



DOI: 10.26820/reciamuc/8.(3).sep.2024.176-190

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1485>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 176-190





Fortalecimiento en la atención integral a la mujer en edad reproductiva y primera infancia para la prevención y detección de la desnutrición infantil, en la Comuna Manantial de Guangala, Santa Elena

Strengthening comprehensive care for women of reproductive age and early childhood to prevent and detect child malnutrition in the Manantial de Guangala Community, Santa Elena

Fortalecimento da atenção integral à mulher em idade reprodutiva e à primeira infância para prevenir e detetar a desnutrição infantil na Comunidade Manantial de Guangalá, Santa Elena

Aída García Ruiz¹; Gabriela Elizabeth Peralta Galarza²

RECIBIDO: 20/04/2024 **ACEPTADO:** 15/08/2024 **PUBLICADO:** 10/12/2024

1. Máster en Atención Integral a la Mujer; Licenciada en Enfermería; Universidad Estatal Península de Santa Elena; La Libertad, Ecuador; agarcia@upse.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-1522-8409>
2. Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud; Licenciada en Enfermería, Ecuador; ; Universidad Estatal Península de Santa Elena; La Libertad, Ecuador; gperalta1761@upse.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-5627-7733>

CORRESPONDENCIA

Aída García Ruiz

agarcia@upse.edu.ec

La Libertad, Ecuador

RESUMEN

Este proyecto se implementó en la Comuna Manantial de Guangala, Santa Elena, con el objetivo de mejorar la atención integral a mujeres en edad reproductiva y niños menores de 5 años, y así prevenir y detectar la desnutrición infantil. La metodología incluyó un diagnóstico inicial para identificar los factores de riesgo, seguido de la implementación de diversas estrategias como capacitaciones, talleres, creación de huertos familiares y seguimiento de casos. Los resultados obtenidos muestran un fortalecimiento en la atención integral, un aumento en el conocimiento sobre los derechos de la niñez y la importancia de una alimentación saludable. Además, se logró la implementación exitosa de huertos familiares, lo que contribuyó a mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición de las familias. En general, el proyecto ha tenido un impacto positivo en la comunidad, mejorando la calidad de vida de las mujeres y los niños.

Palabras clave: Comuna, Integral, Mujer, Reproductiva, Edad.

ABSTRACT

This project was implemented in the Manantial de Guangala Community, Santa Elena, with the aim of improving comprehensive care for women of reproductive age and children under 5 years old, thereby preventing and detecting child malnutrition. The methodology included an initial diagnosis to identify risk factors, followed by the implementation of various strategies such as trainings, workshops, creation of family gardens, and case follow-up. The results obtained show a strengthening of comprehensive care, an increase in knowledge about children's rights and the importance of a healthy diet. Additionally, the successful implementation of family gardens contributed to improving food security and nutrition for families. Overall, the project has had a positive impact on the community, improving the quality of life for women and children.

Keywords: Community, Integral, Woman, Age, Reproductive.

RESUMO

Este projeto foi implementado na Comunidade de Manantial de Guangala, Santa Elena, com o objetivo de melhorar a atenção integral às mulheres em idade reprodutiva e às crianças menores de 5 anos, prevenindo e detectando a desnutrição infantil. A metodologia incluiu um diagnóstico inicial para identificar os fatores de risco, seguido da implementação de várias estratégias, tais como formações, workshops, criação de hortas familiares e acompanhamento dos casos. Os resultados obtidos mostram um reforço dos cuidados integrais, um aumento do conhecimento sobre os direitos das crianças e a importância de uma alimentação saudável. Além disso, a implementação bem sucedida de hortas familiares contribuiu para melhorar a segurança alimentar e a nutrição das famílias. Globalmente, o projeto teve um impacto positivo na comunidade, melhorando a qualidade de vida das mulheres e das crianças.

Palavras-chave: Comunidade, Integral, Mulher, Idade, Reprodutivo.

Introducción

La comuna Manantial de Guangala pertenece a la Parroquia Colonche, está ubicado en la parte Norte del Cantón Santa Elena, sus límites son: al norte, Comuna Febres-Cordero; al sur, Comuna Cerezal Bellavista; al este, comuna Salanguillo; y, al oeste Comuna San Marcos. La Comuna Manantial de Guangala está constituida por 7 barrios y recintos, se conecta con Santa Elena mediante el carretero de Colonche que queda entre el cruce de Palmar y la Ruta del Sol, la misma existe desde 1977, en el año de 1983 tuvo Acuerdo Ministerial y Título de Propiedad y en el año de 1990 se construyó la casa comunal. Ese es el escenario en donde las Juntas Parroquiales de la nueva provincia de Santa Elena, realizan sus planes de desarrollo y ordenamiento territorial, teniendo la particularidad de que en ellas se asientan las Comunas (territorios Ancestrales de régimen especial) y que en algunas se han realizado procesos interesantes de desarrollo ligados a la región donde se encuentran inmersas. La Parroquia Rural de Colonche, del cantón Santa Elena, provincia de Santa Elena es conocida como “Colonche”; la cual cuenta con 18 comunas y 28 recintos. Entre ellas se encuentra La Comuna manantial de Guangala.

En Colonche los servicios de salud son cubiertos por seis centros de salud públicos (Ayangué, Bambil Desecho, Colonche, Manantial de Guangala, Monteverde, San Marcos), 4 Dispensarios médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Bambil Collao, Palmar, Loma Alta, San Vicente de Colonche), 2 Plan Santa Elena que opera en 22 localidades, ninguno de ellos cuentan con servicio de internación, en caso de requerirlo deben trasladarse hacia Manglaralto donde se encuentra el hospital más cercano, caso contrario dirigirse hacia Salinas, La Libertad, Santa Elena o Ancón. Las Juntas Parroquiales del Ecuador fueron constituidas en reconocimiento al desarrollo rural del Ecuador, sobre todo buscando su fortalecimiento, se propone entonces un nivel de gobierno de

cercanía, que será la célula territorial donde los pobladores encuentren una una primera respuesta a sus necesidades.

Entre 1993 y 2021, Ecuador desarrolló alrededor de 12 programas relacionados con salud y nutrición, pero la curva de la DCI en menores de cinco años aún no se logra disminuir es el segundo Estado latinoamericano con mayor proporción de desnutrición crónica. En el país, este mal afecta a 1 de cada 3 niños menores de 2 años. En el año 2023 El Ecuador es el cuarto país con mayor índice de DCI en la Región después de Honduras (19.9%); Haití (20,4%); y Guatemala (42,8%).

