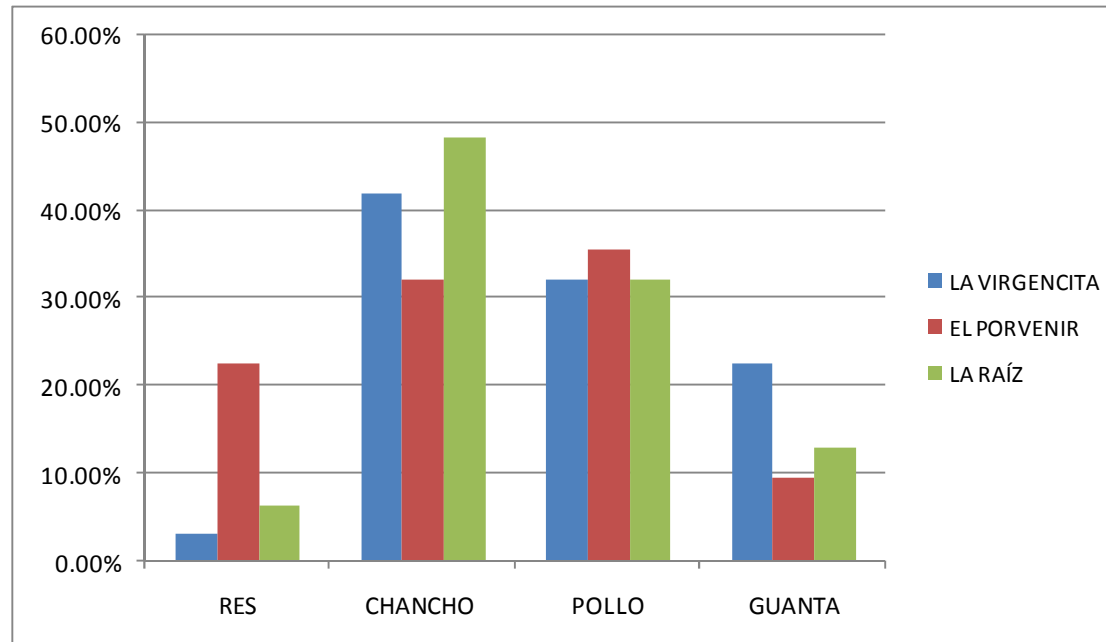


TABLA # 0002.- CONSUMO DE PESCADO POR HABITANTES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

CONSUMO DE PESCADO					
	SI	En %	NO	En %	Total
LA VIRGENCITA.	31	100%	0	0%	31
EL PORVENIR.	25	81%	6	19%	31
LA RAÍZ	31	100%	0	0%	31
TOTALES		281%		19%	93

GRÁFICO # 0002.- RESULTADOS EN PORCENTAJE DE CONSUMO DE PESCADO EN LA ENCUESTA APLICADA A LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR Y LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

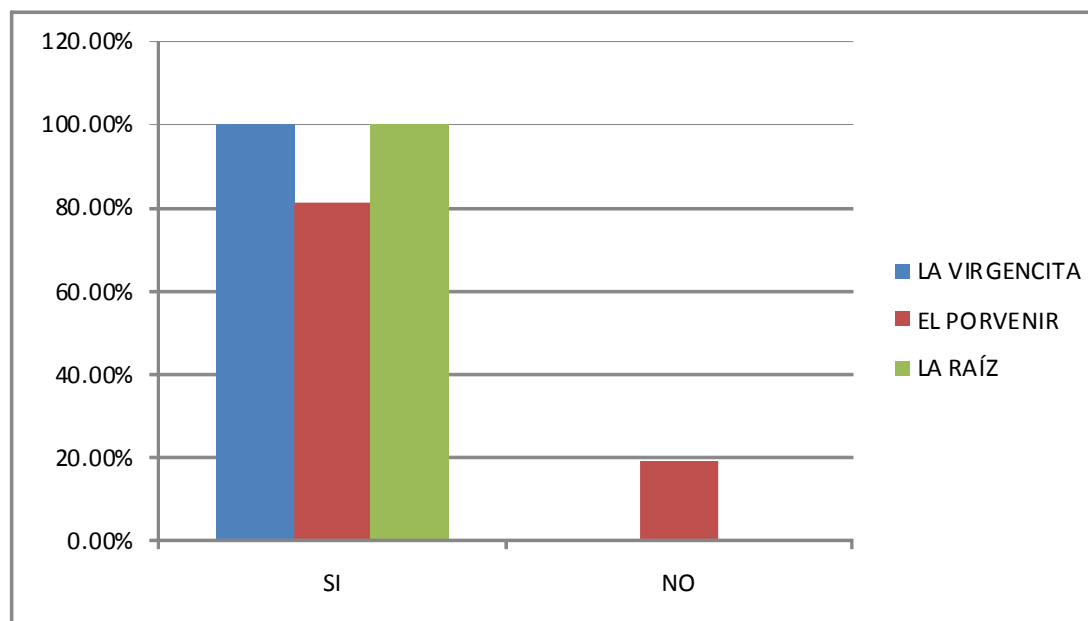


TABLA # 0003.- CONSUMO DE VERDURAS POR HABITANTES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

CONSUMO DE VERDURAS					
	SI	En %	NO	En %	Total
LA VIRGENCITA.	31	100%	0	0%	31
EL PORVENIR.	27	87%	4	13%	31
LA RAÍZ	31	100%	0	0%	31
TOTALES		287%		13%	93

GRÁFICO # 0003.- UTILIZACIÓN DE VERDURAS EN LA DIETA DIARIA, EN TÉRMINOS DE PORCENTAJE, OBTENIDOS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

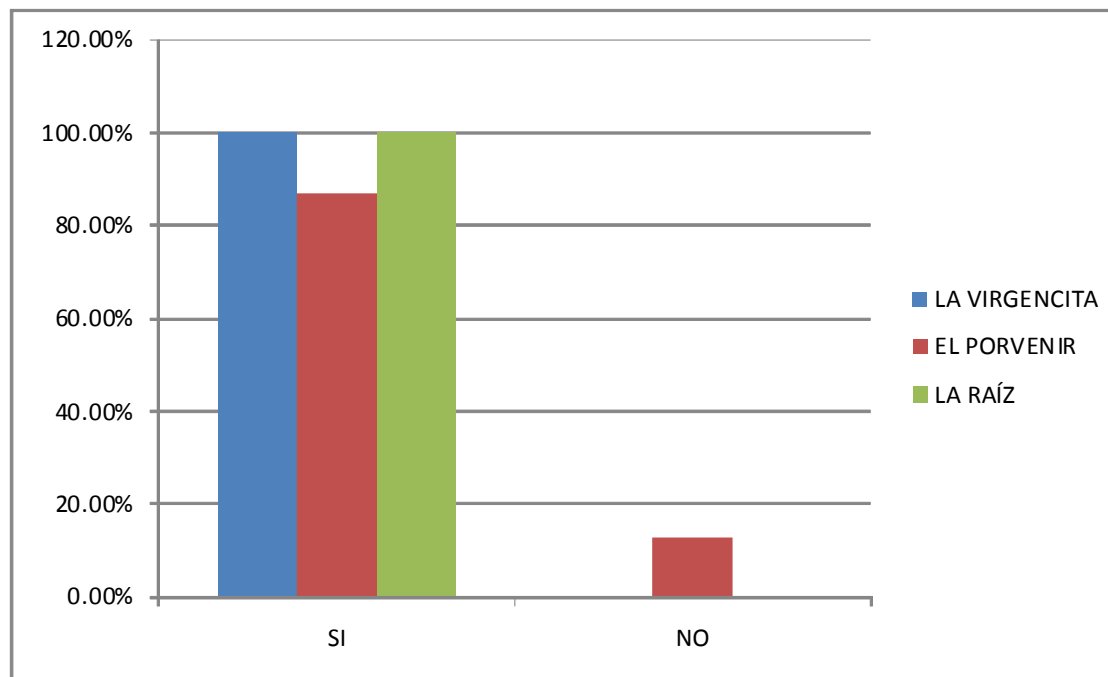
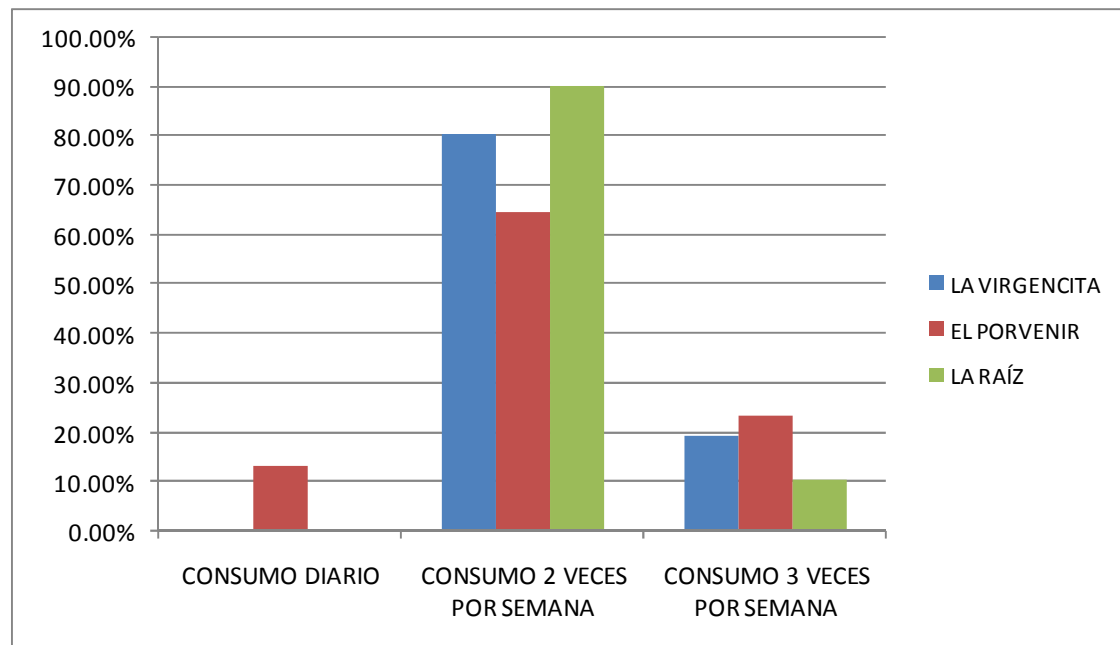


TABLA # 0004.- CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS POR HABITANTES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

ALIMENTOS PROCESADOS							
	Consumo diario	En %	Consumo 2 veces /sem	En %	Consumo 3 veces /semana	En %	Total
LA VIRGENCITA.		0%	25	80.65%	6	19%	31
EL PORVENIR.	4	13%	20	64.52%	7	23%	31
LA RAÍZ		0%	28	90.32%	3	10%	31
TOTALES				235.49%		52%	93

GRÁFICO # 0004.- CONSUMO SEMANAL DE ALIMENTOS PROCESADOS, EN HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.



ASPECTO SALUD

TABLA # 0005.- AFILIACIÓN AL SEGURO CAMPESINO, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

AFILIACIÓN AL SEGURO CAMPESINO					
	SI	En %	NO	En %	Total
LA VIRGENCITA.	31	100%	0	0%	31
EL PORVENIR.	31	100%	0	0%	31
LA RAÍZ	31	100%	0	0%	31
TOTALES		300%		0%	93

GRÁFICO # 0005.- PORCENTAJES DE HABITANTES AFILIADOS AL SEGURO CAMPESINO DE LOS SECTORES LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

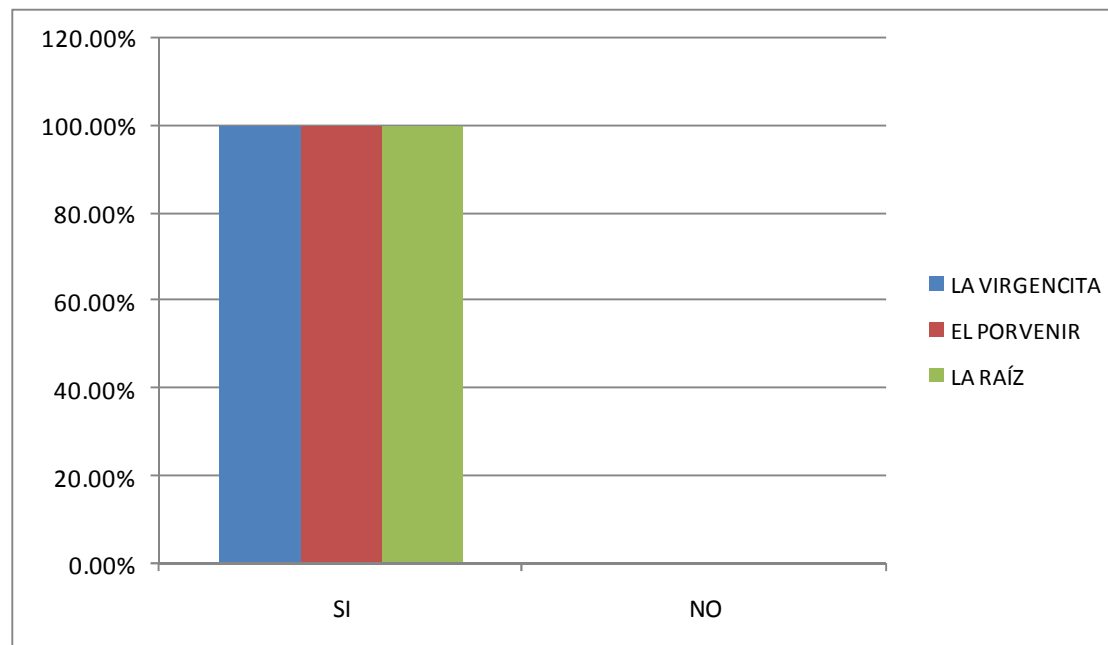


TABLA # 0006.- CALIDAD EN ATENCIÓN DEL SEGURO CAMPESINO, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

CALIDAD EN ATENCIÓN DEL SEGURO CAMPESINO									
	EXCELENTE	En %	MUY BUENA	En %	BUENA	En %	REGULAR	En %	Total
LA VIRGENCITA.	4	13%	14	45%	9	29%	4	13%	31
EL PORVENIR.	16	52%	10	32%	5	16%	0	0%	31
LA RAÍZ	9	29%	13	42%	6	19%	3	10%	31
TOTALES		94%		119%		64%		23%	93

GRÁFICO # 0006.- RESULTADOS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SEGURO CAMPESINO A LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

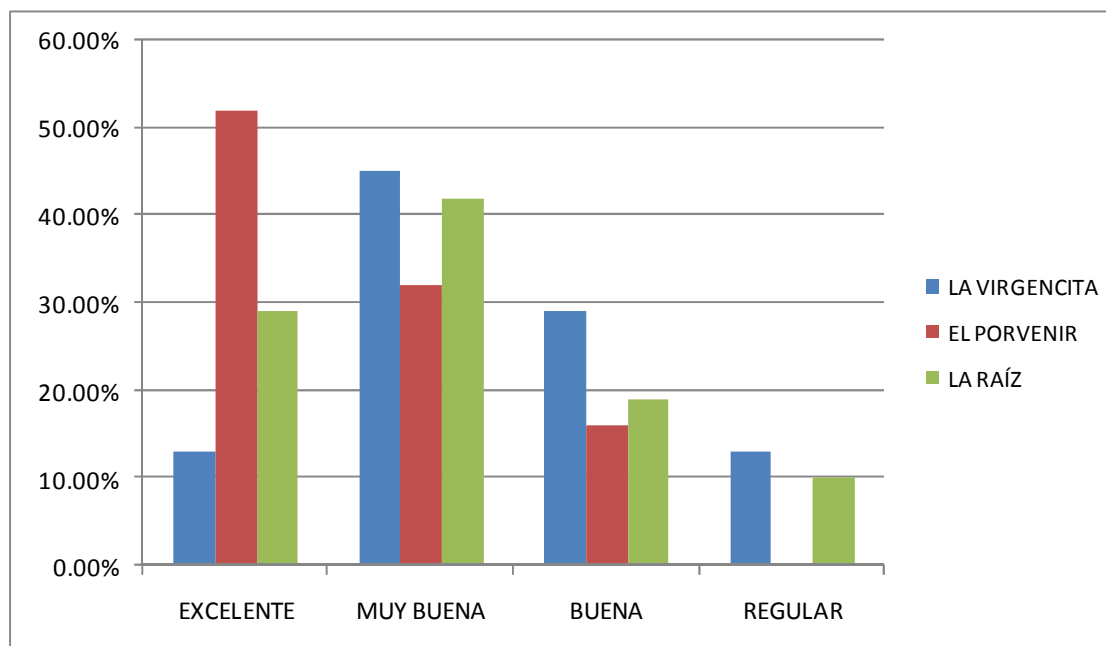


TABLA # 0007.- FRECUENCIA DE ASISTENCIA AL CHEQUEO MÉDICO, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

FRECUENCIA DE REALIZARSE CHEQUEO MÉDICO							
	Quando esta enfermo	En %	Periódicamente	En %	Quando el medico lo indica	En %	Total
LA VIRGENCITA.	17	54.84%	7	22.58%	7	22.58%	31
EL PORVENIR.	22	71%	6	19%	3	10%	31
LA RAÍZ	19	61%	3	10%	9	29%	31
TOTALES		187%		52%		62%	93

GRÁFICO # 0007.- FRECUENCIA DE ASISTENCIA AL CHEQUEO MÉDICO, POR HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

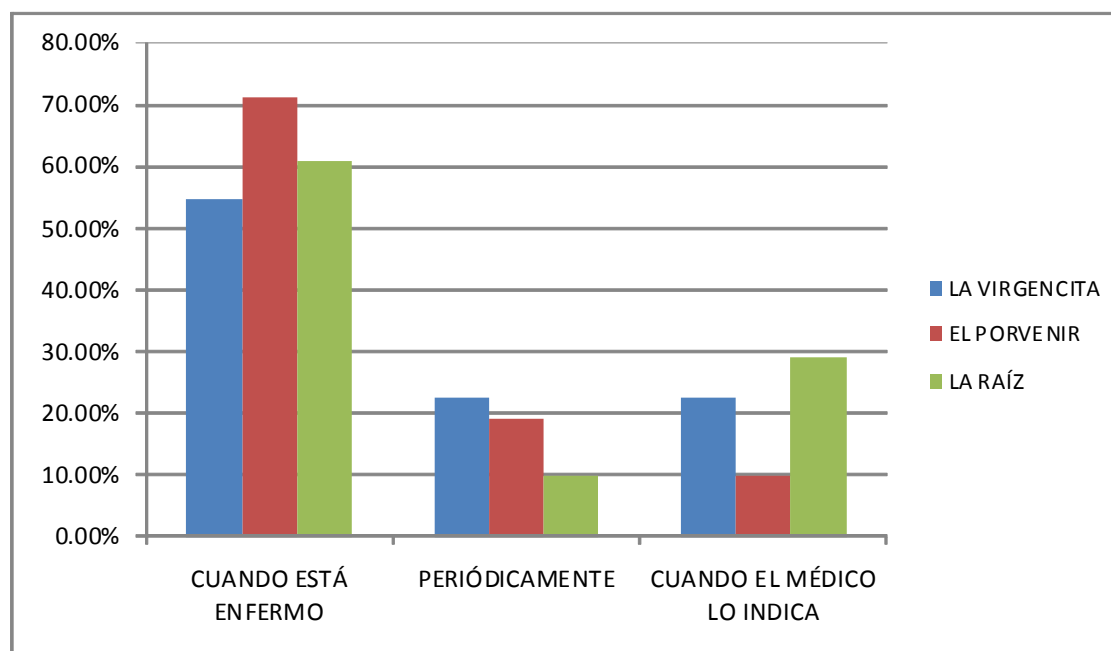


TABLA # 0008.- INCIDENCIA DE LOS MEDICAMENTOS QUE OTORGA EL SEGURO CAMPESINO, FRENTE A LA SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

LAS MEDICINAS QUE LE DA EL SEGURO CAMPESINO LE RESUELVEN EL PROBLEMA							
	A veces		Siempre		Nunca		Total
		En %		En %		En %	
LA VIRGENCITA.	16	51.61%	12	38.71%	3	9.68%	31
EL PORVENIR.	19	61.30%	6	19.35%	6	19.35%	31
LA RAÍZ	17	55%	10	32%	4	13%	31
TOTALES		168%		90%		42%	93

GRÁFICO # 0008.- EFECTIVIDAD DE MEDICAMENTOS OTORGADOS POR EL SEGURO CAMPESINO A LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍ; EL CARMEN – MANABÍ, ABRIL 2007.

