



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACION PARA LA SALUD

“DISEÑO DEL MANUAL DE CAPACITACION “ENTORNO FAMILIAR SALUDABLE” PARA LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD SANTA TERESA DE LA PARROQUIA CHARAPOTO DEL CANTON SUCRE. PROVINCIA DE MANABÍ 2010”

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

MONTERO BARAHONA ALICIA PAOLA

RIOBAMBA – ECUADOR

2011

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue dirigida revisada y se autoriza su presentación.

Dra. Diana Ochoa S.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICACIÓN

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado “Diseño del Manual de Capacitación “Entorno Familiar Saludable” para la Prevención de Factores de Riesgo en las Familias de la Comunidad Santa Teresa de la Parroquia Charapotó del Cantón Sucre. Provincia de Manabí 2010”; de responsabilidad de la Srta. Alicia Paola Montero Barahona ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra Diana Ochoa S.

DIRECTORA DE TESIS

Dr. Ángel Parreño U.

MIEMBRO DE TESIS

Riobamba, 04 de Mayo del 2011.

AGRADECIMIENTO

Un eterno agradecimiento a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Institución de gran reconocimiento en especial a la Facultad de Salud Pública con su Escuela de Educación para la Salud, la cual me brindó la oportunidad de prepararme como profesional con sus sabios conocimientos.

A tan apreciados Maestros de las diferentes materias, gracias por sus enseñanzas y sobre todo por formarnos como profesionales, en especial a la Dra. Diana Ochoa y al Dr. Ángel Parreño por asesorarme a lo largo de la Tesis y por acompañarme en este camino que hoy culmina en el presente proyecto, por compartir sus conocimientos e inspirar en mí mucha admiración.

A Plan International por la apertura, base primordial para la realización de este trabajo y finalmente a todos mis amigos, amigas, primos y primas que me brindaron su apoyo y cariño para lograr mis objetivos.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi fortaleza espiritual y física para levantarme durante aquellos tropiezos de la vida.

A mis padres Luis y Alicia por ser el pilar fundamental y el apoyo incondicional, que con su cariño y sacrificio supieron guiarme, pero sobre todo por contar con su amor y paciencia.

A mis hermanos Sarita, Germán, Danielita y Shirley por ser mis consejeros ya que sin mi familia no hubiera escalado este paso más en mi existencia.

A ustedes dedico este trabajo por todo el sacrificio y la confianza impuesta en cada una de las etapas de mi vida, por ser esa voz de aliento en los momentos difíciles y por tener la dicha de tenerlos juntos a mí.

RESUMEN

La presente tesis se fundamentó en una investigación de tipo descriptivo transversal para la identificación de Factores de Riesgo en Familias de la Comunidad Santa Teresa de la Parroquia Charapotó del Cantón Sucre, Provincia de Manabí; mediante un mapa de riesgos y recursos, guía de observación y una encuesta se recolectaron datos de 40 familias de la localidad, que fueron tabulados por medio del programa Microsoft Excel.

Los principales resultados en cuanto a características socio demográficas son edad de los habitantes de 0 a 18 años el 35%, de 19 a más el 66%, sexo masculino el 55% y femenino el 45%, nivel de educación primaria 44% y secundaria el 30%, ocupación, estudiantes el 47%, agricultores el 25%, amas de casa 21%; en relación a condiciones de la vivienda, estructura de la vivienda, cemento el 28%, caña el 20% y mixta el 47%, servicios básicos, agua entubada el 75%, abastecimiento por tanquero el 22%, luz eléctrica el 100%, eliminación de excretas letrina el 97% , presencia de vectores el 100%, eliminación de basura el 60% en carro recolector, el 25% quema y el 23% arrojan al campo.

En cuanto a actitudes y prácticas del entorno familiar, lavado de manos el 62%, uso de productos químicos y cuidado personal el 57%.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se elaboró el Manual de Capacitación “Entorno Familiar Saludable” que está dirigido a docentes, técnicos, profesionales de salud e instituciones de cooperación.

El manual contiene cuatro módulos y diecisiete guías; cada una contiene un apoyo científico para proveer más información a los facilitadores, guiar las discusiones y ayudarlos a responder preguntas que los participantes puedan hacer durante las actividades, además cuenta con índice, Glosario y

bibliografía. La validación se realizó con expertos de Plan International y un Educador para la Salud.

SUMMARY

The present paper is supported about a transversal descriptive research to identify the family risk factors in Santa Teresa Community of the Charapotò parish in Sucre from Manabí province; through a risk map and resources, observation guide and a survey, in 40 local families The data were collected and processed by Microsoft Excel software.

The main results about sociodemographic characteristics are population age from 0 of to 18 year-old 35%, over 19 and up 66%, male gender 55% and female gender 45%, primary education level 44% and secondary education level 30% occupations, students 47%, farmers 25%, housewife, 21%; about housing conditions, housing structure, cement 28%, cane 20% and mixed housing 47%, basic services, ducted water 75%, water tanker supply 22%, power 100%, latrine 97%, presence of vectors 100%, waste disposal 60%, garbage in collector truck, burning 25% and 23% throw in the field.

About Attitude and practices in the family environment, washing hands 62%, chemical products use and personal care 57%

According to the results obtained in the research The “Healthy Family Environment” Training Manual is elaborated aimed to teachers, technicians, health professionals and cooperation institution.

The manual contains four modules, and seventeen guides; each one contains and scientific support in order to provide more information to the facilitators, in order to guide the discussions and help them How to respond questions during activities, moreover the manual has an index, glossary, bibliography. The validation was carried out by Plan International experts and a health educator.

	ÍNDICE	Pg.
I.- INTRODUCCIÓN		1
II.- JUSTIFICACION		7
III.- OBJETIVOS		10
A.- General.		10
B.- Específicos		10
IV. MARCO TEORICO		11
V.- METODOLOGIA		25
A.- LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACION		25
B.- Variables		25
1.- Identificación		25
2.- Definiciones		26
3.- Operacionalización		26
C.- TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN		36
D.- GRUPO DE ESTUDIO		36
E.- DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS		36
VI.- RESULTADOS Y DISCIUSIÓN		39
VII. CONCLUSIONES		102
VIII. RECOMENDACIONES		104
IX . RESUMEN		
SUMMARY		

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 106

XI.- ANEXO 111

ÍNDICE DE TABLAS

N °	TÍTULO	Pg.
TABLA N° 1	GRUPO DE EDADES DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD. SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	38
TABLA N° 2	SEXO DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	40
TABLA N° 3	NIVEL DE EDUCACIÓN QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	41
TABLA N° 4	OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	42
TABLA N° 5	MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	43
TABLA N° 6	MATERIALES DEL TECHO DE LA VIVIENDA QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	44
TABLA N° 7	SITUACIÓN LEGAL DE LAS VIVIENDAS DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	45

TABLA Nº 8	VENTILACIÓN EN LAS VIVIENDAS DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	46
TABLA Nº 9	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN SERVICIO DE LUZ ELÉCTRICA QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	47
TABLA Nº 10	DOTACIÓN DE AGUA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	48
TABLA Nº 11	TRATAMIENTO DEL AGUA PARA CONSUMO DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	49
TABLA Nº 12	ALMACENAMIENTO DE AGUA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	50
TABLA Nº 13	FORMA DE ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	51
TABLA Nº 14	FORMA DE ELIMINACION DE EXCRETAS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	52
TABLA Nº 15	TIEMPO DE UTILIDAD DE LA LETRINA POR LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	53
TABLA Nº 16	FRECUENCIA DE LIMPIEZA DE LA LETRINA EN LAS FAMILIAS COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	54

TABLA Nº 17	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN PRESENCIA DE VECTORES EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	55
TABLA Nº 18	CONTROL DE VECTORES EN LAS FAMILIAS COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	56
TABLA Nº 19	TENENCIA DE REFRIGERADORA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDA SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	57
TABLA Nº 20	TENENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	58
TABLA Nº 21	VACUNACIÓN DE LOS ANIMALES EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	59
TABLA Nº 22	LAVADO DE MANOS ANTES DE INGERIR ALIMENTOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	60
TABLA Nº 23	LAVADO DE MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	61
TABLA Nº 24	PROTECCIÓN DE ALIMENTOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	62
TABLA Nº 25	LAVADO DE FRUTAS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	63
TABLA Nº 26	USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS EN LAS FAMILIAS.	64

COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ
2010.

TABLA Nº 27	ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS QUÍMICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	65
TABLA Nº 28	FORMA DE ELIMINACIÓN DE RECIPIENTES VACÍOS DE PRODUCTOS QUÍMICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	66
TABLA Nº 29	PROTECCIÓN PERSONAL DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	67
TABLA Nº 30	CAPACITACIÓN SOBRE EL USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	68
TABLA Nº 31	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	69
TABLA Nº 32	TIPO DE MALTRATO EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	70
TABLA Nº 33	FORMA DE CORREGIR A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	71
TABLA Nº 34	CONSUMO DE ALCOHOL EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	72

TABLA Nº 35	CONSUMO DE TABACO EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	73
TABLA Nº 36	CONSUMO DE MARIHUANA O COCAÍNA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	74
TABLA Nº 37	ACTIVIDAD QUE REALIZAN EN EL TIEMPO LIBRE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	75
TABLA Nº 38	RELACIÓN CON LOS VECINOS DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	76
TABLA Nº 39	RIESGOS EN EL HOGAR DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	77
TABLA Nº 40	RIESGOS EN LA COMUNIDAD DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	78
TABLA Nº 41	CONOCIMIENTOS SOBRE TIEMPO DE HERVIR EL AGUA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	79
TABLA Nº 42	CONOCIMIENTOS SOBRE RECICLAJE DE BASURA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	80
TABLA Nº 43	CONOCIMIENTOS SOBRE LA CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	81

TABLA Nº 44	CONOCIMIENTOS SOBRE LAS CAUSAS DEL DENGUE EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	82
TABLA Nº 45	CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LAS FAMILIAS.COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	83
TABLA Nº 46	CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MOMENTOS EN QUE HAY QUE LAVARSE LAS MANOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	84
TABLA Nº 47	CONOCIMIENTOS SOBRE LOS EFECTOS QUE PRODUCEN LOS AGROQUÍMICOS EN CANTIDADES EXCESIVAS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	85
TABLA Nº 48	CONOCIMIENTOS SOBRE ENTORNO FAMILIAR SALUDABLE EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	87

ÍNDICE DE GRÁFICOS

N °	TÍTULO	PG.
GRÁFICO Nº 1	GRUPO DE EDADES DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	39
GRÁFICO Nº 2	SEXO DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	40
GRÁFICO Nº 3	NIVEL DE EDUCACIÓN QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	41
GRÁFICO Nº 4	OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	42
GRÁFICO Nº 5	MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	43
GRÁFICO Nº 6	MATERIALES DEL TECHO DE LA VIVIENDA QUE TIENEN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	44
GRÁFICO Nº 7	SITUACIÓN LEGAL DE LAS VIVIENDAS DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	45

GRÁFICO Nº 8	VENTILACIÓN EN LAS VIVIENDAS DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	46
GRÁFICO Nº 9	DOTACIÓN DE AGUA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	48
GRÁFICO Nº 10	TRATAMIENTO DEL AGUA PARA CONSUMO DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	49
GRÁFICO Nº 11	ALMACENAMIENTO DE AGUA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	50
GRÁFICO Nº 12	FORMA DE ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	51
GRÁFICO Nº 13	FORMA DE ELIMINACION DE EXCRETAS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	52
GRÁFICO Nº 14	TIEMPO DE UTILIDAD DE LA LETRINA POR LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	53
GRÁFICO Nº 15	FRECUENCIA DE LIMPIEZA DE LA LETRINA EN LAS FAMILIAS . COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	54
GRÁFICO Nº 16	CONTROL DE VECTORES EN LAS FAMILIAS COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	56

GRÁFICO Nº 17	TENENCIA DE REFRIGERADORA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	57
GRÁFICO Nº 18	TENENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	58
GRÁFICO Nº 19	VACUNACIÓN DE LOS ANIMALES EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	59
GRÁFICO Nº 20	LAVADO DE MANOS ANTES DE INGERIR ALIMENTOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	60
GRÁFICO Nº 21	LAVADO DE MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	61
GRÁFICO Nº 22	PROTECCIÓN DE ALIMENTOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	62
GRÁFICO Nº 23	LAVADO DE FRUTAS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	63
GRÁFICO Nº 24	USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA.PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	64
GRÁFICO Nº 25	LUGAR DE ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS QUÍMICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA	65

TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.

GRÁFICO Nº 26	FORMA DE ELIMINACIÓN DE RECIPIENTES VACÍOS DE PRODUCTOS QUÍMICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	66
GRÁFICO Nº 27	PROTECCIÓN PERSONAL DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	67
GRÁFICO Nº 28	CAPACITACIÓN SOBRE EL USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	68
GRÁFICO Nº 29	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	69
GRÁFICO Nº 30	TIPO DE MALTRATO EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	70
GRÁFICO Nº 31	FORMA DE CORREGIR A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	71
GRÁFICO Nº 32	CONSUMO DE ALCOHOL EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	72
GRÁFICO Nº 33	CONSUMO DE TABACO EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ	73

2010.

GRÁFICO Nº 34	ACTIVIDAD QUE REALIZAN EN EL TIEMPO LIBRE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	75
GRÁFICO Nº 35	RELACIÓN CON LOS VECINOS DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	76
GRÁFICO Nº 36	RIESGOS EN EL HOGAR DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	77
GRÁFICO Nº 37	RIESGOS EN LA COMUNIDAD DE LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	78
GRÁFICO Nº 38	CONOCIMIENTOS DE MINUTOS QUE SE NECESITA PARA HERVIR EL AGUA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	79
GRÁFICO Nº 39	CONOCIMIENTOS SOBRE RECICLAJE DE BASURA EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	80
GRÁFICO Nº 40	CONOCIMIENTOS SOBRE LA CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	81

GRÁFICO Nº 41	CONOCIMIENTOS SOBRE LAS CAUSAS DEL DENGUE EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	82
GRÁFICO Nº 42	CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	83
GRÁFICO Nº 43	CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MOMENTOS EN QUE HAY QUE LAVARSE LAS MANOS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	84
GRÁFICO Nº 44	CONOCIMIENTOS SOBRE LOS EFECTOS QUE PRODUCEN LOS AGROQUÍMICOS EN CANTIDADES EXCESIVAS EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.	85

I.- INTRODUCCIÓN

La familia, institución humana por excelencia, se configura en la actualidad como uno de los grupos humanos que más influencias y modificaciones sufre, tanto por los cambios sociales que repercuten sobre ella, como por las propias evoluciones del sistema familiar.

Así, en un momento histórico y social en el que prevalecen los estilos de vida “rápidos”, la apertura a la “sociedad de la información”, el desarrollo de las nuevas tecnologías y la influencia de los medios de comunicación social, se constata la necesidad de fortalecer uno de los ámbitos primordiales de desarrollo del ser humano: la familia.

Por eso y por las peculiaridades que ofrece cualquier grupo humano, el sistema familiar actual constituye un campo importante de trabajo desde los ámbitos de la educación y la orientación familiar.

Es, por tanto, necesario conceptualizar esta disciplina encaminada a fortalecer y optimizar el desarrollo saludable de las dinámicas que se producen por la interrelación de los miembros que constituyen el grupo familiar.

El presente estudio se enmarca específicamente en el entorno familiar saludable en el cual se promueve la salud de sus moradores, e incluye la casa (el refugio físico donde reside un individuo), el hogar (el grupo de individuos que viven bajo un mismo techo), el entorno (el ambiente físico y psicosocial inmediatamente exterior a la casa) y la comunidad (el grupo de individuos identificado como vecinos por los residentes). La vivienda es el espacio vital y necesario para el desarrollo del individuo y la familia. En la vivienda se dan actividades y momentos importantes que estrechan relaciones afectivas y fortalecen el núcleo familiar. Para que la vivienda se considere adecuada debe brindar seguridad, ofrecer intimidad, ser confortable. Dada la necesidad que todas las personas tienen de un alojamiento adecuado, éste ha sido desde siempre un tema prioritario no sólo para los individuos sino también para los gobiernos. Por esta razón, la historia de la vivienda está estrechamente unida al desarrollo social, económico y político de la humanidad.

Del mismo modo se determina que la vivienda es un elemento fundamental del tejido social y económico de una nación. Prácticamente ningún gobierno puede encontrarse satisfecho con las soluciones dadas a los diferentes sectores de población en este aspecto. Igualmente se menciona a la familia saludable, la cual consigue construir un entorno físico y de relaciones del grupo familiar que favorezcan el desarrollo humano de sus miembros individuales y que les permita alcanzar su óptimo potencial, respetando su dignidad de acuerdo a sus expectativas y necesidades.

Las inequidades sociales y económicas, la falta de oportunidades y los ambientes degradados conducen a estados de precariedad y marginación de las poblaciones. Sus manifestaciones más importantes son: ambientes insalubres, deficiencias en la provisión y calidad de las viviendas; estilos de vida insanos y conductas de riesgo para la salud. (1)

La vivienda es el espacio físico donde los seres humanos transcurren gran parte de su vida; reponen sus fuerzas y donde se dan actividades y momentos importantes que estrechan relaciones afectivas, y fortalecen el núcleo familiar.

Por su influencia en la salud de las personas, la vivienda debe brindar seguridad, ofrecer intimidad, descanso y bienestar, en función de las condiciones del medio ambiente y de la conducta que asumen sus ocupantes. (2)

La situación de la vivienda en Latinoamérica es no obstante similar a la de otros países en desarrollo, en tanto las deficiencias en las condiciones de la vivienda y los servicios afecta un alto porcentaje de la población. La crisis de la vivienda de los sectores de bajo ingreso no está aislada de la crisis económica, política y social que afecta a todos los países del continente.

En el centro de la situación de deterioro habitacional se encuentran los fenómenos de la migración campo-ciudad, el crecimiento de la población, el incremento de la pobreza, los altos costos de la vivienda rural y urbana y la

ausencia de políticas apropiadas para paliar las necesidades de viviendas para los pobres. La privación asociada a los bajos ingresos y las altas tasas de desempleo, se traslucen también en los bajos niveles de escolaridad, la reducida expectativa de vida, las altas tasas de mortalidad infantil. (3)

En América Latina y el Caribe el 41% de los hogares estaban en situación de pobreza en 1994; el 17% de los hogares estaban en situación de indigencia en 1994. En 1975, la población urbana en LAC ascendía a 196 millones (61%) y en 1995 a 358 millones de personas (74%). A nivel regional la población rural ha permanecido constante en unos 125 millones en los últimos años y se predice incluso que tendrá ligeras disminuciones en el futuro. Esto indica que todo el crecimiento demográfico en los países será absorbido por sus ciudades con sus sensibles déficits habitacionales y de infraestructura. (3)

El principal desafío que enfrenta el sector salud es la superación de la falta de equidad, tanto en lo relacionado con las condiciones de salud de los diferentes grupos de población como en el acceso de los mismos a la atención sanitaria. Sin embargo, considerando que esta última es reflejo, a su vez, de las diferencias sociales (económicas, políticas, étnicas y de género) que prevalecen en el país, resulta imprescindible erradicar los desequilibrios propios del acceso a los servicios de salud.

La vivienda, desde el punto de vista de vigilancia en salud pública, si no cumple con los requisitos de habitabilidad es un factor de riesgo con muchas variables para la salud de las personas; sobre todo con el crecimiento de la población. (4)

El Estado según la Constitución Política de la República del Ecuador tiene la obligación de garantizar a su población especialmente a niños, niñas y adolescentes, el derecho a la salud, su promoción y protección, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. La salud es hoy en día un objetivo fundamental y, al mismo tiempo, uno de los más claros síntomas de la calidad de vida de la población. (5)

Pese a existir la norma y la Ley en nuestro país no existen suficientes programas y servicios de salud para asegurar que las familias reciban la atención necesaria para crecer de forma saludable.

La pobreza es uno de los problemas socioeconómicos centrales del Ecuador y es un fenómeno multidimensional. El concepto de pobreza implica una situación de carencia parcial o total de satisfactorias urbanos básicos (vivienda, agua potable, desagüe, energía eléctrica, transporte, educación, salud, saneamiento ambiental, etc.) en determinadas áreas de la ciudad, así como falta de acceso, por el nivel de ingresos familiares, al consumo de los bienes y servicios socialmente deseables para la población. (6)

Se ha encontrado que alrededor del 39 %de la población ecuatoriana tiene por lo menos una necesidad básica insatisfecha, lo que dificulta tener una familia saludable que habite una vivienda saludable.

Los datos del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE) notifican que el 41.33% de las familias en el Cantón Sucre no poseen una vivienda adecuada. (7)

Por tal razón Plan Internacional ha desarrollado un programa mediante el cual permitirá mejorar la calidad de vida de los niños, niñas, jóvenes y sus familias a través de; programas de atención en salud, hábitos de higiene, vivienda como espacio vital, prevención de plagas en la vivienda, consumo de agua segura, manejo de residuos sólidos, y un ambiente saludable.

En consecuencia, la investigación sirvió para diseñar un manual de capacitación sobre, “Entorno Familiar Saludable” en donde se determina que una familia saludable debe lograr una adaptación exitosa a los desafíos del desarrollo propios de cada etapa del ciclo de vida familiar, superando los problemas y dificultades que cada una de ellas le imprima a la vida en familia.

II. JUSTIFICACIÓN

Un entorno familiar saludable alude a un espacio específico alrededor de un determinado grupo de personas. Si este ambiente carece o presenta factores de riesgo controlables o prevenibles de una parte y de otra incluyen agentes promotores de la salud y el bienestar, entonces las interacciones medioambientales del hombre resultará favorable al desarrollo de su salud y bienestar, concebidas como entes dinámicos, facilitando de otra parte el despliegue de las capacidades y potencialidades creativas de la especie. (8)

La atención primaria ambiental (APA) se desarrolla en un marco paralelo a la atención primaria en salud compartiendo su marco conceptual de intersectorialidad, recursos, descentralización, coordinación, involucración, educación, prevención, enfoque sistémico e integrador para la identificación de los factores de riesgo mediante evaluaciones epidemiológicas y la realización de estudios y diagnósticos participativos del entorno físico, psicosocial y ambiental.