La desnutrición crónica infantil afecta actualmente al 20,1% de los niños menores de 2 años en Ecuador (INEC, 2023). Esta problemática repercute en la productividad del país y tiene un impacto a lo largo de la vida de las personas. Según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del año 2023, se presentaron los principales resultados de la 1ra. Encuesta Especializada sobre Desnutrición Infantil (ENDI) diseñada para conocer el estado nutricional de los niños en el Ecuador. Entre los principales resultados son: En el Ecuador el 1% de menores de 2 años presenta Desnutrición Crónica Infantil (DCI). La región sierra rural es la que presenta mayor porcentaje, 27.7% de niños que sufren de desnutrición crónica, En el 20% de los hogares más pobres del país, la DCI afecta al 24% de los niños menores de 2 años; mientras que para el 20% de los hogares más ricos, la DCI afecta únicamente al 15.2% de los niños.

Las provincias con los mayores niveles de DCI son Chimborazo con el 35.1%, Bolívar con el 30.3% y Santa Elena con el 29.8%. Mientras que las provincias con menor índice de DCI son El Oro 9.8%; Sucumbíos 13.3% y Los Ríos 14.4%. El 33.4% de los niños indígenas menores de 2 años sufren de DCI, comparado con el 2% de niños mestizos, 15.7% de los niños afroecuatorianos y 15.0% de niños montubios.

La DCI es considerada uno de los principales problemas de salud pública del país. Para entender la dimensión de la problemática, es importante conocer sus múltiples causas: alimentación inadecuada o insuficiente y las enfermedades continuas durante los primeros dos años de vida, además de otras carencias como: escasez de agua potable, saneamiento e higiene, y dificultades de acceso a los servicios de salud, es un problema difícil de erradicar. Desde la gestación y hasta los cinco años se da una las etapas más importantes en la vida de un ser humano, determinante para su desarrollo físico y mental. Es una etapa definitiva, porque lo que allí sucede es irreversible. Puede aparecer en cualquier edad, pero es más frecuente en la primera infancia, período en el que contribuye en gran medida a los elevados índices de morbilidad y mortalidad. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Una vez que el retraso en el crecimiento es diagnosticado, no hay marcha atrás. Por eso es clave tomar medidas en los primeros 1.000 días, para prevenir esta condición. Ya que un niño o niña con desnutrición crónica puede tener problemas de aprendizaje en la edad escolar, sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, como hipertensión o diabetes en la vida adulta, y dificultades para insertarse en el mercado laboral.

La Comuna Manantial de Guangala, cuenta con un solo centro médico que presta atención a 7.878 habitantes; entre ellos niños, niñas, y adolescentes, así como mujeres embarazadas. En los últimos 10 años la tasa de fecundidad es de 2 a 4 hijos, ha bajado debido a la crisis económica otros simplemente realizan su planificación familiar. La mayoría de las mujeres forman hogar a partir de los 12 años de edad y los varones a los 17 años. Por lo general las mujeres tienen su primer hijo al primer año de haber contraído matrimonio.

La Constitución de la República del Ecuador, reconoce los derechos de todos los ecuatorianos; sin embargo, dentro de la

Comuna existe el desconocimiento de los mismos, especialmente el no reconocimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como el derecho que les asiste a las mujeres embarazadas, ambos como grupos de atención prioritaria.

Metodología

Para el diseño del proyecto de Fortalecimiento en la atención integral a la mujer en edad reproductiva y primera infancia para la prevención y detección de la desnutrición infantil, en la comuna Manantial de Guangala de la parroquia Colonche del cantón Santa Elena 2023- 2024. se ha tomado las cifras que recoge el Centro de Salud con una población demandante que corresponde a 7878 habitantes distribuidas de la siguiente forma: según grupos etéreos de la siguiente manera niños menores de 1 año 159, niños de 12 a 23 meses, también 159, niños de 1 a 4 años 608, niños de 5 a 9 años 719, niños de 10 a 14 años 724, adolescentes de 15 a 19 años 700, adultos de 20 a 64 años 4438, adultos mayores de 65 a 74 años 324 y de 75 años en adelante 207 personas, así mismo se ha identificado dos grupos de mujeres el primero que va de 10 a 49 años 2400 casos, mujeres en edad fértil de 15 a 49 2043 personas.

Adicionalmente, en ese momento existían 64 mujeres en estado de gestación de ellas 32 se encontraban valorada de riesgo alto y muy alto lo que constituye uno de los factores de riesgo de aportar recién nacido con bajo peso, en cuanto a los niños en el Centro de Salud hasta la fecha se habían atendido 88 menores de 24 meses, de ellos se reportaron 39 niños con desnutrición crónica, cabe recalcar que este dato puede variar ya que existe un subregistro ya que unos de los objetivos del proyecto es hacer un diagnóstico tanto de las mujeres en edad reproductiva como de los niños de primera infancia, el mismo se realizará de casa en casa ya que el dato que se expone en el Centro de Salud son de pacientes que asisten a recibir una atención mientras que la población que no acude no se obtiene ningún dato.

Teniendo en cuenta que de esta cifra se extraerá una muestra por conveniencia para la realización del diagnóstico de tipo mixto (línea de base) de manera cuantitativa cualitativa, de la población indicada, para identificar los niveles de desnutrición infantil en una población de niños y niñas que corresponde al Centro de Desarrollo Infantil (CDI), desagregado en edades de 0 a 4 años. Este centro consta de una capacidad de 36 niños con desnutrición en estos momentos solo están asistiendo 29 niños que permita contar con indicadores para medir el impacto del proyecto.