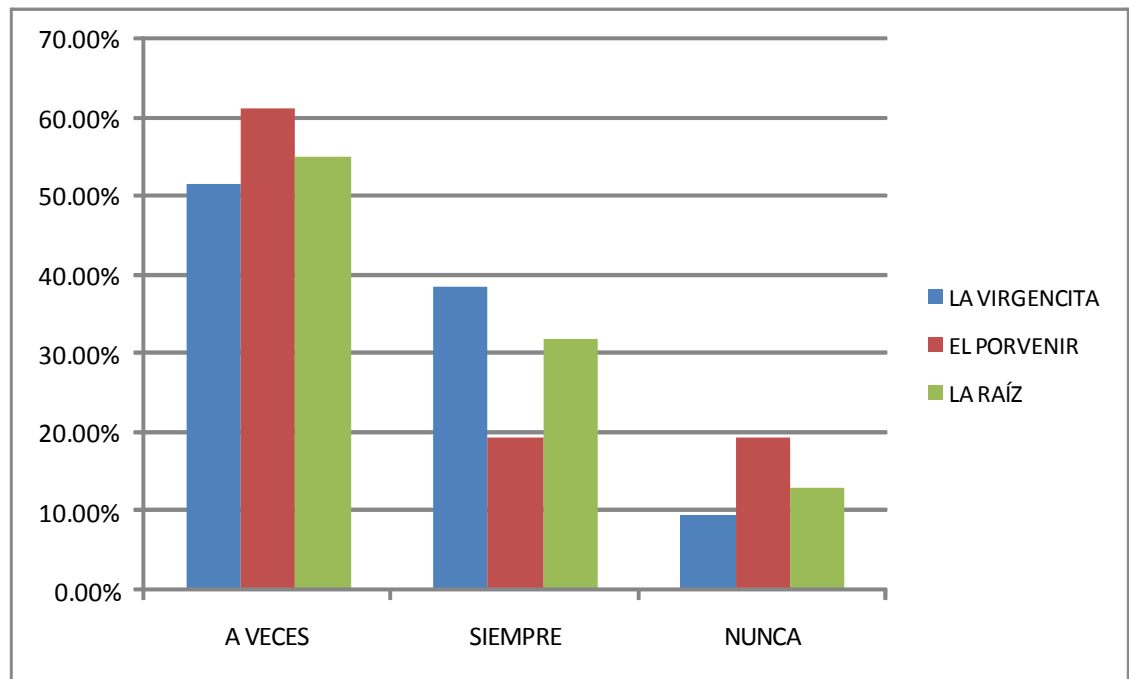
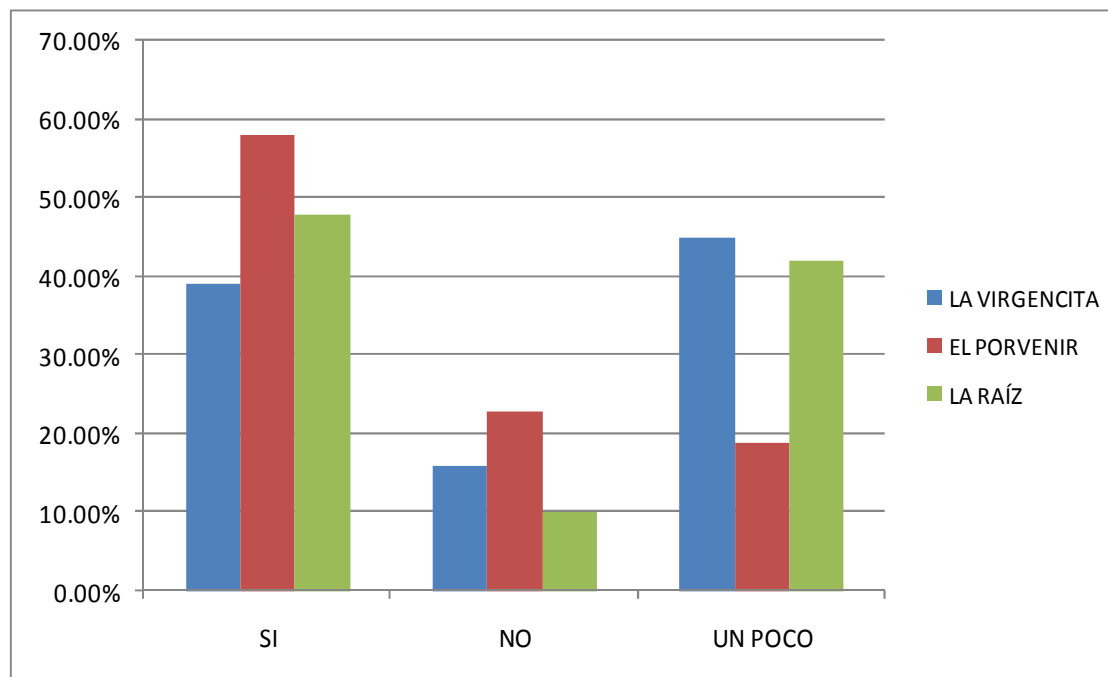


TABLA # 0009.- INFLUENCIA DE CHARLAS EDUCATIVAS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO EN EL CAMBIO DE ALIMENTACIÓN, POR HABITANTES DE LOS SECTORES LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

LAS CHARLAS EDUCATIVAS QUE LE DA EL SEGURO SOCIAL CAMPESINO LE HAN AYUDADO A CAMBIAR EL SISTEMA ALIMENTICIO							
	Si	En %	No	En %	Un poco	En %	Total
LA VIRGENCITA.	12	39%	5	16%	14	45%	31
EL PORVENIR.	18	58%	7	23%	6	19%	31
LA RAÍZ	15	48%	3	10%	13	42%	31
TOTALES		145%		49%		106%	93

GRÁFICO # 0009.- EFECTO DE LAS CHARLAS EDUCATIVAS POR PARTE SEGURO CAMPESINO ANTE EL CAMBIO DE ALIMENTACIÓN, EN HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.



ASPECTO EDUCACIÓN

TABLA # 0010.- ASISTENCIA REUNIONES EN ESCUELAS, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

ASISTEN A LAS REUNIONES CUANDO LE CITAN A LA ESCUELA							
	SIEMPRE	En %	RARA VEZ	En %	NUNCA	En %	Total
LA VIRGENCITA.	25	81%	6	19%	0	0%	31
EL PORVENIR.	25	80.65%	3	9.68%	3	9.68%	31
LA RAÍZ	28	90%	3	10%	0	0%	31
TOTALES		252%		39%		10%	93

GRÁFICO # 0010.- PORCENTAJES DE CONCURRENCIA A REUNIONES EN ESCUELAS, HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

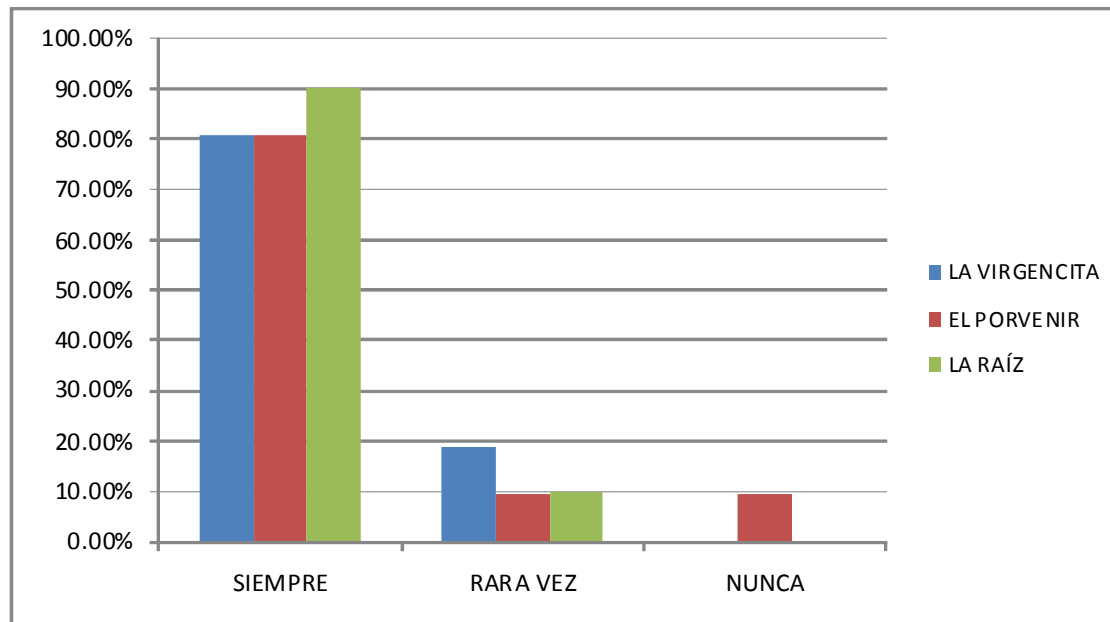


TABLA # 0011.- MEJORAMIENTO DE ALIMENTACIÓN EN EL HOGAR, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

LE GUSTARÍA MEJORAR LA ALIMENTACIÓN EN EL HOGAR					
	Si	En %	No	En %	Total
LA VIRGENCITA.	31	100%	0	0%	31
EL PORVENIR.	31	100%	0	0%	31
LA RAÍZ	31	100%	0	0%	31
TOTALES		300%		0%	93

GRÁFICO # 0011.- EXPECTATIVAS EN MEJORAMIENTO DE ALIMENTACIÓN DE LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

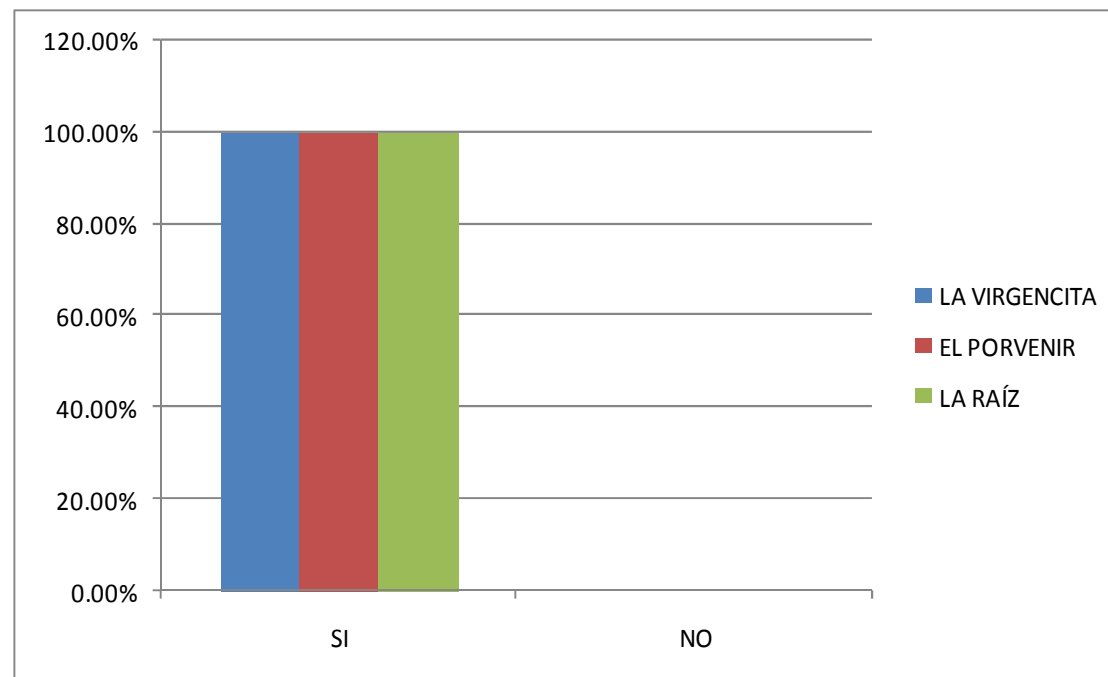


TABLA # 0012.- CONSUMO DE AGUA EN ESCUELAS, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

LOS NIÑOS EN LA ESCUELA CONSUMEN AGUA							
	Hervida	En %	Clorificada	En %	Cruda	En %	Total
LA VIRGENCITA.	20	65%	7	23%	4	13%	31
EL PORVENIR.	15	48%	3	10%	13	42%	31
LA RAÍZ	19	61%	4	13%	8	26%	31
TOTALES		174%		46%		81%	93

GRÁFICO # 0012.- CONDICIONES DEL CONSUMO DE AGUA POR NIÑOS EN ESCUELAS, DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

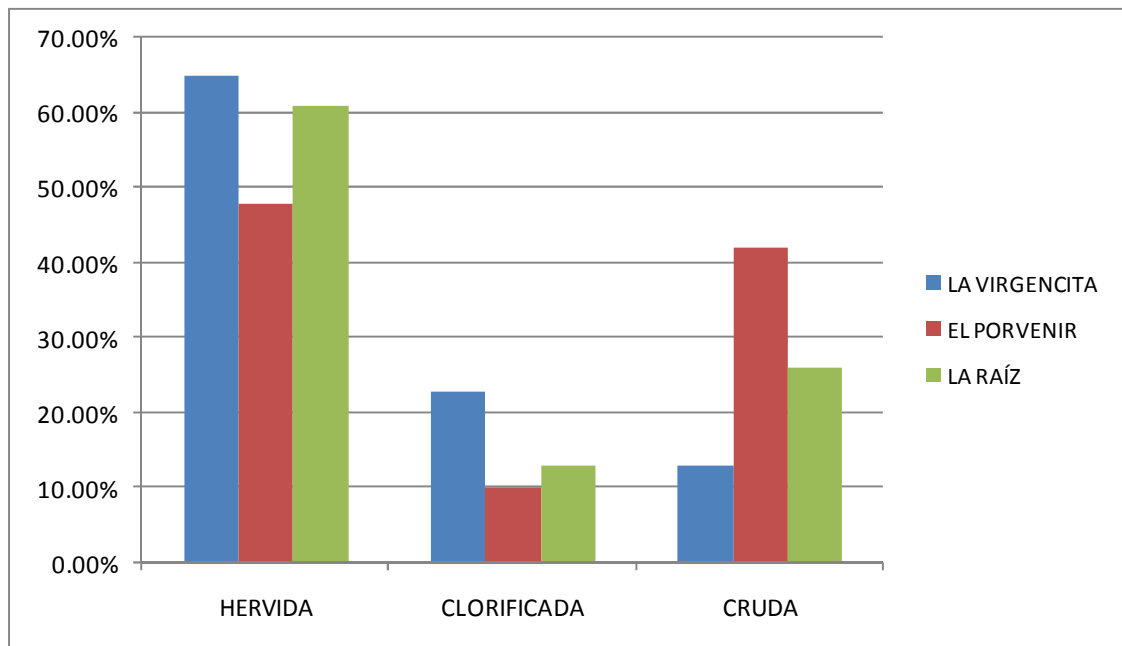


TABLA # 0013.- SERVICIOS HIGIÉNICOS Y SALUBRIDAD EN ESCUELAS, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

LOS NIÑOS EN LA ESCUELA CUENTAN CON							
	Baterías sanitarias	En %	Letrinas (directa)	En %	Al aire libre	En %	Total
LA VIRGENCITA.	21	68%	8	26%	2	6%	31
EL PORVENIR.	18	58%	8	26%	5	16%	31
LA RAÍZ	20	65%	4	13%	7	23%	31
TOTALES		191%		65%		45%	93

GRÁFICO # 0013.- DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS HIGIÉNICOS Y CONDICIONES DE SALUBRIDAD, DE LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