El hogar constituye el ambiente íntimo del hombre, donde permanece más de la mitad de su vida. Es la unidad vital para un adecuado nivel de vida de la población, debido a los múltiples servicios que le brinda para hacer su existencia más confortable. (9)

La Organización Panamericana de salud (OPS), ha definido la Promoción de la Salud como resultado de todas las acciones emprendidas por los diferentes sectores sociales para el desarrollo de mejores condiciones de salud personal y

colectiva para toda la población, en el contexto de la vida cotidiana. “Además consiste en promover a la gente los medios para mejorar su salud y adoptar un estilo de vida más sano. De esta manera, el foco de la promoción de la salud es la acción social en favor de la salud.

La promoción de la salud ayuda a reducir el exceso de mortalidad y a tratar principales factores de riesgo y los determinantes subyacentes de la salud, ayuda a fortalecer los sistemas de salud sostenibles y convierte la salud en tema central del programa más amplio de desarrollo. Partiendo de datos bien fundamentados, las iniciativas que conserva la OMS irán dirigidas a población en riesgo concretas, teniendo en cuenta la relación existente entre el estado de la salud y los determinantes más amplios de la salud. Se considera prioritaria la aplicación de programas entre las poblaciones desfavorecidas de contexto específico.⁽¹⁰⁾

La promoción de la salud por las autoridades sanitarias y los órganos que actúan en sectores afines debería ser parte integrante de las decisiones públicas y privadas sobre vivienda, tanto a nivel local como nacional, para ello se define la función de las autoridades sanitarias, de los grupos conexos, así como los mensajes de salud requeridos.

En nuestro país un significativo número de familias habitan en viviendas que presentan factores de riesgos para su salud tales como: la ubicación en zonas inseguras, sin infraestructura de servicios públicos, sin acceso al agua potable,

con deficiente eliminación de excretas y residuos sólidos; y donde el hacinamiento y los problemas sociales son cosas de todos los días. Viviendas de este tipo no protegen la salud de sus ocupantes y propician enfermedades. (7)

El desconocimiento de los factores de riesgo por parte de las familias de la comunidad, hace que se incrementen los índices de enfermedades en sus habitantes, especialmente en la población más vulnerable.

Atendiendo a lo anteriormente expresado y teniendo en cuenta la ausencia de atención de gobiernos locales en este aspecto dentro de la comunidad, se encuentra trabajando Plan International con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las familias de las comunidades en este contexto se encuentra interesado en diseñar un manual educativo acorde a las condiciones y necesidades de salud de la comunidad santa teresa; por lo tanto se plantea realizar en un primer momento una investigación diagnóstica que sirva de base para la elaboración de un manual para que la comunidad Santa Teresa cuente con una metodología para tratar sobre la problemática, lo que permitirá además obtener estrategias que conduzcan al mejoramiento de la calidad de vida de este grupo poblacional.

El entorno familiar saludable es un tema de Salud Pública que consta como línea prioritaria de investigación a la Escuela de Promoción y Cuidados de la salud, ya que somos los mayores responsables de implementar diversas estrategias para lograr que la comunidad se motive y asuma responsabilidades para garantizar su buen estado de salud.

III. OBJETIVOS

A. GENERAL

- Diseñar el manual de capacitación “Entorno Familiar Saludable” para prevenir factores de riesgo en las familias de la comunidad Santa Teresa de la Parroquia Charapotó del Cantón Sucre. Provincia de Manabí 2010.

B. ESPECÍFICOS

- Identificar las características socio-demográficas del grupo de estudio.
- Describir las condiciones de las viviendas y de la Comunidad.
- Determinar principales los factores de riesgo de las familias y de la Comunidad.
- Determinar el grado de conocimiento de las familias sobre entorno familiar saludable.
- Estructurar el manual de capacitación.
- Validar el manual

IV. MARCO TEÓRICO

A.- CONSEJOS PARA EL LOGRO DE UN NIÑO, FAMILIA Y HOGAR SALUDABLES.

a.- Asegúrese que la mayoría de los alimentos existentes en su hogar sean saludables. La sustitución del helado coronado con dulces por yogurt congelado con poca grasa y acompañado de frutas, es buen ejemplo de que una alimentación saludable que no implica renunciar a los postres.

b.- Cree patrones de alimentación saludable. Los niños aprenden observando modelos de conducta. Por tanto, cuando ven que sus padres compran, cocinan y comen comidas sanas, están más aptos para consumir ese tipo de alimentos.

Evite el uso de los alimentos como premio. Los alimentos no deben ser usados como medida de buena conducta. La adopción de un sistema que convierta los alimentos sin valor nutritivo en premio a una actitud encomiable, fomenta la idea errónea de que los alimentos sanos no son tan atractivos como la comida “chatarra”, o que no son algo deseable.

c.- Comer en familia. Las comidas familiares no son solamente una buena oportunidad de compartir aspectos de la vida de sus hijos. También son la ocasión perfecta para hablar acerca de hábitos de alimentación saludable, y hacer que sus hijos participen en conversaciones referentes a la apariencia y sabor de los alimentos sanos.

B.- PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de la salud es el proceso mediante el cual los individuos, las familias y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre determinadas áreas de la salud, y de esa manera poder mejorar su estado de salud. La promoción de la salud constituye una estrategia que vincula a las personas con sus entornos, con la finalidad de crear un futuro más saludable.

C.- ¿QUE ES ENTORNO?

El entorno se identifica con: un espacio físico definido, un grupo de personas con roles definidos, una estructura organizacional. Incluye saneamiento básico, espacios físicos limpios y estructuralmente adecuados, y redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros que estén exentos del abuso físico, verbal, y emocional, así como de ataques y violencia

D.- ¿QUÉ ES FAMILIA?

La familia es la unidad fundamental de la sociedad, y se encuentra en constante interacción con el medio natural, cultural y social.

En el campo de la salud, la familia debe constituirse en la unidad básica de intervención, ya que sus miembros “tienen el compromiso de nutrirse emocionalmente y físicamente, compartiendo recursos como el tiempo, espacio y dinero”, es en esta unidad donde se debe enfocar la atención para mejorar la salud de la población del país.

Para las acciones de Promoción de la salud, la familia está constituida por los siguientes componentes:

- **Miembros Individuales:** Las familias están constituidas por personas, y para que la familia se considere saludable se necesita que las necesidades de salud de cada uno de sus miembros hayan sido cubiertas.
- **Grupo Familiar:** La familia no es sólo la suma de sus miembros, siendo las relaciones que se establecen entre sus miembros las que determinan el desarrollo positivo o negativo así como el de la familia como un todo.
- **Vivienda y entorno físico:** Las familias desarrollan sus actividades cotidianas en una vivienda y en un entorno, los cuales pueden proteger la salud familiar, o por el contrario representar riesgos para el mantenimiento y desarrollo de su salud.

E.- FAMILIA SALUDABLE

Es aquella en la que sus miembros se encuentran en la búsqueda continua de su bienestar físico, psíquico, social y mantienen condiciones favorables para

preservar y fomentar su desarrollo, respetando su dignidad, sus expectativas y necesidades; viven resolviendo adecuadamente los conflictos entre sus miembros y en un entorno saludable, siendo responsables de sus decisiones individuales y familiares, promoviendo principios, valores así como actitudes positivas para la vida.

Una familia saludable sería aquella que logra cimentar un entorno físico y de relaciones del grupo familiar que favorezcan el desarrollo humano de sus miembros individualmente, y que les permita alcanzar su óptimo potencial, de acuerdo a sus expectativas y necesidades, tomando en cuenta su ser integral (físico, psíquico, emocional y espiritual), en un ambiente acogedor, contenedor, protector y que promueva la libertad.

F.- HOGAR SALUDABLE

Significa referirse a una vivienda que propicie por sus condiciones satisfactorias una mejor salud para sus moradores, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico, económico, social y técnico, a fin de promover una adecuada orientación y control para su ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo y uso de la vivienda por parte de sus residentes.

G.- FACTORES DE RIESGO.-

En epidemiología un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad.

En los casos de los diferentes tipos de cáncer, cada uno tiene diferentes factores de riesgo. Por ejemplo la exposición sin protección a los rayos solares es un factor de riesgo para el cáncer de la piel, y de fumar es un factor de riesgo para el cáncer de pulmón, laringe, boca, faringe, esófago, riñones, vejiga urinaria y otros órganos.

Hay que diferenciar los factores de riesgo de los factores pronóstico, que son aquellos que predicen el curso de una enfermedad una vez que ya está presente.

Para prevenir factores de riesgo en el hogar y su entorno se recomienda analizar los siguientes puntos.

a.-Acceso a un entorno habitacional adecuado. Hogar saludable está en un entorno habitacional adecuado, da acceso a los lugares de trabajo y a los servicios esenciales y de otro género que promueven la buena salud, y para ello se debe procurar contar con servicios de seguridad y de urgencia, acceso a servicios de salud y servicios sociales, acceso a servicios culturales y de otro género y un uso adecuado de la vivienda.

- Los dormitorios

La falta de espacios influye negativamente en las relaciones familiares, Los padres deben dormir en un espacio diferente al de los hijos. Los hijos pueden dormir juntos si son del mismo sexo, niños con niños y niñas con niñas. Algunos problemas como el incesto, la violación y el abuso sexual infantil están asociados al hacinamiento.

Además, para evitar el contagio de una persona enferma por enfermedades respiratorias, de la piel y otras, ésta debe dormir en espacios separados para no contagiar a los demás miembros de la familia.

- Equipamiento

El equipamiento, (mobiliario) de la vivienda debe contribuir a mantener el orden y la limpieza y el desarrollo de las actividades cotidianas, por ello, debe contar como mínimo de una mesa y sillas o bancas, de una alacena para guardar los alimentos y utensilios de la cocina. Un armario para guardar la ropa. Una repisa para colocar los medicamentos y otros artículos de limpieza, la cual debe estar colocada a una altura suficiente para evitar el acceso a los niños.

También debe contar con una mesita para el estudio de los niños y bancas o sillas para las actividades sociales.

Este mobiliario puede construirse con materiales de la zona y de fácil acceso para las familias.

b.- Protección contra enfermedades transmisibles. La Vivienda Saludable (VS) debe tener abastecimiento de agua segura, eliminación higiénica de excretas, eliminación adecuada de los desechos sólidos, drenaje de aguas superficiales a través de desagüe, higiene personal y doméstica, preparación higiénica de los alimentos y salvaguardias estructurales contra la transmisión de enfermedades.

El agua tiene una estrecha relación con la vida humana por su utilidad directa y por ser un elemento esencial para la conservación del ecosistema. Es también

un agente básico de la salud o enfermedad, especialmente cuando el agua que consumimos no es segura o de buena calidad.

Contar con agua segura en nuestra vivienda, es un derecho pero al mismo tiempo una responsabilidad, usarla adecuadamente para que no se contamine ni se desperdicie.

c.- El agua contaminada enferma a las personas

El agua no apta para el consumo humano es aquella que está contaminada con elementos dañinos para la salud y se convierte en vehículo de bacterias, virus, parásitos y otros microbios que causan enfermedades gastrointestinales, como diarreas, cólera, tifoidea, hepatitis y otras que afectan especialmente a los niños, disminuyendo sus capacidades para crecer y desarrollarse normalmente.

d.- Protección y métodos de tratamiento

Si en la vivienda, el abastecimiento del agua no es a través de la red pública sino mediante camiones cisterna, pozos, pilones o de otras fuentes superficiales, se debe tener en cuenta lo siguiente:

1. Proteger las fuentes superficiales y subterráneas manteniéndolas limpias y evitando se contaminen con la presencia de basura o químicos como plaguicidas, y evitando también la presencia de animales cerca de la fuente de agua.

2. Almacenar y manipular el agua en condiciones sanitarias. Es decir que los tanques o depósitos de almacenamiento se encuentren bien limpios interna y externamente, se laven con frecuencia y se encuentren tapados o con tapa.

e.- Protección contra traumatismos, intoxicaciones y enfermedades crónicas. La VS debe tener características estructurales y mobiliario doméstico adecuado, ventilación para evitar la contaminación del aire interior, así mismo, adoptar precauciones para reducir la exposición a sustancias químicas peligrosas, en particular cuando el hogar se usa como lugar de trabajo.

f.- Empresa familiar

Si la familia realiza alguna actividad productiva en la vivienda es importante separar la zona de trabajo de la zona de dormir, comer y cocina. Así se previenen la contaminación, los accidentes, las intoxicaciones y las enfermedades que afectan especialmente a los niños.

Alguna actividad productiva como tiendas, talleres de mecánica, soldadura, entre otros, pueden liberar sustancias o residuos altamente peligrosos, especialmente para niños, niñas y ancianos.

Aunque aparentemente el agua esté limpia puede contener organismos y sustancias químicas peligrosas para la salud. Así, tomar agua contaminada con excretas origina enfermedades como la diarrea, el cólera, la disentería, infecciones parasitarias, la fiebre tifoidea, la hepatitis y la amebiasis.

g.- Reducción al mínimo de los factores de estrés psicológico y social. La VS contribuye al desarrollo social y psicológico de sus moradores y reduce al mínimo los factores de estrés psicológico y social. Desde los tiempos más antiguos, el hogar ha sido para los seres humanos un refugio, un amparo contra los riesgos físicos y los animales peligrosos, contra los rigores del trabajo cotidiano y los factores de estrés resultante de la interacción social, un lugar de privacidad e intimidad, entonces la VS debe contar con suficiente espacio habitable, privacidad y comodidad, dar la sensación de seguridad personal y familiar, proporcionar espacios para actividades recreativas y servicios comunitarios, así como una ubicación que permita reducir la exposición al ruido.

Para que la vivienda proporcione seguridad y salud, es importante que las personas que la habitan, sientan que les pertenece, y por lo tanto, deben cuidarla, mantenerla limpia y presentable, conservando el orden y el aseo; protegiéndola contra el ingreso de vectores que transmiten enfermedades y para hacer de ella un lugar agradable y seguro para vivir.

h.- Los vectores en la vivienda

Los vectores son animales que transmiten enfermedades.

A lo largo de la historia de la humanidad, los vectores han causado muertes de poblaciones enteras y muchas enfermedades de las cuales las más conocidas son: el tifus, la fiebre amarilla, la leishmaniosis, la encefalitis viral, la enfermedad de chagas, bartonelosis, el dengue hemorrágico, el paludismo y enfermedades

diarreicas agudas. Los vectores que se encuentran en la vivienda, son animales que mediante la picadura o mordedura, transmiten los gérmenes de muchas enfermedades que los recogen desde los ambientes contaminados o desde personas enfermas, infectando heridas o contaminando los alimentos.

Los vectores más conocidos y de mayor presencia en la vivienda son las moscas y las cucarachas, éstas se contaminan con gérmenes pisando los excrementos y la basura. Después se paran sobre los alimentos y utensilios, contaminándolos y propagando enfermedades a las personas que consumen esos alimentos.

La mosca:

Las especies de moscas son muy numerosas, por lo cual su tamaño y color son muy variados. Su trompa les permite alimentarse con productos líquidos o semilíquidos. Al comer, vomitan y defecan.

Se ha demostrado que la mosca casera está infestada por microbios de más de 20 enfermedades humanas.

I.- Protección de poblaciones especialmente expuestas. La Vivienda Saludable puede reducir al mínimo los riesgos sanitarios en estos grupos, especialmente expuestos a las condiciones de alojamiento, como las mujeres, los niños y niñas; así como a los ancianos, enfermos crónicos y los discapacitados.

j.- VIOLENCIA Y MALTRATO

Violencia intrafamiliar es toda aquella violencia que tiene lugar dentro de la familia, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico y abuso sexual.

El maltrato es una forma de agredir a la persona o causarles algún daño, hay varias clases de maltrato algunas de ellas son:

- Maltrato infantil
- Maltrato psicológico
- Maltrato físico, etc.....

Maltrato se puede referir a:

- Maltrato infantil, de niños y menores de edad.
- Maltrato animal, de animales y mascotas
- Violencia de Género, de una persona hacia su pareja sentimental (y no estrictamente de hombre a mujer).
- Maltrato en general; el cual puede referirse desde el abuso de poder, pasando por tortura, hasta el auto sometimiento.

k.- Alcoholismo y drogadicción

El alcoholismo y drogadicción constituye una enfermedad problemática en la salud pública. Los riesgos y danos asociados al alcoholismo y drogadicción varían con el grado de intensidad de la adicción. Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de su motivación,

conocimiento o experiencia en el consumo de alcoholismo y drogadicción, y las propiedades específicas de alcoholismo y drogadicción así como la influencia de los elementos adulterantes.

Lo que hace que el alcoholismo y drogadicción sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio de alcoholismo y drogadicción se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito. Pero pronto su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas por alcoholismo y drogadicción producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo. El alcoholismo y drogadicción no es un defecto moral, es una enfermedad que puede ser controlada

1.- Efectos del Alcoholismo y la drogadicción

Los efectos del alcoholismo y drogadicción son variados y pueden llegar a ser fatales si no se le presta el tratamiento adecuado. Revise las siguientes formas en la que el alcohol puede producir.

- **Efectos Psicológicos.**

El alcohol afecta en primer lugar al Sistema Nervioso Central y su ingesta excesiva y prolongada puede provocar daño cerebral. Popularmente se cree que el alcohol incrementa la excitación, pero en realidad deprime muchos centros cerebrales. Se dice, que el alcohol anestesia la censura interna, sin

embargo, si la concentración de alcohol excede ciertos niveles en la sangre interfiere con los procesos mentales así la percepción visual es distorsionada, la coordinación motora, el balance y el lenguaje sufren también fuertes deterioros.

- **Efectos en el organismo**

El alcoholismo y drogadicción irritan las paredes estomacales llegando incluso a desarrollar úlceras. Adicionalmente tiende a acumularse grasa en el hígado, interfiriendo con su funcionamiento. El alcoholismo y drogadicción provoca graves trastornos cerebrales, hepáticos (cirrosis) y cardiovasculares (aumenta la presión sanguínea y con ello el riesgo de un infarto). Incluso, está demostrado que el alcohol incrementa el nivel de los triglicéridos (grasa no saturada o vegetal en las arterias) y con ello también el riesgo de un infarto. Finalmente, como es ampliamente conocido, El alcoholismo y drogadicción provoca adicción física y dependencia psicológica.

2.- Como superar el alcoholismo y drogadicción

Existen diversos centros de rehabilitación, grupos de ayuda mutua (Alcohólicos Anónimos) y muchos tipos de tratamientos para el alcoholismo y drogadicción. Elegir los adecuados, siendo este para uno mismo o para un ser querido, es sumamente importante ya que va a determinar la recuperación de una vida normal y saludable para la persona que sufre de alcoholismo y drogadicción.

Alcohólicos anónimos

Es una organización en la que se presta ayuda mutua entre las personas que sufren de alcoholismo y drogadicción. Se limita a servir de apoyo moral e informativo, ya que no prestan ayuda terapéutica para las personas con el alcohol.

Centros de rehabilitación ofrecen apoyo terapéutico y profesional para superar el alcoholismo y drogadicción. En la actualidad, estas instituciones para el alcoholismo y drogadicción se distinguen según el tipo de tratamiento que utilicen: los de tiempo reducido y los de tiempo extendido. Los primeros duran 28 días aproximadamente mientras que los segundos toman generalmente de seis a doce meses.

V. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

La presente investigación se realizó en la comunidad Santa Teresa de la Parroquia Charapotó del Cantón Sucre. Provincia de Manabí. En los meses de Octubre 2010 a Marzo 2011.

B. VARIABLES

1. Identificación

- Características socio-demográficas
- Condiciones de las viviendas y la comunidad
- Factores de riesgo
- Conocimientos

2. Definiciones

- **Características socio demográficas:** Se refiere a las características que permite caracterizar al grupo de estudio como el sexo y edad.
- **Condiciones de las viviendas y la comunidad:** La vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndoles de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales. También se denomina vivienda a un apartamento,

apartamento, casa, departamento, domicilio, estancia, hogar, lar, mansión, morada, piso, etc.

- **Factores de riesgo:** Un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad.
- **Conocimientos :** Hechos, o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema u objeto de la realidad.

Son conceptos, definiciones, que el hombre aprende para desarrollar capacidades para el bienestar de su salud y de su familia.

3. OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	CATEGORIA/ESCALA	INDICADOR
1. Características socio-demográficas	Edad. <ul style="list-style-type: none"> • 0 a 5 años • 6 a 18 años • 5 a 14 años • 19 a 30 años • 31 a 64 años • 65 años a más 	Porcentaje de integrantes de la familia según edad.

2. Condiciones de las viviendas y comunidad	Sexo. <ul style="list-style-type: none"> · Masculino · Femenino 	Porcentaje de integrantes de la familia según sexo.
	Nivel de educación. <ul style="list-style-type: none"> · Primaria · Secundaria · Superior 	Porcentaje de integrantes de la familia según nivel de educación.
	Ocupación. <ul style="list-style-type: none"> · Estudiante · Agricultor / jornalero · Ama de casa · Ebanista · Comerciante · Profesor · Chofer 	Porcentaje de integrantes de la familia según ocupación.
	Material de construcción de la vivienda. <ul style="list-style-type: none"> ·Cemento ·Caña ·Madera ·Construcción mixta 	Porcentaje de familias según material de construcción de la vivienda.