Para ello se tomará en consideración las cifras de pobreza por NBI en la parroquia Colonche del año 2010 la misma que se ubicó en un 83,63% el cual se encontraba por debajo del indicador provincial 84,81%, sin embargo, no se cuenta con datos actualizados desde el INEC a nivel local, por tanto, se toma como referencia los datos proyectados a nivel nacional como son la tasa de pobreza por NBI hasta diciembre del 2021 la misma que se ubicó en 33,2% a nivel nacional y en el área rural se incrementó a 57%, aquí se incluye los grupos que corresponden al recinto 12 de octubre de la Comuna Manantial de Guangala incluyendo las madres de los niños y las mujeres en edad reproductiva que no tienen hijos que a continuación se relacionan:

Resultados del proyecto de vinculación

El proyecto de vinculación con la colectividad "Fortalecimiento en la atención integral a la mujer en edad reproductiva y primera infancia para la prevención y detección de la desnutrición infantil, en la comuna Manantial de Guangala, Santa Elena" durante el período 2023-2024 se fortaleció la atención integral a las mujeres en edad reproductiva y niños menores de 5 años en los grupos de edades de 0 a 2 años tanto en la comunidad como los niños que asistieron al Centro de Desarrollo infantil identificados con desnutrición infantil mediante la valoración que incluía medición de signos vitales,

peso y talla, se le realizó a las mujeres la prueba de papanicolaou a los beneficiarios que no tenían control durante este tiempo, de igual manera se realizaron la monitorización de signos vitales a los niños y niñas así como las medidas antropométricas así como se recuperaron esquema de vacunación a los niños que están incompleto se logró identificar los factores de riesgo asociado a la desnutrición infantil en mujeres en las etapas preconcepcional, prenatal y niños menores de 5 años, se Implementaron huertos hortícolas en la comunidad de Manantial de Guangala para crear hábitos alimenticios saludables para disminuir la desnutrición infantil en la primera infancia, se establecieron estrategias comunicacionales dirigido a padres de familia de las comunas que pertenecían a la comuna de manantial de Guangala sobre la concientización de los factores de riesgo asociado a la desnutrición infantil y en mujeres en edad reproductiva y se diseñaron y ejecutaron talleres de capacitación en derechos de la niñez y adolescencia aumentando sus conocimientos respecto a los temas relacionado con sus derechos.

Para iniciar la ejecución del proyecto se realizó un cronograma de actividades para poder definir cada una de las actividades que se harían en la primera reunión con las mujeres de la comuna Manantial de Guangala se socializo el proyecto y se dio énfasis en los objetivos que quería alcanzar, buscando el compromiso por parte de las comuneras para que todo salga bien.

Se realizó el levantamiento de la información que consistió en la creación de la base de datos de los beneficiarios para la cual se realizaron visitas domiciliaria casa a casa previo a la presentación del consentimiento informado donde se le explicó en qué consistía el proyecto y una vez aceptado y firmado se procedió con la recogida de información, luego de tener conformada la base de datos se aplicó el instrumento Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) donde se pudo identificar los factores de riesgo que

influyen en la desnutrición infantil en pacientes en edad reproductiva y primera infancia como la edad, IMC inferiores y superiores a los valores normales según la OMS, no acceso a los servicios de salud por lo que algunas mujeres no cumplieron con al menos 5 controles prenatales por lo que se evalúa de insuficiente y otras no asistieron a los controles en la primera semana posparto, tan importantes para identificar cualquier riesgo así como la valoración nutricional del niño ya que entre más precoz se haga el diagnóstico mejores resultados se tendrán, niños con esquema de vacunación incompleto también importantes porque mediante las inmunizaciones se pueden prevenir enfermedades que pueden dar lugar si no se tratan con la desnutrición crónica como las enfermedades gastrointestinales y respiratoria para la cual el ministerio consta con la vacuna del Rotavirus y Neumococos entre otras.

En cuanto al fortalecimiento de la atención integral tanto para la mujer como para el niño se realizó la valoración que incluía medición de signos vitales, peso y talla, se le realizó a las mujeres la prueba de papanicolaou a los beneficiarios que no tenían control durante este tiempo, de igual manera se realizaron la monitorización de signos vitales a los niños y niñas así como las medidas antropométricas así como se recuperaron esquema de vacunación a los niños que tenían esquema incompleto se logró identificar los factores de riesgo asociado a la desnutrición infantil en mujeres en las etapas preconcepcional, prenatal y niños menores de 5 años,

Se implementaron huertos hortícolas en la comunidad de Manantial de Guangala y en el CDI para crear hábitos alimenticios saludables y disminuir la desnutrición infantil en la primera infancia, con el proyecto se logró formar los 9 huertos familiares, sin embargo, cabe indicar que el huerto del CDI se representó a las 28 mujeres madres de los niños identificado como niños desnutridos perteneciente a este centro, el cual permitió capacitar a un total de 130 participante ya que cada familia estaba integrada por 4 a 5 personas.

Las personas capacitadas aprendieron el manejo adecuado del huerto, y como producir ellos mismos los biofertilizantes y dejar de depender de los químicos, por otro lado, aprendieron como relacionar las plantas en un mismo lugar, con la presencia de los huertos estaríamos ayudando a diversificar los alimentos en la mesa de cada familia, con ello se busca minimizar el impacto negativo en la parte social como es la desnutrición infantil. Al final, logramos educar y concientizar a las madres de familia sobre el riesgo que se tiene al no consumir alimentos diversificados, puesto que la provincia tiene una alta tasa de desnutrición y las zonas rurales son las primeras en encabezar el problema.

Además, se establecieron estrategias comunicacionales dirigido a padres de familia de las comunas que pertenecían a la comuna de manantial de Guangala sobre la concientización de los factores de riesgo asociado a la desnutrición infantil y en mujeres en edad reproductiva y se diseñaron y ejecutaron talleres de capacitación en derechos de la niñez y adolescencia aumentando sus conocimientos respecto a los temas relacionado con sus derechos.

Mediante las actividades de promoción de salud relacionada a la importancia de los controles de salud se logró insertar al sistema de salud a las mujeres en edad reproductiva tanto las madres de los niños que se encontraban en el CDI como a las que se encuentran en la comunidad y los niños de la primera infancia que no contaban con controles con previa coordinación con la dirección del centro de salud y los casos fueron agendados mediante el departamento de estadística, así como a las mujeres en edad reproductiva.

Con el componente “Implementación de huertos hortícolas en la comunidad de Manantial de Guangala para disminuir la desnutrición infantil en la primera infancia” buscaba exponer soluciones a los problemas identificados en la zona, durante las visitas

a lugar de estudio con la implementación de huerto y la capacitación a las mujeres comuneras de la zona la implementación de huertos agroecológicos hortícolas ha mostrado resultados prometedores. A través de este proyecto, se ha logrado incrementar la disponibilidad y el acceso a alimentos frescos y nutritivos, lo cual es fundamental para el desarrollo saludable de los niños. La participación comunitaria en el manejo de los huertos ha fomentado la educación sobre prácticas agrícolas sostenibles y la importancia de una dieta balanceada. Los padres y cuidadores han adquirido conocimientos valiosos sobre la producción de alimentos saludables, lo que contribuye a la autosuficiencia alimentaria y a la mejora de los hábitos alimenticios en el hogar.