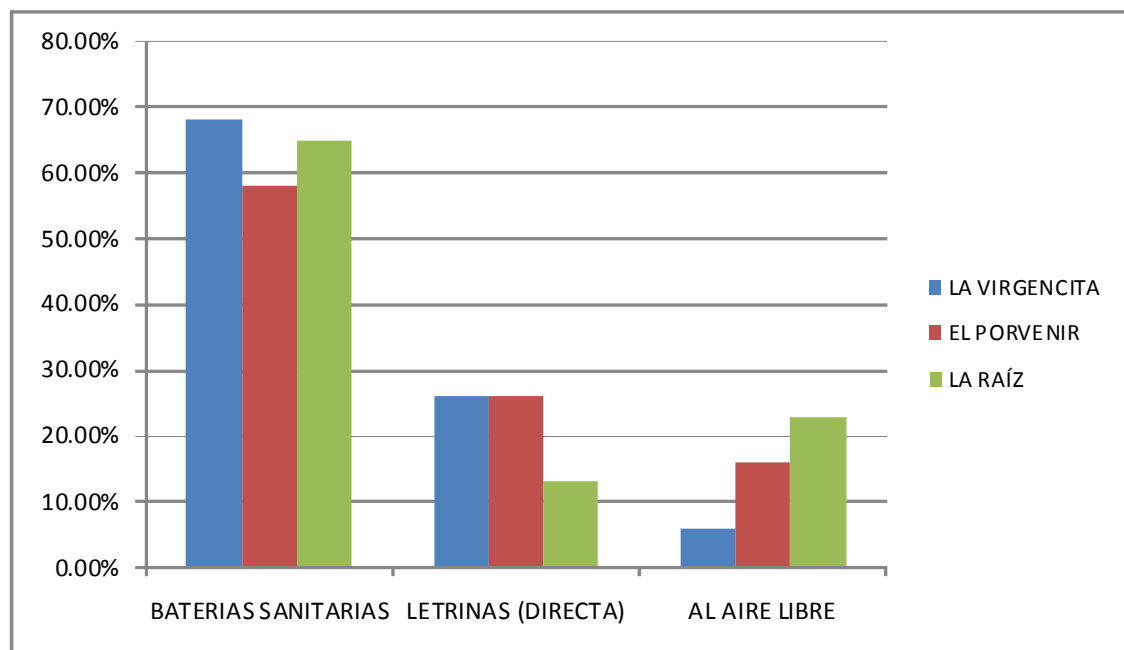
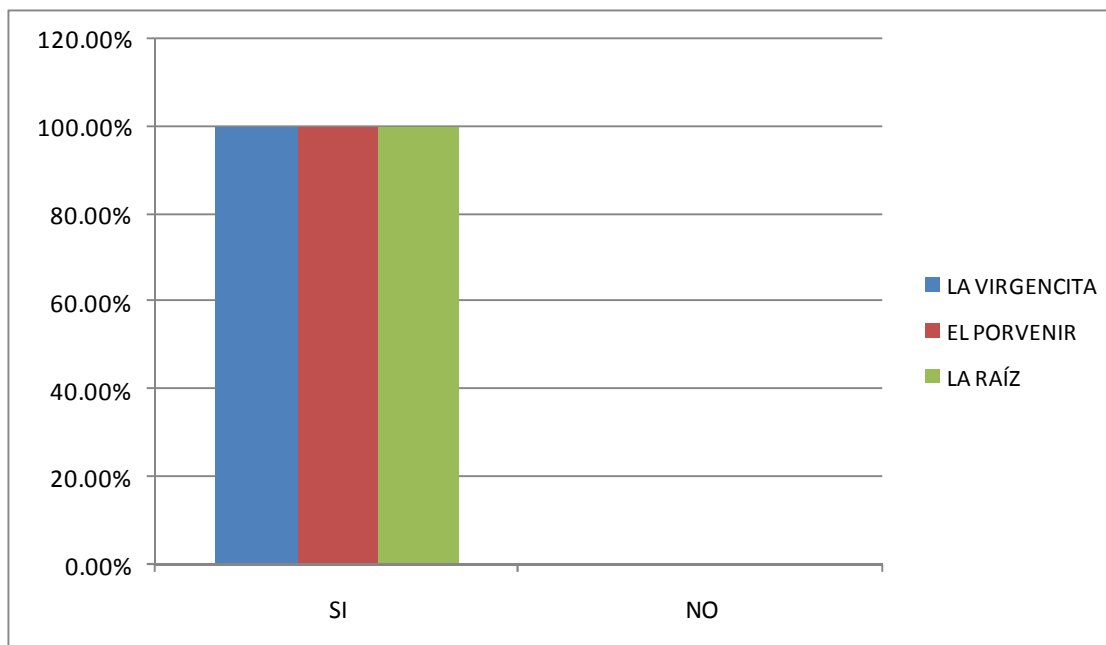


TABLA # 0014.-EXPECTATIVAS POR CAPACITACIÓN Y TUTORIA SOBRE SIEMBRA DE HORTALIZAS CASERAS, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

LE GUSTARÍA RECIBIR CHARLAS SOBRE LA SIEMBRA DE HORTALIZAS CASERAS					
	Si	En %	No	En %	Total
LA VIRGENCITA.	31	100%	0	0%	31
EL PORVENIR.	31	100%	0	0%	31
LA RAÍZ	31	100%	0	0%	31
TOTALES		300%		0%	93

GRÁFICO # 0014.- PREDISPOSICION POR CAPACITACIÓN EN SIEMBRA DE HORTALIZAS CASERAS, POR PARTE DE HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.



ASPECTO SERVICIOS BÁSICOS

TABLA # 0015.- DOTACIÓN ENERGÍA ELÉCTRICA, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

EN SU CASA CUENTA CON ENERGÍA ELÉCTRICA					
	Si	En %	No	En %	Total
LA VIRGENCITA.	25	81%	6	19%	31
EL PORVENIR.	20	65%	11	35%	31
LA RAÍZ	25	81%	6	19%	31
TOTALES		227%		73%	93

GRÁFICO # 0015.- DISPONIBILIDAD DE ENERGÍA ELÉCTRICA EN HOGARES DE LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

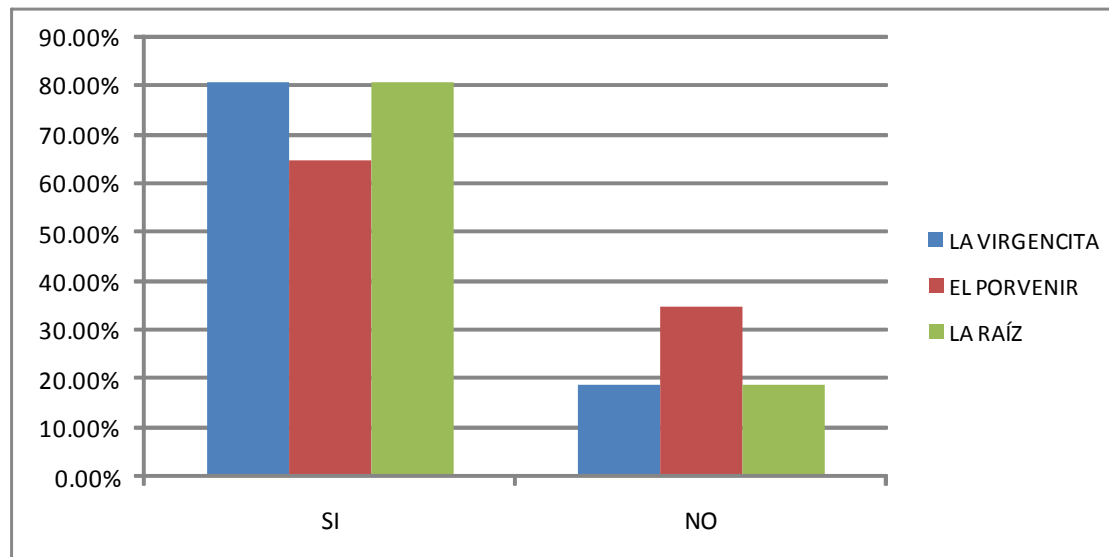


TABLA # 0016.- ORIGEN DEL AGUA DE CONSUMO, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

EL AGUA QUE CONSUME EN SU CASA ES									
	Potable	En %	Entubada	En %	De pozo	En %	Arroyo	En %	Total
LA VIRGENCITA.	4	13%	11	35%	13	42%	3	10%	31
EL PORVENIR.	3	10%	7	23%	20	65%	1	3%	31
LA RAÍZ	3	10%	10	32%	13	42%	5	16%	31
TOTALES		33%		90%		149%		29%	93

GRÁFICO # 0016.- ORIGEN DEL AGUA DE CONSUMO, EN HOGARES DE LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

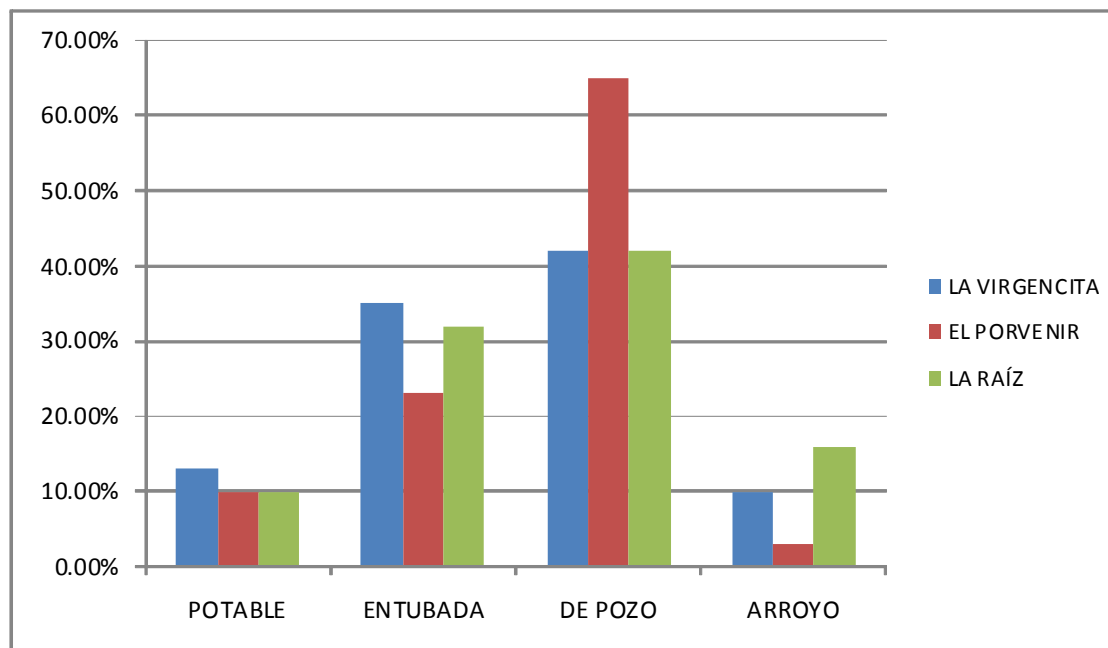


TABLA # 0017.- TRATAMIENTO AL AGUA DE CONSUMO, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

EL AGUA QUE CONSUME USTED Y SU FAMILIA ES							
	Hervida	En %	Cruda	En %	Clorificada	En %	Total
LA VIRGENCITA.	16	52%	13	42%	2	6%	31
EL PORVENIR.	22	71%	6	19%	3	10%	31
LA RAÍZ	19	61%	10	32%	2	6%	31
TOTALES		184%		93%		22%	93

GRÁFICO # 0017.- TRATAMIENTO AL AGUA DE CONSUMO DIARIO, EN LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

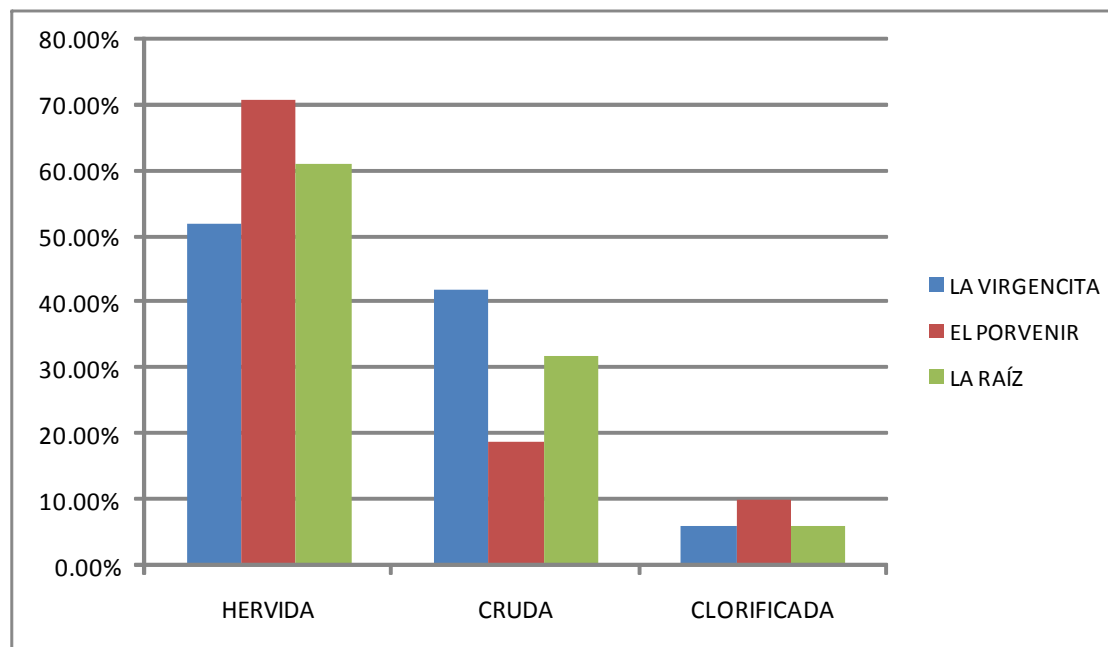


TABLA # 0018.- FUENTES DE EVACUACIÓN DE EXCRETAS, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

LAS NECESIDADES BIOLÓGICAS EN LA CASA SE LAS REALIZA EN									
	Servicios higiénicos	En %	Letrinas (directas)	En %	Al aire libre	En %	Otros	En %	Total
LA VIRGENCITA.	12	39%	11	35%	8	26%	0	0%	31
EL PORVENIR.	20	65%	8	26%	3	10%	0	0%	31
LA RAÍZ	12	39%	17	55%	2	6%	0	0%	31
TOTALES		143%		116%		42%		0%	93

GRÁFICO # 0018.- TIPOS DE SERVICIOS DE LETRINIZACIÓN DE LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.

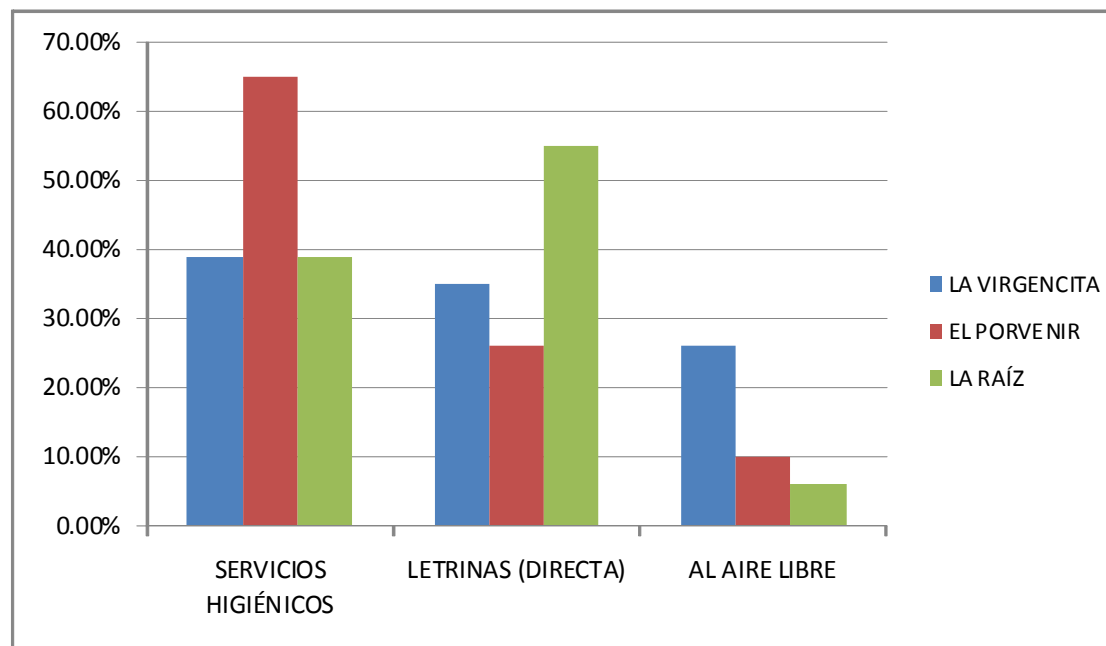
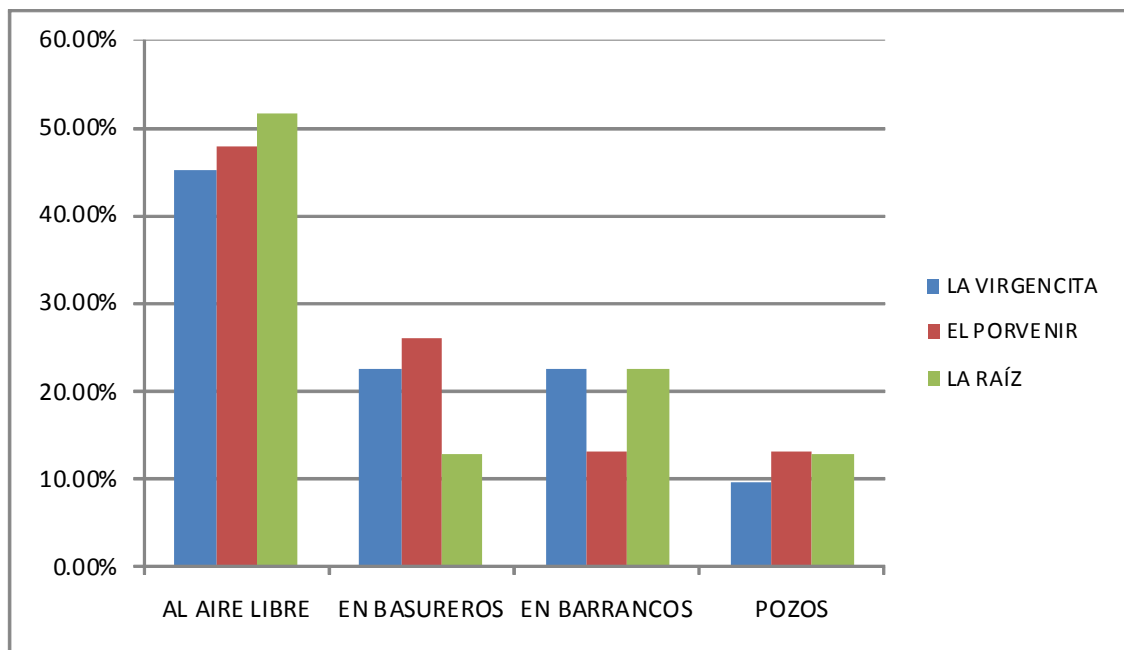


TABLA # 0019.- FUENTES DE EVACUACIÓN DE BASURAS, POR HABITANTES DE LOS SECTORES DEL PORVENIR, LA RAÍZ Y LA VIRGENCITA; CANTÓN EL CARMEN, PROVINCIA DE MANABÍ - 2007.

LA BASURA Y RESTOS DE COCINA SON DEPOSITADOS EN									
	Al aire libre	En %	En basureros	En %	En barrancos	En %	Pozo	En %	Total
LA VIRGENCITA.	14	45.16%	7	22.58%	7	22.58%	3	9.68%	31
EL PORVENIR.	15	48%	8	26%	4	13%	4	13%	31
LA RAÍZ	16	51.61%	4	12.90%	7	22.59%	4	12.90%	31
TOTALES		145%		62%		59%		36%	93

GRÁFICO # 0019.- TIPOS DE DEPÓSITOS UTILIZADOS PARA EVACUACIÓN DE BASURA, EN LOS HABITANTES DE LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; EL CARMEN - MANABÍ, ABRIL 2007.