	<p>Materiales del techo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cemento ▪ Caña ▪ Madera ▪ Construcción mixta ▪ Zinc 	<p>Porcentaje de familias según características del techo de la vivienda.</p>
	<p>Situación legal de la vivienda.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Propia ▪ Arrendada ▪ Prestada 	<p>Porcentaje de familias según situación legal de la vivienda.</p>
	<p>Ventilación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p>Porcentaje de familias según ventilación en la vivienda.</p>
	<p>Luz eléctrica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p>Porcentaje de familias según tenencia de luz eléctrica.</p>
	<p>Dotación de agua.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agua de pozo ▪ Tanquero ▪ Agua entubada 	<p>Porcentaje de familias según dotación de agua.</p>

	<p>Tratamiento de agua.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sin tratamiento ▪ Hervida ▪ Bidón 	<p>Porcentaje de familias según tratamiento de agua.</p>
	<p>Almacenamiento de agua.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tanque ▪ Poma ▪ Cisterna ▪ No almacena 	<p>Porcentaje de familias según almacenamiento de agua.</p>
	<p>Forma de eliminación de basura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quema ▪ Arroja a campo abierto ▪ Carro recolector 	<p>Porcentaje de familias según la forma de eliminación de basura.</p>
	<p>Eliminación de excretas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Campo abierto ▪ Letrina ▪ Agujero en el suelo 	<p>Porcentaje de familias según eliminación de excretas.</p>

	<p>Tiempo de utilidad de la letrina.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Entre 1 y 3 años · Más de 3 años 	<p>Porcentaje de familias según tiempo de utilidad de la letrina.</p>
	<p>Frecuencia de limpieza de letrinas.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Todos los días · Dos veces por semana · Una vez cada 15 días 	<p>Porcentaje de familias según frecuencia de limpieza de letrinas.</p>
	<p>Presencia de vectores.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	<p>Porcentaje de familias según presencia de vectores.</p>
	<p>Control de vectores.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Insecticidas · Fumigación · Con algún objeto 	<p>Porcentaje de familias según control de vectores.</p>
	<p>Tenencia de refrigeradora.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	<p>Porcentaje de familias según tenencia de refrigeradora.</p>

3. Factores de Riesgo	Tenencia de animales.	Porcentaje de familias según tenencia de animales.
	<ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	
	Vacunación de animales.	Porcentaje de familias según vacunación de animales.
	<ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	
	Lavado de manos antes de ingerir alimentos.	Porcentaje de familias según lavado de manos antes de ingerir alimentos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Si · A veces · Nunca 	
	Lavado de manos después de ir al baño.	Porcentaje de familias según lavado de manos después de ir al baño.
<ul style="list-style-type: none"> · Si · A veces 		
Protección de alimentos.	Porcentaje de familias según protección de alimentos.	
<ul style="list-style-type: none"> · Si · No 		
Lavado de frutas.	Porcentaje de familias según lavado de frutas.	
<ul style="list-style-type: none"> · Si · A veces · Nunca 		

<p>Uso de productos químicos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	<p>Porcentaje de familias según uso de productos químicos</p>
<p>Lugar de almacenamiento de los productos químicos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Dentro de la casa · Bodega · Patio 	<p>Porcentaje de familias según lugar de almacenamiento de los productos químicos</p>
<p>Eliminación de recipientes vacíos de los productos químicos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Quema · Deja en el campo · Carro recolector 	<p>Porcentaje de familias según eliminación de recipientes vacíos de los productos químicos.</p>
<p>Protección personal</p> <ul style="list-style-type: none"> · Siempre · A veces · Nunca 	<p>Porcentaje de familias según protección personal.</p>

<p>Capacitación sobre uso de productos químicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	<p>Porcentaje de familias según capacitación sobre uso de productos químicos.</p>
<p>Maltrato intrafamiliar</p> <ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	<p>Porcentaje de familias según violencia intrafamiliar.</p>
<p>Tipo de maltrato</p> <ul style="list-style-type: none"> · Físico · Verbal · Sexual 	<p>Porcentaje de familias según tipo de maltrato</p>
<p>Forma de Corregir a niños y niñas.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Prohibiciones · Encierros · Con algún objeto · Palabras ofensivas 	<p>Porcentaje de familias según forma de corregir a niños y niñas.</p>
<p>Consumo de alcohol.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	<p>Porcentaje de familias según consumo de alcohol.</p>
<p>Consumo de tabaco.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Si · No 	<p>Porcentaje de familias según consumo de tabaco.</p>

	<p>Consumo de marihuana.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p>Porcentaje de familias según consumo de marihuana.</p>
	<p>Actividades en el tiempo libre.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ver televisión ▪ Pasear con la familia ▪ Hacer deporte ▪ Compartir con amigos 	<p>Porcentaje de familias según actividades en el tiempo libre.</p>
	<p>Relación con los vecinos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buena ▪ Regula ▪ Mala 	<p>Porcentaje de familias según relación con los vecinos.</p>
<p>4. Conocimientos</p>	<p>Minutos que se hace hervir el agua.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	<p>Porcentaje de familias según conocimientos sobre minutos que se hace hervir el agua.</p>
	<p>Reciclaje de basura</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	<p>Porcentaje de familias según conocimientos en reciclaje de basura</p>

	Clasificación de desechos <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	Porcentaje de familias según conocimiento de la clasificación de desechos.
	Causa del dengue <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	Porcentaje de familias según conocimiento de las causas del dengue.
	Medidas de prevención del dengue <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	Porcentaje de familias según conocimiento de las medidas de prevención del dengue.
	Momentos del lavado de manos <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	Porcentaje de familias según conocimiento de los momentos del lavado de manos.
	Consecuencias del uso de plaguicidas en cantidades excesivas <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	Porcentaje de familias según conocimiento de las consecuencias del uso de plaguicidas en cantidades excesivas.

C. TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente proyecto fue un estudio no experimental de tipo descriptivo transversal; porque estudia a las variables simultáneamente en un determinado tiempo, es dar respuesta que pasó o está pasando, por ejemplo el diagnóstico de la comunidad, en ello se mide la frecuencia de factores de riesgo y daños a la salud, además se enfoca a responder características de cómo es como esta tal o cual situación respecto a un problema o variable.

D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPO DE ESTUDIO.

El grupo de estudio constituyó 40 familias plan de la Comunidad Santa Teresa de la Parroquia Charapotó del Cantón Sucre. Provincia de Manabí. Que corresponde a la totalidad de la población beneficiaria por lo que no fue necesario tomar una muestra.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- ✓ Paracumplir con el Objetivo N° 1. “Identificar las características socio-demográficas del grupo de estudio”, se elaboró una búsqueda de información sobre variados aspectos, entre ellos, edad, ocupación, servicios básicos, etc. Para lo cual se aplicó una encuesta a las familias de la comunidad (Anexo 1).

- ✓ Para cumplir con el Objetivo N° 2 y 3. “Determinar principales factores de riesgo de la comunidad”, “Describir las condiciones de las viviendas “se

aplicó una guía de observación y encuestas (Anexo 1 y 2). Además se realizó un mapa de riesgos y recursos con líderes, voluntarios y voluntarias de la comunidad, posteriormente se procedió a la socialización. (Anexo 5)

- ✓ Para cumplir con el Objetivo N° 4 “Determinar grado de conocimiento de las familias sobre entorno familiar saludable”, se empleó encuestas en visitas domiciliarias con el acompañamiento de Voluntarios de la comunidad.(Anexo 1).

- ✓ Para cumplir con el Objetivo N° 1, 2 y 3. Se diseñó un formulario para la validación de las encuestas,dicho proceso de validación de los instrumentos se realizó como lo indica el (Anexo 3). La encuesta se modificaron según la validación de los expertos . Por lo que la recolección de información se realizó mediante encuesta validada.

Para el procesamiento de datos recolectados, se manipuló el programa de Microsoft Excel 2007, donde se elaborará tablas y gráficos, posteriormente a ello se realizó sus respectivos análisis en Microsoft Word 2007, para su presentación se utilizó PowerPoint 2007.

- ✓ Para cumplir con el Objetivo N° 5. “Estructurar el manual de capacitación” se aplicó la técnica de David Leyva .

- ✓ Para cumplir con el Objetivo N° 6. “Validar el manual de capacitación” se diseñó el formulario de validación del manual. (Anexo 4), la misma que se realizó con expertos en la tematica.

VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

1.- CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNIDAD.

Provincia: Manabí.

Cantón: Sucre.

Parroquia: Charapotó.

Comunidad: Santa Teresa.

Distancia de la comunidad a la cabecera parroquial: 9 Kms aproximadamente de Charapotó y a 62 km aproximadamente de Portoviejo.

1.1 PROCEDIMIENTO

- a) A través de una plenaria se elaboró la historia de la comunidad con la información que los asistentes proporcionaron. (Ver Anexo 6).

- b) Se realizó un listado de amenazas, vulnerabilidades y recursos de la comunidad, mediante un recorrido por la comunidad, para finalmente elaborar el mapa de riesgos .

Amenazas

- Inundación

- Deslaves por la presencia de montañas en la parte trasera de la comunidad

- Accidentes de tránsito
- Incendios
- Mal uso de productos químicos
- Tsunami
- Contaminación de la comunidad y río
- Sismos
- Alcoholismo
- Drogadicción
- Maltrato intrafamiliar:
- Robos
- Burdel

Vulnerabilidad

- **Factor Física**
 - Falta de rompe velocidades en la carretera
 - Casas ubicadas inadecuadamente
 - Viviendas demasiado bajas
 - Escuela a lado de la carretera y con infraestructura inadecuada

- Falta de aulas
- Falta de señalización de riesgos
- Casas de caña
- Las viviendas no son antisísmicas
- Falta de espacios de recreación
- **Factor Social**
 - Personas de tercera edad, niños niñas y mujeres embarazadas.
 - Personas con discapacidad
 - Hacinamiento
 - Falta de organización en la comunidad
 - Falta de conocimiento
- **Factor Económico**
 - Desempleo
 - Ingresos bajos
- **Factor Ambiental**
 - Animales sueltos por la comunidad
 - Falta de basureros comunitarios

2.- ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

N°	Nombre y Apellidos	Edad	Cargo
1	Winter Valencia	43	Presidente
2	Angie Cristina Cedeño	28	Vice-
3	María Caballero	39	Secretario
4	Gonzalo Centeno	41	Tesorero

3.-RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

Descripción	Ubicación
Recursos Materiales	
Transporte público y privados, Picos, Palas, escaleras, cuerdas.	Casa Comunal
Albergue	Escuela, Casa Comunal
Recursos Humanos	
Cuerpo de Bomberos	Charapotó
Secretaria de Gestión de Riesgos	Charapotó
Recinto Policial	Charapotó
Comité de agricultores 15 de Octubre	Comunidad
Comité de padres de Familia escuela 10 de agosto	Escuela

A.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad.

TABLA N° 1

Grupo de edades de las familias. Comunidad

Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Grupo	Nº	%
0 a 5 años	16	8
6 a 18 años	53	27
19 a 30 años	40	19
31 a 64 años	67	33
65 y más	25	13
Total	201	100

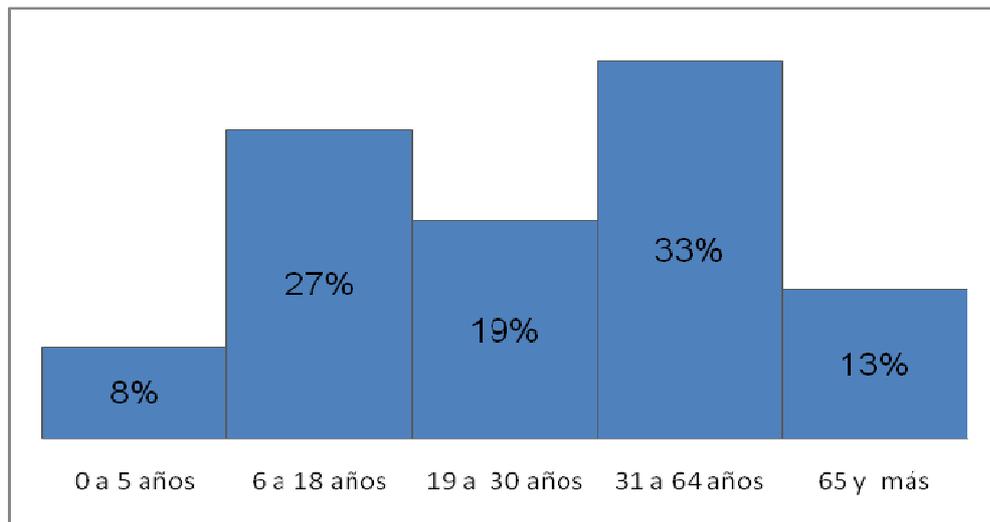
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 1

Grupo de edades de las familias. Comunidad

Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 1

Se puede observar que en el grupo de estudio, la población en su mayor cantidad oscila entre los 31 a 64 años en adelante representando el (34%), la que se dedica en su mayoría a la agricultura y las mujeres son amas de casa además existe un considerable número de habitantes jóvenes de 19 a 30 años de edad significando el (18%), del mismo modo existe una población en edad intermedia de entre los 6 a 18 años de edad, quienes algunos de ellos migran a otras ciudades ya sea por trabajo o estudios constituyendo el (26%) del total de los habitantes. Cabe indicar que la provincia de Manabí cuenta con 1.180.375 habitantes, mientras que el Cantón Sucre tiene 65.322 habitantes de los cuales 16.236 pobladores son de la Parroquia Charapotó, siendo la Comunidad Santa Teresa una de las comunidades más pequeñas de la Parroquia.

2. Sexo.

TABLA N° 2

Sexo de las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

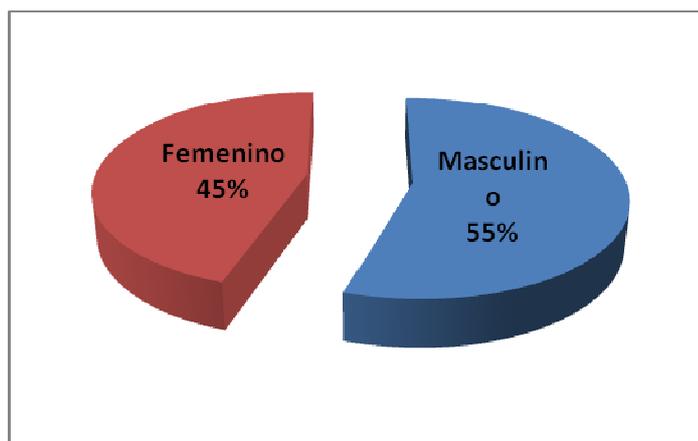
Sexo	N°	%
Masculino	111	55
Femenino	90	45
Total	201	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 2

Sexo de las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 2

Según los datos obtenidos, se puede observar en el gráfico # 2 que, 111 personas son de sexo masculino que representa el (55%) de las familias encuestadas, en relación al sexo femenino que son 90 habitantes siendo el (45%) de la totalidad, siendo un dato llamativo ya que en el país y en la provincia existe más hombres que mujeres, uno de los motivos que cabe recalcar es que en esta comunidad existe mujeres que salen temprana edad de sus hogares por compromisos matrimoniales o búsqueda de trabajo, ya que en el campo tienen que ayudar a sus esposos o padres y el trabajo es muy fuerte.

3. Nivel de educación.

TABLA N° 3

Nivel de educación que tienen las familias. Comunidad Santa Teresa.
Provincia de Manabí 2010.

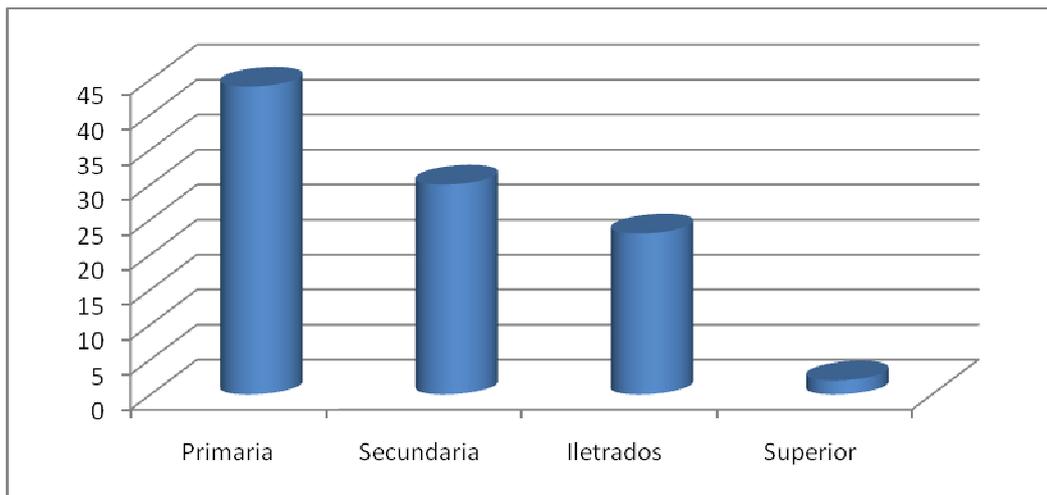
Nivel de educación	Nº	%
Primaria	89	44
Secundaria	61	30
Iletrados	47	24
Superior	4	2
Total	201	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 3

Nivel de educación que tienen las familias. Comunidad Santa Teresa.
Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N°3

En esta Comunidad, según los datos obtenidos, la mayor parte de la población ha terminado la educación primaria que representa el (57%), mientras que el (41%) ha terminado la secundaria y tan solo el (2%) termina la educación superior, Esto es preocupante ya que en el camino se van quedando sin progresar en los estudios, según el sondeo que se realizó es debido a que los niños y niñas deben ayudar después de clases a los padres por lo que poco a poco se empoderan en lo que es el trabajo y dejan los estudios como algo secundario. Otro de los factores que puede influir en que la población de esta comunidad haya terminado en su mayoría solo la primaria es que en esta no existe un colegio para seguir superándose.

4.-Ocupación.TABLA N° 4

Ocupación principal que tienen las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

OCUPACION	N °	%
Estudiante/	84	47
Agricultor/jornalero	45	25
Ama de Casa	37	21
Ebanista	3	2
Comerciante	3	2
profesor	3	2
Chofer	2	1
Total	177	100

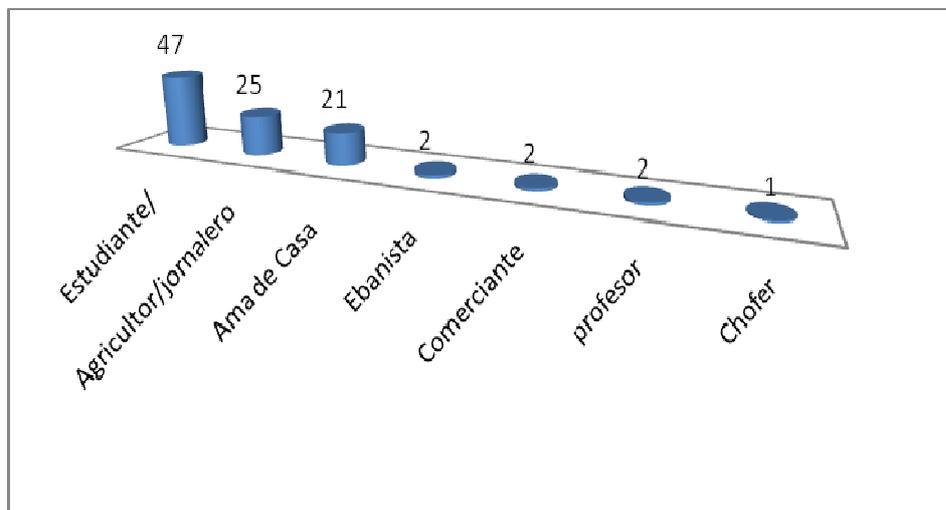
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 4

Ocupación principal que tienen las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N°4

En la Comunidad Santa Teresa el (47%) de los integrantes de las familias representado por los niños, niñas y adolescentes que son estudiantes, seguido por un (25%) que trabajan en las tierras como agricultores o prestan sus servicios como jornaleros dedicando al cultivo de arroz, maíz, maní, yuca, fréjol, habichuelas, haba, sandía, melón, tomates, pimientos, pepinos, y otros. Que son la principal fuente de ingresos de las familias y que además sirven como parte del consumo familiar y la mayoría de mujeres son amas de casa. En resumen se puede decir que en su mayoría la principal ocupación de las familias de dicha Comunidad es la de ser estudiantes.

B.- CONDICIONES DE LAS VIVIENDAS Y LA COMUNIDAD.

5. Materiales de construcción de la vivienda.

TABLA N° 5

**Materiales de construcción de la vivienda que tienen las familias.
Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.**

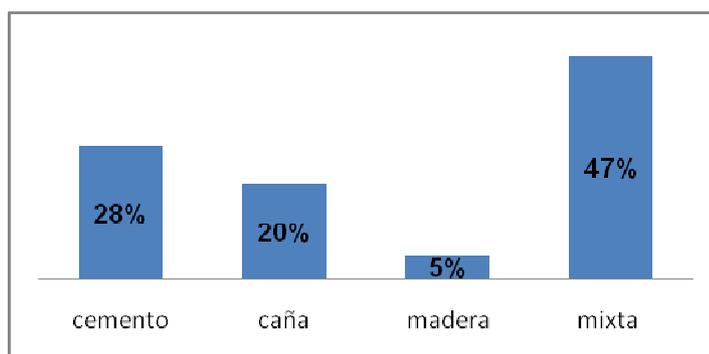
Vivienda	N°	%
Cemento	11	28
Caña	8	20
Madera	2	5
Mixta	19	47
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GR Á FICO N° 5

**Materiales de construcción de la vivienda que tienen las familias.
Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.**



Fuente. Tabla N° 5

En esta Comunidad los materiales de construcción utilizadas en las viviendas son muy variadas, se puede observar en el grafico que en su mayoría son de construcción mixta con el (47%), es decir, que las viviendas están realizadas por dos o más materiales distintos como bloque y ladrillo, seguidas por casas construidas por cemento con el (28%), cabe recalcar que estas casas en su mayoría son donadas por el Gobierno mediante el MIDUVI, mientras que el (20%) son de caña, las que son más propensas a incendios. En la actualidad las familias ecuatorianas en una gran cantidad tienen viviendas de construcción mixta de cemento, ya que brindan una mejor comodidad y tranquilidad a los hogares ecuatorianos.