La comuna Manantial de Guangala tiene condiciones para realizar agricultura, sin embargo, la población activa de la zona se dedica a otras actividades dejando de lado la producción agrícola, por otro lado, la falta de conocimientos en las mujeres amas de casa ha hecho que ellas no generen sus propios alimentos, permitiendo la pérdida de la diversidad de productos agrícolas, con la acción del proyecto de vinculación permite disminuir los impactos negativos que se ve en la nutrición y desarrollo de los niños a través de la enseñanza que permiten los proyectos hacia la sociedad. Ahora, las mujeres de la localidad antes mencionadas están capacitadas sobre el manejo y producción de huertos familiares permitiendo tener una mejor alimentación.

Resultados de evaluación (estudiantes y comunidad)

Debilidades académicas (formación académica) que presentan los estudiantes en la ejecución del proyecto - percibidas por el director del proyecto - (este resultado es indispensable para ser considerado durante la actualización de la malla curricular de la carrera)

Durante el desarrollo de las actividades los estudiantes de las diferentes carreras mostraron interés y habilidades en la ejecución de las actividades planificadas de acuerdo con cada uno de los componentes desde la identificación de los factores de riesgos hasta las intervenciones de acuerdo con las necesidades que presentaron los usuarios, no se encontraron debilidades académicas, los estudiantes mostraron un buen desenvolvimiento durante la ejecución del proyecto. Por lo que se concluye que en los estudiantes ejecutores del proyecto no se encontraron falencias académicas. Las debilidades académicas más notables que presentaron los estudiantes fueron la falta de experiencia con el manejo de huertos agroecológicos, es decir que los estudiantes demostraron la falta de prácticas de campo; además presentaron un bajo nivel de toma de decisiones para la elaboración correcta de un insecticida - ´plaguicida ecológico, para un buen control de presencia de insectos plagas en las parcelas.

Resultados de la Evaluación de los estudiantes que cumplieron actividades de Vinculación con la Colectividad respecto al proyecto ejecutado

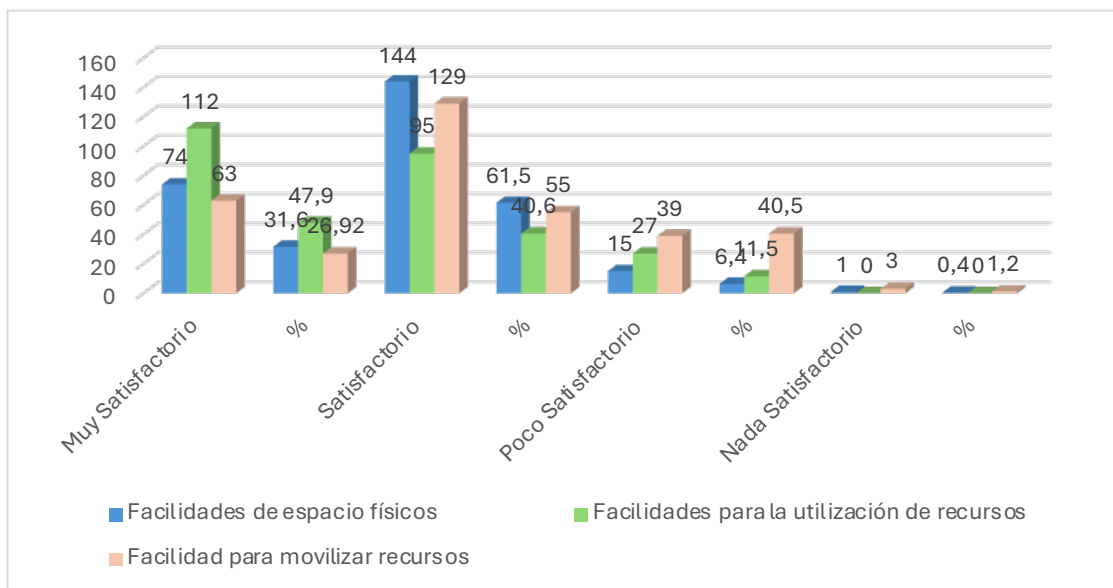


Figura 1. Facilidades de espacio físico

De acuerdo con la evaluación realizada a los estudiantes ejecutores del proyecto teniendo en cuenta disponibilidad de espacios y recursos se obtuvo como resultados que para el ítem facilidades de espacio físico del total de 234 estudiantes el 61,5% respondieron satisfactorio, mientras que muy satisfactorio el 31,6% y poco satisfactorio el 6,4%, en

cuanto a facilidad para movilizar recursos respondieron que el 47,9% fue muy satisfactorio y satisfactorio 40,6% y poco satisfactorio el 11,5%, mientras que la Facilidad para movilizar recursos se representó con mayor porcentaje satisfactorio el 55% con el 40,5% poco satisfactorio, seguido con el ítem muy satisfactorio con un 26,9%.

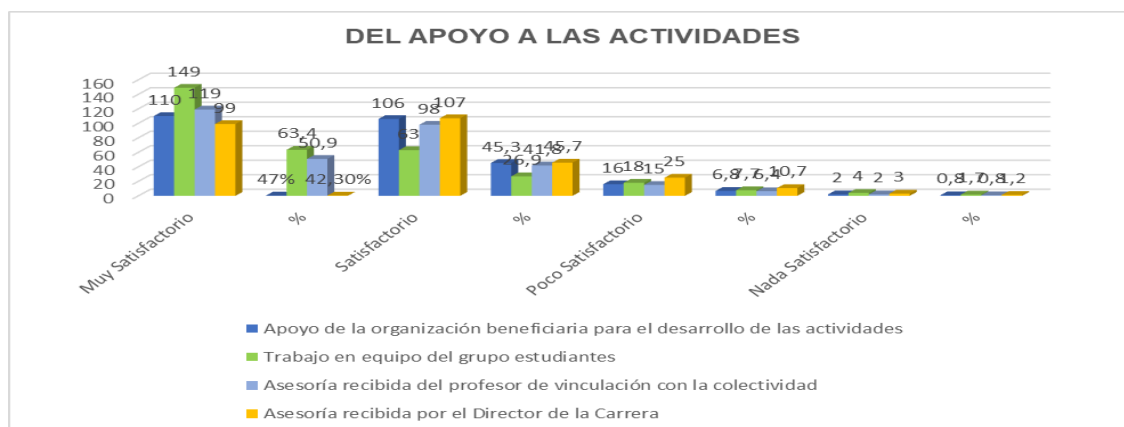


Figura 2. Del apoyo a las actividades

En cuanto al apoyo de la organización beneficiaria para el desarrollo de las actividades del proyecto el 47% correspondieron a muy satisfactorio mientras que el 45,3 % fueron satisfactorio y un 6,8 poco satisfactorio, el trabajo en equipo del grupo estudiantes el 63,4