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

ANOVA ASPECTO SALUD

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
1.- Con que frecuencia asiste a recibir atención al Dispensario Seguro Social Campesino.	periódicamente	10	16	12
	cuando esta enfermo	14	7	14
	cuando el medico lo indica	7	8	5
	TOTAL	31	31	31

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
----------------	--------------	---------

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
2.- Los miembros de su familia aplican oportunamente las recomendaciones de los médicos y enfermeras del Seguro Social Campesino.	siempre	23	22	18
	a veces	7	9	13
	Nunca	1	0	0
	TOTAL	31	31	31

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
----------------	--------------	---------

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
3.- reciben sus familiares, medicamentos y productos alimenticios en el dispensario de su localidad	si	30	31	31
	no	1	0	0

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
----------------	--------------	---------

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
4.- el seguro Social Campesino está atento a servir y resolver problemas de enfermedades que adolecen los afiliados	rara vez	1	4	9
	casi siempre	30	27	22
	nunca	0	0	0
	TOTAL	31	31	31

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
----------------	--------------	---------

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
5.- cuales son las enfermedades más comunes en los miembros de su familia	gripes	9	7	11
	dolor intestinal	12	10	10
	problemas cardiacos	5	11	4
	parásitos	5	3	6
	TOTAL	31	31	31

ANOVA PREGUNTA 1

1.- Con que frecuencia asiste a recibir atención al Dispensario Seguro Social Campesino.

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
Periódicamente	3	38	12.6666667	9.33333333
cuando esta enfermo	3	35	11.6666667	16.33333333
cuando el medico lo indica	3	20	6.66666667	2.33333333
LA VIRGENCITA.	3	31	10.33333333	12.33333333
EL PORVENIR.	3	31	10.33333333	24.33333333
LA RAÍZ	3	31	10.33333333	22.33333333

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>Variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	62	2	31	2.21428571	0,225**	6.94427191
Columnas	0	2	0	0	1**	6.94427191
Error	56	4	14			
Total	118	8				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

"No existe diferencia significativa"

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que no hay significancias entre el sector y la variación entre sectores y la variación con un nivel de 0,05%.

ANOVA PREGUNTA 2

2.- Los miembros de su familia aplican oportunamente las recomendaciones de los médicos y enfermeras del Seguro Social Campesino.

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
siempre	3	63	21	7
a veces	3	29	9.66666667	9.33333333
nunca	3	1	0.33333333	0.33333333
LA VIRGENCITA.	3	31	10.33333333	129.333333
EL PORVENIR.	3	31	10.33333333	122.333333
LA RAÍZ	3	31	10.33333333	86.3333333

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	642.666667	2	321.333333	38.56	0,002*	6.94427191
Columnas	1.1369E-13	2	5.6843E-14	6.8212E-15	0,9999**	6.94427191
Error	33.3333333	4	8.33333333			
Total	676	8				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;6;0,05}(\text{tabla})$

$38.56 > 5.14$ = se rechaza la hipótesis

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.

De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

**ANOVA
PREGUNTA 4**

4.- el seguro Social Campesino está atento a servir y resolver problemas de enfermedades que adolecen los afiliados

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
rara vez	3	14	4.66666667	16.3333333
casi siempre	3	79	26.3333333	16.3333333
nunca	3	0	0	0
LA VIRGENCITA.	3	31	10.3333333	290.333333
EL PORVENIR.	3	31	10.3333333	212.333333
LA RAÍZ	3	31	10.3333333	122.333333

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	1184.66667	2	592.333333	36.2653061	0,002*	6.94427191
Columnas	0	2	0	0	1**	6.94427191
Error	65.3333333	4	16.3333333			
Total	1250	8				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;6;0,05}(\text{tabla})$

$36.26 > 5.14 = \text{se rechaza la hipótesis}$

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.

De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 5

5.- cuales son las enfermedades más comunes en los miembros de su familia

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
gripes	3	27	9	4
dolor intestinal	3	32	10.6666667	1.33333333
problemas cardiacos	3	20	6.66666667	14.3333333
parásitos	3	14	4.66666667	2.33333333
LA VIRGENCITA.	4	31	7.75	11.5833333
EL PORVENIR.	4	31	7.75	12.9166667
LA RAÍZ	4	31	7.75	10.9166667

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	62.25	3	20.75	2.82954545	0,128**	4.757062664
Columnas	0	2	0	0	1**	5.14325285
Error	44	6	7.33333333			
Total	106.25	11				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

"No existe diferencia significativa"

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que no hay significancias entre el sector y la variación con un nivel de 0,05%.

ANOVA SERVICIOS BÁSICOS

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
1.- El agua de uso diario proviene de	Pozos	17	13	17
	Vertientes	4	6	3
	Ríos	4	7	6
	Tuberías	6	5	5
	TOTAL	31	31	31

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
2.- El agua de consumo en alimentos es:	Hervida	18	15	18
	Clorificada	13	15	8
	Cruda	0	1	5
	TOTAL	31	31	31

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
3.- existe en su domicilio energía eléctrica permanente	SI	28	26	23
	NO	3	5	8
	TOTAL	31	31	31

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
4.- Tienen en casa acceso a la comunicación televisada	SI	24	26	17
	NO	7	5	14
	TOTAL	31	31	31

		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
5.- los agentes de recolección de basuras recorren su comunidad	SI	15	17	10
	NO	16	14	21
	TOTAL	31	31	31

ANOVA PREGUNTA 1

1.- El agua de uso diario proviene de

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
pozos	3	47	15.6666667	5.33333333
vertientes	3	13	4.33333333	2.33333333
ríos	3	17	5.66666667	2.33333333
tuberías	3	16	5.33333333	0.33333333
LA VIRGENCITA.	4	31	7.75	38.9166667
EL PORVENIR.	4	31	7.75	12.9166667
LA RAÍZ	4	31	7.75	39.5833333

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	253.583333	3	84.5277778	24.5403226	0,00090*	4.757062664
Columnas	0	2	0	0	1	5.14325285
Error	20.6666667	6	3.44444444			
Total	274.25	11				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{3;9;0,05}(\text{tabla})$

$24.54 > 4.46$ = se rechaza la hipótesis

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.

De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 2

2.- El agua de consumo en alimentos es:

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
hervida	3	51	17	3
Clorificada	3	36	12	13
cruda	3	6	2	7
LA VIRGENCITA.	3	31	10.3333333	86.3333333
EL PORVENIR.	3	31	10.3333333	65.3333333
LA RAÍZ	3	31	10.3333333	46.3333333

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	350	2	175	15.2173913	0,0134*	6.94427191
Columnas	5.6843E-14	2	2.8422E-14	2.4715E-15	1	6.94427191
Error	46	4	11.5			
Total	396	8				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;6;0,05}(\text{tabla})$

$15.21 > 5.14 = \text{se rechaza la hipótesis}$

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.

De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 3

3.- existe en su domicilio energía eléctrica permanente

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
SI	3	77	25.6666667	6.33333333
NO	3	16	5.33333333	6.33333333
LA				
VIRGENCITA.	2	31	15.5	312.5
EL PORVENIR.	2	31	15.5	220.5
LA RAÍZ	2	31	15.5	112.5

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	620.166667	1	620.166667	48.9605263	0,0198*	18.51282051
Columnas	0	2	0	0	1	19
Error	25.3333333	2	12.6666667			
Total	645.5	5				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{1;2;0,05}(\text{tabla})$
 $48.96 > 18.51$ = se rechaza la hipótesis

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.
De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 5

5.- los agentes de recolección de basuras recorren su comunidad

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
SI	3	42	14	13
NO	3	51	17	13
LA VIRGENCITA.	2	31	15.5	0.5
EL PORVENIR.	2	31	15.5	4.5
LA RAÍZ	2	31	15.5	60.5

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	13.5	1	13.5	0.51923077	0,54601**	18.51282051
Columnas	0	2	0	0	1**	19
Error	52	2	26			
Total	65.5	5				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

"No existe diferencia significativa"

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que no hay significancias entre el sector y la variación con un nivel de 0,05%.

ANOVA ASPECTO EDUCATIVO

1.- en que nivel de educación se encuentra

elemental
Primaria
secundaria
Superior
TOTAL

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
8	10	16
14	12	12
8	7	3
1	2	0
	31	31

2.- la educación de sus hijos la reciben de centros con dependencia

Fiscal
particular
TOTAL

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
27	28	31
4	3	0
	31	31

3.- cuantas ocasiones ha recibido capacitación de salud

una vez
dos veces
tres veces
Ninguna
TOTAL

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
21	21	14
4	5	2
0	0	0
6	5	15
	31	31

4.- anteriormente recibió capacitación en alimentación

Si
No
TOTAL

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
2	3	0
29	28	31
31	31	31

5.- Que aspecto favorece este programa de capacitación alimentaria

consumir productos sanos y naturales
uso de equilibrio en la dieta
mejorar calidad de alimentación
TOTAL

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
15	13	10
9	12	8
7	6	13
31	31	31

ANOVA PREGUNTA 1

1.- en que nivel de educación se encuentra

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
elemental	3	34	11.3333333	17.3333333
primaria	3	38	12.6666667	1.33333333
secundaria	3	18	6	7
superior	3	3	1	1
LA VIRGENCITA.	4	31	7.75	28.25
EL PORVENIR.	4	31	7.75	18.9166667
LA RAÍZ	4	31	7.75	56.25

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	256.9166667	3	85.6388889	9.634375	0,0103*	4.757062664
Columnas	0	2	0	0	1	5.14325285
Error	53.33333333	6	8.88888889			
Total	310.25	11				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;8;0,05}(\text{tabla})$
 $9.63 > 4.46 = \text{se rechaza la hipótesis}$

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación. De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 3

3.- cuantas ocasiones ha recibido capacitación de salud

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
una vez	3	56	18.6666667	16.3333333
dos veces	3	11	3.66666667	2.33333333
tres veces	3	0	0	0
ninguna	3	26	8.66666667	30.3333333
LA VIRGENCITA.	4	31	7.75	84.25
EL PORVENIR.	4	31	7.75	83.5833333
LA RAÍZ	4	31	7.75	61.5833333

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	590.25	3	196.75	12.0459184	0,0059*	4.757062664
Columnas	0	2	0	0	1	5.14325285
Error	98	6	16.3333333			
Total	688.25	11				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;8;0,05}(\text{tabla})$

$12.04 > 4.46$ = se rechaza la hipótesis

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.

De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 5

7.- Que aspecto favorece este programa de capacitación alimentaria

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
consumir productos sanos y naturales	3	38	12.6666667	6.33333333
uso de equilibrio en la dieta	3	29	9.66666667	4.33333333
mejorar calidad de alimentación	3	26	8.66666667	14.33333333
LA VIRGENCITA.	3	31	10.33333333	17.33333333
EL PORVENIR.	3	31	10.33333333	14.33333333
LA RAÍZ	3	31	10.33333333	6.33333333

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>Variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	26	2	13	1.04	0,4328**	6.94427191
Columnas	0	2	0	0	1	6.94427191
Error	50	4	12.5			
Total	76	8				
Total	688.25	11				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

"No existe diferencia significativa"

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que no hay significancias entre el sector y la variación con un nivel de 0,05%.

ANOVA ASPECTO NUTRICIONAL

1.- Está aprovechando los alimentos propios de su finca en la alimentación diaria		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
	pocas veces	8	10	14
	Siempre	22	19	12
	no aprovecha	1	2	5
	TOTAL	31	31	31

3.- cuantas veces a la semana consume hortalizas y frutas		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
	una vez	4	3	6
	dos veces	7	9	10
	tres veces	14	12	10
	todos los días	6	7	5
	TOTAL	31	31	31

4.- sabe ahora que la utilización de verduras mejora el proceso digestivo y nutricional		LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
	Si	29	27	20
	No	2	4	11
	TOTAL	31	31	31

5.- cuantas veces

consume por semana productos alimenticios de origen industrial

una vez
dos veces
tres veces
no consume
TOTAL

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
3	7	4
8	9	10
13	10	15
7	5	2
31	31	31

6.- con que frecuencia

consume los alimentos de origen animal

una vez por semana
dos veces por semana
tres veces por semana
todos los días
TOTAL

LA VIRGENCITA.	EL PORVENIR.	LA RAÍZ
3	2	7
12	12	17
13	13	6
3	4	1
31	31	31

ANOVA PREGUNTA 1

1.- Está aprovechando los alimentos propios de su finca en la alimentación diaria

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
pocas veces	3	32	10.6666667	9.33333333
siempre	3	53	17.6666667	26.3333333
no aprovecha	3	8	2.66666667	4.33333333
LA VIRGENCITA.	3	31	10.3333333	114.333333
EL PORVENIR.	3	31	10.3333333	72.3333333
LA RAÍZ	3	31	10.3333333	22.3333333

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	338	2	169	8.45	0,0366*	6.94427191
Columnas	-5.6843E-14	2	-2.8422E-14	-1.4211E-15		
Error	80	4	20			
Total	418	8				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;6;0,05}(\text{tabla})$
 $8.45 > 5.14$ = se rechaza la hipótesis

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.

De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 3

3.- cuantas veces a la semana consume hortalizas y frutas

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
una vez	3	13	4.33333333	2.33333333
dos veces	3	26	8.66666667	2.33333333
tres veces	3	36	12	4
todos los días	3	18	6	1
LA VIRGENCITA.	4	31	7.75	18.9166667
EL PORVENIR.	4	31	7.75	14.25
LA RAÍZ	4	31	7.75	6.91666667

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	100.916667	3	33.6388889	10.4396552	0,0085*	4.757062664
Columnas	0	2	0	0	1	5.14325285
Error	19.3333333	6	3.2222222			
Total	120.25	11				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;9;0,05}$ (tabla)

$10.43 > 4.26$ = se rechaza la hipótesis

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.

De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 5

5.- cuantas veces consume por semana productos alimenticios de origen industrial

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
una vez	3	14	4.66666667	4.33333333
dos veces	3	27	9	1
tres veces	3	38	12.6666667	6.33333333
no consume	3	14	4.66666667	6.33333333
LA VIRGENCITA.	4	31	7.75	16.9166667
EL PORVENIR.	4	31	7.75	4.91666667
LA RAÍZ	4	31	7.75	34.9166667

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	134.25	3	44.75	7.45833333	0,018*	4.757062664
Columnas	0	2	0	0	1	5.14325285
Error	36	6	6			
Total	170.25	11				

*significativo $p < 0.05$; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;9;0,05}$ (tabla)

$7.45 > 4.26$ = se rechaza la hipótesis

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.

De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

ANOVA PREGUNTA 6

6.- con que frecuencia consume los alimentos de origen animal

Análisis de varianza de dos factores con una sola muestra por grupo

<i>RESUMEN</i>	<i>Cuenta</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>	<i>Varianza</i>
una vez por semana	3	12	4	7
dos veces por semana	3	41	13.6666667	8.33333333
tres veces por semana	3	32	10.6666667	16.3333333
todos los días	3	8	2.66666667	2.33333333
LA VIRGENCITA.	4	31	7.75	30.25
EL PORVENIR.	4	31	7.75	30.9166667
LA RAÍZ	4	31	7.75	44.9166667

ANÁLISIS DE VARIANZA

<i>variaciones</i>	<i>S.cuadrado</i>	<i>G.Libertad</i>	<i>PromedioC.</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>V. crítico para F</i>
Filas	250.25	3	83.4166667	7.36029412	0,019*	4.757062664
Columnas	0	2	0	0	1	5.14325285
Error	68	6	11.3333333			
Total	318.25	11				

*significativo p<0.05; ** no significativo

$F_{exp} > f_{2;9;0,05}(\text{tabla})$
 $7.36 > 4.26$ = se rechaza la hipótesis

CONCLUSION

De los cuadros anteriores se puede concluir que existe significancia entre el sector y la variación.
De acuerdo al valor F experimental con el f teórico con un nivel de 0.05% se deduce que se rechaza la hipótesis nula.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En lo relacionado al aspecto salud se experimenta una igualdad en la comparación de los resultados al 0,05% de probabilidades, entre los criterios evaluados, asociados a las frecuencia de atención en el Seguro Social Campesino; sin embargo al consultar sobre la aplicación de las recomendaciones de médicos y enfermeras del Seguro Social Campesino, existe significancia al 0,05% de probabilidades si se comparan los sectores involucrados lo cual obliga a rechazar la hipótesis nula.

En cuanto a resolver los problemas de enfermedades a los asociados de los diferentes sectores, se determina que existe significancia al 0,05% de probabilidades.

En cuanto a los servicios básicos, no es igual el resultado estadístico sobre el origen de agua de uso diario, existiendo significancia al 0,05% de probabilidades, al comparar los sectores, rechazando la hipótesis nula, que concuerda también con el criterio sobre el tratamiento al agua de consumo diario en alimentos que por su significancia rechaza la hipótesis nula.

En lo que se refiere a la provisión de energía eléctrica permanente, los resultados estadísticos dejan como respuesta que existen diferencias significativas, lo que da lugar a rechazar la hipótesis nula, que indica que los servicios básicos son iguales en los 3 sectores.

Para corroborar los aspectos de salubridad, se indagó sobre la existencia del servicio de recolección de basura, el resultado estadístico demuestra que no hay significancia al 0,05% de probabilidades, se acepta la hipótesis nula.

Los aspectos educativos para cada sector fueron evaluados al final del proceso de capacitación y los resultados demuestran los niveles de significancia al 0,05% de probabilidades, mostrando que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa en cuanto al nivel de educación.

En cuanto a los beneficios que ha tenido el programa de capacitación asociados con la salud los resultados indican que no hay significancia al comparar los 3 sectores, manteniendo la hipótesis nula, que indica que son iguales en los lugares involucrados.

El aspecto central vinculado a la nutrición, indica estadísticamente que es diferente al comparar los 3 sectores, ya que se trato de dar aprovechamiento a los alimentos propios de cada lugar y la evaluación estadística demuestra que existe significancia al 0,05% de probabilidades en lo que rechazamos la hipótesis nula.

En cuanto al consumo semanal de hortalizas y frutas, también existen diferencias significativas al 0,05% de probabilidades, rechazando la hipótesis nula que dice que son iguales.

En la utilización de productos industrializados para su consumo en la dieta diaria, los resultados estadísticos indican la diferencia significativa, que permiten rechazar la hipótesis nula.

Se evaluó el consumo de productos de origen animal, como pescado, carne de res y de cerdo, huevos, leche y queso, cuyos resultados analizados estadísticamente muestran la diferencia significativa existente al comparar los sectores involucrados en el programa.