6. **Materiales del techo.**

TABLA N° 6

Materiales del techo de la vivienda que tienen las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

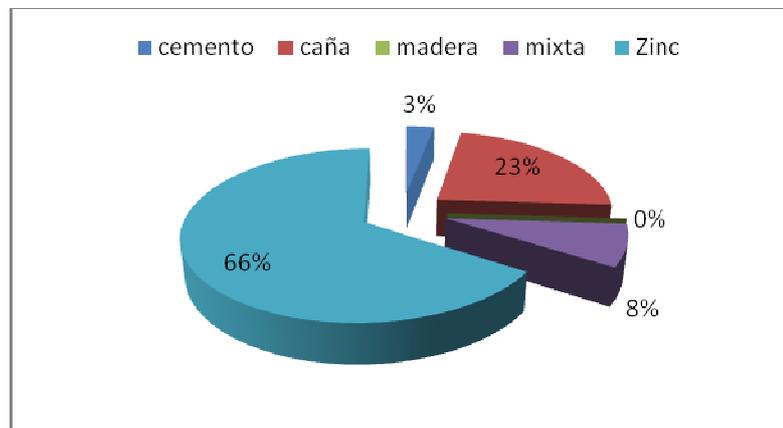
Techo	N°	%
cemento	1	3
caña	9	23
madera	0	0
mixta	3	8
Zinc	27	66
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 6

Materiales del techo de la vivienda que tienen las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 6

Los techos de la viviendas de la Comunidad son en su mayoría el material dominante es el Zinc con el (66%), mientras que en su menor porcentaje son de cemento .Es así que cuando existe los vientos fuertes la mayoría de techos resultan con algún daño. Por lo general los habitantes a nivel nacional deciden construir sus viviendas con techo de zinc, esto es el (62%), ya que es mucho más conveniente que los otros, puesto que hoy en día lo que se busca es economizar al máximo.

7. Situación legal de la vivienda.

TABLA N° 7

Situación legal de las viviendas de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Vivienda	N°	%
Propia	34	85
Arrendada	1	3
Prestada	5	12
Total	40	100

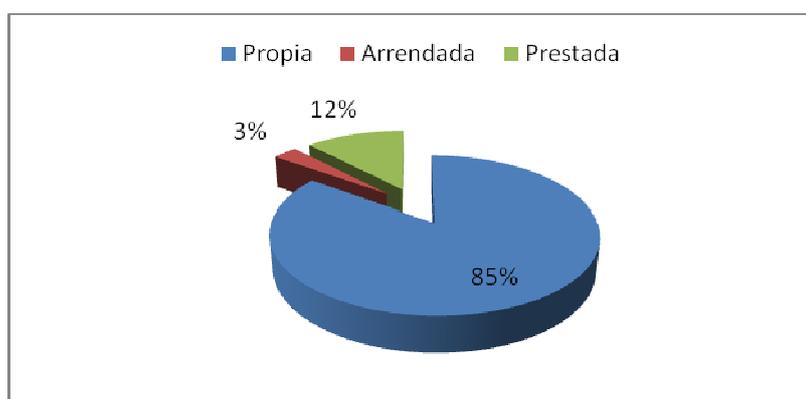
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 7

Situación legal de las viviendas de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N°7

Las viviendas en su mayoría representada por el (85%) son propias, frente a una minoría que son prestadas o arrendadas. lo que indica que va a existir una tranquilidad para los ocupantes ya que no tiene la preocupación por el pago del arriendo o de pensar que algún momento no va a tener donde vivir. Pero es contradictoria la situación a nivel nacional, ya que del total de los habitantes del Ecuador, solamente el 46% tienen viviendas propias.

8. Ventilación.

TABLA N° 8

Ventilación en las viviendas de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Ventilación	N°	%
Si	32	80
No	8	20
Total	40	100

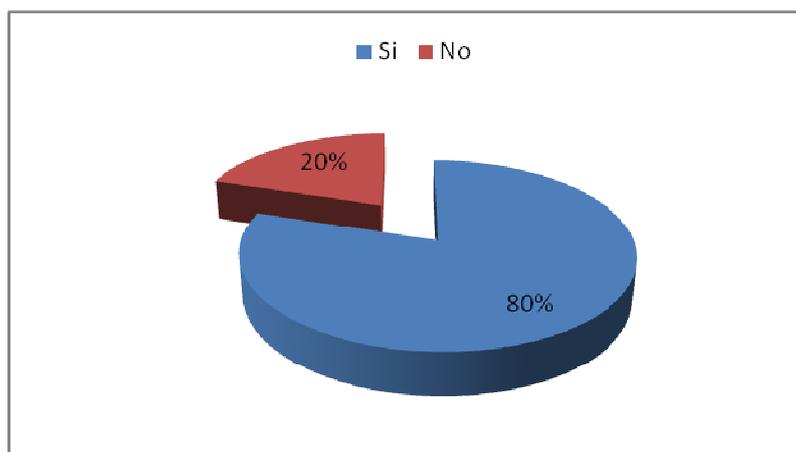
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 8

Ventilación en las viviendas de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N°8

Según la investigación y observación que se realizó las casas tienen ventilación en sus viviendas, es decir no son lugares cerrados lo que facilita el ingreso de aire puro con un 80% una minoría de viviendas no tiene una buena ventilación. Por lo general, en la región costa las viviendas tienen una buena ventilación, con esto se evita la aglomeración de bichos y bacterias, y por ende evadir enfermedades.

9. Luz eléctrica.

TABLA N° 9

Distribución porcentual según servicio de luz eléctrica que tienen las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Luz eléctrica	N °	%
Si	40	100
No	0	0
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

Según la investigación realizada, se puede observar que todas las familias encuestadas poseen el servicio básico de la luz eléctrica, lo que facilita bastante para tener una buena calidad de vida, ya que facilita el desarrollo y bienestar de las familias entre ellas ayuda a la conservación y preparación de alimentos y al funcionamiento de bombas de agua.

Hoy por hoy el servicio de luz eléctrica tiene un bajo costo, gracias al gobierno ecuatoriano, que estableció la tarifa de dignidad, de este modo muchas familias ecuatorianas han logrado reducir el valor de pago en sus planillas, generando así un gran ahorro de dinero.

10. Dotación de agua.

TABLA N° 10

Dotación de agua en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Dotación de Agua	N °	%
Agua entubada	30	75
Agua de Pozo	1	3
Tanquero	9	22
Total	40	100

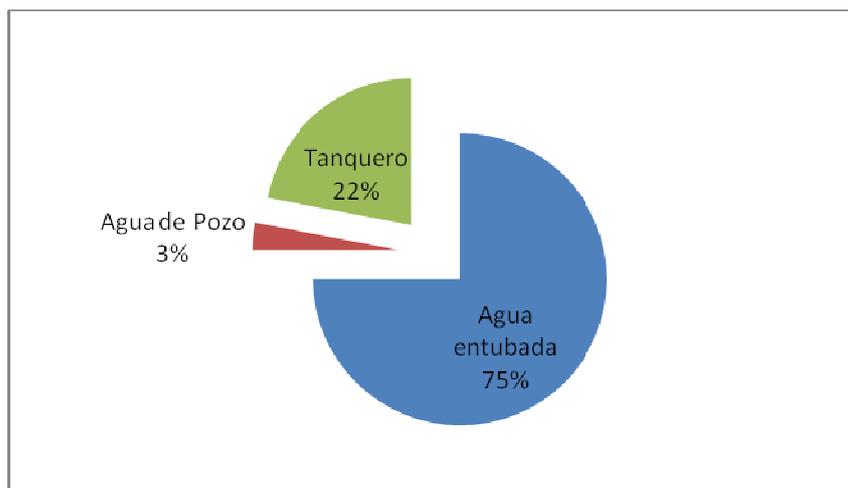
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 9

Dotación de agua en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N°10

Como se aprecia en el gráfico la comunidad tiene agua entubada, este recurso es tomado de un pozo cercano a la localidad con el 75% de las familias encuestadas quienes para consumo humano lo hacen directamente de la llave, frente a un 22 % que consume agua de tanquero que representa nueve familias y un 3% que corresponde a una persona consume de un pozo cercano a su vivienda. Además es importante manifestar que lo ideal y lo más saludable sería que la totalidad de la población ecuatoriana se dote de agua segura, solo así se llegará a cubrir esa gran necesidad del líquido vital, en lugares recónditos del país.

11. Tratamiento de agua.

TABLA N° 11

Tratamiento del agua para consumo de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Tratamiento	No	%
Sin tratamiento	1	3
Hervida	28	69
Bidón	11	28
Total	40	100

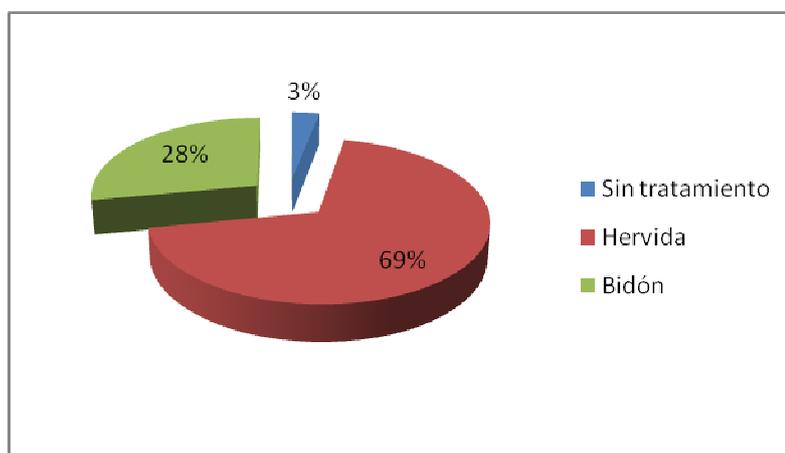
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 10

Tratamiento del agua para consumo de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 11

El estudio se realizó a 40 familias de la comunidad quienes exponen que para consumir el agua el tratamiento que realizan antes de consumirla es hervirla siendo el 69 % de las familias encuestadas, pero según la observación que se realizó las familias no conservan en ningún recipiente el agua hervida más bien el agua que consumen es directa de la llave o de los bidones de agua. Actualmente las familias ecuatorianas se han inclinado por el consumo de agua de Bidón, esto por la facilidad de consumirla, evitando así el proceso de hervir el agua, para poder beberla.

12. Almacenamiento de agua.

TABLA N° 12

Almacenamiento de agua en las familias. Comunidad

Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Almacenamiento de agua	No	%
Tanque	18	45
Poma	6	15
Cisterna	15	38
No almacena	1	2
Total	40	100

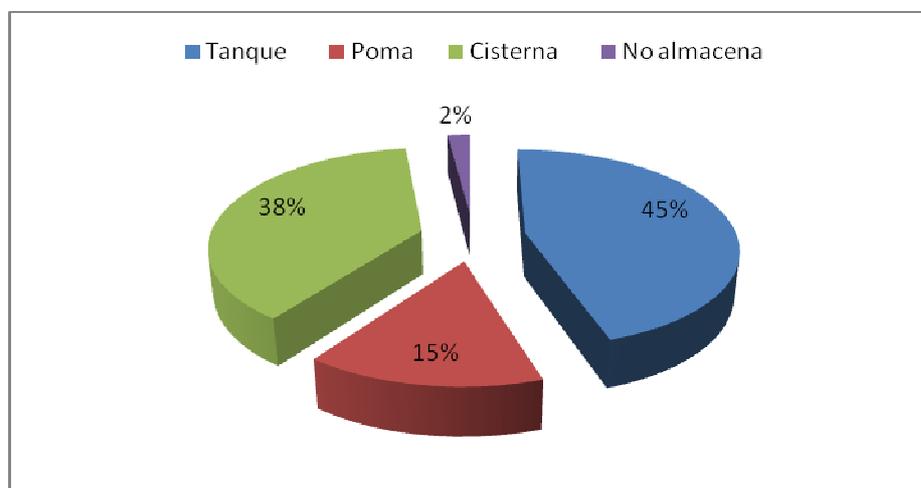
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 11

Almacenamiento de agua en las familias. Comunidad

Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 12

El (38%) de las familias cuentan con cisterna para almacenar el agua, el (45%) almacena en tanques, mientras que el (15%) almacena en pomas, cabe recalcar en su mayoría los tanques están sin las tapas o protección respectiva para evitar que el agua tenga contacto con polvo o alguna sustancia que altere su calidad.

13. Forma de eliminación de basura.

TABLA N° 13

Forma de eliminación de la basura en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Eliminación de basura	No	%
Arroja a campo abierto	9	23
Quema	10	25
Recolector de basura	24	60
Total	40	100

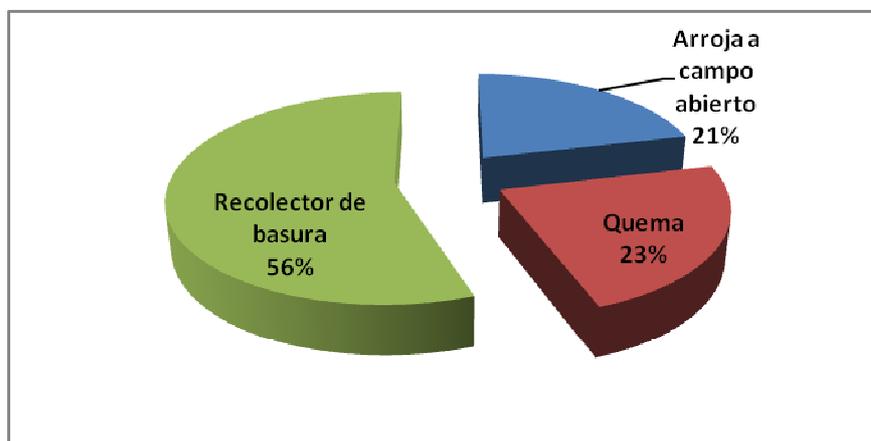
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 12

Forma de eliminación de la basura en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 13

Se puede observar que la mayor parte de la Comunidad elimina la basura de sus hogares enviándolas en el carro recolector de basura, Sin embargo el carro recolector pasa por la comunidad una vez a la semana por lo que el 23 % de las familias opta por la quema de basura. Un problema de gran relevancia es la contaminación ambiental producida por la eliminación de basura y más aún cuando ésta es quemada o arrojada a campo abierto.

14. **Forma de eliminación de excretas.**

TABLA N° 14

Forma de eliminación de excretas en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Lugar/ necesidades biológicas	No	%
Campo abierto	0	0
Letrina	39	97
Agujero en el suelo	1	3
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 13

Forma de eliminación de excretas en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N°14

La Comunidad Santa Teresa a finales del año 2007 solicita a Plan International que los apoye con letrinas por lo que la institución consientes del estado calamitoso en que hacían sus necesidades biológicas en rústicas letrinas de caña ocasionando varias enfermedades especialmente en niños y niñas, aprueba la petición y construyen letrinas sobre elevadas para varias familias de la comunidad por lo que (97%) de las familias encuestadas indican tener las unidades básicas sanitarias, frente a un (3%) que realiza sus necesidades biológicas mediante agujeros en el suelo.

15. Tiempo de utilidad de la letrina.

TABLA N° 15

Tiempo de utilidad de la letrina por las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Tiempo de utilidad/letrina	No	%
Menos de 1 año	0	0
entre 1 y 3 años	38	95
más de 3 años	2	5
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 14

Tiempo de utilidad de la letrina por las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 15

El tiempo de utilidad de la letrina esta aproximadamente entre 1 y 3 años desde que Plan International facilitó a la comunidad las letrinas, sin embargo en tres años hay muchas letrinas que se encuentran en un estado regular ya que en algunas no existe limpieza o papel higiénico y algunas ya están deterioradas y un (5 %) dice que la letrina la ocupa menos de un año.

16. Frecuencia de limpieza de la letrina.

TABLA N° 16

Frecuencia de limpieza de la letrina en las familias . Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Frecuencia de limpieza	No	%
Todos los días	21	53
Dos veces por semana	13	32
Una vez cada 15 días	6	15
Total	40	100

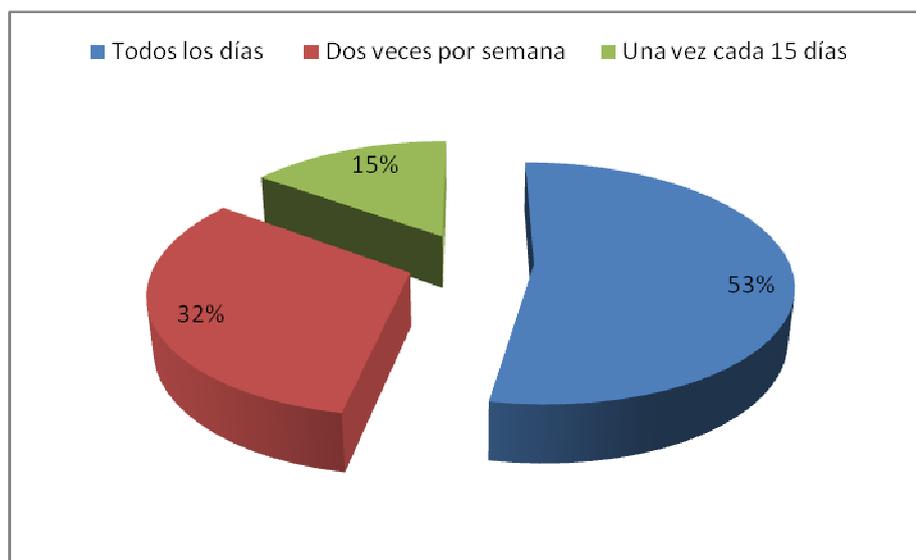
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 15

Frecuencia de limpieza de la letrina en las familias . Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 16

Mediante la investigación realizada sobre frecuencia de la limpieza de la letrina la mayoría de las familias valorada en el 53 % afirma limpiar diariamente la letrina pero se observó que en algunas letrinas no existían basureros con tapa, lo que provoca malos olores. Además cabe mencionar que las familias en su mayoría si tienen hábitos de limpieza en sus hogares, pero dejan un poco de lado la limpieza de baños y letrinas, incitando así la presencia de bacterias y enfermedades.

17. Presencia de vectores.

TABLA N° 17

**Distribución porcentual según presencia de vectores en las familias.
Comunidad. Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.**

Presencia de Vectores	No	%
Si	40	100
No	0	0
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

En el 100 % de las familias encuestadas expresan tener presencia de vectores ya sea moscas, cucarachas e incluso roedores en sus viviendas. Todos estos problemas se dan por la falta de aseo de las viviendas o a las afueras de sus hogares, dejando acumular agua empozada en llantas, botellas, entre otros, sirviendo esto como nicho para la proliferación de moscas, cucarachas, etc.

En ciertos hogares no les llama la atención la presencia de ratas, y en otros toman por opción tener un gato para evitarlos.

18. Control de vectores.

TABLA N° 18

Control de vectores en las familias Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Control	No	%
Insecticidas	25	63
fumigación	2	5
matándolos con algún objeto	13	32
Total	40	100

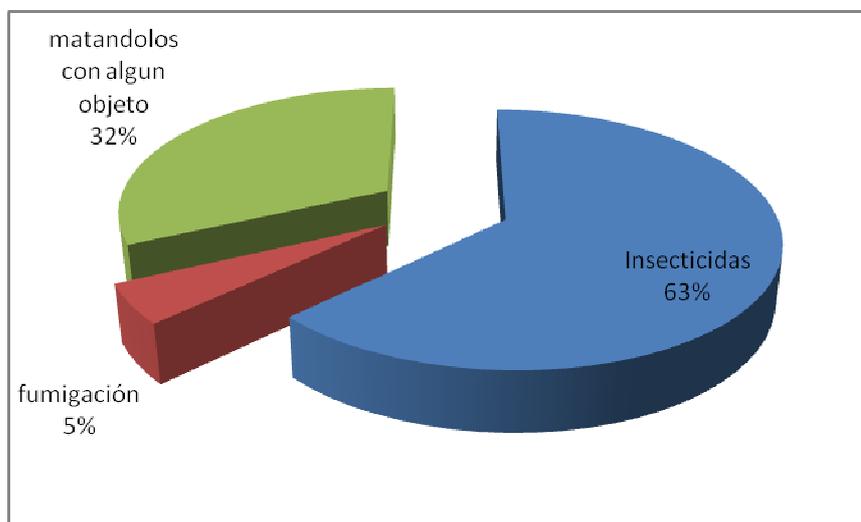
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 16

Control de vectores en las familias Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 18

En la investigación aplicada, se refleja que las familias en un (63%) utiliza insecticidas para controlar a vectores como moscas, sancudos, cucarachas y pulgas, frente a un (32%) que dice matarlos con algún objeto ya sea zapatos, matamoscas, escobas, e incluso cuando hay como la mano, y un 5% procede a fumigar cuando ya hay en excesos .

19. Tenencia de refrigeradora .

TABLA N° 19

Tenencia de refrigeradora en las familias. comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Refrigeradora	No	%
Si	37	92
No	3	8
Total	40	100

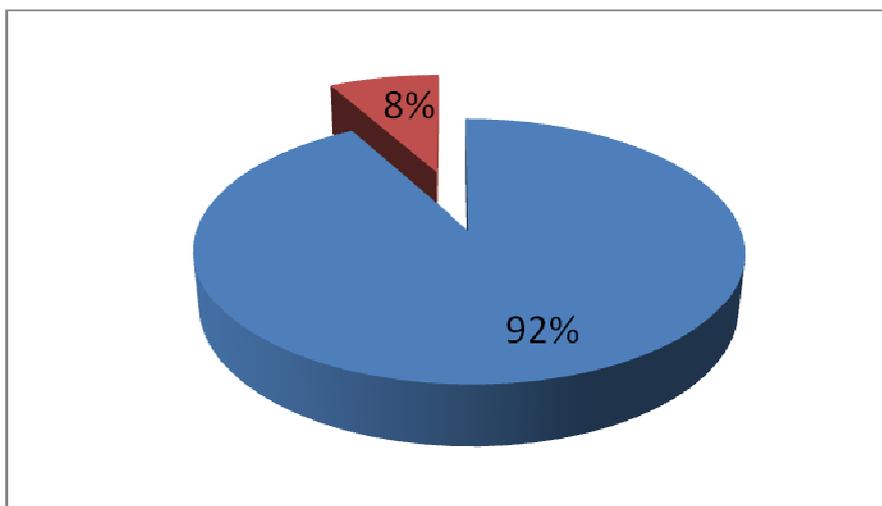
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 17

Tenencia de refrigeradora en las familias. comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 19

El 92 % de las familias encuestadas de la Comunidad Santa Teresa tienen refrigeradora ya que se hace necesario para conservar la calidad de los alimentos y evitar que se deterioren rápidamente por el clima y los grados altos de temperatura que a veces se presenta y un 8% no tiene refrigeradora, por lo que las familias optan por hacer las compras sólo lo que se necesite para el día.