% representaron a muy satisfactorio el 26,9% y con un menor porcentaje poco satisfactorio con 7,7% y relacionado con la Asesoría recibida del profesor de vinculación con la colectividad y la Asesoría recibida por el Director de la Carrera el 50,9% fue satisfactoria



para el primero mientras que la asesoría recibida por el director de carrera representó el 42,3% y satisfactorio para el profesor representó 41,8% mientras que por el director de

carrera representó 45,7% y poco satisfactorio 6,4% y 10,7% respectivamente.

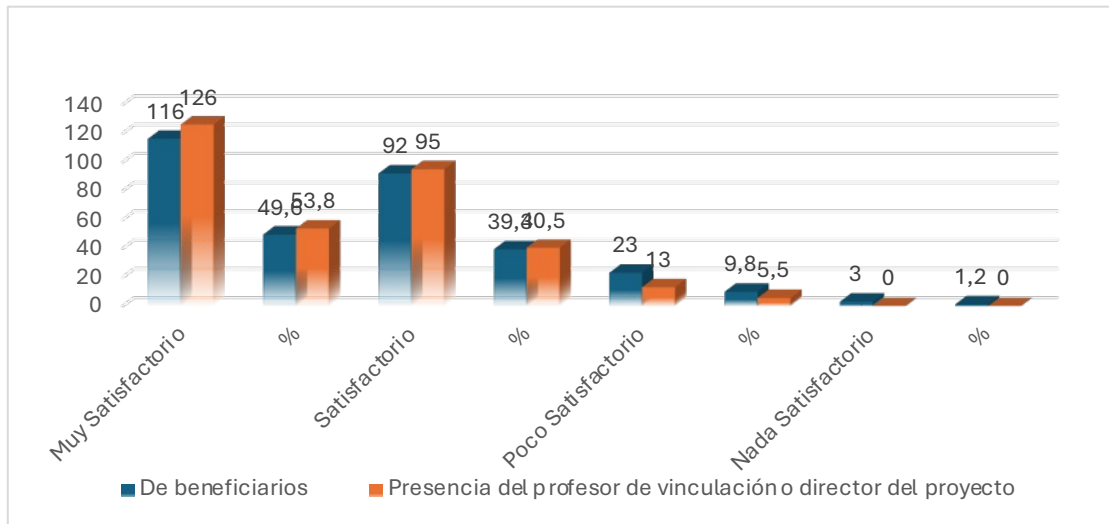


Figura 3. Participación

En esta figura se pudo evidenciar que la participación de beneficiarios el 49,6% representó a muy satisfactorio y el 39,3% a satisfactorio y poco satisfactorio con 9,8% respectivamente en relación con la presen-

cia del profesor de vinculación o director del proyecto el 53,8% respondieron al ítem muy satisfactorio mientras que el 40,5% satisfactorio y poco satisfactorio el 9,8% y 5,5% respectivamente.

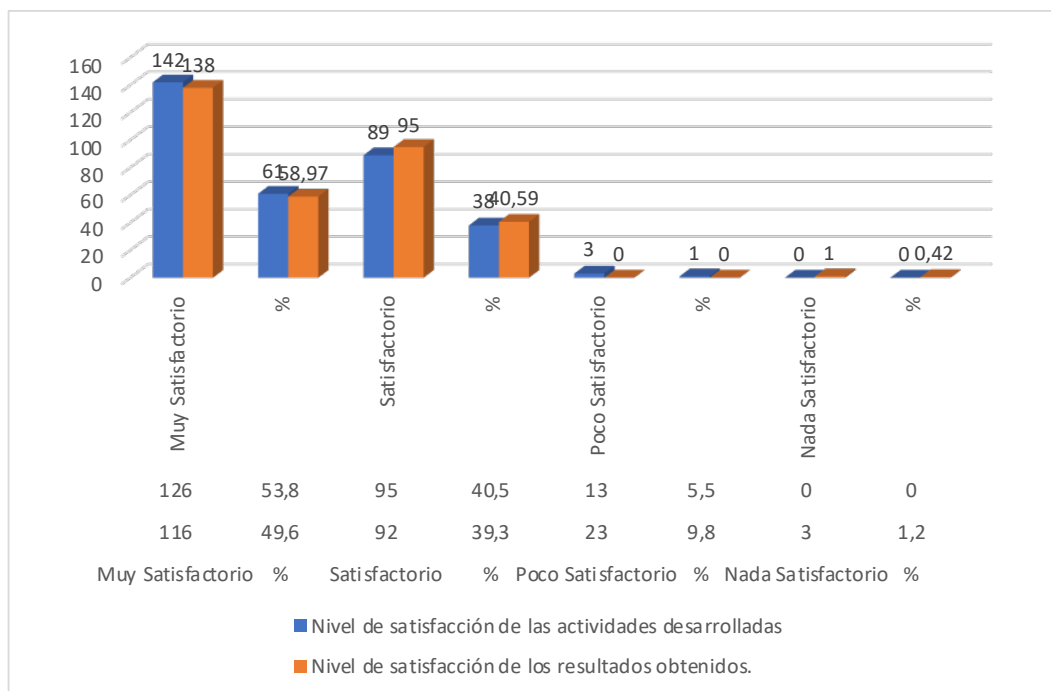


Figura 4. Nivel de satisfacción

Para el nivel de satisfacción de las actividades desarrolladas el mayor porcentaje fue 61% muy satisfactorio mientras que el 38% represento a satisfactorio y en cuanto al nivel de satisfacción de los resultados obtenidos. El 58% representó el 59,8% y el 40,6 % satisfactorio para 1 & poco satisfactorio.