Se confirman los resultados esperados al finalizar el Programa de Capacitación:

38,71% de los 93 participantes en la capacitación, consumen hortalizas y frutas 3 veces por semana.

27,96% del total de los participantes, se incluyen el consumo de hortalizas y frutas 2 veces por semana.

Solamente el 19,35% consumen todos los días y el 13,98% lo hacen una vez por semana.

* El sector que mejor aprovechó la capacitación corresponde a La Virgencita con un 45,16% que

involucra a 14 personas de las 31 que participaron en la capacitación.

El 56,99% de los participantes constan entre aquellos que consumen siempre los alimentos producidos en la finca.

De los 93 habitantes involucrados en el Programa de Capacitación de los 3 sectores el 34,41% indica que consume pocas veces y solamente el 8,60% no lo aprovecha.

*El sector que mayormente se favoreció pertenece a La Virgencita con el 70,97% correspondiente

a 22 personas.

En cuanto a salud y procesos digestivos el 81,72% del total de 93 participantes, saben que es saludable comer frutas y verduras y el 18,28% no conocen de ese particular.

*Esta condición notablemente fue aprovechada por los habitantes de La Virgencita con un 93,55%

que pertenecen a 29 personas.

En cuanto al consumo de productos de origen animal para mejorar la dieta el 44,09% consume

estos productos 2 veces por semana entre los que se incluyen pescados, huevo, carne, leche y queso.

De los 93 participantes encuestados, el 34,41% consume 3 veces por semana el 12,90% de los involucrados consume 1 vez por semana y un porcentaje del 8,60% lo hace todos los días.

*La mayor aceptación con un consumo de 3 veces por semana corresponde a La Virgencita con un

49,94% que involucra a 13 personas del referido sector.

Escasamente se había dado este tipo de eventos de capacitación en alimentos los porcentajes indican que el 94,62% no habían tenido esta oportunidad si solamente el 5,38% habían participado anteriormente. Consecuentemente este programa de capacitación ha permitido que un 40,86% de los 93 involucrados en el programa, tengan acceso a productos sanos, el 31,18% utilizan una dieta equilibrada, que el 27,96% conozcan que es necesario el consumo de productos de mejor calidad.

*La mejor tendencia de captación que pertenece al consumo de productos sanos corresponde al sector La Virgencita con 48,39% (15 personas) de 31 participantes.

El nivel educativo no ha incidido notoriamente en el aprovechamiento de este programa ya que el 40,86% solo posee educación primaria y el 36,56% posee educación elemental, el resto que corresponde al 19,35% ha tenido acceso a una educación secundaria y el 3,23% participa con educación superior.

*Los niveles educacionales, elementales y primarios permitieron el desarrollo del proceso y el aprovechamiento, de los cuales el 15,16% (14 personas) que pertenecen a la Virgencita observaron el mejor aprovechamiento.

En lo que se relaciona al mejoramiento de la salud no se descarta el cambio de actitud, ya que la encuesta inicial indicaba que el 62,76% de los participantes, asistía al dispensario médico, solamente cuando estaban enfermos, en cambio en la actualidad lo hacen periódicamente un mayor número que corresponde al 40,86% en comparación con la encuesta inicial que refleja que solamente el 17,20% lo hacían con esa frecuencia.

Si relacionamos el beneficio que las medicinas y otros servicios que otorga el Seguro Social Campesino a los participantes en la capacitación, detectamos que el 84,95% de los 3 sectores están convencidos de la prestación y solución a los problemas de los afiliados, en comparación con el 30,10% de lo que concebían ese criterio al inicio de este proceso.

En lo relacionado a la utilización del agua para la alimentación, se debe indicar que en el 31,18% de las 93 personas que incluyen el proyecto, la consumían cruda al inicio, este porcentaje en la actualidad ha disminuido al 6,45% dando una respuesta clara del beneficio que ha traído la capacitación.

VIII CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en el Programa de Capacitación efectuado en los sectores rurales El Porvenir, La Raíz y La Virgencita del Cantón El Carmen, Provincia de Manabí se pueden obtener las siguientes conclusiones:

Ha tenido aceptación el Programa de Capacitación puesto que de el 12,90% de los participantes al inicio del programa de capacitación, el 38,71% consumen actualmente hortalizas y frutas 3 veces por semana, lo que ayuda al proceso de alimentación adecuada.

Se logró cambiar el régimen de consumo de los productos producidos en la finca, propios de cada sector, con un 56,99% de aceptación, habiéndose registrado al inicio del programa el 19,35%.

Los habitantes en un 81,72% conocen la importancia y lo saludable que resulta el consumo de frutas y verduras.

Existe la predisposición de los habitantes de los 3 sectores el mantener este tipo de eventos de capacitación; el 94,62% no habían tenido la oportunidad de participar en evento de esta naturaleza, de lo cual se desprende que el 67,74% había recibido una sola vez la capacitación y el 16,13% de los participantes lo habían recibido por dos ocasiones.

Se manifiesta el cambio de actitud en los participantes en cuanto al mejoramiento de su condición de salud, hay un marcado interés en asistir a las consultas médicas en forma periódica y no con exclusividad cuando los afiliados estaban enfermos.

El agua en su mayor porcentaje actualmente se la consume hervida, en comparación con el escaso tratamiento que le daban a este elemento vital antes de la capacitación.

No existe injerencia el nivel de educación de los participantes en la captación de los conocimientos impartidos dentro del programa.

IX RECOMENDACIONES

Hacer campañas continuas para Capacitación en Alimentos enfatizando el uso de las verduras y productos sanos obtenidos en la finca.

Aprovechar los huevos criollos, la leche entera y pescados, indispensables en un buen programa de Alimentación saludable la práctica del ejercicio debe ser considerada como un hábito en todas las personas independiente a la edad.

Los programas de Brigadas de Salud deben continuar en los sectores rurales de El Carmen insinuando la no utilización de bebidas alcohólicas.

La salubridad como parte de un programa de salud, debe ser constantemente incluida en los sectores rurales.

Enfatizar en continuo programa del establecimiento de huertos familiares para la disponibilidad de alimentos sanos y al alcance de las familias.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Cultivo Natural de las Hortalizas, Olsen, Samuel, Editorial Diana, México 1983.
- 2.- (C.Castillo,R.Uauy,E.Atalah Edit., 1999)
- 3.- Durango Flores Jaime. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Acciones y Experiencia de Seguridad Alimentaria de Ecuador PESAE 2005, 120 páginas.
- 4.- El Universo, La Revista. ¿Buscando el equilibrio? Alimentos procesados vs. Naturales. Guayaquil - Ecuador, 2007.
- 5.- ESCOTT- STUMP, Sylvia. Nutrición, Diagnóstico y Tratamiento. Esat Carolina University, Greenville, North Carolina. Editorial Mc Graw Hill, Quinta Edición, México, 2005.
- 6.- <http://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n> (Wikipedia: Esbozo medicina) Año 2007.
- 7.- (Hoogenkamp, 1994; Proop, 1998).
- 8.- La Leche Alimento Completo, Procesamiento de Alimentos, 1971.
- 9.- Ministerio de Agricultura y Ganadería. Nutrición Básica, Programa Especial de Seguridad Alimentaria del Ecuador (PESAE).
- 10.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Dirección Nacional de Nutrición, Programa PANN, 2000. SABER ALIMENTARSE. Manual de Capacitación en Alimentación y Nutrición para Personal de Salud, Quito – Ecuador, 2006.
- 11.- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, PANN 2000, Consejos Mensuales para Mejorar la Nutrición y la Salud de la Familia. Calendario Educativo 2007, páginas: 1 – 12.
- 12.- Miranda Jesús; FAO, Compendio de información relevante sobre aspectos de Seguridad Alimentaria en Manabí, Quito-Ecuador 2001.
- 13.- Perfil Epidemiológico, 2006 Comunidad “El Porvenir”; Fanny García, Dr. Jaime Loor.
- 14.- Perfil Epidemiológico, 2006 Comunidad “La Raíz”; Gladys Andrade, Dr. Ricardo Mendoza.
- 15.- Perfil Epidemiológico, 2006 Comunidad “La Virgencita”; Aidee Muñoz, Dr. Emilio Moscoso.
- 16.- Pin, María Elena, Nutrición Adecuada, Documento de Capacitación, Portoviejo, Ecuador, 2007.
- 17.- Pino Peralta Sergio-PESAE, Proyecto de Apoyo Programa Especial de Seguridad Alimentaria del Ecuador, Ecuador 2001.
- 18.- Programa Especial de Seguridad Alimentaria del Ecuador (PESAE), Proyecto” Apoyo al Programa Especial de Seguridad Alimentaria del Ecuador”. Compendio de información relevante sobre aspectos de Seguridad Alimentaria en Manabí. Quito, marzo 2001.

- 19.- Proyecto Nacional de Promoción Masificación del Fútbol de menores. Módulo de nutrición, creciendo con el fútbol. Nutrición del niño futbolista. Perú 2005.
- 20.- Ramadán R. Adib. Primer Foro Nacional de Seguridad Alimentaria en Ecuador. Ministerio de Agricultura y Ganadería – FAO. Programa Especial de Seguridad Alimentaria en Ecuador – PESAE. Quito – Ecuador 2004. 82 páginas.
- 21.- Revista AFABA (Asociación de Fabricantes de Alimentos Balanceados). Día Mundial del Huevo (2do viernes de Octubre). Publicación bimensual-Ecuador 2007, pág. 46.
- 22.- Siura, Saray, Datos Básicos de Hortalizas, Universidad Nacional Agraria La Molina, Perú, 2001. pág.188
- 23.- Solís María Elena, Curso de Nutrición Aplicada para alumnos de Doctorado en Manta, investigador Universidad de Santiago de Chile, 2006, pág. 10
- 24.- Velasco Vicente., EDUCACIÓN PARA LA SALUD, Ministerio de salud Pública. Subsecretaria de salud del Guayas. Guayaquil, Ecuador, 1998.
- 25.- www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/nutriinteligente.htm
- 26.- www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/pescadonutri.htm
- 27.- www.monografias.com. La Pirámide de los Alimentos.

ANEXOS

ANEXOS:

Pág. 105 – 113 ALIMENTACIÓN ADECUADA

Pág. 114 – 131 PERFILES EPIDEMIOLÓGICOS, LA VIRGENCITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ

Pág. 132 – 143 RESULTADOS DE ENCUESTAS – DIAGNÓSTICO, LA VIRGENITA, EL PORVENIR, LA RAÍZ; ABRIL 2007.

ALIMENTACIÓN ADECUADA

(DOCUMENTO ELABORADO POR: LIC. MARÍA ELENA PIN).

ENERGÍA

Capacidad que tiene el organismo para cumplir las funciones básicas, obtenidas de los alimentos que se obtienen diariamente.

GASTO ENERGÉTICO

El organismo necesita energía para cumplir las siguientes funciones:

METABOLISMO BASAL: Se refiere al gasto energético requerido para mantener las funciones vitales: respiratorias, digestivas, cardíacas y temperatura corporal, en estado de reposo.

ACTIVIDAD FÍSICA: para realizar las actividades diarias: trabajo, ejercicio, estudio, el organismo necesita energía.

Las necesidades de energía varían de acuerdo a la edad, sexo, peso, talla, estado físico, actividad física y estado de salud.

Cuando se ingiere más energía de la que se necesita y no se gasta se puede presentar sobrepeso y obesidad y cuando la ingesta es menor a la necesidad se produce la desnutrición.

LOS ALIMENTOS COMO FUENTE DE NUTRIENTES

ALIMENTO:- Producto o sustancia que ingerido por el organismo, sirve para nutrirlo formar tejidos, suministrar calor, y mantener la existencia (vida).

NUTRIENTE:- Sustancia química que se encuentra en los alimentos y que garantiza el crecimiento, la renovación de tejidos y asegura el mantenimiento de la vida

Los alimentos contienen una serie de sustancias químicas llamadas nutrientes; estos deben cumplir con algunas características:

- No ser dañinos
- Ser accesibles
- Ser atractivos a los sentidos

Ser culturalmente aceptados.

Los nutrientes contenidos en los alimentos se clasifican en **MACRONUTRIENTES** y **MICRONUTRIENTES**.

Macronutrientes:- están presentes en los alimentos en grandes cantidades: Hidratos de carbono, grasas o Lípidos y Agua.

Micronutrientes:- están presentes en los alimentos en pequeñas cantidades como las vitaminas, minerales (calcio y fósforo) y los oligoelementos (hierro, flúor, cobre, zinc).

Estos no proporcionan energía pero son necesarios para que funcionen adecuadamente las células del cuerpo.

LAS PROTEINAS

Son componentes estructurales y funcionales de todos los órganos y tejidos formada por un gran número de unidades mas pequeñas llamadas AMINOACIDOS.

En los niños, los requerimientos de proteínas son muy altos puesto que se hayan en etapa de crecimiento, siendo necesario proporcionarles proteínas de origen animal como leche, huevos y pescado.

FUNCIONES DE LAS PROTEÍNAS

- Crecimiento, reparación y mantenimiento de los tejidos: formar tejidos en época de crecimiento rápido (embarazo, lactancia, infancia y adolescencia).
- Regulación de los procesos biológicos, como la oxigenación del organismo.
- Contribuye a la formación de Anticuerpos.
- Forman parte de las secreciones de todas las glándulas, que tienen contenido tanto de enzimas como de hormonas.
- Proporcionan energía aunque no es su función.

Las mejores fuentes de proteínas son los alimentos de origen animal, tales como leche y sus derivados; carnes rojas y vísceras, borrego, chivo, res cuy, conejo, cerdo, aves, pescado, mariscos y huevos.

LA LECHE MATERNA ES LA MEJOR FUENTE DE PROTEINA PARA LA NIÑA Y EL NIÑO.

CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE PROTEÍNAS EN LA DIETA

Cuando el organismo recibe una cantidad insuficiente de proteínas se presentan enfermedades como:

MARASMO, hueso y pellejo, predomina la deficiencia energética sobre la proteínica.

KWASHIORKOR, Hinchado, en el que predomina la deficiencia de proteína sobre la energética.

Los grupos de edad más afectados por el déficit de proteínas son los denominados grupos vulnerables;

- ✓ Embarazadas.
- ✓ Madres en periodo de lactancia.
- ✓ Lactantes.
- ✓ Preescolares.
- ✓ Escolares.
- ✓ Adolescentes.
- ✓ Tercera edad.

Los niños son afectados en forma rápida y con mayor incidencia, presentan alteraciones como perdida de peso, retardo en el crecimiento y desarrollo, facilidad para las infecciones (EDA - IRA), falta de apetito e irritabilidad.

LOS CARBOHIDRATOS

Llamados también hidratos de carbono, son compuestos orgánicos que constituyen la fuente predominante de energía.

Se clasifican en:

SIMPLES:- los encontramos en azúcar miel y panela.

COMPLEJOS:- Se encuentran en Tubérculos, raíces, cereales, leguminosas, frutas, verduras y hortalizas.

FUNCIONES DE LOS CARBOHIDRATOS

- Proporcionan energía para las actividades y funciones vitales del organismo, para el trabajo muscular y para mantener la temperatura corporal.
- La glucosa proviene de los carbohidratos es la única fuente de energía para el cerebro y los glóbulos rojos.
- Contienen el sabor dulce de los alimentos y les proporcionan textura y consistencia.
- Los alimentos fuente de carbohidratos son productos baratos, duraderos, no requieren refrigeración ni procesos tecnológicos.

FUENTES DE CARBOHIDRATOS

Las principales fuentes de carbohidratos son:

CEREALES.- arroz, cebada, centeno, quinua, avena, maíz y sus derivados.

Algunos alimentos naturales como miel de abeja y procesados como panela y azúcar.

RAICES Y TUBERCULOS.- remolacha, zanahoria blanca, papa, oca, camote, yuca, mellocos.

LEGUMINOSAS SECAS.- fréjol, arveja, chocho, haba, soya, garbanzo, lenteja.

FRUTAS.-oritos, maqueños, barraganete, plátano verde.

Se debe limitar el consumo de cereales refinados (pan blanco, arroz, harinas) y azúcares simples (dulces, caramelos, bebidas azucaradas, tortas) que contribuyen a mayor consumo de calorías que si no se gastan conducen al sobrepeso y/u obesidad, diabetes.

GRASAS

Son nutrientes vitales. Proporcionan mayor aporte energético que los carbohidratos.

Las grasas están compuestas por ácidos grasos. Estos se clasifican en:

Saturados.- Se encuentran en las grasas de origen animal como los productos lácteos (leche, yogurt), carnes y aves, en algunos aceites vegetales como palma y coco.

Momoiinsaturados: se encuentran en productos de origen vegetal como aceite de oliva y maní.

Poliinsaturados.- se encuentran en aceites vegetales como el de girasol, maíz, soya en aceites de frutas frescas. Y en aceites animales como pescado que son excelentes fuente de ácidos grasos omega 3, los pescados de agua fría, atún, sardina, trucha, salmón.

FUNCIONES DE LAS GRASAS

- Proporcionar energía.
- Formar tejido adiposo que protege órganos como hígado, riñones y otros.
- Transportar y utilizar las vitaminas liposolubles A, D, E y K.
- Proveer ácidos grasos esenciales para el crecimiento y el mantenimiento de los tejidos corporales.
- Formar parte de las membranas celulares.
- Influir en la regulación de la presión sanguínea, la coagulación y la función sexual.
- Los ácidos grasos esenciales (Omega 3) contribuyen a disminuir los niveles de colesterol (LDL) en la sangre.

- Loa omega 3 contribuyen al desarrollo cerebral especialmente durante el tercer trimestre del embarazo.

LIMITE EL CONSUMO DE ALIMENTOS FRITOS Y NO REUTILICE EL ACEITE.

LAS VITAMINAS

Son compuestos orgánicos necesarios, en pequeñas cantidades, para fortalecer el crecimiento, mantener la vida y la capacidad de reproducción.

VITAMINAS	FUENTE	FUNCIONES	CONSECUENCIA DE CARENCIA	CONSECUENCIA DE UN EXCESO
Vitamina A	Hígado, mantequilla, yema de huevo, leche, Vegetales de color amarillo y verde y frutas amarillas	Facilita la visión. Mantiene tejidos saludables. Favorece el crecimiento, desarrollo y la reproducción	Ceguera nocturna Cambios en los tejidos epiteliales Retardo de crecimiento y alteración en la reproducción	Falta de apetito Perdida de cabello Descamación de la piel. Perdida de peso

VITAMINAS	FUENTE	FUNCIONES	CONSECUENCIA DE CARENCIA	CONSECUENCIA DE UN EXCESO
Vitamina D	Exposición adecuada a la luz solar. Yema de huevo, hígado.	Promueve el crecimiento de huesos y dientes	Raquitismo en el niño. Ablandamiento de huesos en el adulto.	Nauseas, diarrea, perdida de peso, cálculos en el riñón.
Vitamina E	Germen de trigo, aceites vegetales de soya, maíz margarinas	Antioxidante celular. Formación de glóbulos rojos. Inmunidad. Crecimiento y desarrollo	Posible anemia en lactantes. Disminución de la fuerza muscular. Lesiones renales. Aborto.	Hemorragias Trastornos metabólicos.