C.- FACTORES DE RIESGO.

20. Tenencia de animales.

TABLA N° 20

Tenencia de animales domésticos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

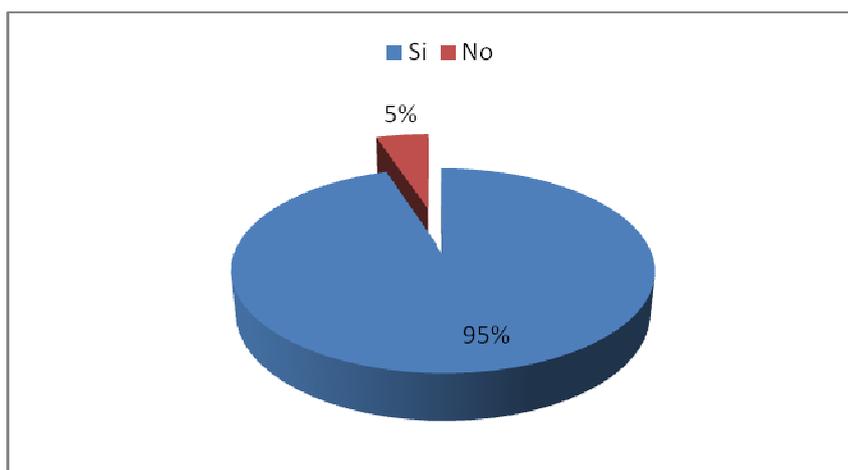
Animales domésticos	No	%
Si	38	95
No	2	5
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 18

Tenencia de animales domésticos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 20

Según la encuesta y observación realizada, la mayoría de familias tienen algún tipo de animales domésticos sea perro, gato, chanchos y ganados. El tener animales domésticos en los hogares ecuatorianos es algo ya común, pero en su mayoría tienden a poseer alguna mascota, seguido de la crianza de animales domésticos como el chancho o ganado los cuales sirven para el consumo humano con los que se debe tener mucho cuidado ya que pueden ser transmisores de varias enfermedades, es importante resaltar también que los animales en su mayoría no cuentan con un coral o espacio adecuado.

21. Vacunación de los animales.

TABLA N° 21

Vacunación de los animales en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Vacunación	No	%
Si	23	57
No	17	43
Total	40	100

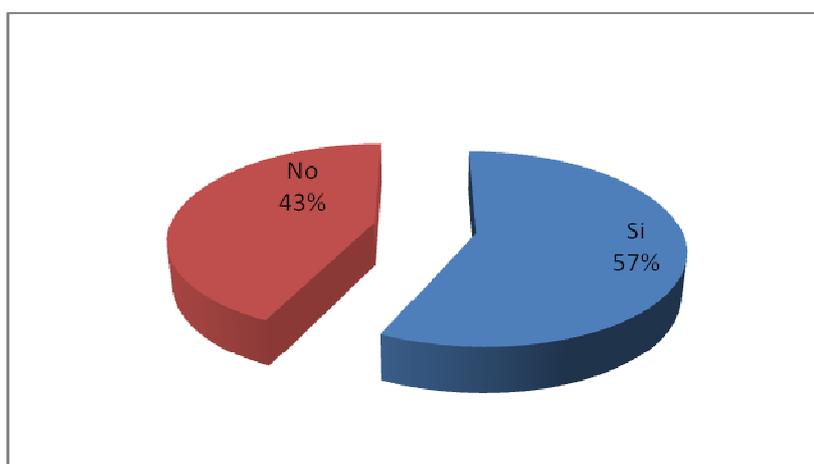
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 19

Vacunación de los animales en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 21

La mayoría de respuestas corresponden a que los animales que tienen a su cargo son vacunados, frente al (43 %) que contestan que no son vacunados, pero según el presidente de la comunidad dice que la mayoría de los animales no son vacunados ya que no existe un centro de salud en la comunidad para que facilite la vacunación especialmente para perros y gatos.

22. Lavado de manos antes de ingerir alimentos.

TABLA N° 22

Lavado de manos antes de ingerir alimentos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

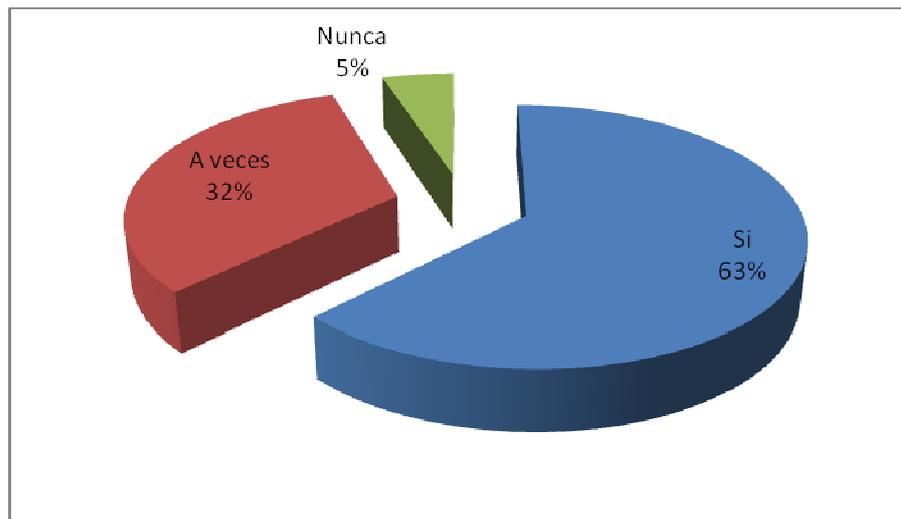
Lavado de manos	No	%
Si	25	62
A veces	13	32
Nunca	2	5
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 20

Lavado de manos antes de ingerir alimentos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 22

Las familias de la Comunidad aseguran que el 63 % tienen el hábito de lavarse las manos antes de comer algún alimento, mientras que el 32% lo realiza a veces, y el 5 % no tiene el hábito de lavarse las manos antes de comer. Se debe señalar que las manos sucias y contaminadas constituyen una verdadera cadena de transmisión de enfermedades. Esta es una forma habitual de transmisión a través de portadores que al mismo tiempo son manipuladores de alimentos.

23. Lavado de manos después de ir al baño.

TABLA N° 23

Lavado de manos después de ir al baño en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

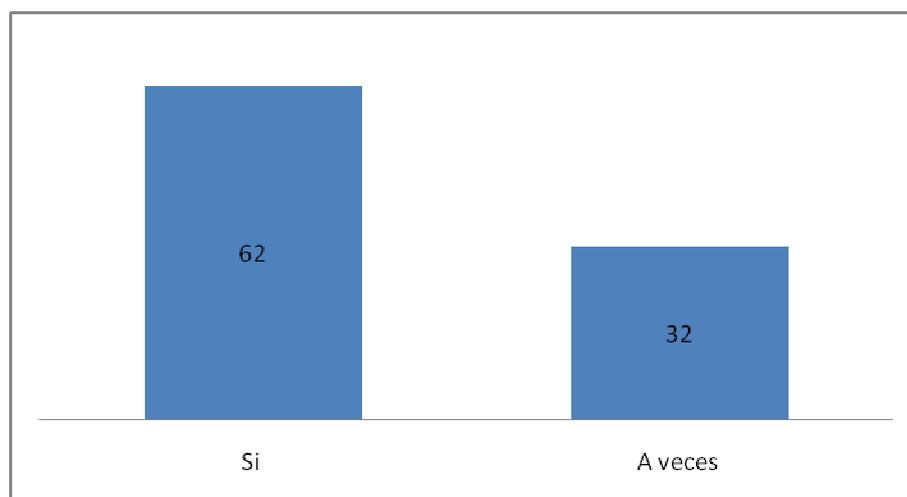
Lavado de manos	No	%
Si	31	62
A veces	9	32
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 21

Lavado de manos después de ir al baño en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 23

Como se observa en la tabla N° 32 el 62% de las familias se lava las manos después de ir al baño, por lo contrario el 32 % lo hace a veces.

Una de las causas para que presente varias enfermedades es cuando las personas infectadas depositan los microorganismos por medio de la materia fecal e ingresan a nuestro organismo por las manos sucias, el polvo el agua, los alimentos contaminados.

24. **Protección de alimentos.**

TABLA N° 24

Protección de alimentos en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Protección de alimentos	No	%
Si	35	87
No	5	13
Total	40	100

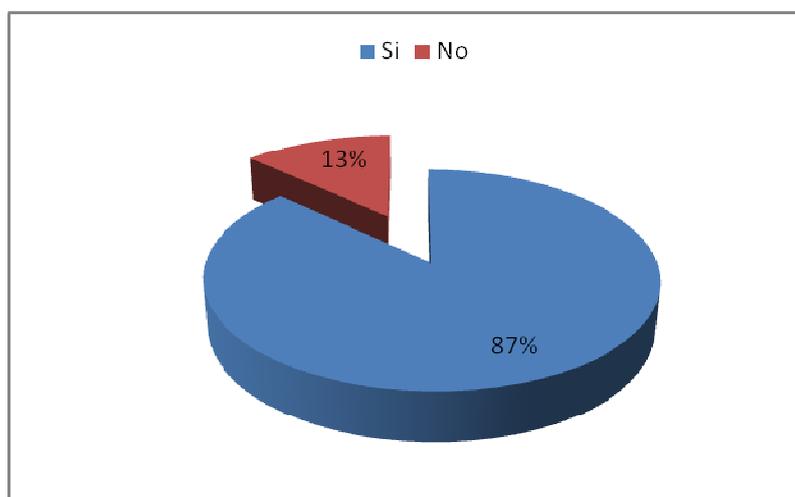
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 22

Protección de alimentos en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 24

Según la investigación realizada el 87 % de las familias protege los alimentos preparados y frutas y el 13 % no protegen porque dicen consumir inmediatamente, pero mediante una observación este último porcentaje sube ya que en muchas casas por ejemplo las ollas en donde preparan la comida no tenían tapas.

25. Lavado de frutas

TABLA N° 25

Lavado de frutas en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Lavado de frutas	No	%
Si	16	40
A veces	16	40
Nunca	8	20
Total	40	100

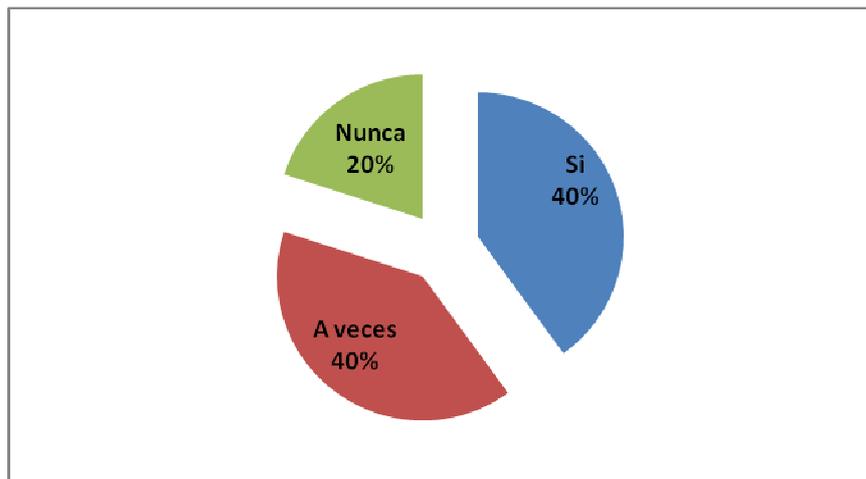
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 23

Lavado de frutas en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 25

En el gráfico N° 36 se observa que las familias en un 40% lava las frutas antes de consumirlas, con el mismo porcentaje sólo lo realiza a veces, mientras que el 20 % no lo realiza no tiene una higiene con las frutas al momento de consumirlas.

Una buena higiene de los alimentos ayudará a prevenir la aparición de muchas enfermedades relacionadas con la falta de higiene de los mismos como hepatitis, parasitosis, entre otras.

26. **Uso de Productos químicos.**

TABLA N° 26

Uso de productos químicos en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Utilización de productos químicos	Nº	%
Si	23	60
No	17	40
Total	40	100

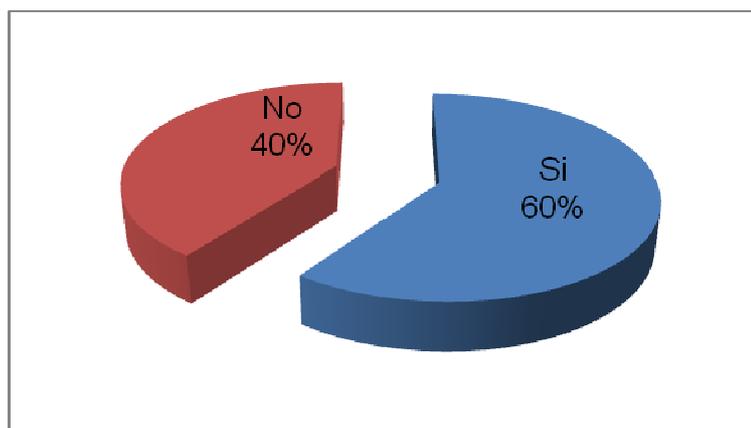
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 24

Uso de productos químicos en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 26

Se puede notar que el 60% de las familias utilizan productos químicos ya que es una Comunidad en donde la mayoría de familias se dedican a la agricultura en especial cultivo de arroz, maíz, maníes, sandía, melón, haba, habichuelas, tomate, entre otros , frente a un 40 % que dice no utilizar estos productos . Dichos pobladores están conscientes del daño que están ocasionando en la salud de los ecuatorianos pero comentan no tener otra alternativa, ya que tienen la necesidad de combatir las plagas.

27. Lugar de almacenamiento de productos químicos.

TABLA N° 27

Lugar de almacenamiento de productos químicos en las familias.
Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

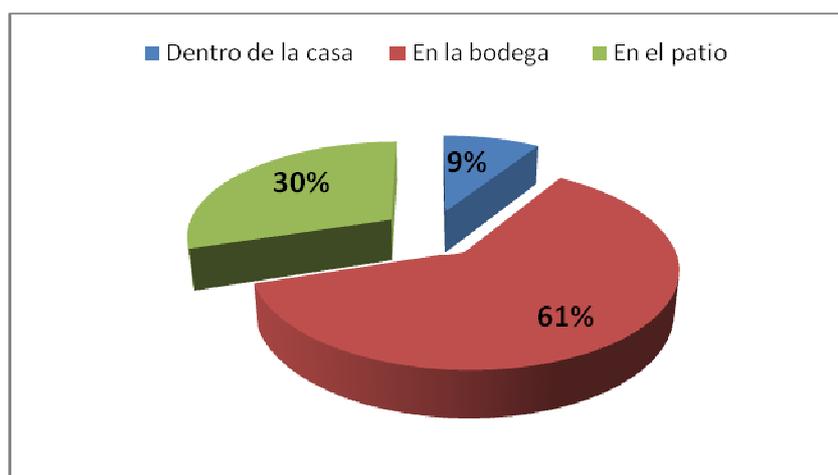
Donde almacena	No	%
Dentro de la casa	2	9
En la bodega	14	61
En el patio	7	30
Total	23	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 25

Lugar de almacenamiento de productos químicos en las familias.
Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 27

Según la tabulación de las encuestas realizadas de las 23 familias que utilizan productos químicos lo almacenan en un 61% en bodegas que se encuentran fuera de la casa y cerca del campo en donde siembran, el 30% lo guarda en el patio de la casa poniendo en riesgo en especial a los niños y niñas que habitan en esas casas, mucho más el 9% que guarda esos productos dentro de la casa con el riesgo de que se produzca intoxicaciones o afecciones a la piel de las personas que habitan dicha morada.

28. Forma de eliminación de recipientes vacíos de productos químicos.

TABLA N° 28

Forma de eliminación de recipientes vacíos de productos químicos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

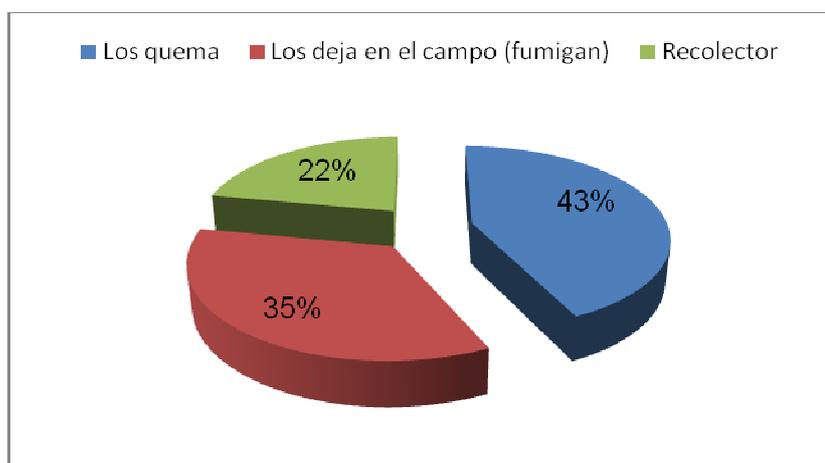
Donde eliminan	No	%
Los quema	10	43
Los deja en el campo (fumigan)	8	35
Recolector	5	22
Total	23	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 26

Forma de eliminación de recipientes vacíos de productos químicos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 28

El gráfico N° 39 indica que de las 23 familias que utilizan productos químicos el 43% de las familias eliminan los recipientes vacíos de los productos químicos quemándolos para evitar algún riesgo el 35% los dejan en el campo donde fumigan, y el 22% lo envían al recolector.

Estos recipientes deben ser eliminados con cuidado ya que pueden ser mal reutilizados, por esta razón los habitantes deben saber cómo reciclar o tener el debido conocimiento de reutilizar los recipientes de los productos químicos.

29. **Protección personal.**

TABLA N° 29

Protección personal de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Protección personal	No	%
Siempre	13	57
A veces	9	40
Nunca	1	3
Total	23	100

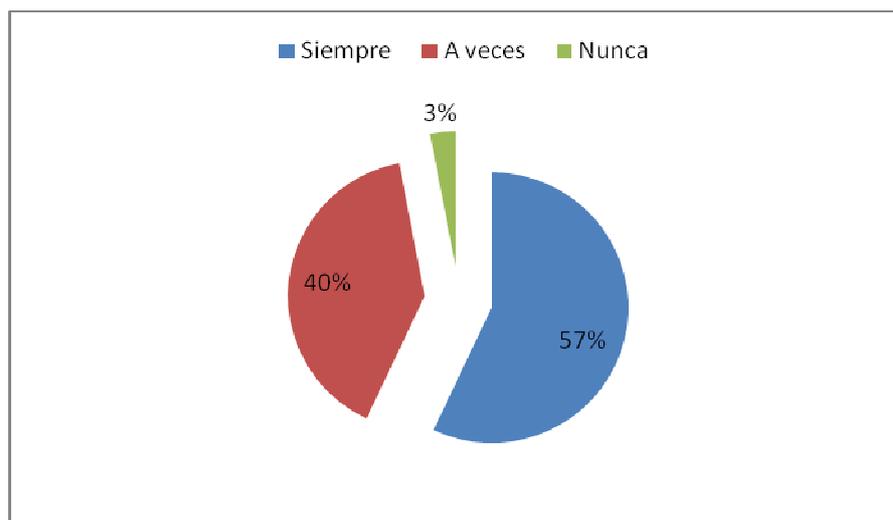
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 27

Protección personal de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 29

Según los datos obtenidos, de las 23 familias que utilizan productos químicos, el 57% de los agricultores dicen utilizar protección personal siempre que consistía e botas, mascarillas y a veces guantes , frente al 40 % que lo utiliza a veces y 3 % no utiliza nunca ningún tipo de protección. Al utilizar estos productos fuertes para el organismo se debe tener en cuenta la ropa adecuada que cubra la mayor parte del cuerpo en especial un overol, que sirva específicamente para esa actividad y que no se mezcle o tenga contacto con la otra ropa habitual, guantes, mascarilla, gafas y botas.

30. Capacitación sobre uso de productos químicos.

TABLA N° 30

**Capacitación sobre el uso de productos químicos en las familias.
Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.**

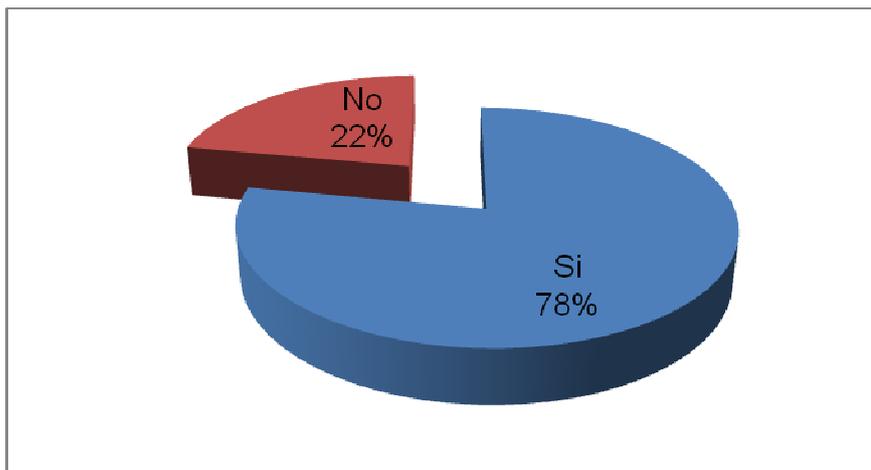
Capacitación	No	%
Si	18	78
No	5	22
Total	23	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 28

**Capacitación sobre el uso de productos químicos en las familias.
Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.**



Fuente. Tabla N° 30

En la mayoría de encuestados dice haberles enseñado sobre el uso de estos productos químicos ya sean instituciones, familiares, amigos o distribuidores de estos productos, frente a un 22% que no han recibido ninguna capacitación, sino que lo utilizan según ellos lo crean conveniente.