Desarrollo académico

¿Cómo contribuyó en su formación académica la ejecución del proyecto?:

De acuerdo con las respuestas formulada por los estudiantes con la ejecución del proyecto de investigación con la sociedad interdisciplinario fue de muchas experiencias para su formación académica y práctica ya que con la interacción directa con la comunidad les ayudó a comprender más profundo las problemáticas sociales que afectan a la población más vulnerables, así como las áreas rurales. A demás trabajar en equipo con estudiantes de otras carreras les enseñó la importancia de la interdisciplinariedad en la resolución de problemas los que lo prepara para su desempeño profesional mediante la colaboración y la integración con otras carreras adquiriendo conocimientos y competencias para satisfacer las necesidades que se presentan en la comunidad con este proyecto se evidenció la articulación de la docencia, investigación y vinculación por lo que refirieron los estudiantes como una fortaleza no solo en competencias técnicas sino que también le permitió crecer como profesionales con un enfoque holístico y humanístico ya que cada estudiante de las diferentes carreras pudieron desarrollarse al realizar las actividades de cada componente como contenido educativos mediante videos, entrevistas y capacitaciones a los beneficiarios dándole a conocer mejorar su calidad de vida, cuáles son sus derechos en salud sexual y salud reproductiva y que muchos de ellos son vulnerados por desconocimientos.

La interacción con comunidades vulnerables aumentó la conciencia sobre desigualdades socioeconómicas, un punto respal-

dato por Marmot, Pellegrini Filho, Vega, Solar, & Fortune (2015), quien afirma que las condiciones sociales son determinantes críticos de la salud. La sensibilización y la empatía, esenciales para la atención médica, fueron reforzadas, ya que Hojat, y otros (2011) indican que la empatía está vinculada a mejores resultados de salud. Asimismo, el enfoque interdisciplinario del proyecto mejora la calidad de atención, como lo sugieren Reeves, y otros (2016). La reflexión sobre el rol profesional es vital, y Schön (1987) sostiene que es fundamental para el desarrollo continuo en el ámbito sanitario. Por último, el desarrollo de competencias de investigación y análisis crítico es esencial para la implementación de programas de salud basados en evidencia. En conjunto, el proyecto no solo enriqueció la formación académica, sino que también preparó integralmente a los futuros profesionales de la salud.

¿Qué debilidades académicas se presentaron en la ejecución del proyecto?

Durante la ejecución del proyecto fortalecimiento de la atención integral a la mujer en edad reproductiva y primera infancia para la prevención y detección de la desnutrición infantil, no podría indicar que se presentaron ya que los estudiantes se mostraron conforme con el trabajo realizado con muchas responsabilidades y muy motivados se mantuvieron desde el inicio del proyecto hasta el final fueron muy creativos elaborando materiales audiovisuales como impreso para concientizar a la población en muchos aspectos como, la importancia de los controles no solo a las embarazada y niños de la primera infancia sino también a todas las mujeres en edad reproductiva, lactancia materna, higiene, alimentación saludable, esquema de vacunación, controles prenatales entre otros, a pesar que se presentaron debilidades como en la organización para la ejecución de las actividades ya que los recursos solicitados para la ejecución del proyecto se recibieron tardes por demora en en los procesos de compras públicas,

lo que afectó el flujo del proyecto, el trabajo en equipo también limitó la capacidad de enfrentar imprevistos y adaptarse a cambios. Otro desafío significativo fue la escasa participación y compromiso de algunos miembros de la comunidad. Además, la limitación de recursos económicos y de movilización dificultó la ejecución de diversas actividades, lo que afectó la captación de beneficiarias. Se presentó atraso en la recolección y análisis de datos, ya que no todos los docentes colaboradores del proyecto

por carreras direccionaron a los estudiantes. Estos aspectos resaltan la importancia y la responsabilidad de todos los docentes en la colaboración y el trabajo en equipo. En general, estas debilidades representan oportunidades de aprendizaje y mejora para futuras experiencias en el ámbito de la salud comunitaria.

Resultados de la Evaluación de los beneficiarios del Proyecto de Vinculación con la Sociedad

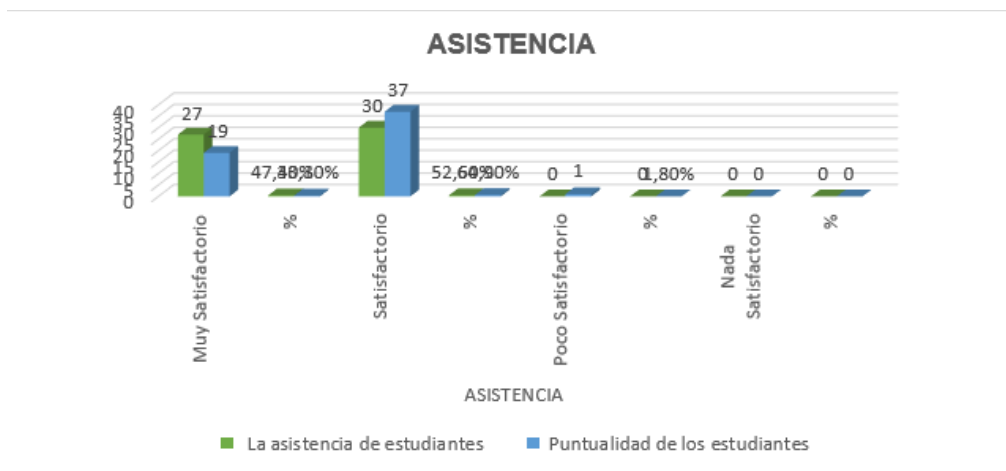


Figura 5. Asistencia

En cuanto a la encuesta realizada a los beneficiarios por los estudiantes ejecutores del proyecto se obtuvo como resultados que la asistencia de estudiantes el 52,6 % fue sa-

tisfactoria y el 47,4% muy satisfactorio, en cuanto a la puntualidad un 69,4 % fueron satisfactorio y el 33,3 muy satisfactorio.