VITAMINAS	FUENTE	FUNCIONES	CONSECUENCIA DE CARENCIA	CONSECUENCIA DE UN EXCESO
Vitamina K	Vegetales de hojas verdes. Hígado de bacalao y productos lácteos.	Mineralización de los huesos Sistema nervioso desarrollo y envejecimiento	Aumento de tendencia a hemorragias.	Daño hepático. Hemorragias. Trastornos metabólicos.
Vitamina C	Frutas: guayaba, mora, papaya, fresa, naranja y limón. Vegetales	Formación de colágeno Protección contra todo tipo de cánceres. Antioxidantes. Protege de infecciones.	Cicatrización retardada de encías	Náuseas y diarrea. Mutaciones genéticas. Cálculos renales

VITAMINAS	FUENTE	FUNCIONES	CONSECUENCIA DE CARENCIA	CONSECUENCIA DE UN EXCESO
Vitamina B	Cereales de grano. Carnes de cerdo Cereales Hígado, leche. Vísceras, Nueces. Mariscos aves	Metabolismo. Formación de hemoglobina. Función normal de los ojos. Ayuda a la producción de energía. Ayuda al desarrollo de las células.	Fatiga, anorexia, dolores musculares. Irritabilidad Convulsiones. Anemia Sensibilidad en los ojos. Lesiones en la piel.	No tiene efectos tóxicos.

VITAMINAS	FUENTE	FUNCIONES	CONSECUENCIA DE CARENCIA	CONSECUENCIA DE UN EXCESO
ACIDO FOLICO	Vegetales de hojas verdes. Cereales Productos lácteos. Huevos.	Ayuda al desarrollo material genético. Reparación de músculos. Favorece la memoria, Prevención de malformaciones congénitas del sistema nervioso.	Anemia, irritabilidad, depresión y fisuras en los labios.	Toxicidad en altas dosis.

LOS MINERALES

Son nutrientes esenciales para la vida, que además de formar parte de los tejidos, permiten el mejor funcionamiento del organismo.

Los minerales son: Sodio, Potasio, Cloro, Calcio, Fósforo, Magnesio, Azufre, Hierro, Yodo, Zinc, Manganeseo, Flúor, Cromo, Molibdeno, Cobalto, Selenio, Vanadio.

Se encuentran principalmente en sal de mesa, alimentos de origen animal, leguminosas, plátano, naranja, tomate, pasas, ciruelas, Productos lácteos, yemas de huevo, brócoli, col, espinaca, harina de soya, pescados, mariscos, carne roja, yema de huevo, nueces, cereales, pollo.

FUNCIONES

- Actividad muscular.
- Transporte de glucosa.
- Ayuda a prevenir la osteoporosis.
- Formación de huesos y dientes.
- Mantiene la coagulación de la sangre.
- Activadores de enzimas.
- Importante para el desarrollo del cerebro.
- Integrantes de numerosas enzimas.
- Cicatrización. Función neurológica.
- Antioxidante,
- Resistencia a la caries dental

EL AGUA

Es un componente esencial de todas las células del organismo y el más abundante.

Una persona puede vivir varias semanas sin recibir alimentos, pero hacerlo unos pocos días sin agua.

FUNCIONES

- Esencial para la vida y formar parte de las estructuras de todas las células vivientes.
- Regular la temperatura corporal.
- Transportar los nutrientes y otras sustancias en el cuerpo.
- Ayudar en la digestión y eliminación de los desechos del metabolismo.
- Actúa como lubricante en las articulaciones.
- Disolvente de sales minerales, vitaminas, aminoácidos, glucosa y otras sustancias.

ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

- El embarazo y la lactancia son estados fisiológicos en los cuales la mujer aumenta sus necesidades nutricionales, por lo que requiere una dieta equilibrada.
- Durante el embarazo y el periodo de lactancia, la mujer necesita aumentar la cantidad y calidad de alimentos que consume diariamente. En su dieta no debe faltar alimentos como: carnes, leche, huevos, hígado y la mezcla de alimentos cereal mas leguminosas, frutas y verduras.
- El hierro y el ácido fólico son fundamentales, se aconseja la suplementación de los mismos 2 veces a la semana, juntos con alimentos que contengan vitamina C.
- Se recomienda espaciar los embarazos cada 2 años por el desgaste nutricional de cada embarazo.
- Es falso que por cada niño se pierde un diente, el calcio que el niño necesita será provisto a través de la dieta de la madre no del calcio de los dientes.
- Se debe evitar el consumo excesivo de sal y azúcar.
- Es importante suprimir Te, café, cigarrillos y alcohol, medicamentos drogas, situaciones de estrés.
- Las grasas deben ser de origen vegetal y consumirlas en pequeñas cantidades.
- En la madre durante la lactancia los requerimientos nutricionales se incrementan mas con relación a la mujer embarazada.
- La cantidad de líquidos debe ser suficiente se recomienda ingerir de 8 a 10 vasos.

LA ALIMENTACION DEL NIÑO SANO

- o La alimentación del niño comienza durante el embarazo y dependerá del estado nutricional y de la alimentación de la madre en este periodo. Al nacer deberá ser alimentado inmediatamente con leche materna la que será su alimento exclusivo durante los primeros 6 meses de edad.
- o La leche materna contiene la energía y los nutrientes necesarios para el desarrollo y crecimiento del niño, le proporciona anticuerpos que los defienden de diversas enfermedades digestivas, respiratorias y alergias.
- o La alimentación complementaria debe iniciarse desde el 6 mes, además de la leche materna el niño debe consumir otros alimentos como; cereales cocidos, frutas y verduras en forma de puré.
- o A medida que el niño va creciendo comenzara a comer otros alimentos sólidos como leguminosas, yema de huevo, carne, hasta integrarse a la dieta familiar al año de vida.

- o En cada comida se debe combinar adecuadamente los alimentos siempre debe estar presente un alimento de origen animal aunque sea en cantidad pequeña para favorecer la absorción de los nutrientes.
- o La alimentación del preescolar es muy importante para continuar con su adecuado crecimiento y desarrollo. Las necesidades en alimentación aumentan tanto en cantidad como en calidad.
- o En este periodo se debe formar y/o reafirmar buenos hábitos alimentarios en caso contrario los hábitos incorrectos provocaran problemas de malnutrición: desnutrición, anemia o sobrepeso.
- o El preescolar debe consumir 5 comidas al día, 3 normales y 2 refrigerios, incorporarlos a la alimentación familiar. Los horarios del tiempo de comida deben ser flexibles, no debe obligar ni castigar a los niños cuando no deseen comer.
- o Se recomienda el consumo de alimentos crudos como frutas y verduras especialmente frescas y de temporada ya que asegura el aporte de vitaminas minerales y fibra dietética.
- o Evitar el consumo de alimentos chatarras (chitos, colas, caramelos), sal y grasas en excesos.
- o La etapa escolar se caracteriza por una disminución del crecimiento físico.
- o La alimentación debe asegurar un consumo suficiente en cantidad y calidad de nutrientes que satisfaga los requerimientos del escolar.
- o No se debe olvidar que en esta época se mantiene una actividad física e intelectual intensa por lo que el consumo de energía debe ser adecuado.
- o Además son necesarios periodos de descanso y sueño adecuados de 10 a 12 horas diarias.
- o Las necesidades de energía dependen de su necesidad biológica, peso, talla y actividad escolar y social.
- o Nunca iniciar dieta para el control de peso sin antes consultar al médico.
- o Si existe sobrepeso la mayoría de las veces es a causa de la actividad física.
- o Es necesario que el escolar tenga sus 3 comidas principales y sus 2 refrigerios entre estas.

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO ENFERMO

- Las enfermedades conocidas como EDA e IDA representan una de las principales causas de enfermedad y muerte infantil.
- La diarrea es una enfermedad en las que las heces son líquidas y se presentan varias veces al día, durante este periodo se pierde el apetito, hay una disminución del consumo de alimentos, menor absorción y mayor necesidad de nutrientes, motivo por el cual se pierde peso.
- La continuidad de la alimentación saludable es un elemento importante en el tratamiento de la diarrea.
- El niño menor de 6 meses debe seguir lactando con mayor frecuencia. Si es mayor a los 6 meses debe recibir alimentos sólidos recientemente preparados, cocido o picados.
- Las infecciones respiratorias también son causa de enfermedad y muerte de los niños.
- La alimentación que se ofrezca debe ser a base de alimentos saludables, abundantes líquidos, y de manera fundamental continuar con la lactancia materna.

PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN (PANN 2000)

- Los niños de 6-3 años de edad que asisten a las unidades de salud, previa a la atención médica se les entregara 2 kg mensuales del complemento alimentario “Mi papilla” para que sean consumidas en 2 tomas diarias.
- Embarazadas durante el periodo de gestación y madres durante el periodo de lactancia (6 meses después del parto) que asisten a las unidades de salud, previa atención médica reciben 2 kg mensuales de complemento alimenticio “Mi Bebida” para que sean consumidas en 2 tomas diarias.
- “Mi Papilla y Mi Bebida” no reemplazan de ninguna manera a la alimentación diaria.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO CONTEXTO GENERAL

DISPENSARIO LA VIRGENCITA: Cantón El Carmen

PERSONAL OPERATIVO: Dr. Emilio Moscoso A. Médico Tratante

Dr. Ricardo Mendoza M. Médico Tratante

Sra. Aidee Ramírez. Auxiliar de Enfermería

1.- SITUACIÓN POLÍTICA, ECONÓMICA Y SOCIAL.

Relación entre salud y economía.- Existe mucha relación, una buena economía permite una buena salud, también alimentarse mejor y solventar sus principales necesidades; una persona en buen estado de salud. Tendrá un hogar feliz y rendirá más en su trabajo.

Efectos sociales de la crisis actual.

Actualmente nuestro país, esta atravesado por una de las crisis más grandes de su historia. La corrupción que campea por doquiera, la fuga de capitales, el robo institucionalizado de millonarias sumas de dinero, la falta de fuentes de trabajo y la poca atención a la agricultura han hecho que los ecuatorianos emigren a las grandes ciudades y a otros países en busca de mejores días, esto hace que se trastorne el entorno familiar con serias consecuencias, especialmente para la niñez. La crisis actual ha influenciado en todos los aspectos de la sociedad.

2.- POBLACIÓN, CARACTERÍSTICAS Y TENDENCIAS.

- **Tamaño de población**

Población total	4.650
Población afiliada	1.300
Población no afiliada	3.350 personas

- **Crecimiento, decrecimiento de la población.**

Crecimiento	3.5%
Decrecimiento	4%

- **Composición de la población por género.**

Hombres	2.300
Mujeres	2.350

- **Composición de la población por edad.**

Menores de	1	año	7%
	1 a 5	años	13%
	6 a 14	años	20%
	15 a 49	años	34%
	50 a 65	años	19%
Más de	65	años	7%

- **La fecundidad, tendencia y niveles.**

La fecundidad es cada vez menor; la influencia del S.S.C en la difusión de los métodos de planificación familiar, la carestía de la vida, la falta de trabajo han hecho que las parejas solo tengan los hijos que puedan mantener.

Migración

Salen	6%
Entran	4%

- **Proceso de urbanización**

En nuestra comunidad las viviendas están dispersas.

- **La población rural su crecimiento y dispersión.**

La población rural más bien ha decrecido aunque en mínimo porcentaje por matrimonios, trabajos, etc. En una dispersión de 12 km.

3.- MORTALIDAD PROCESOS, LOS PROBLEMAS Y LAS PERSPECTIVAS.

- **Mortalidad general 2005.**

8 x 1000 = 1,7%

4650

- **Mortalidad por género.**

Hombres - 5 X 1000 = 1%

Mujeres 3.5 X 1000 = 0,7%

- **Mortalidad por edad.**

Menores de 1 año	2.1%
------------------	------

De 1 a 5	1.9%
----------	------

De 5 a 14	1.5%
-----------	------

De 15 a 49	2.8%
------------	------

De 50 a 65	3.5%
------------	------

Mas de 65 en adelante	3%
-----------------------	----

- **Mortalidad por grandes grupos etareos.**

1 a 14 años	6.5%
-------------	------

15 a 49 años	14%
--------------	-----

50 a 65 años	12%
--------------	-----

- **Mortalidad por causas patológicas.**

Enfermedades diarreicas agudas.

Insuficiencias respiratorias agudas.

Cardiopatía hipertensiva.

Cáncer.

Diabetes.

Paludismo.

Tifoidea.

- **Mortalidad infantil**
 Por enfermedades respiratorias agudas. 0.3%
 Por enfermedades diarreicas agudas. 0.8%

4.- SALUD AMBIENTAL.

- **Como influye el entorno en la salud.**
 El desconocimiento de ciertas normas de higiene en gran parte de las familias campesinas, como no beber agua hervida (falta de agua potable) no quemar o enterrar la basura, las aguas estancadas, las moscas, mosquitos, serpiente etc. merman la salud de los mismos. El SSC a través de sus médicos y auxiliares imparten charlas y recomendaciones lo que esta haciendo cambiar este entorno.
- **Como influye el entorno del trabajo.**
 Positivamente. Por ser un medio apropiado para la agricultura y ganadería da al campesino su sustento diario sin mayores limitaciones.
 Negativamente. Las faltas de vías de penetración hacen que se pierdan las cosechas con las consiguientes pérdidas económicas. Las diversas plagas de y insectos y serpientes, impiden en muchas ocasiones al agricultor realizar su trabajo diario.
- **Medios de eliminación de excretas.**
 En la comunidad la Virgencita:

Letrina	50%
Poso séptico	45%
Aire libre	0.5%
- **Medios de eliminación de basura.**

Carro recolector	33%
Incineran	50%
Arrojan a la quebrada	17%
- **Sistema de consumo de agua.**
 En nuestra comunidad existe consumo de:

Agua entubada	30%
De posos	60%
De ríos y vertientes	10%
- **Tipo de vivienda.**
 En la comunidad existen casas de:

Cemento	15%
Mixtas	50%
Madera y caña	35%

5.- PROBLEMAS DE SALUD DE GRUPOS ESPECÍFICOS.

- **Salud del niño.**
 Mediante programas de control niño sano M.S.P. S.S.C. Se realizan los programas de vacunación a niños y embarazadas.

- **El EDA e IRA.**
Son enfermedades frecuentes en los niños por mala higiene personal como ambiental, el consumo de agua no tratada y la contaminación del aire en épocas de veranos (polvo).
- **Salud del Adolescente.**
Es uno de los grupos más saludables.
Persisten enfermedades transitorias.
- **Salud del adulto.**
Se encuentran afectados frecuentemente, por el paludismo, gripe, tifoidea, y en muchas ocasiones estos son afectados por serpientes, hasta los 40 años son aparentemente saludables.
- **Salud de la mujer.**
Es una de las más afectadas, especialmente por los problemas de parto, post-parto y ginecológicos. Además de las enfermedades propias del medio.
- **Salud del anciano.**
Es un grupo sumamente delicado ya que su deterioro, físico mental y emocional, hacen que se enfermen con frecuencia.
- **Situación alimenticia y nutricional.**
La mayoría de las familias campesinas ingieren cantidad más no calidad de alimentos, posiblemente por desconocimiento. El S.S.C, trata de cambiar esta forma de alimentación mediante charlas y consejos.
- **Violencia doméstica.**
Casi no existe en nuestra comunidad:
- **Desastres**
No existen peligros de deslaves e inundaciones.
- **Enfermedades transmitidas por alimentos, vectores, etc.**
Por alimentos: EDA, intoxicaciones alimentarias, tifoidea, etc.
Vectores: tifoidea, paludismo, dengue. Etc.
- **Problemas ambientales que afectan la salud.**
El clima tropical – húmedo es ideal para la presencia de enfermedades como paludismo, dengue, enfermedades respiratorias, gastrointestinales etc., que influyen negativamente en la salud del campesino.
- **Salud del trabajador.**
Mala alimentación, su trabajo forzado y las enfermedades propias del medio, hacen que el trabajador del campo sea presa fácil de las enfermedades.

6.- DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDADES.

1. Por no poner en práctica las principales normas de Higiene.
2. Falta de aseo personal.
3. Proliferación de moscas, mosquitos y roedores.
4. No tomar agua hervida.
5. No cocinar bien los alimentos.
6. Por no lavar bien las verduras y frutas.
7. Por usar agua no propias para el baño.
8. Automedicación y preferir curanderos.
9. Andar descalzos.
10. No usar toldos y hacinamientos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

CANTON: **PARROQUIA**

EL CARMEN: **EL CARMEN**

DISPENSARIO “LA RAIZ”

ELABORADO POR DR. RICARDO MENDOZA LITARDO, Médico responsable del Dispensario del Seguro Social Campesino y SRA. GLADYS ANDRADE, Auxiliar de enfermería del sector.

SITUACION POLÍTICA, ECONOMICA Y SOCIAL

La Comunidad La Raíz, políticamente pertenece a la Provincia de Manabí, cantón El Carmen parroquia El Carmen, está ubicado al sur este del cantón.

Referente a las características culturales, esta comunidad cuenta con una Escuela Fiscal, Iglesia evangélica, Capillas, Comité pro- mejoras, Club Deportivo; además cuenta con los servicios del Seguro Social Campesino (S. S. C.).

Cubriendo una demanda de más de 163 familias o jefe lo que equivale a una población de 657 personas. La economía de la comunidad, se basa principalmente de los ingresos provenientes de la agricultura. Dentro de la zona existen grandes extensiones de cultivos de plantación de plátano de exportación, creando esto, fuente de trabajo para la familia.

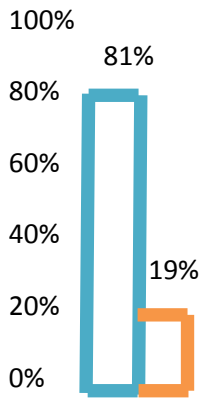
LA CRISIS ACTUAL

A desencadenados cambios, principalmente se ven afectado los jóvenes ya que por el acceso a la ciudad, se van introduciendo nuevas costumbres y formas de vida.

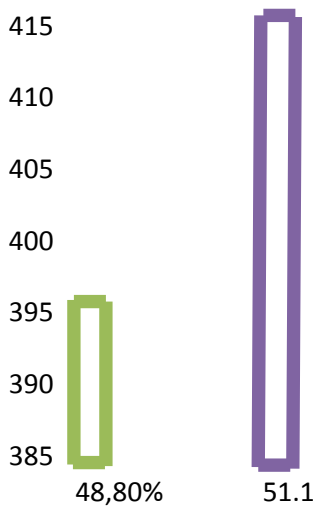
La vida tranquila de los habitantes se ha visto interrumpida por grupos de jóvenes y adultos, los que se dedican al robo y a los vicios del alcohol y en muchas ocasiones drogas.