Es importante señalar que el abuso excesivo de productos químicos produce malformaciones, es por ello que se debe tener el máximo cuidado con las mujeres embarazadas. Pero tomando en cuenta que también el cuidado y prevención debe ser para todos sus habitantes ya que el químico se esparce en el ambiente.

31. Violencia intrafamiliar.

TABLA N° 31

Violencia intrafamiliar en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Violencia Intrafamiliar	N °	%
Si	1	3
No	39	97
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 29

Violencia intrafamiliar en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 31

Se puede notar que, el 97% de las familias encuestadas responde no tener violencia dentro del hogar de ningún tipo, notando en algunos su timidez ante la pregunta, frente a un 3% que expone si tener violencia intrafamiliar, especialmente violencia física.

Sin embargo según la observación realizada las muestras de cariño de padres a hijos o viceversa son muy escasas o nulas, pero esto no quiere decir que no exista el respeto de unos a otros, recalcando que en su mayoría no existe violencia intrafamiliar.

32. Tipo de maltrato.

TABLA N° 32

**Tipo de maltrato en las familias. Comunidad Santa Teresa.
Provincia de Manabí 2010.**

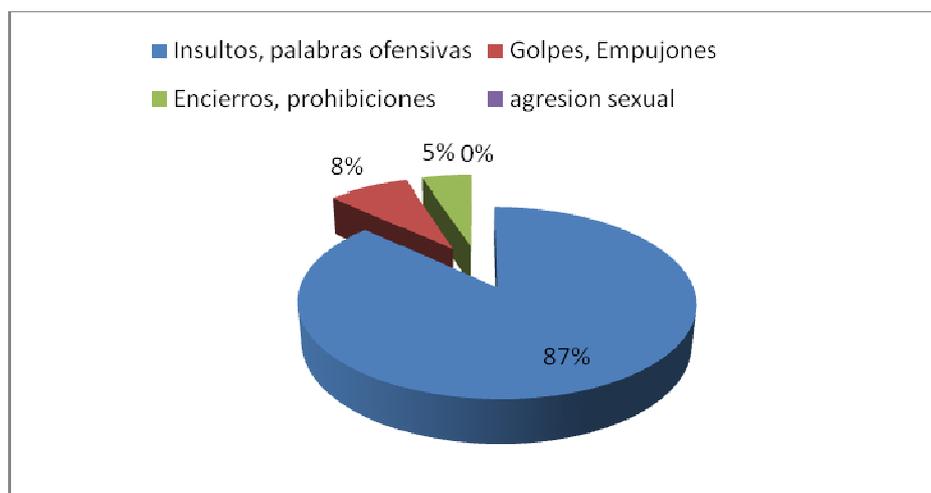
Tipo de maltrato	No	%
Insultos, palabras ofensivas	35	87
Golpes, Empujones	3	8
Encierros, prohibiciones	2	5
agresión sexual	0	0
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 30

**Tipo de maltrato en las familias. Comunidad Santa Teresa.
Provincia de Manabí 2010.**



Fuente. Tabla N° 32

Al notar la timidez ante la pregunta de que si en el hogar existía violencia intrafamiliar se pregunta qué tipos de maltrato hay en la familia, si en la pregunta anterior contesta sinceramente sólo una persona, con esta segunda pregunta se sinceran más personas teniendo así, que el 87% de las familias existe insultos o palabras ofensivas de vez en cuando, el 8% asegura haber existido alguna vez golpes y empujones, mientras que el 5% dice haber pasado por encierros o prohibiciones en especial a niños, niñas y adolescentes.

33. Forma de corregir a los niños y niñas.

TABLA N° 33

Forma de corregir a los niños y niñas de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Formas de corregir a los niños/as	Nº	%
Con prohibiciones	12	29
Encierros	4	10
Les castiga con algún objeto	9	23
utiliza palabras ofensivas	15	38
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 31

Forma de corregir a los niños y niñas de las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 33

Como se puede observar la mayoría de niños y niñas son corregidos con palabras fuertes u ofensivas porque se les “escapa” dicen los padres correspondiente al 38%, frente al 29% que dicen corregirles con prohibiciones de juegos o de ver televisión, mientras que el 23% le castiga con algún objeto aduciendo que no entienden de otra manera y utilizan zapatilla, faja o cinturón, mientras que el 10% prefiere encerrarlos. Hoy en día a los niños/as se debe corregirlos con amor y comprensión, esta es la mejor forma de llegar a ellos y poder ser sus amigos en quien confíen.

34. Consumo de alcohol.

TABLA N° 34

Consumo de alcohol en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Consumo de alcohol	N °	%
Si	18	45
No	22	55
Total	40	100

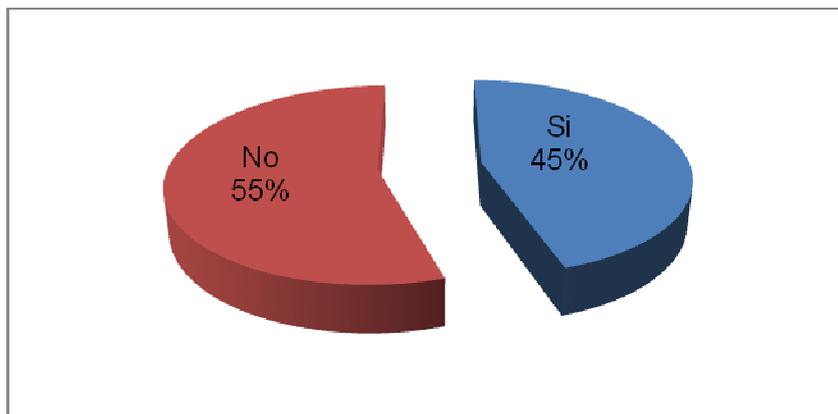
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 32

Consumo de alcohol en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 34

El 45% de los encuestados responde que en su familia si hay quienes consumen alcohol porque es normal al reunirse con familiares o amigos, aclarando que esto se da solamente en los fines de semana pero no siempre, mientras que el 55% dice que en la familia nadie consume alcohol.

35. Consumo de tabaco.

TABLA N° 35

Consumo de tabaco en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Consumo de tabaco	N °	%
Si	12	30
No	28	70
Total	40	100

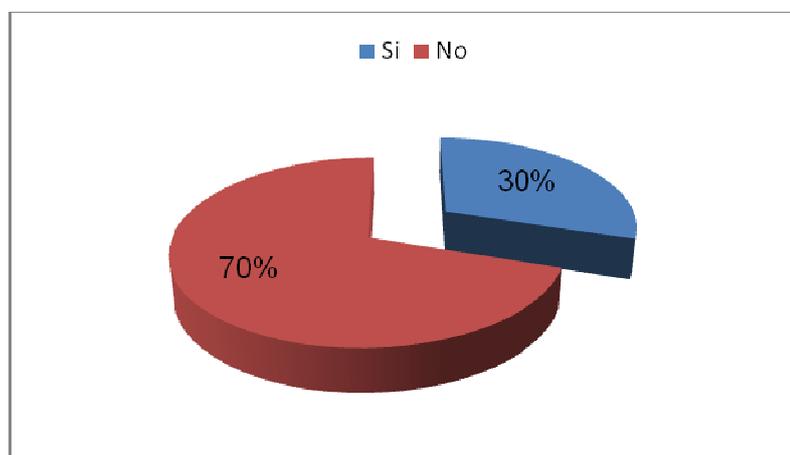
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 33

Consumo de tabaco en las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 35

El 70% de los encuestados responde que en su familia no consumen tabaco, frente al 30% que dice en la familia si hay quienes consumen tabaco. El tabaco es una droga que no se debería consumir ya que no sólo se hace daño la persona que fuma, sino peor aún quienes están a su alrededor, pues son ellos quienes absorben ese humo que afecta a sus pulmones.

36. Consumo de marihuana

TABLA N° 36

Consumo de marihuana o cocaína en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Marihuana/ cocaína	N °	%
Si	0	0
No	40	100
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

En la Comunidad Santa Teresa según se puede notar en el gráfico responden que nadie consume marihuana o cocaína, sin embargo hay quienes en la comunidad afirman conocer jóvenes quienes lo hacen, pero tienen miedo a las represarías si ellos los confiesan quienes son los que consumen dichas drogas.

37. Actividades en el tiempo libre

TABLA N° 37

Actividad que realizan en el tiempo libre las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

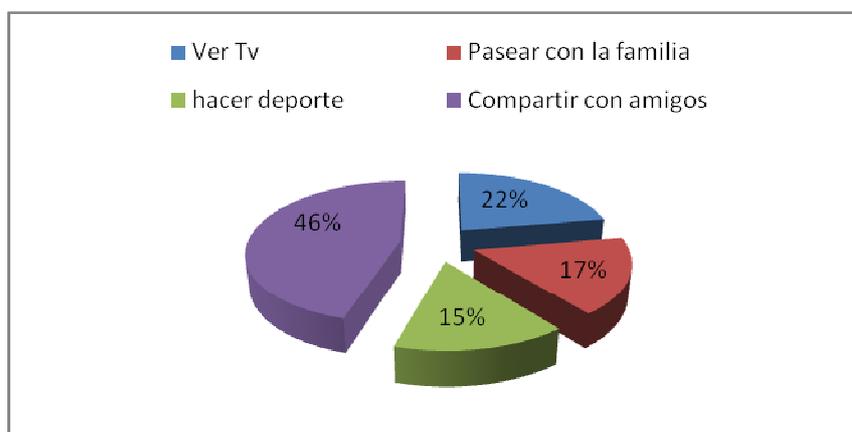
actividad/tiempo libre	Nº	%
Ver Tv	9	22
Pasear con la familia	7	17
hacer deporte	6	15
Compartir con amigos	18	45
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 34

Actividad que realizan en el tiempo libre las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 37

Según la investigación realizada, el 46% de las familias dicen que prefieren en su tiempo libre compartir con amigos, mientras que el 22% prefiere quedarse viendo televisión, fomentando de pronto el sedentarismo o la falta de comunicación con la familia, frente a un 17% que sale a pasear con su familia especialmente a la playa ya que esta mas o menos cerca y el 15 % prefiere hacer deporte ya que en la comunidad si existe canchas para realizar deporte como básquet o futbol.

38. Relación con los vecinos

TABLA N° 38

Relación con los vecinos de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Relación con vecinos	No	%
Buena	23	58
Regular	16	40
Mala	1	2
Total	23	100

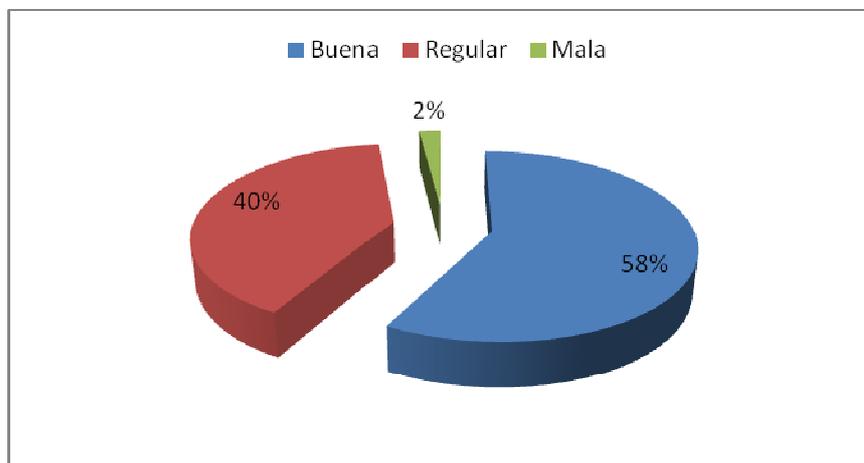
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 35

Relación con los vecinos de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 38

Se puede reflejar que la mayoría de las familias con el 58 % dicen mantener una buena relación con los vecinos ya que muchos resultan ser familiares, frente al 40 % dice ser regular ya que a lo largo de su vida han tenido diferentes problemas, encontrones y que eso hace que mantengan cierta distancia sin dejar de saludar o conversar y tan solo el 2 % dice tener mala relación por problemas que no han podido superar.

39. Riesgos en el hogar

TABLA N° 39

Riesgos en el hogar de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.

Riesgos en el hogar	No	%
accidentes	18	45
enfermedades	12	30
incendios	10	25
Total	23	100

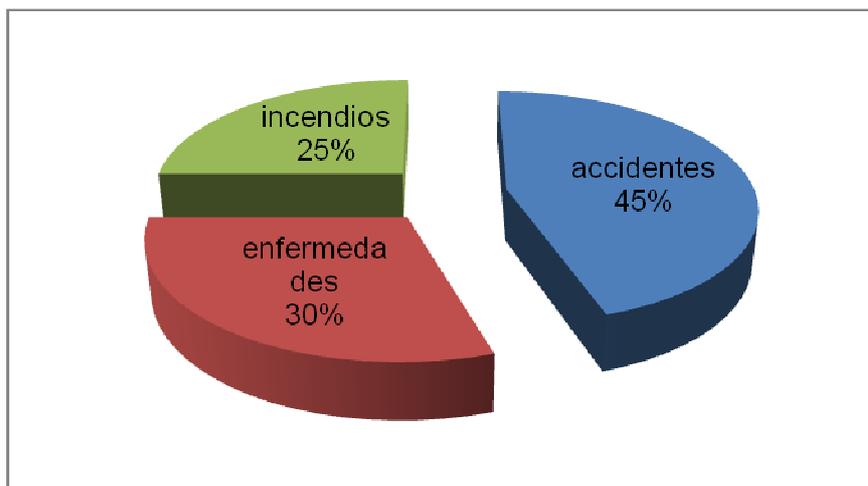
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 36

Riesgos en el hogar de las familias. Comunidad Santa Teresa.

Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 39

Según la encuesta aplicada las familias en un 45% dicen tener riesgos a accidentes especialmente con los niños ya que pueden caerse , quemarse por que la naturaleza de los niños es ser curiosos, frente al 30 % dicen ser propensos a diferentes enfermedades ya sea por el clima, polvo u otros factores que influyan en el organismo, mientras que el 25 % dice correr el riesgo de incendios ya que ha sucedido varias veces en la comunidad especialmente porque hay varias casas que son una parte o en su totalidad de caña.

40. Riesgos en la Comunidad

TABLA N° 40

Riesgos en la comunidad de las familias. Comunidad Santa Teresa.
Provincia de Manabí 2010.

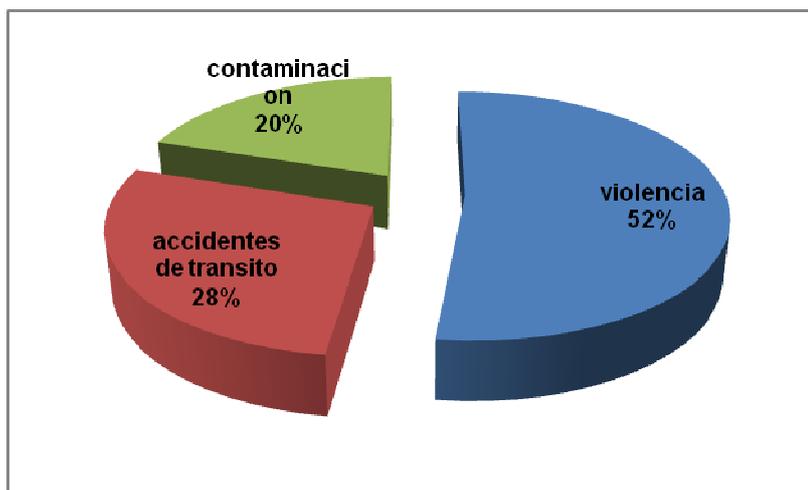
Riesgos en la comunidad	No	%
Violencia	21	52
Accidentes de transito	11	28
Contaminación	8	20
Total	23	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 37

Riesgos en la comunidad de las familias. Comunidad Santa Teresa.
Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 40

Según la investigación realizada, el 52% de las familias dicen correr el riesgo de violencia como robos porque hay partes en la comunidad que son peligrosas y muchas veces al filo de la carretera pasan carros extraños, por la misma carretera que en su mayoría del trayecto no hay rompe velocidades corren el riesgo de accidentes de tránsito con el 28%, mientras que el 20% manifiestan que la contaminación ambiental es uno de los problemas de la comunidad, ya que queman la basura o la arrojan al aire libre.

D.- CONOCIMIENTOS

41. Conocimientos de minutos para hervir el agua .

TABLA N° 41

Conocimientos de minutos que se necesita para hervir el agua en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

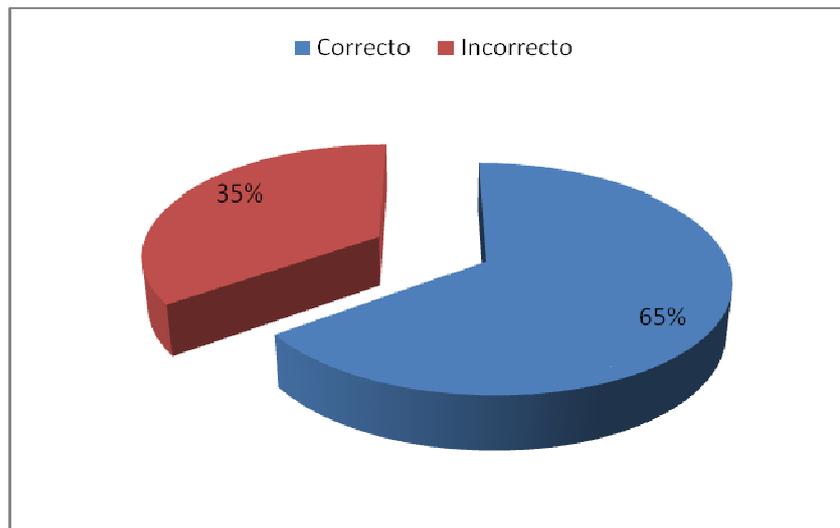
Conocimientos	N °	%
Correcto	26	65
Incorrecto	14	35
total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 38

Conocimientos de minutos que se necesita para hervir el agua en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 41

Según la encuesta aplicada el 65% de las familias dicen hacer hervir el agua entre 5 a 8 minutos, lo que estaría dentro del parámetro de lo correcto, mientras que el 35% de las familias tienen un conocimiento incorrecto ya sea que hacen hervir el agua menos tiempo lo que provoca ingerir agua todavía no purificada ya que no obtiene El nivel de calor necesario para eliminar ciertos microorganismos.

42. Conocimientos sobre reciclaje de basura.

TABLA N° 42

Conocimientos sobre reciclaje de basura en las familias.

Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Conocimientos	N °	%
Correcto	17	43
Incorrecto	23	57
total	40	100

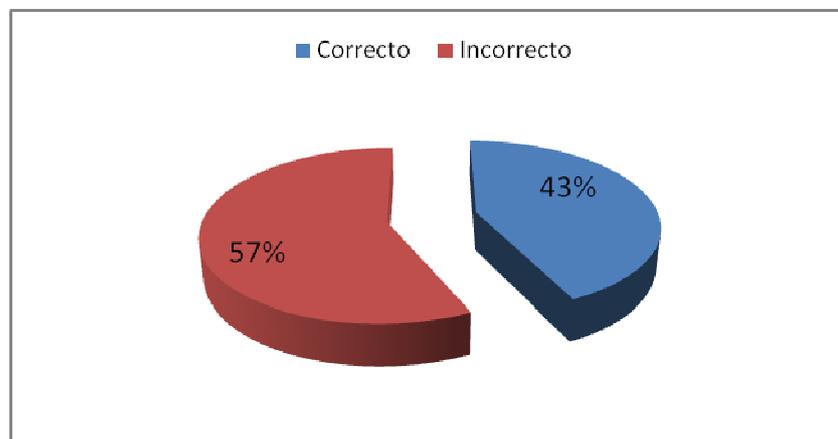
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 39

Conocimientos sobre reciclaje de basura en las familias.

Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 42

Como se puede observar en el gráfico, el 43% responde correctamente que el reciclaje de basura es separar los desechos para reutilizar los, lo que favorecería mucho a la comunidad ya que puede tener unos ingresos si lo aplicaran, pero el 57 % que corresponde a la mayoría desconoce sobre la temática.

43. Conocimientos sobre la clasificación de los desechos .

TABLA N° 43

Conocimientos sobre la clasificación de los desechos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

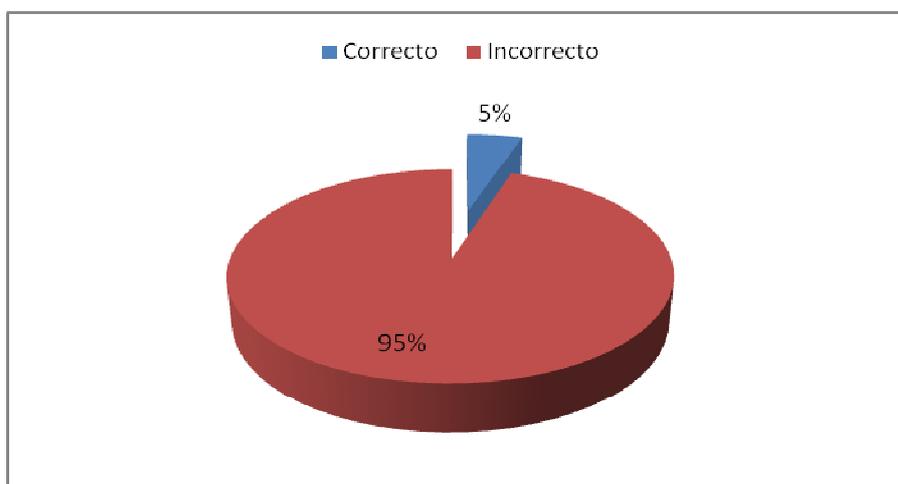
Conocimientos	N °	%
Correcto	2	5
Incorrecto	38	95
total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 40

Conocimientos sobre la clasificación de los desechos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 43

Como se puede observar en el gráfico N° 43, el 95 % de las familias encuestadas siendo la mayoría no conoce las palabras técnicas para clasificar a los desechos que son los orgánicos e inorgánicos, mientras tanto sólo un 5 % lo sabía.