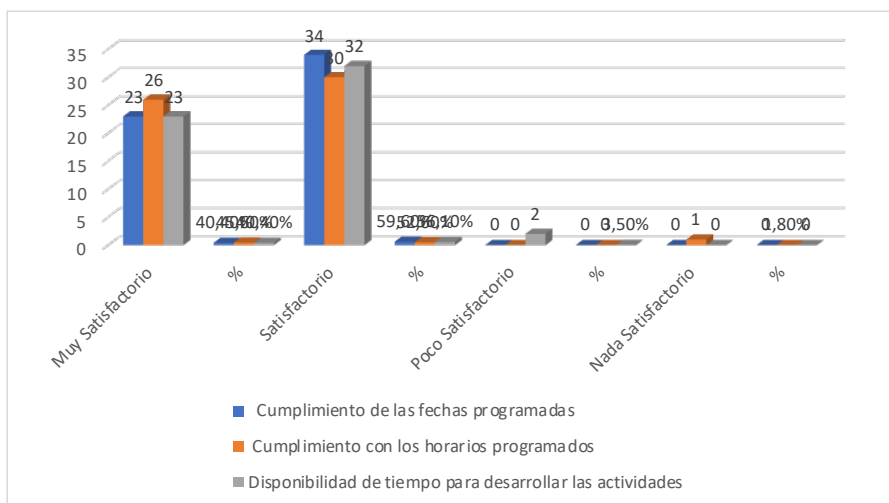


Figura 6. Programación

Para el cumplimiento de las fechas programadas, cumplimiento con los horarios programados y disponibilidad de tiempo para desarrollar las actividades los ítems satisfactorios representaron el mayor porcentaje 59,6%, 52,6%, 56,1% respectivamente

mientras que para los ítems muy satisfactorio 40,4%, 45,6% y 40,4% en el mismo orden. Y para culminar con la evaluación de los beneficiarios en cuanto al nivel de satisfacción se detallan los resultados en el siguiente gráfico:

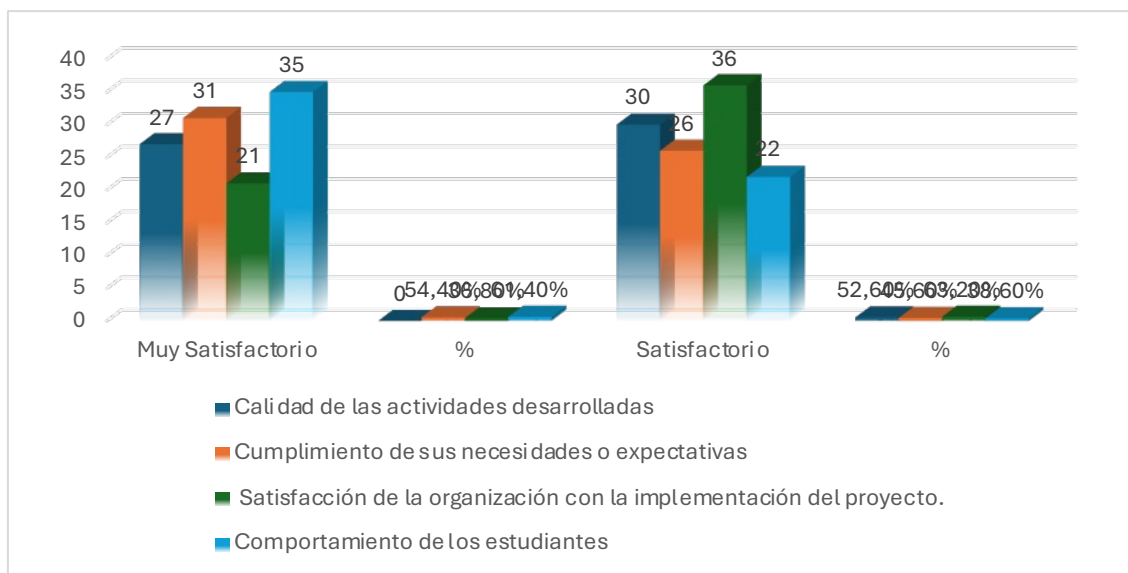


Figura 7. Nivel de satisfacción

Lo beneficiarios evaluaron la Calidad de las actividades desarrolladas por los estudiantes 52,6% satisfactorio y 47% muy satisfactorio, seguido del cumplimiento de sus necesidades o expectativas el 54,4% respondieron sentirse muy satisfecho con las actividades realizada por los estudiantes mientras que el 45,6% respondieron satisfecho, para la satisfacción de la organización con la implementación del proyecto el 63,2 % respondieron sentirse satisfecho y muy satisfecho 36,8%, mientras que teniendo en cuenta el comportamiento de los estudiantes en la ejecución de las actividades el 61,4 % refirieron sentirse muy satisfecho por otro lado el 38,6% respondieron sentirse satisfecho por lo que se traduce que los estudiantes ejecutores del proyecto estuvieron buena aceptación en la comunidad por parte de los beneficiarios que conformaron la muestra de estudio.

Conclusiones y recomendaciones

Quedó fortalecida la atención integral se identificaron los factores de riesgo asociado a la desnutrición infantil en pacientes en edad reproductiva y primera infancia como la edad, IMC inferiores y superiores a los valores normales según la OMS, no acceso a los servicios de salud por lo que algunas mujeres no con cumplieron con al menos 5 controles prenatales por lo que se evalúa de insuficiente y otras no asistieron a los controles en la primera semana posparto, tan importantes para identificar cualquier riesgo así como la valoración nutricional del niño ya que entre más precoz se haga el diagnóstico mejores resultados se tendrán, niños con esquema de vacunación incompleto también importantes porque mediante las inmunizaciones se pueden prevenir enfermedades que pueden dar lugar si no se tratan con la desnutrición crónica como las



enfermedades gastrointestinales y respiratoria para la cual el ministerio consta con la vacuna del Rotavirus y Neumococos entre otras. Mediante las actividades de promoción de salud realizadas por los estudiantes ejecutores en cuanto a la importancia de los controles de salud se logró insertar al sistema de salud a las mujeres en edad reproductiva tanto las madres de los niños que se encontraban en el CDI así como a las que se encontraban en la comunidad y los niños de la primera infancia que no contaban con controles con previa coordinación con la dirección del centro de salud y los casos fueron agendados mediante el departamento de estadística, así como a las mujeres en edad reproductiva.

Se establecieron huertos agroecológicos familiares en la comuna Manantial de Guangala, esto se lo realizó junto a las madres de familias que tenían niños pequeños, así como también las madres del CDI, de la misma comuna, donde se contó con la presencia de 28 madres de familias de ese centro.