Población característica y tendencias.

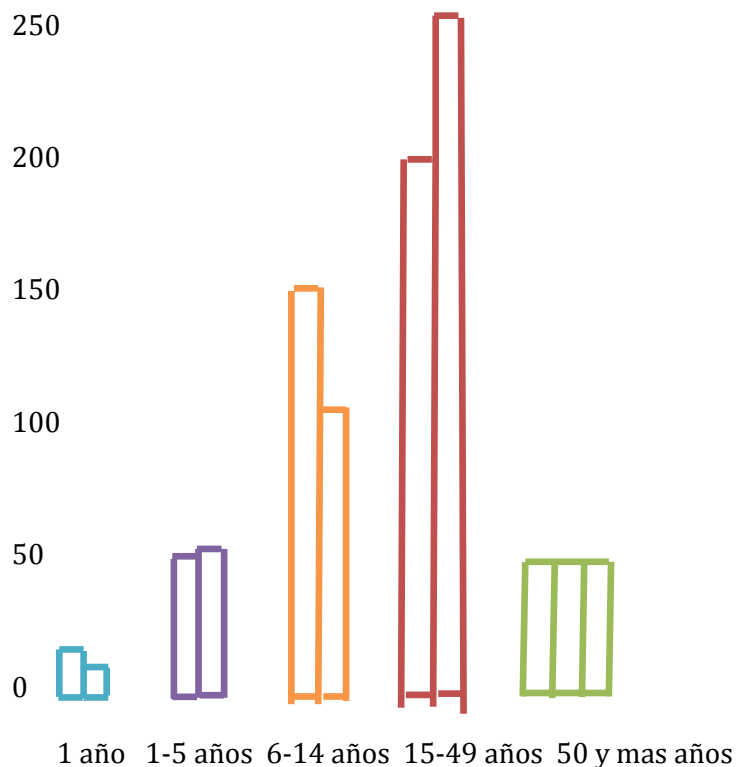
La población total de la raíz es de 810 habitantes, la población afiliada al Seguro Social campesino, en la actualidad es de 657 personas representando el 81% y, el 19% que no está afiliada.



El crecimiento de la población es lenta dentro de la comunidad. Se ve afectado por la continua migración dentro del país y fuera del país. La población está compuesta por 810 personas de los cuales 369 pertenecen al género masculino, 48,8% y, 414 al género femenino, que representa 51,1% de la población.



VARIABLES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
1 AÑO	10	5	2.52%	1.20%
1-5 AÑOS	27	34	6.81%	8.21%
6-14 AÑOS	131	101	33.08%	24.39%
15-49 AÑOS	171	216	43.18%	52.17%
50 Y MAS AÑOS	57	58	14.39%	14.00%
TOTAL	396	414	99.98%	99.97%



En la actualidad la comunidad en la mayoría de la familia planifica, gracias a la orientación personal S.S.C y M.S.P. la mayoría de mujeres en edad fértil planifican con diferentes métodos.

LA MIGRACIÓN

Es mas frecuente la mayoría de los hogares migra. 4,9% y por lo tanto no hay crecimientos de la población rural.

MORBI-MORTALIDAD PROCESOS, LOS PROBLEMAS Y LAS PERSPECTIVAS

En lo que respecta a la morbilidad los mas frecuentes son problemas dermatológicos parasitarios, cardiológico hipertensivos y diabéticos; reflejando a los dos primeros, lo que pasa en las familias de bajos recursos económicos, falta de prevención tienden a enfermarse.

Respecto a las perspectivas es trato de incrementar programas educativos de prevención y medicamentos al alcance de todas las personas que tiene este tipo de problemas y es así que se reducirá a la morbilidad.

SALUD AMBIENTAL

En la salud de los habitantes de la comunidad existe mucha contaminación por el agua, aire, en temporada invernal por las lluvias, manejo de insecticida ya que los trabajos que realizan son cultivos de plátanos.

En la eliminación de excreta existe 28,9% construido de hormigón con conocimientos técnicos orientados por el personal operativo y profesores de la comunidad y el 48% de letrinas construidas con material de la zona, maderas y cañas y 24% al aire libre.

Eliminación de basura el 100% no existe un manejo adecuado de esto, por cuanto no hay sitio para el depósito. A pesar de la orientación brindada por el personal del S.S.C. no es tratada, no hay colaboración por parte de la comunidad.

El consumo de agua, el 80% es extraída de pozo, y el resto de vertientes para el consumo humano, de esta un 60% consumen de agua hervida.

Las viviendas son construidas de madera, cañas guaduas que son material de la zona y otras construidas de hormigón con techo de zinc, cadí y paja toquilla.

SALUD

En cuanto a la salud del niño en la comunidad, existe el programa de vacunación que lleva el Ministerio de Salud Pública, cubriendo una demanda de aproximadamente 120 niños en edad escolar, preescolar y lactantes, siendo éstos, programas continuos de acuerdo al esquema estipulado.

Las infecciones respiratorias (IRA) son frecuentes, motivados por los cambios bruscos de temperatura. Los adolescentes son afectados por problemas de anemia debido a la alimentación baja en proteínas.

La salud de los adultos.

Los adultos tienden a enfermarse por infecciones de las vías urinarias, amigdalitis, infecciones respiratorias.

La salud de la mujer es estable, ya que por medio de la planificación, orientación y educación del personal de parte del M.S.P. y S.S.C. el cual determina en la salud de la mujer esté controlada.

Salud del anciano.

Falta de atención y significativa despreocupación de su familia, sufren la depresión respiratoria, desnutrición y dolores musculares.

La nutrición en la comunidad es variable de acuerdo a la posesión de cada familia, su alimentación se basa en carne, pescado, legumbres de la sierra y hortaliza de la zona futas y plátanos.

Problemas ambientales que afecta la salud dentro de la comunidad. En primer lugar es el manejo inadecuado de la basura, la formación de lodos, uso de los productos químicos que provocan diferentes enfermedades.

Desastre entre las características geográficas en una zona baja de terrenos regulares pero no son determinantes para considerarse de que estén expuestos a deslaves e inundaciones.

En la comunidad existen problemas de paludismos, dengues, leishmaniasis, provocado por los mosquitos, a pesar de la orientación y precaución que tienen la familia de la protección y prevención.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDADES

- 1.-Enfermedades diarreicas agudas y parasitosis
- 2.-Infecciones respiratorias agudas (ira)
- 3.-Enfermedades del aparato genito-urinario
- 4.-Enfermedades del sistema osteó-muscular.
- 5.-Enfermedades del aparato digestivo
- 6.-Enfermedades del sistema nervioso y sentidos
- 7.-Diabetes melitius
- 8.-Infecciones Dermatológicas
- 9.-Enfermedades cardio respiratorias
- 10.-Enfermedades endocrinas.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

CANTÓN: EL CARMEN.

DISPENSARIO: EL PORVENIR 2

PERSONAL OPERATIVO: Dr. Jaime Loor. Médico Tratante
Dr. Ricardo Mendoza. Médico Tratante
Sra. Fanny García. Auxiliar de Enfermería

CONTEXTOS GENERALES

1.- SITUACIÓN POLÍTICA, SOCIAL Y ECONÓMICA

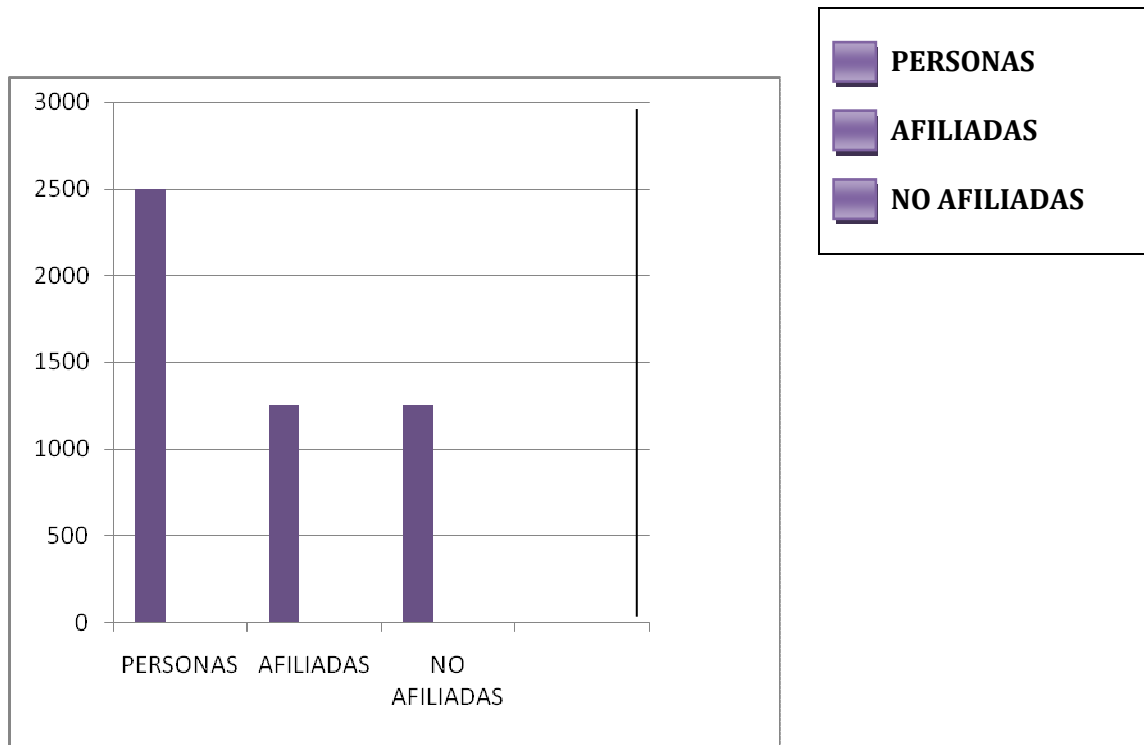
⊕ RELACIÓN ENTRE SALUD Y ECONOMÍA

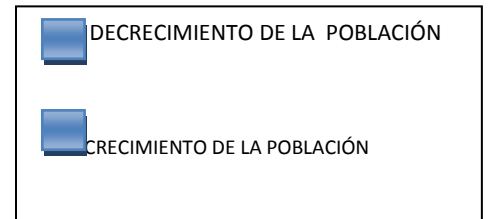
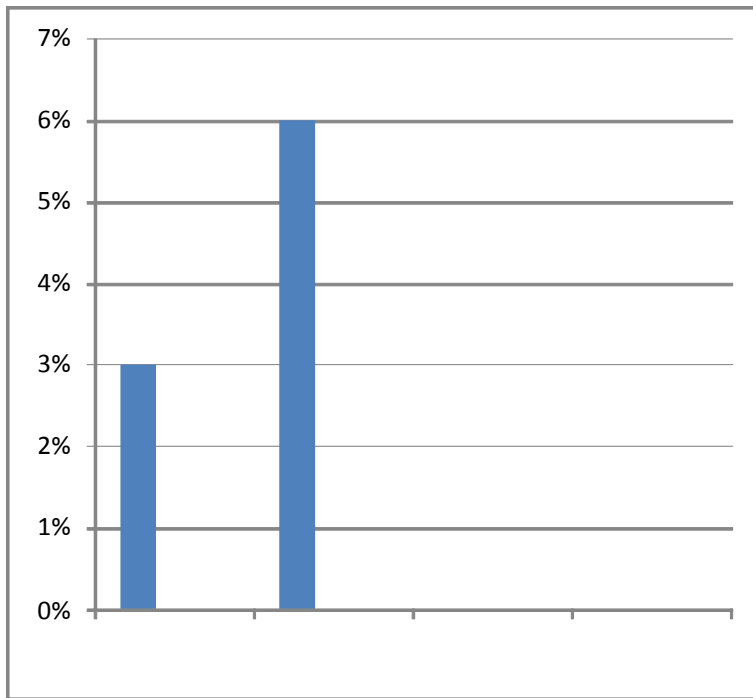
La actual crisis Económica que vive el país, ha influido directamente en la salud de la población, afectando principalmente a los grupos vulnerables como son: los niños y mujeres embarazadas y aquellos que no tiene acceso a ningún tipo de sistema de salud.

⊕ EFECTO SOCIAL DE LA CRISIS ACTUAL

La dolarización establecida en nuestro país, encarecimiento de la vida, ha causado efectos sociales como el incremento de la delincuencia, violencia, inseguridad del medio en que nos desenvolvemos, la inestabilidad que vive el país, todo esto se suma para causar un efecto negativo en nuestra sociedad.

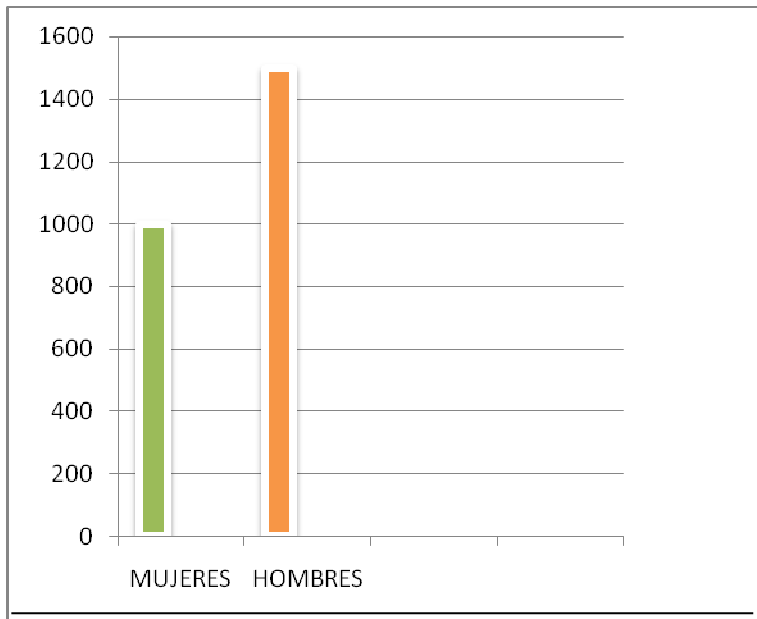
2.- POBLACIÓN CARACTERÍSTICAS Y TENDENCIA.



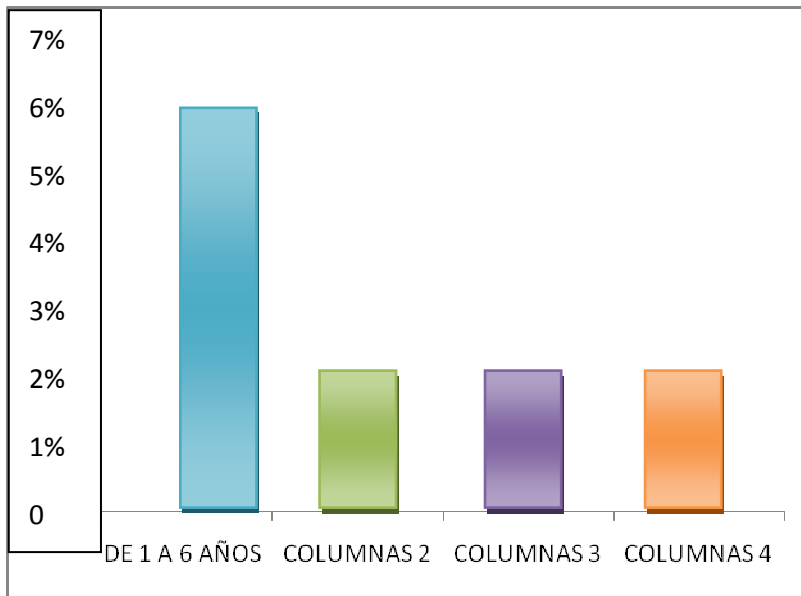


Población características y tendencia	
Personas	2500
Afiliados	1250
No afiliados	1250
decrecimiento poblacional	4%
Crecimiento poblacional	6%

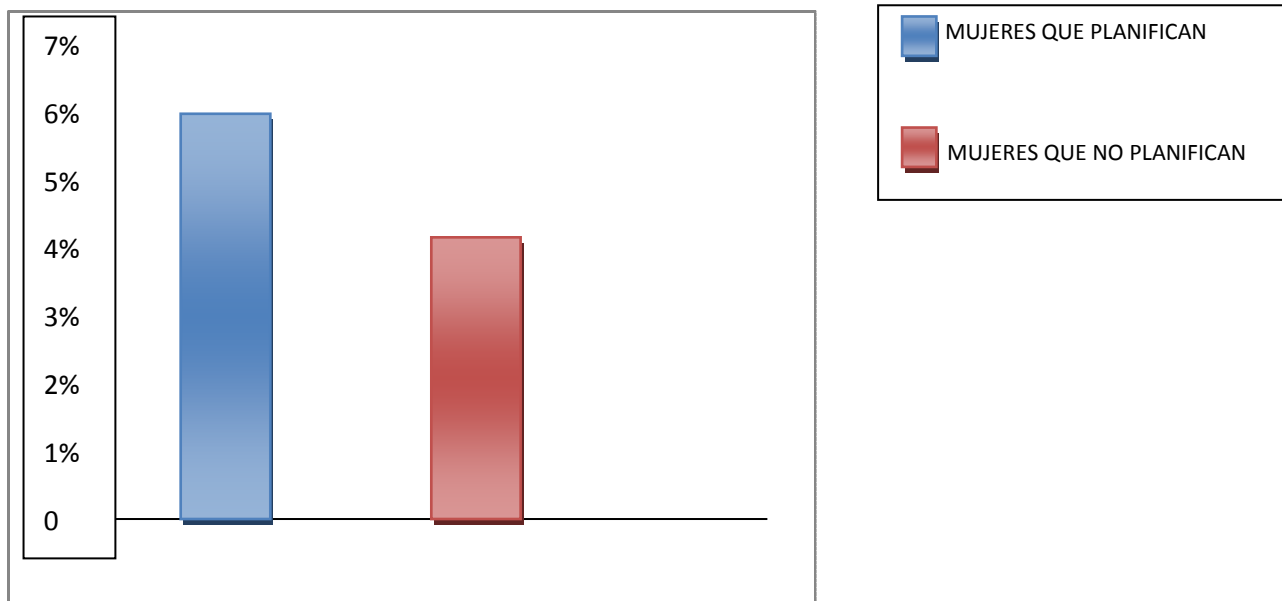
DECRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN POR GÉNERO



POBLACIÓN GRUPOS ETARIOS



LA FECUNDIDAD TENDENCIA Y NIVELES HAY PLANIFICACIÓN Y PROMEDIO



MIGRACIÓN 2%

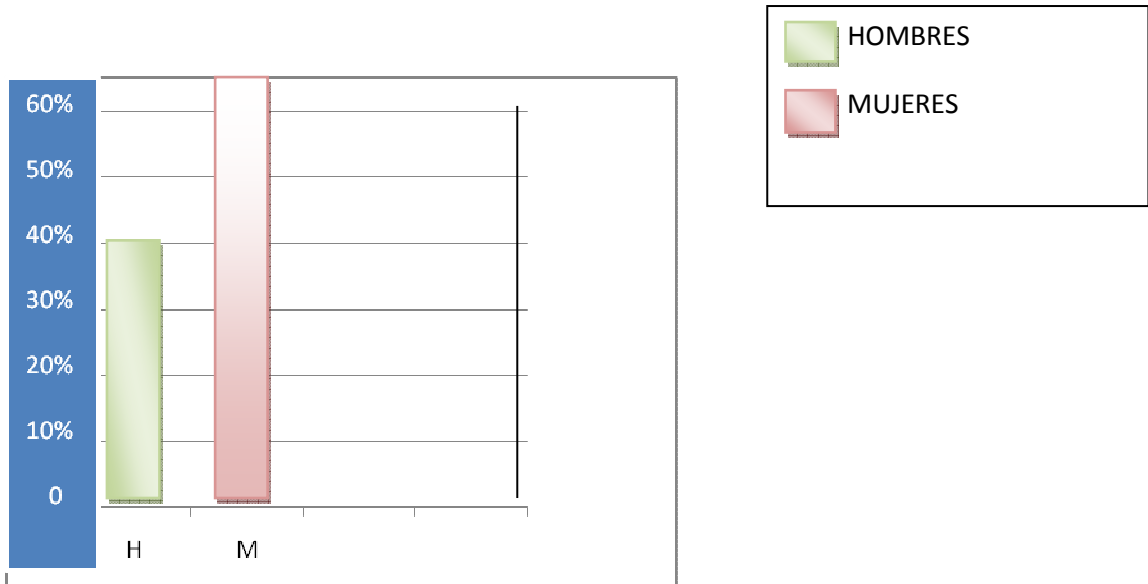
PROCESO DE URBANIZACIÓN

Hay un proceso de urbanización en primera estancia, fue realizado por el INDA en el año de 1979, luego el municipio en año 1999 donde se realizó en croquis de la comunidad no se dispone del alcantarillado ni agua potable, únicamente de luz eléctrica y agua entubada.