44. Conocimientos sobre causas del dengue.

TABLA N° 44

Conocimientos sobre las causas del dengue en las familias.

Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Conocimientos	N°	%
Correcto	38	95
Incorrecto	2	5
Total	40	100

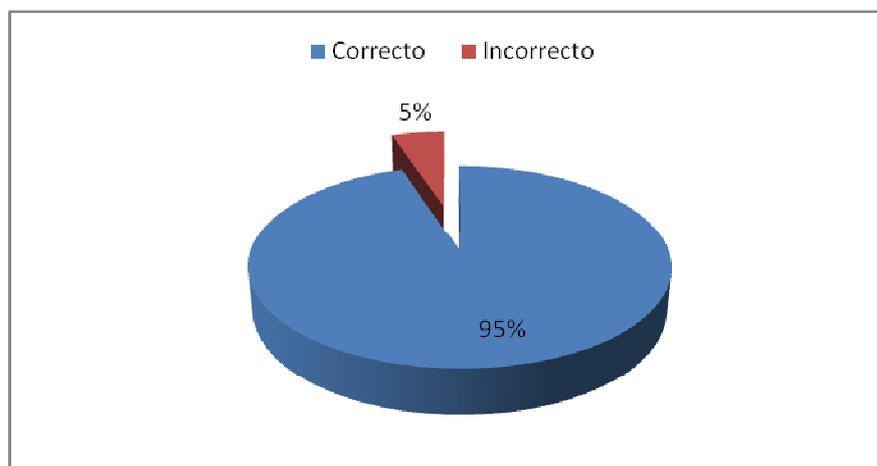
Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 41

Conocimientos sobre las causas del dengue en las familias.

Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 44

Según los datos obtenidos el 95% de las familias encuestadas conocen correctamente que el dengue se da por la picadura de un mosquito, a comparación de tan sólo el 5% no conocían las causantes de esta enfermedad o existía una confusión.

45. Conocimientos sobre las medidas de prevención del dengue.

TABLA N° 45

Conocimientos sobre las medidas de prevención del dengue en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

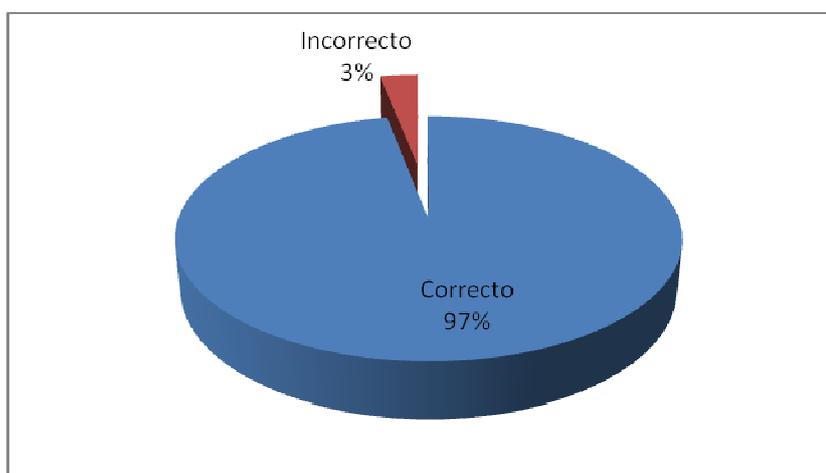
Conocimientos	N°	%
Correcto	39	97
Incorrecto	1	3
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 42

Conocimientos sobre las medidas de prevención del dengue en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 45

En la investigación realizada el 97% sabe sobre las medidas de prevención del dengue y exponen que entre ellas está evitar que el agua se acumule en recipientes y objetos en desuso, utilizar mosquiteros y usar repelentes, frente a un 3% que no sabía con exactitud las medidas.

46. Conocimientos sobre los momentos en que hay que lavarse las manos.

TABLA N° 46

Conocimientos sobre los momentos en que hay que lavarse las manos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

Conocimientos	N°	%
Correcto	38	95
Incorrecto	2	5
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 43

Conocimientos sobre los momentos en que hay que lavarse las manos en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 46

Según la investigación realizada tan sólo el 5% contesta que se lava las manos antes de dormir y el resto del porcentaje que es el 95% contesta de manera correcta que se debe lavar las manos esencialmente antes de ingerir alimentos y después de ir al baño, Es importante que aparte de los conocimientos ponerlos en práctica.

47. Conocimientos sobre los efectos que produce los agroquímicos en cantidades excesivas.

TABLA N° 47

Conocimientos sobre los efectos que producen los agroquímicos en cantidades excesivas en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.

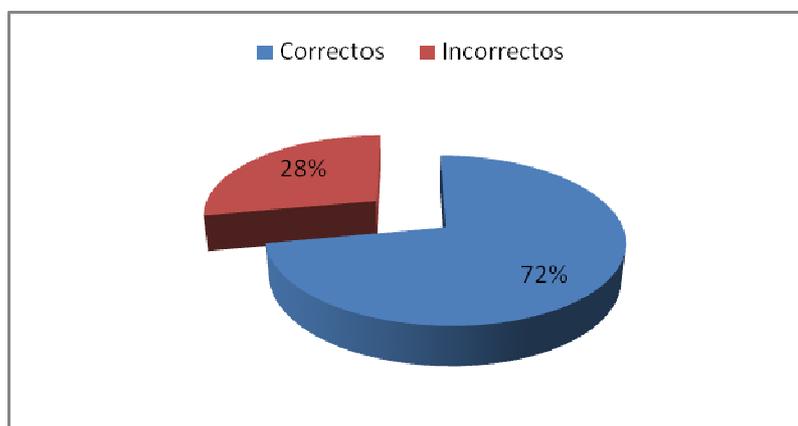
Conocimientos	N°	%
Correctos	29	72
Incorrectos	11	28
Total	40	100

Fuente. Encuesta Aplicada a Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO N° 44

Conocimientos sobre los efectos que producen los agroquímicos en cantidades excesivas en las familias. Comunidad Santa Teresa. Provincia de Manabí 2010.



Fuente. Tabla N° 47

En la tabla N° 47, se puede apreciar que la mayoría de las familias ocupando el 72% sabe que el exceso de cantidades de agroquímicos produce ciertos efectos en la salud como: intoxicaciones, malformaciones congénitas por lo que hay que tener el más mínimo cuidado, frente a un 28% que tiene conocimientos incorrectos sobre los problemas que puedan causar estas sustancias.

TABLA N° 48

CONOCIMIENTOS SOBRE ENTORNO FAMILIAR SALUDABLE EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.

NUMERO	correctas		Incorrectas	
	N°	%	N°	%
Minutos que hace hervir el agua	26	65	14	35
Que es reciclar	17	43	23	57
Clasificación de desechos	2	5	38	95
Porque se produce el dengue	38	95	2	5
Medidas de prevención del dengue	39	97	1	3
En qué momentos hay que lavarse las manos	38	95	2	5
Efectos que produce los agroquímicos en exceso	29	72	11	28

Fuente. Encuesta aplicada Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

DAVID LEYVA.

< 95 si necesita capacitaciones por lo tanto:

Minutos que se debe hacer hervir el agua

Reciclaje

Clases de desechos

Efectos que produce las cantidades excesivas de productos químicos

Como se puede observar la mayoría de personas tiene conocimientos básicos en ciertos temas pero a la conclusión que se puede llegar es que muchos no lo ponen en práctica por el factor esencial que es el económico. Por ejemplo, saben sobre medidas de prevención para el dengue pero los ingresos económicos bajos no les permiten comprar repelentes ni mosquiteros, entonces se podría insistir en las otras medidas de prevención.

RESULTADO GLOBAL

TABLA N° 49

CONOCIMIENTOS SOBRE ENTORNO FAMILIAR SALUDABLE EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.

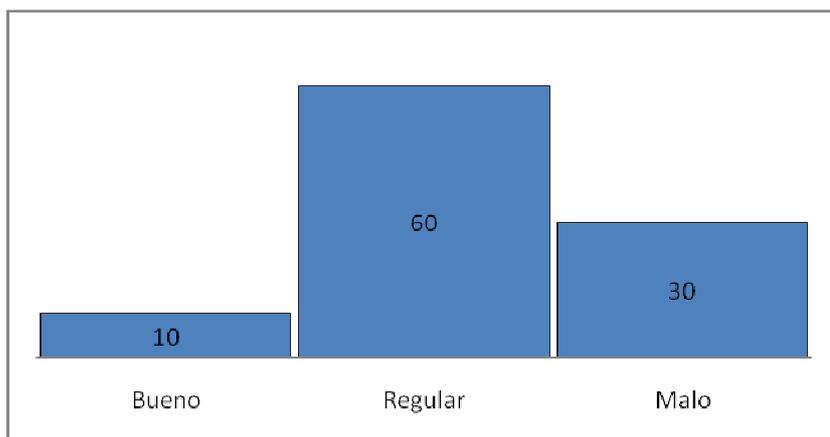
Categorías	Correctos	%
Bueno	4	10
Regular	24	60
Malo	12	30
TOTAL	40	100

Fuente. Encuesta aplicada Familias.2010

Elaborado por: Paola Montero

GRÁFICO Nº 45

CONOCIMIENTOS SOBRE ENTORNO FAMILIAR SALUDABLE EN LAS FAMILIAS. COMUNIDAD SANTA TERESA. PROVINCIA DE MANABÍ 2010.



Fuente: Tabla # 49

Los resultados muestran que a las familias que se le aplicaron las encuestas, tienen un conocimiento Regular sobre Entorno familiar saludable con un porcentaje global de 60% en quienes se refleja que existe ciertos vacíos en sus conocimientos como en consumo de agua segura, uso adecuado de productos químicos entre otros los cuales den ser aclarados.

Es importante recalcar que existe un porcentaje considerable de personas que tienen conocimientos nulos o muy bajos siendo el 30% de las familias encuestadas en quienes mediante un constante proceso de capacitación se puede dar un giro positivo para mejorar sus condiciones de vida.

Además existe un porcentaje del 10% en donde las familias muestran tener un conocimiento bueno sobre el tema, lo cual se reforzará con las capacitaciones de los módulos que se otorga a Plan International.

**DISEÑO DEL MANUAL DE CAPACITACIÓN “ENTORNO FAMILIAR
SALUDABLE” PARA LA PREVENCIÓN DE LOS PRINCIPALES FACTORES
DE RIESGO EN LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD SANTA TERESA.**

I.- PRESENTACIÓN

Hablar de promoción de la salud, es defender el derecho de la población, las familias y los individuos a disponer de los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su propia salud y vida, tener la capacidad de mejorarlas e influir en ellas. Esto implica una serie de acciones encaminadas al desarrollo y liberación de capacidades del ser humano.

Por lo que se diseña el “MANUAL DE CAPACITACIÓN ENTORNO FAMILIAR SALUABLE” para la prevención de los principales factores de riesgo en las familias de la comunidad Santa Teresa del Cantón Sucre, Provincia de Manabí.

El mismo que puede ser empleado como instrumento educativo y material de referencia en el trabajo de docentes, técnicos, y profesionales de salud. El manual se centra en cuatro módulos enfocados en la salud de familia cada uno con diecisiete guías que responden a las necesidades según datos obtenidos los mismos que facilita el desarrollo de talleres ya que se detalla paso a paso cada una de las actividades a

realizarse en cada encuentro con las familias o comunidad, presentadas a través de extraordinarias ilustraciones y consejos prácticos.

Se espera que el diseño de este módulo signifique un aporte al mejoramiento de la calidad de vida de las familias, a la vez que genere una cultura de salud promoviendo la participación comunitaria.

II.- OBJETIVOS

Objetivo General:

Proporcionar un manual de capacitación a docentes, técnicos, pasantes y profesionales de salud para facilitar los procesos educativos en la temática de “Entorno Familiar Saludable”

Objetivos Específicos:

- ✓ Estructurar los módulos educativos de manera didáctica con el apoyo de la población objeto de estudio.
- ✓ Validar la estructura y contenidos científicos del manual .

III.- METODOLOGÍA

A.- Localización

Comunidad Santa Teresa de la Parroquia Charapotó del Cantón Sucre de la provincia de Manabí.

B.- Beneficiarios Directos

Docentes, técnicos, pasantes y profesionales de salud instituciones de cooperación.

C.- Beneficiarios Indirectos

Voluntarios, líderes y lideresas de la comunidad

Familias plan

D.- Métodos

Es eminentemente participativa y activa existiendo una interacción entre los participantes y el facilitador/a.

Las familias son los principales actores en este proceso, porque su actitud permite analizar y reflexionar los temas.

Al terminar cada módulo se debe coordinar con los participantes fechas para que los voluntarios/as de la comunidad realicen visitas domiciliarias en la cual se verificará la aplicación de compromisos. A sí mismo se organizarà fechas para realizar mingas con la finalidad de mejorar el aspecto físico y ambiental de las casas u alrededores de la comunidad.

Se utilizará técnicas como:

Utilización de gráficos y videos

Lluvia de ideas

Narraciones, exposiciones

Trabajos en grupo.

E.- EJES TEMÁTICOS

MÓDULO	GUIAS	TIEMPO
I.- LA SALUD ESTA EN TUS MANOS	Guía # 1. Introducción al análisis de amenazas vulnerabilidades, riesgos.	100 minutos
	Guía # 2. El hogar un espacio vital	90 minutos
	Guía # 3. Consumo de agua segura	100 min.
	Guía # 4. Higiene de la vivienda	100 min.
	Guía # 5. Higiene personal	90 minutos
II.- VIVIENDA Y SALUD	Guía # 1. Conociendo mas sobre la basura	90 minutos
	Guía # 2. ¿Quemar la basura?	100 minutos
	Guía # 3. Reciclaje de la Basura	90 minutos
	Guía # 4. Échale un ojo a las plagas	90 minutos
	Guía # 5. Manejo de animales domésticos.	90 minutos
III.- PLAGUICIDAS	Guía # 1. Plaguicidas, Ventajas y desventajas	100 minutos
	Guía # 2. Seguridad básica para manejar los plaguicidas	90 minutos
	Guía # 3. Almacenamiento y Eliminación los plaguicidas	90 minutos
IV.- SALUDABLE FAMILIA	Guía # 1. Maltrato Intrafamiliar	110 min.
	Guía # 2. Alcoholismo y drogadicción	100 min.
	Guía # 3. Infecciones de transmisión sexual	100 min.
	Guía # 4. Seguridad Vial	90 minutos

F.- INSTRUCCIONES DEL MANUAL

El manual “Entorno Familiar Saludable” está dirigido a docentes, técnicos, profesionales de salud e instituciones de cooperación y constituye una herramienta educativa que permite la identificación de factores de riesgo y la promoción de factores protectores, contribuyendo al mejoramiento de la salud y las condiciones de vida en la vivienda y el entorno.

Es importante que los temas que se desarrollen en este módulo se realicen en forma participativa promoviendo relaciones democráticas y solidarias entre hombres y mujeres que fomente la participación, sin olvidar la alegría, el dinamismo, el juego pero sobre todo el respeto por todas y todos.

a) DISTRIBUCIÓN DEL MANUAL.

Módulos y Guías

Contiene cuatro módulos y 17 guías.

b) PROCESO DE UNA SESIÓN.

Las sesiones por fines didácticos tiene un proceso a seguir, el mismo que consta de cuatro momentos: Ambientación, presentación del tema, plenaria y evaluación del tema, compromisos y cierre.

1. Ambientación.

Se inicia con un saludo.

Tiene el propósito de crear un ambiente adecuado para el desarrollo de la sesión y motivar la participación de los asistentes.

Para animar al grupo el facilitador aplica una dinámica rompehielos.

Presentar el objetivo del tema.

2. Presentación del tema.

Dar a conocer el tema a tratarse e invitar y conocer las expectativas a los asistentes.

El tema será presentado utilizando: socio dramas, videos, juegos educativos, lecturas y otras técnicas participativas.

Logra la reflexión de los y las participantes identificando sus problemas y planteando soluciones entre todos y todas.

3. Plenaria y evaluación del tema.

Es el momento más importante de la sesión.

Se intercambian ideas, experiencias y conocimientos de los y las participantes con la ayuda del facilitador/a.

Se refuerzan y se evalúan los conocimientos en base informativos, trípticos, lluvia de ideas, cartillas, juegos, preguntas, etc.

4. Compromisos y cierre.

El/la facilitador/a motivará en este paso final a los y las participantes para que manifiesten sus compromisos y cambios de comportamiento referente al tema tratado.

Las familias se comprometerán a recibir al voluntario/a en las visitas de seguimiento establecidas.

Como cierre de la sesión se agradecerá la asistencia a todos y todas e invitará para el siguiente taller.

c) APOYO CIENTÍFICO.

Luego tenemos el contenido científico de cada tema respectivamente como apoyo para el facilitador.

Este es para proveer más información a los facilitadores, guiar las discusiones y ayudarlos a responder preguntas que los participantes puedan hacer durante las actividades.

d) GLOSARIO.

S incluye un glosario de términos utilizados en el manual, para facilitar el contenido científico básico.

d) BIBLIOGRAFÍA.

Al final se termina con una bibliografía, a la cual puede acudir en caso de necesitar apoyo educativo.

La versión preliminar del presente documento fue sometida a un proceso de validación realizada con expertos en la temática, en el cual se han escogido comentarios y aportes que se han incorporado en la versión final. (Anexo 4.) con el apoyo de Mauricio Benítez, Educador para la salud y personal de Plan International: Fernando Gaón Facilitador de desarrollo comunitario y Joaquín Fernández, técnico comunitario los mismos que sugirieron incluir un glosario de términos para que el facilitar el contenido básico e insertar mas gráficos.

VII. CONCLUSIONES

- La mayoría de familias cuentan con casa propia sea de cemento, caña o mixta, las misma que cuentan con luz eléctrica, se abastecen de agua entubada y tienen letrina.

- Se pudo observar que en su mayor parte de la población tienen animales domésticos pero su cuidado es inadecuado ya que andan sueltos y en contacto directo con la gente.

- El ingreso principal de los habitantes de la comunidad proviene de la agricultura, por lo que están expuestos a varios riesgos entre ellos el más relevante es que no se tiene un manejo adecuado de los productos químicos ya que muchos lo utilizan y almacenan sin la protección adecuada.

- De igual manera se resalta la violencia intrafamiliar que aunque en su mayoría respondió que no existía en su hogar, mediante fuentes secundarias la realidad lamentablemente sería otra. A parte que en la observación que se realizó, no existía mucha demostración de afecto entre padres a hijos y viceversa.

- De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación se diseñó un manual para las familias de la comunidad Santa Teresa, y a la vez puede ser útil para otras comunidades ya que se evidencia coincidencias en la realidad, por tener un contenido básico y elemental el mismo que está dirigido a facilitadores o voluntarios /as de las comunidades.

- El manual contiene cuatro módulos con diecisiete guías los mismos que responden a las falencias de conocimientos , actitudes y prácticas de la comunidad .

VIII. RECOMENDACIONES

- Motivar a voluntarios/as de otras comunidades a que busquen espacios para desarrollar los talleres contenidos en el manual, con el objetivo de trabajar por el bienestar de las familias además de mejorar el aspecto de las comunidades.

- Estimular a más familias para participar en estos talleres de sensibilización, ya que es una ayuda para el desenvolvimiento y avance de la comunidad.

- El lugar donde se vaya a realizar los talleres debe ser amplio, contar con buena iluminación y ventilación, para que permita la participación activa de los y las participantes y facilitadores y obtener resultados positivos

- Después de cada taller coordinar día y hora del próximo encuentro y realizar la respectiva invitación escrita a cada familia, el día anterior al taller para evitar que se olviden si se entrega muchos días antes o se ocupen en otras actividades si se entrega el mismo día.

- Se sugiere que se utilice este manual, y se tome como punto de partida los datos de la investigación realizada, al fin de que se trabaje de manera conjunta y articulada todas las áreas de oportunidad y desarrollo de las mismas.