Se elaboró 8 huertos familiares para cada una de las comuneras, además se desarrolló un huerto grande en el CDI para las 28 mujeres que serían quienes recibieran las producciones, para ello se capacitó a todas las participantes, de tal manera que pudieran llevar a cabo el manejo del huerto, el manejo agronómico que se aplicó en los huertos fueron parámetros agroecológicos, entre las actividades estuvieron: preparación del suelo, siembra y trasplante, fertilización agroecológica, control de desmalezas, aporcado, tutorado de pepino, cosecha.

A demás de las prácticas antes mencionadas, se dieron indicaciones a los participantes del proyecto que hacer con los productos obtenidos como se lo podría utilizar y tener una diversidad de alimentos que ayuden a mejorar la nutrición de los niños y habitantes de cada uno de los hogares, por otro lado, la huerta permitió a los beneficiados ahorrar la compra de productos y poder ahorrar algo de dinero.

Además, el proyecto permitió analizar la parte ambiental, la cual mostró que los beneficiados ahora tienen conocimientos sobre la producción de huertos agroecológicos, manejado con parámetros que indica la Agroecología, la misma que hace uso de las buenas prácticas agrícola, evitando así la contaminación ambiental.

El proyecto logró fortalecer significativamente el conocimiento sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes en la Comuna Manantial de Guangala, cumpliendo con el objetivo específico planteado para el componente de Derecho, se alcanzó una participación del 80% de las madres con niños de 0 a 4 años en las capacitaciones sobre derechos, lo que demuestra un alto nivel de interés y compromiso de la comunidad con la temática.

La inclusión de capacitaciones específicas para mujeres embarazadas sobre sus derechos como grupo de atención prioritaria contribuyó a una comprensión más integral de los derechos en el contexto de la salud materno-infantil. La aplicación de encuestas pre y post capacitación demostró un incremento significativo en el conocimiento de los derechos por parte de las participantes, validando la efectividad de las intervenciones educativas. El enfoque integral del proyecto, que vinculó los derechos con la problemática de la desnutrición infantil, permitió abordar de manera holística los factores que influyen en la salud y bienestar de los niños en la comunidad.

Mediante el uso de diversos métodos de difusión, como talleres feria de salud y material informativo, permitió una transmisión efectiva de la información, adaptándose a las necesidades y preferencias de aprendizaje de la comunidad.

Recomendaciones

Se recomienda continuar con el proyecto en las otras comunas de Manantial de Guangala fase-2 y fase-3 para fortalecer la atención integral a las mujeres en edad reproductiva.

vas y niños menores de 5 años en el rango de 0 hasta los 2 años de vida para lograr reducir la desnutrición infantil, es importante controlar a todas las mujeres antes de que se gesten garantizando una mejor calidad de vida modificando los factores de riesgos identificados en la encuesta realizada como los controles prenatales insuficiente; mantener un peso adecuado, controlar a los niños y concientizar a los padres mantener actualizado el esquema de vacunación para prevenir enfermedades que puedan influir en la desnutrición infantil, mantener seguimiento de las mujeres con vida sexual activa que se rescataron para realizarse la prueba de papanicolaou que algunas necesitaron realizarse otros estudios ya que el examen salió alterado.

Continuar con la implementación de huertos agroecológicos familiares en la Comuna de Manantial de Guangala para generar una tendencia y promover los cultivos hortícolas y descartar el manejo de sistemas productivos convencionales. El establecimiento de huertos agroecológicos familiares resulto beneficioso para las madres de familias, puesto que ellas podían cosechar sus propias hortalizas y poder usarlos para su propia alimentación

Los proyectos de vinculación con la sociedad de este tipo deberán de aplicarse con mayor frecuencia porque permite tener alternativas de solución al problema que la provincia tiene que es un alto porcentaje de desnutrición infantil.

A la universidad se recomienda sincronizar los horarios y horas de vinculación, para mejorar la participación docente, ya que los horarios no se ajustan al de los estudiantes.

Para futuros proyectos, se recomienda ampliar el alcance de las capacitaciones para incluir a otros miembros de la familia y líderes comunitarios, fortaleciendo así el apoyo social para la protección de los derechos de los niños y mujeres embarazadas.

Implementar un sistema de seguimiento a largo plazo para evaluar cómo el conocimiento adquirido sobre derechos se traduce en cambios concretos en las prácticas familiares y comunitarias relacionadas con la nutrición infantil.

Desarrollar materiales educativos adaptados culturalmente y en formatos accesibles (como audio o video) para asegurar que la información llegue a todos los sectores de la comunidad, incluyendo aquellos con bajos niveles de alfabetización.

Establecer alianzas con instituciones locales de salud y educación para integrar la educación sobre derechos en sus programas regulares, asegurando la sostenibilidad de la iniciativa más allá de la duración del proyecto y crear un programa de formación de promotores comunitarios en derechos de la niñez y adolescencia, permitiendo que miembros de la comunidad se conviertan en agentes de cambio y educadores de sus pares.

Para proyectos similares, se sugiere incluir un componente de asesoría legal gratuita para casos específicos de vulneración de derechos, complementando así la labor educativa con apoyo práctico, incorporar tecnologías de la información y comunicación (TICs) en futuras intervenciones para ampliar el alcance y la interactividad de las capacitaciones, especialmente considerando posibles limitaciones de movilidad o distancia.

Bibliografía

- Hojat, M., Louis, D. Z., Markham, F. W., Wender, R., Rabinowitz, C., & Gonnella, J. S. (2011). Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Academic Medicine*, 86(3), 359-364.
- INEC. (2023). Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil - ENDI. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/Presentacion_de_Resultados_ENDI_R1.pdf
- Marmot, M., Pellegrini Filho, A., Vega, J., Solar, O., & Fortune, K. (2015). Acción con respecto a los determinantes sociales de la salud en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*(34), 382-384.

Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., & Kitto, S. (2016). A BEME. systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Medical teacher*, 38(7), 656-668.

Schön, D. A. (1987). Educating the reflective practitioner.



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

García Ruiz, A. ., & Peralta Galarza , G. E. . (2024). Fortalecimiento en la atención integral a la mujer en edad reproductiva y primera infancia para la prevención y detección de la desnutrición infantil, en la Comuna Manantial de Guangala. Santa Elena. *RECIAMUC*, 8(3), 176-190. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(3\).sep.2024.176-190](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(3).sep.2024.176-190)