MORTALIDAD

LA MORTALIDAD GENERAL EN LA COMUNIDAD

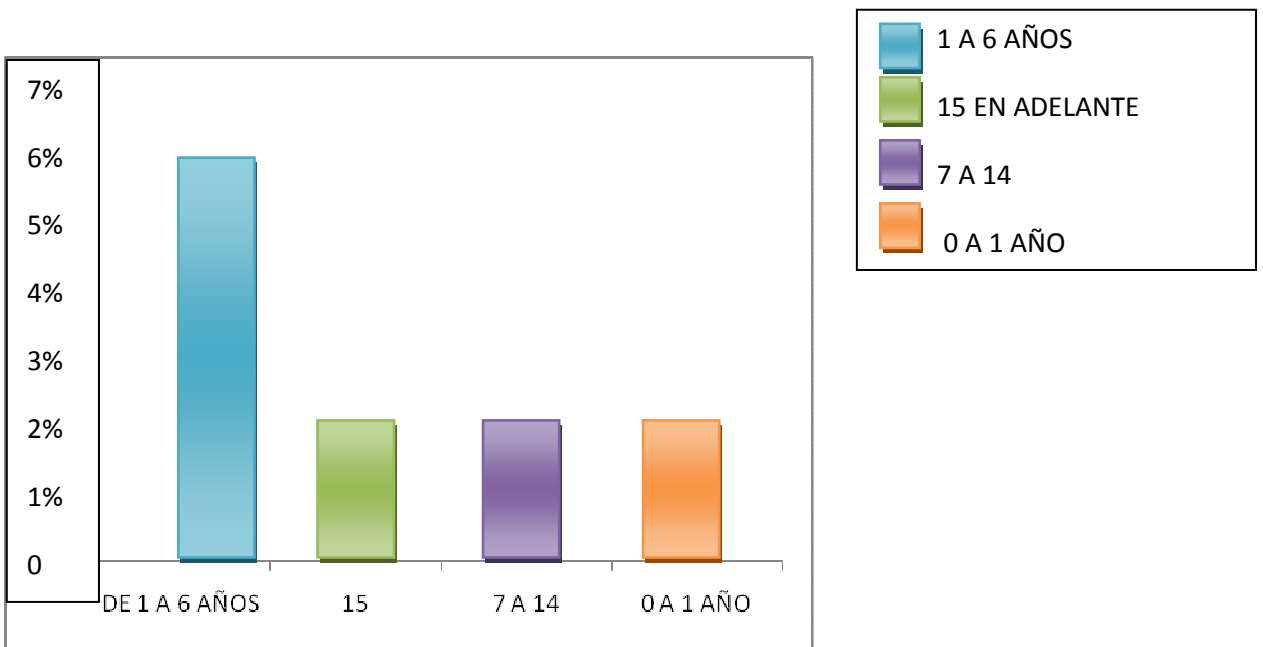
Se da principalmente por violencia (crimen o suicidio) y por enfermedad cardiovascular.



MORTALIDAD EN LA COMUNIDAD

Se da principalmente entre la edad en los menores de 1 año

Mortalidad por grandes grupos Etarcos.



MORTALIDAD POR CAUSAS PATOLÓGICAS

Las principales muertes en la comunidad son por enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, gastro entéricas en los niños.

LA MORTALIDAD INFANTIL

Esta determinada por enfermedades infecciosas de las vías respiratorias (IRA) gastro enteríca.

4.- SALUD AMBIENTAL

COMO INFLUYE EL ENTORNO DE LA SALUD

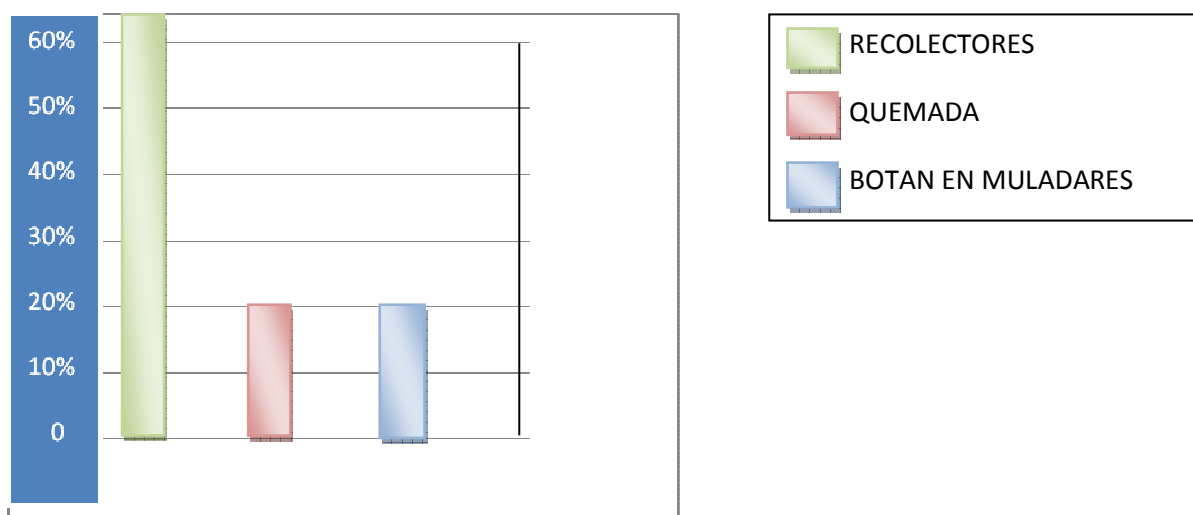
Al tener la comunidad un clima tropical húmedo con precipitaciones fluviales frecuentes con el verano y el invierno, la distancia para el acceso a los servicios de salud y falta de servicios básicos tiene influencias negativas en la salud.

COMO INFLUYE EL ENTORNO EN EL TRABAJO

Las condiciones adversas de la zona con presencia de enfermedades como el paludismo, dengue, retrasan la capacidad del trabajador.

MEDIO DE ELIMINACIÓN DE ESCRETAS

En la comunidad no existen servicios de alcantarillado un porcentaje dispone de letrinas.



SISTEMA DE CONSUMO DE AGUA

En la zona poblada se abastece de agua entubada en sus alrededores las familias poseen pozo y otro porcentaje consume agua de río y vertiente.

TIPO DE VIVIENDA

Principalmente las viviendas son de hormigón armado y mixto en las que utilizan material de la zona como madera, pambil caña de guadua con la cubierta del zinc cady o toquilla.

5.- PROBLEMA DE GRUPO ESPECÍFICO

SALUD DEL NIÑO

La salud del niño se controla mediante el programa de vacunación periódica, en coordinación del Ministerio de Salud Pública, (MSP).

✿ SALUD DEL ADOLESCENTE

Mediante programas preventivos con la aplicación del toxoide en especial en edad fértil control de la salud bucal, parte del servicio de odontología.

✿ SALUD DEL ADULTO

Concientización de las medidas de prevención.

✿ SALUD DE LA MUJER

Por ser un grupo de riesgo es importante realizar la prevención en este grupo como incrementando la vacunación antitetánica, ampliando la cobertura en el control de planificación familiar y control del embarazo, con una adecuada atención del parto posparto y detención oportuna del cáncer.

✿ SALUD DEL ANCIANO

Ni en la comunidad, ni en el campo no existe asilo para acoger a este grupo, únicamente se realiza la prevención, tratamiento rehabilitación de sus enfermedades.

✿ SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

En la comunidad la población consume alimento de hidratos de carbono, a veces el principal alimento es el plátano barraganete, descuidando fuentes importantes proteína, ya que venden animales domésticos, para adquirir alimentación chatarra.

✿ SITUACIÓN ORAL

Hay gran influencia de caries dentales en la población.

✿ DESASTRES

No existe peligro de desastres por ser terreno plano y por encontrarse distante del río.

✿ VIOLENCIA DOMÉSTICA

No existe violencia doméstica.

✿ ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS VECTORES ETC.











Con frecuencia hay casos de enfermedades diarreicas transmitidas por consumir alimentos en mal estado (mariscos y otras carnes), dado las condiciones climáticas de la zona es ideal para la presencia de enfermedades tropicales; entre ellas, paludismo, dengue, leishmaniasis que son transmitidas por bacterias y aisladamente casos de hepatitis.

✿ PROBLEMAS AMBIENTALES QUE AFECTAN A LA SALUD

Por las condiciones climáticas que es (tropical húmedo) es ideal para la presencia de enfermedades tropicales entre ellas paludismo, dengue, enfermedades respiratorias, enfermedades gastrointestinales la que influyen en forma negativa para no tener una buena condición de salud y así aumentar la población en el trabajo.

El uso de sustancias químicas para la agricultura, insecticida y fumigaciones realizando en forma antitecnicas afectan la salud del trabajador.

6.- DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDADES

-  Litiasis Renal
-  Parasitosis
-  Cistitis
-  Bronquitis
-  Neuritis
-  Menopausia
-  HPT
-  Diabetes
-  Absceso
-  Conjuntivitis

**ANÁLISIS DE LOS DATOS REGISTRADOS EN LA ENCUESTA
REALIZADA EN LOS SECTORES LA VIRGENCITA, EL
PORVENIR Y LA RAÍZ, DEL CANTON EL CARMEN,
PROVINCIA DE MANABI. ABRIL 2007**

ASPECTO NUTRICIONAL

SECTOR LA VIRGENCITA.

Señale con una x el tipo de carne que mas le gusta comer

RES	CHANCHO	POLLO	GUANTA	Total
1	13	10	7	31

Cuántas veces por semana come carne

1 vez	2 veces	3 veces	Todos los días	Total
7	14	6	4	31

Entre las dietas de alimentos, incluye pescado al menú una vez por semana

Si	No
31	

Constan las verduras como importantes productos, dentro de su almuerzo diario

Si	No
31	

Cuántos días a la semana consume productos enlatados y jugos preparados como fresco solo, yupi, colas.

Todos los días	Dos días a la semana	Tres días a la semana
	25	6

SECTOR EL PORVENIR.

Señale con una x el tipo de carne que más le gusta comer

RES	CHANCHO	POLLO	GUANTA	Total
7	10	11	3	31

Cuántas veces por semana come carne

1 vez	2 veces	3 veces	Todos los días	Total
10	13	7	1	31

Entre las dietas de alimentos, incluye pescado al menú una vez por semana

Si	No
25	6

Constan las verduras como importantes productos, dentro de su almuerzo diario

Si	No
27	4

Cuántos días a la semana consume productos enlatados y jugos preparados como fresco solo, yupi, colas.

Todos los días	Dos días a la semana	Tres días a la semana
4	20	7

SECTOR LA RAÍZ

Señale con una x el tipo de carne que mas le gusta comer

RES	CHANCHO	POLLO	GUANTA	Total
2	15	10	4	31

Cuántas veces por semana come carne

1 vez	2 veces	3 veces	Todos los días	Total
10	12	6	3	31

Entre las dietas de alimentos, incluye pescado al menú una vez por semana

Si	No
31	

Constan las verduras como importantes productos, dentro de su almuerzo diario

Si	No
31	

Cuántos días a la semana consume productos enlatados y jugos preparados como fresco solo, yupi, colas.

Todos los días	Dos los días semana	Tres días a la semana
	28	3

ASPECTO DE SALUD

SECTOR LA VIRGENCITA.

Se encuentra usted afiliado en el Seguro Social Campesino

Si	No
31	0

La atención del Seguro Social Campesino en LA VIRGENCITA es

Excelente	Muy buena	Buena	Regular
4	14	9	4

Cada que tiempo se atiende en el Seguro Social Campesino

Cuando esta enfermo	Periódicamente	Cuando el médico lo indica
17	7	7

Las medicinas que le otorga el seguro social campesino le resuelve su problema

A veces	Siempre	Nunca
16	12	3

Las charlas educativas que le da el seguro social campesino le han ayudado a cambiar el sistema alimenticio

Si	No	Un poco
12	5	14

SECTOR EL PORVENIR.

Se encuentra usted afiliado en el seguro social campesino

Si	No
31	

La atención del Seguro Social Campesino es

Excelente	Muy buena	Buena	Regular
16	10	5	

Cada que tiempo se atiende en el Seguro Social Campesino

Cuando esta enfermo	Periódicamente	Cuando el medico lo indica
22	6	3

Las medicinas que le otorga el seguro social campesino le resuelve su problema

A veces	Siempre	Nunca
19	6	6

Las charlas educativas que le da el seguro social campesino le han ayudado a cambiar el sistema alimenticio

Si	No	Un poco
18	7	6

SECTOR LA RAIZ.

Se encuentra usted afiliado en el seguro social campesino

Si	No
31	

La atención del Seguro Social Campesino en LA VIRGENCITA es

Excelente	Muy buena	Buena	Regular
9	13	6	3

Cada que tiempo se atiende en el Seguro Social Campesino

Cuando esta enfermo	Periódicamente	Cuando el medico lo indica
19	3	9

Las medicinas que le otorga el seguro social campesino le resuelve su problema

A veces	Siempre	Nunca
17	10	4

Las charlas educativas que le da el seguro social campesino le han ayudado a cambiar el sistema alimenticio

Si	No	Un poco
15	3	13

ASPECTO EDUCATIVO

SECTOR LA VIRGENCITA.

Asisten a las reuniones cuando le citan a la escuela

Siempre	Rara vez	Nunca
25	6	

Le gustaría mejorar la alimentación en el hogar

Si	No
31	

Los niños en la escuela consumen agua

Hervida	Clorificada	Cruda
20	7	4

Los niños en la escuela cuentan con

Baterías sanitarias	Letrinas (directa)	Al aire libre
21	8	2

Le gustaría recibir charlas sobre la siembra de hortalizas caseras

Si	No
31	

SECTOR EL PORVENIR.

Asisten a las reuniones cuando le citan a la escuela

Siempre	Rara vez	Nunca
25	3	3

Le gustaría mejorar la alimentación en el hogar

Si	No
31	

Los niños en la escuela consumen agua

Hervida	Clorificada	Cruda
15	3	13

Los niños en la escuela cuentan con

Baterías sanitarias	Letrinas (directa)	Al aire libre
18	8	5

Le gustaría recibir charlas sobre la siembra de hortalizas caseras

Si	No
31	

SECTOR LA RAIZ.

Asisten a las reuniones cuando le citan a la escuela

Siempre	Rara vez	Nunca
28	3	

Le gustaría mejorar la alimentación en el hogar

Si	No
31	

Los niños en la escuela consumen agua

Hervida	Clorificada	Cruda
19	4	8

Los niños en la escuela cuentan con

Baterías sanitarias	Letrinas (directa)	Al aire libre
20	4	7

Le gustaría recibir charlas sobre la siembra de hortalizas caseras

Si	No
31	

SERVICIOS BÁSICOS

SECTOR LA VIRGENCITA.

En su casa cuenta con energía eléctrica

Si	No
25	6

El agua que consume en su casa es

Potable	Entubada	De pozo	Arroyo
4	11	13	3

El agua que consume usted y su familia es

Hervida	Cruda	Clorificada
16	13	2

Las necesidades biológicas en la casa se las realiza en

Servicios higiénicos	Letrinas (directas)	Al aire libre	Otros
12	11	8	

La basura y restos de cocina son depositados en

Al aire libre	En basureros	En barrancos	Pozo
14	7	7	3

SECTOR EL PORVENIR.

En su casa cuenta con energía eléctrica

Si	No
20	11

El agua que consume en su casa es

Potable	Entubada	De pozo	Arroyo
3	7	20	1

El agua que consume usted y su familia es

Hervida	Cruda	Clorificada
22	6	3

Las necesidades biológicas en la casa se las realiza en

Servicios higiénicos	Letrinas (directas)	Al aire libre	Otros
20	8	3	

La basura y restos de cocina son depositados en

Al aire libre	En basureros	En barrancos	Pozo
15	8	4	4

SECTOR LA RAIZ.

En su casa cuenta con energía eléctrica

Si	No
25	6

El agua que consume en su casa es

Potable	Entubada	De pozo	Arroyo
3	10	13	5

El agua que consume usted y su familia es

Hervida	Cruda	Clorificada
19	10	2

Las necesidades biológicas en la casa se las realiza en

Servicios higiénicos	Letrinas (directas)	Al aire libre	Otros
12	17	2	

La basura y restos de cocina son depositados en

Al aire libre	En basureros	En barrancos	Pozo
16	4	7	4