IX. CITAS/ REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.** Documento Sobre Políticas de Salud en la Vivienda, Washington: OPS. 1999. 97p.
- (2) **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.** Hacia una Vivienda Saludable. que Viva mi Hogar. Manual para el Agente Comunitario. Washington: OPS 2003
<http://www.bvsde.paho.org/tecapro/inicio.html>
2010-10-25
- (3) **VIVIENDA SALUDABLE**
www.buenastareas.com/.../Vivienda-Saludable/294135.html
2010-10-27
- (4) **ENTORNOS SALUDABLES**
www.caritas.org.pe/nuevo/docments/huancavelica.pdf
2010-10-28
- (5) **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.** Base de Datos de Indicadores Básicos en Salud de la OPS
www.paho.org/spanish/SHA/coredata/tabulator/newtabulator.htm
2010-10-31
- (6) **SISTEMA INTEGRADO DE INDICADORES SOCIALES DEL ECUADOR.**
<http://www.siise.gov.ec/>
2010-10-31
- (7) **ESPACIOS SALUDABLES**
www.scielo.org.pe/pdf/rins/v25n4/a13v25n4.pdf
2010-11-01

- (8) **SALUD = BIENESTAR = DESARROLLO A ESCALA HUMANA.** Mesa para el Cuidado Integral de la Salud. Lima Vivienda Rural Saludable.
Sistematización de la Experiencia un Aporte para el Desarrollo Sostenible del Bosque Seco Chiclayo Perú. eco. Fondo de las Américas Tecnología Apropriada/bvsde
<http://www.bvsde.paho.org/sde/ops-sde/bv-tecapro.shtml>
2010-11-01
- (9) **OMS. CARTA DE OTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD**
http://www.oms.org/en_español/genera-esp.html
2010-11-02
- (10) **INSTRUMENTOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD.**
Manual para Capacitación de Capacitadores en Técnicas Participatorias. Iyasinivasan. pnud. 1990
<http://www.bvsde.paho.org/sde/ops-sde/bv-tecapro.shtml>
2010-11-02
- (11) **LA POBREZA EN EL ECUADOR**
www.siise.gov.ec/Publicaciones/calpob.pdf
2010-11 -03
- (12) **FAMILIAS Y VIVIENDAS SALUDABLES**
Viviendas www.adra.org.pe/salud/Archivos/.../ed_fam_viv_sal.pdf
amiliasy Viviendas Saludables Familias y Viviendas Saludables
2010 – 11 -03
- (13) **FAMILIA SALUDABLE**
www.saluddealtura.com/...familia/manual-de-la-familia-saludable/
2010 – 11-03
- (14) **DEFINICIÓN DE VIVIENDA**

es.wikipedia.org/wiki/Vivienda

2010 -11- 04

(15) DROGADICCIÓN

www.aciprensa.com

2010 – 11- 04

(16) USO DE PLAGUICIDAS

www.msps.es/docs/plaguicidas.pdf

2010 -11-05

(17) PLAGUICIDAS

www.msps.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/plaguicidas.pdf

2010-11-05

(18) ENTORNO SALUDABLE

www.saludcapital.gov.co/.../EntornosSaludables.aspx

2010-11-05

(19) MEDIOAMBIENTE

www.barrameda.com.ar/colabora/infanc01.htm

2010-11-06

(20) RECICLAJE

www.hoy.com.ec/.../reciclaje-s-265689-265689.html

2010-11-06

(21) USO DE CONTENEDORES

www.educared.net.../reciclaje.htm

2010-11-06

(22) MALTRATO

www.psicopedagogia.com/tipos-maltrato

2010-11-07

(23) TIPO DE MALTRATO

www.monografias.com › Psicología

2010-11-07

(24) FACTORES DE RIESGO EN LA VIVIENDA

[es.wikipedia.org/wiki/Factor de riesgo](http://es.wikipedia.org/wiki/Factor_de_riesgo)

2010-11-07

(25) PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO

www.hrspatients.org/patients/espanol/spanish_riskfactors_final.pdf

2010-11-09

(26) USO ADECUADO DE LETRINAS

www.col.ops-oms.org/.../guia-letrinas.htm

2010-11-11

(27) LETRINAS SANITARIAS

www.binasss.sa.cr/.../letrina.htm

2010-11-13

(28) DEFINICIÓN DE MALTRATO INTRAFAMILIAR

www.misrespuestas.com/que-es-la-violencia-intrafamiliar.html

2010-11-15

(29) MANEJO ADECUADO DE PRODUCTOS QUÍMICOS

[www.un.org/esa/dsd/dsd_aofw_ni/ni.../Productos quimicos.pdf](http://www.un.org/esa/dsd/dsd_aofw_ni/ni.../Productos_quimicos.pdf)

2010-12-14

(30) PROTECCIÓN PERSONAL PARA LA UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS

www.un.org/esa/dsd/dsd_aofw_ni/ni.../

2010- 12-08

ANEXOS



ANEXO 1

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Distinguidas familias de la comunidad "Santa Teresa" la presente encuesta tiene como objetivo identificar características socio demográficas, condiciones higiénicas personales, de la vivienda y conocimientos en el entorno familiar para prevenir los principales factores de riesgo en las familias.

Se ruega identifique la respuesta y conteste con sinceridad.

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1.- Grupo de 0 a 5 años	Nombre	Edad	Sexo		Desnutrición		Problema Crónico o repetitivo de Salud
			M	F	Si	No	

2.- Grupo de 6 a 18 años	Nombre	Edad	Sexo		Nivel de Educación	Ocupación	Problema Crónico o repetitivo de Salud
			M	F			

3.- Grupo de 19 a 30	Nombre	Edad	Sexo		Ultimo año aprobado	Ocupación	Problema Crónico o repetitivo de Salud
			M	F			

4.- Grupo 31 a 64	Nombre	Edad	Sexo		Ultimo año aprobado	Ocupación	Problema Crónico o repetitivo de Salud
			M	F			

5.- Grupo de 65 a mas	Nombre	Edad	Sexo		Ultimo año aprobado	Ocupación	Problema Crónico o repetitivo de Salud
			M	F			

7.- Total miembros de la familia.....

8.- Total de

dormitorios.....

B.- VIVIENDA Y SANEAMIENTO BÁSICO

- **Características de la vivienda**

1. Su vivienda se encuentra construida de:

- a) Cemento
- b) Caña
- c) Madera
- d) Mixta

2. El techo de su vivienda es de :

- a) Cemento
- b) Caña
- c) Madera
- d) Mixta
- e) Zinc

3. Su vivienda es :

- a) Propia
- b) Arrendada
- c) Prestada

4. Su vivienda tiene ventilación:

- a) Si
- b) No

5. Tiene luz eléctrica

- a) Si
- b) No

OBSERVACIONES

Señale con una x

6. .- Dotación de agua de agua

Agua potable	
Agua entubada	
Agua de pozo	
Tanquero	
Agua de lluvia	
Otra cuál?	

8.- Tratamiento del agua para consumo

Sin Tratamiento	
hervida	
clorada	
Otra cuál?	

9- Almacenamiento

Tanque	
Pomas	
Cisterna	
No se almacena	

CONOCIMIENTOS

10.- ¿Cuántos minutos debe hervir el agua?

- a) 2 minutos.....
- b) 5 a 10 minutos.....
- c) 1 hora.....
- d) No sabe.....

OBSERVACIONES.....
.....
.....
.....

11.- Forma de eliminación de basura

Arroja a campo abierto	
Quema	
Bota a los ríos	
Recolector de basura	
Recicla	
Otro cuál?	

CONOCIMIENTOS

12.- ¿Qué es reciclar ?

- a) Separar desechos para reutilizarlos (.....)
- b) Mezcla de productos (.....)
- c) Ninguna de la anteriores (.....)

13.-Conoce sobre la clasificación de desechos?

- a) Simples y compuestos (.....)
- b) Orgánicos e inorgánicos (.....)
- c) Ninguna de las anteriores (.....)

OBSERVACIONES:

14. Existe basureros con tapa en la vivienda Si..... No....

15. Existe separación de la basura: Si..... No....

**16. Presencia de basura y escombros alrededor de la vivienda : Si.....
No....**

.....
.....
.....

17.-Lugar donde realiza la familia

Sus necesidades biológicas

Campo abierto	
Letrina	
Hoyo en el suelo	

18.- Tiempo de utilidad

de la letrina

Menos de un año	
Entre 1 y 3 años	
Más de 3 años	

19.- Frecuencia de limpieza

de la letrina

Todos los días
Dos veces por semana
Una vez cada 15 días

20.-En su hogar existe presencia de moscas, cucarachas o roedores : Si....

No.....

21.- ¿Como los

controla?.....

22.- Tiene animales domésticos: Si.... No..... ¿Cuántos?.....

23.- Están vacunados: Si.... No.....

CONOCIMIENTOS

24.- El dengue es una enfermedad ocasionada por :

- a) Las cucarachas (.....)
- b) Las ratas (.....)
- c) Por la picadura de un mosquito(.....)
- d) No sabe.....

25.- Las medidas de prevención para el dengue son:

- a) Evitar que el agua se acumula en recipientes y objetos en desuso (.....)
- b) No salir de la casa (.....)
- c) Tomar bastante agua hervida (.....)
- d) Utilizar mosquiteros (.....)
- e) Utilizar repelente (.....)

OBSERVACIONES:

26. La condición de la letrina es buena regular o mala

.....
.....
.....

- Buena: Existe papel higiénico, limpieza, basurero con tapa, condiciones adecuadas, privacidad
- Regular : existe basurero sin tapa, hay limpieza, no hay papel higiénico
- Mala: existencia de malos olores, desorden, no hay basureros ni papel.

27.- Presencia de vectores: Si.... No.....

28.- Tipo de

vectores:.....

C.- HIGIENE

- Personal

**29.- Se lava las manos antes de ingerir los alimentos Si.... A veces
Nunca.....**

30.- Se lava las manos después de ir al baño : Si.... A veces Nunca.....

CONOCIMIENTOS

31.- En qué momento se debe lavar las manos

- a) Antes de ir al baño.....
- b) Antes de ingerir alimentos y después de ir al baño.....
- c) Antes de dormir.....

- Alimentos

32.- Tiene refrigeradora: Si..... No.....

33.- Tapa los alimentos preparados: Si..... No.....

34.- Lava las frutas antes de consumirlas : Si.... A veces Nunca.....

OBSERVACIONES:

.....
.....
.....

D.- PROBLEMAS Y RIESGOS

35.- Utiliza productos químicos para la agricultura: Si.... No....

**36.— ¿Dónde los almacena ?
recipientes vacíos?**

37- ¿Donde elimina los

Dentro de la casa	
En la bodega	
En el patio	

En el campo (sembrío) donde fumiga	
Los quema	
Los elimina en riachuelos.	
Canales de riego	
Entierran	

38.- Ud. utiliza protección personal en el momento de manipular los productos químicos:

Siempre..... a veces..... Nunca.....

39.- Le han enseñado sobre el uso de estos productos: Si.... No.....

CONOCIMIENTOS

40.- Los Agroquímicos en cantidades excesivas produce:

- a) Intoxicaciones
- b) Productos más grandes.....
- c) Malformaciones en niños.....
- d) No sabe.....

OBSERVACIONES:

41.- Presencia de agroquímicos : Si.... No.....

42.- Los agroquímicos se encuentran fuera de la casa: Si.... No.....

43.- Protección personal en la manipulación de los agroquímicos : Si.... No.....

44.- ¿Qué tipo?

.....
.....

E.- VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

45.- En su familia existe problemas de maltrato: Si..... No.....

46.- ¿Quién maltrata?

Esposo/a	
Hijos /as	
Algún pariente	
Vecinos	

47.- ¿Qué tipo de maltrato ?

Insultos, palabras ofensivas	
Golpes, empujones	
Encierros, prohibiciones	
Agresión sexual	

48.- En su familia de qué forma corrigen a los niños

Con prohibiciones	
Encierros	
Les castiga con algún objeto	
Utiliza palabras ofensivas	
Otro cuál?	

OBSERVACIONES:

49.- ¿Hay muestras de afecto, cortesía, de padres a hijos y viceversa? Si..... No.....

.....

F.- DROGAS

50.- En su familia existe consumo de:

Alcohol	Si	No		
Tabaco				
Droga				
(Marihuana, cocaína)				
Otras. Cuáles?				

OBSERVACIONES:

.....
 }

51.- ¿Qué actividades realiza en su tiempo libre?

- a) Ver TV.....
- b) Sale a pasear con su familia.....
- c) Comparte con sus amigos.....
- d) otro ¿Cuál?

52.- ¿Cómo es la relación con sus vecinos ?

- a) buena.....
- b) regular
- c) mala.....

53.- ¿Qué riesgos cree Ud. que presenta su :

Hogar

.....
.....
.....

Comunidad

.....
.....

54.- ¿Cuándo cree Ud. Que su familia tendría un entorno familiar saludable?

.....
.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACION PARA LA SALUD

Guía de Observación en la Comunidad “Santa Teresa” del Cantón Sucre

Objetivo : Identificar factores de riesgo en la comunidad

Provincia:..... Cantón: Comunidad:.....

I.- Servicios públicos

* Centros Educativos: SI..... No..... ¿Cuántos?.....

*Centro de salud: SI..... No.....

*Espacios de recreación: SI..... No..... ¿Cuáles ?.....

* Líneas de transporte: SI..... No.....

*Recinto Policial SI..... No.....

* Alcantarillado: SI..... No.....

*Alumbrado n espacios de uso público: SI..... No.....

* Cantinas: SI..... No..... Nº

* Iglesias : Si No... ..

* Casa Comunal Si..... No.....

*Baños públicos Si..... No..... Nº

* Basureros Comunitarios Si..... No.....

*Fabricas Si..... No..... ¿Cuántos?.....

Observaciones Generales :

.....
.....
.....

Anexo 3

SISTEMA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS O ENCUESTAS

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

*GUIA DE EVALUACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA SOBRE EL DISEÑO DEL MANUAL DE CAPACITACIÓN
“ENTORNO FAMILIAR SALUDABLE” PARA LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE LAS FAMILIAS DE LA
COMUNIDAD SANTA TERESA DE LA PARROQUIA CHARAPOTÓ DEL CANTÓN SUCRE. PROVINCIA DE MANABÍ
2010”*

Nombre del experto

Ocupación.....

Institución.....

De mi consideración:

Se pretende diseñar el manual de capacitación “Entorno Familiar Saludable” para la prevención de factores de riesgo de las familias de la Comunidad Santa Teresa de la Parroquia Charapotó del Cantón Sucre de la Provincia de Manabí. Para lo cual se debe identificar sus conocimientos, condiciones de la vivienda, principales factores de riesgo y características socio-demográficas. Es así que se elaboró una primera versión de la encuesta que permita, recolectar, cuantificar y analizar los respectivos datos referentes al tema.

Por tal motivo como un paso previo a la aplicación de la encuesta es necesario someterlo a una validación de contenido. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el dominio del tema evalué este documento según su criterio.

La sugerencia de todas sus opiniones nos permitirá realizar y llegar a la conclusión de una encuesta que permita alcanzar el objetivo propuesto.

Por la acogida que usted dé a la presente anticipo mi sincero agradecimiento.

Atentamente,

Paola Montero

ESTUDIANTE DE LA LICENCIATURA

EN PROMOCION Y CUIDADOS DE LA SALUD

Nota: Se adjunta instructivo y formulario de validación.

INSTRUCTIVO

1. El documento que aparece en la primera parte constituye la primera versión de la encuesta para identificar los conocimientos, características socio-demográficas, condiciones de la vivienda y principales factores de riesgo sobre entorno familiar saludable donde aparecen los ítems a evaluar.
2. La encuesta consta de características socio demográfico, conocimientos, Prácticas.
3. Cada pregunta se evaluara según los siguientes criterios:

- **Claridad de estructura.**-Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia.
- **Justificación de la información.**- Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo a la variable.
- **Razonable y comprensible.**- Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.
- **Importancia de la información.**- Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

1. **Se debe asignar en el formulario de validación adjunto a un valor de acuerdo a la siguiente escala.**

BIEN = 3

REGULAR = 2

MAL = 1

Si usted considera que algo debería modificarse o añadirse favor indicarlo en observaciones.

FORMULARIO DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA	JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	RAZONABLE Y COMPENSIBLE	IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN
A.-CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS				
1
2
3
4
5
6
B.- VIVIENDA Y SANEAMIENTO BÁSICO				
1
2
3
4
5
6
7
8

9	.....	.....	.....	.....
10	.....	.....	.....	.....
11	.....	.....	.....	.....
12	.....	.....	.....	.....
13	.....	.....	.....	.....
14	.....	.....	.....	.....
15	.....	.....	.....	.....
16	.....	.....	.....	.....
17	.....	.....	.....	.....
18	.....	.....	.....	.....
19	.....	.....	.....	.....
20	.....	.....	.....	.....
21	.....	.....	.....	.....
22	.....	.....	.....	.....
23	.....	.....	.....	.....
24	.....	.....	.....	.....
25	.....	.....	.....	.....
26	.....	.....	.....	.....
27	.....	.....	.....	.....

28	.....	.....	.....	.....
C.- HIGIÉNE				
29	.....	.....	.....	.....
30	.....	.....	.....	.....
31	.....	.....	.....	.....
32	.....	.....	.....	.....
33	.....	.....	.....	.....
34	.....	.....	.....	.....
D.- PROBLEMAS Y RIESGOS				
35	.....	.....	.....	.....
36	.....	.....	.....	.....
37	.....	.....	.....	.....
38	.....	.....	.....	.....
39	.....	.....	.....	.....
40	.....	.....	.....	.....
41	.....	.....	.....	.....
42	.....	.....	.....	.....
43	.....	.....	.....	.....
44	.....	.....	.....	.....

45	.....	.....	.....	.....
E.- VIOLENCIA INTRAFAMILIAR				
46	.....	.....	.....	.....
47	.....	.....	.....	.....
48	.....	.....	.....	.....
49	.....	.....	.....	.....
50	.....	.....	.....	.....
F.- DROGAS				
51	.....	.....	.....	.....
52	.....	.....	.....	.....
53	.....	.....	.....	.....
54	.....	.....	.....	.....
55	.....	.....	.....	.....

Observaciones.....
.....
.....

Anexo 4

SISTEMA DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE CAPACITACIÓN

1. ¿Cuál es el mensaje más importante del material presentado?

.....
.....
.....
.....

2. ¿Este manual le pide que haga algo en particular?

.....
.....
.....
.....

3. ¿Hay algo ofensivo en el manual para usted o lo sería para alguien de la comunidad?

Si..... No.....

4. ¿Qué le gusta de este manual?

.....
.....
.....
.....

5. ¿Qué no le gusta?

.....
.....
.....
.....

6. ¿Cómo le calificaría usted?

Buena.....

Regular.....

Mala.....

7. ¿Qué tan posible es que usted haga lo que este manual le sugiere?

.....
.....
.....
.....

8. ¿Cree usted que la persona promedio la entendería?

.....
.....
.....
.....
.....

9. ¿Cómo lo mejoraría?

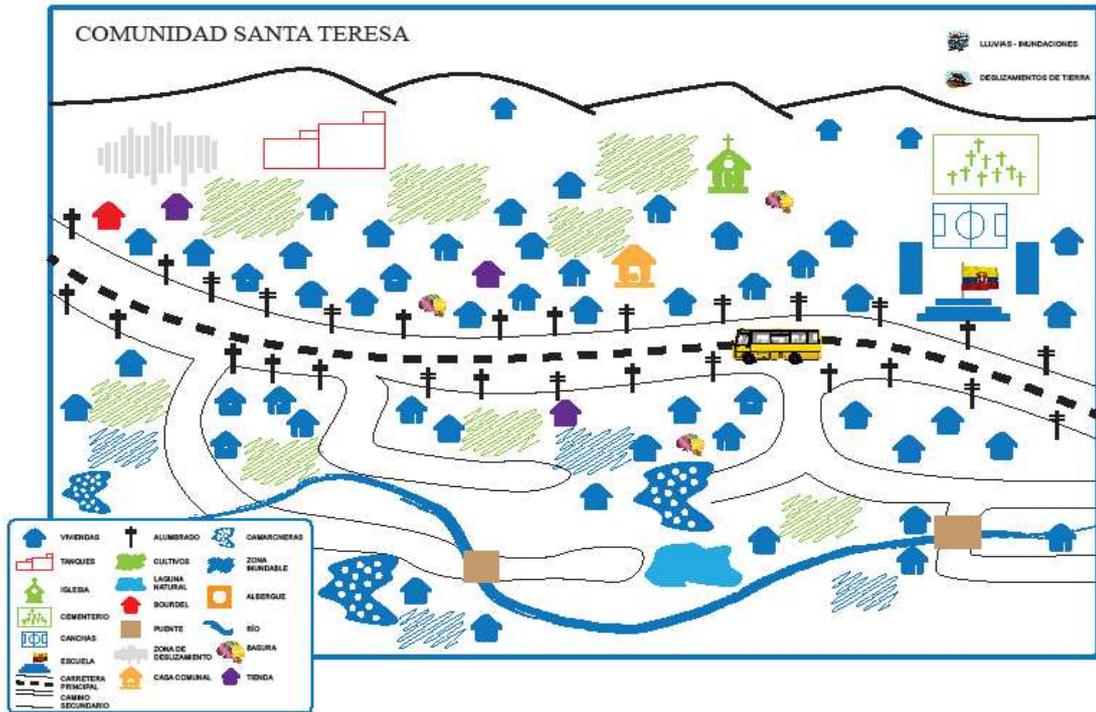
.....
.....
.....
.....

10.- ¿Cree usted que le falta incluir algún tema?

.....
.....
.....
.....

11.- ¿Cree usted que está demás alguna temática?

Anexo 5



Anexo 6

HISTORIA DE LA COMUNIDAD

La población de esta comunidad se inicia por la década de años veinte cuando los medios de transporte era totalmente difícil, utilizando solo acémilas para movilizarse

Las familias que habitaron como iniciadoras de este fueron las familias Zambrano, Centeno, Demera y Valencia. El número de habitantes de aquella época no pasaba de cincuenta personas, el trabajo principal de ellos fue la agricultura, cosechando principalmente el arroz, maíz y toda clase de verduras de los cuales una parte lo vendían y el resto lo dejaban para el consumo familiar, también había crianza de ganado vacuno, porcino, chivatos y aves de corral. Las construcciones de las casas eran de caña y madera.

Al transcurrir los años llegaron al lugar nuevas familias entre ellas : Centeno Zambrano, Centeno Alcívar, Morales Zambrano, Caballero Morales, Valencia Ávila, Chumo Reina, Castro Espinoza, Sánchez Morales , Centeno Centeno.

A la comunidad se le conocía inicialmente como el sitio “El Charco “, siendo este una hermosa albarrada construida por los aborígenes que habitaron en la zona; se presume que es una inmensa olla lo misterioso es que el lugar donde está el lago natural no tiene ningún contacto con el río, el mismo que se mantiene con agua durante invierno y verano, siendo una de las fuentes principales para el bebedero de los animales, para el riego y la pesca de chame.

Cuando se hizo la carretera se dividió las propiedades de las familias que habitaban y fue de esa manera que se fue poblando la comunidad ya que cada uno de los hijos de estas familias hicieron sus casas en cada solar.

Por los años sesenta debido a que en ese tiempo no se conocía ningún maestro que prestara sus servicios para instruir a la niñez de aquella la señora Dorila Alcívar toma la iniciativa de enseñar a leer y a escribir a los pocos niños que había en edad escolar e inicia la primera escuela particular en su propia casa. En el año 1961 el municipio paga una profesora fiscal. En el año 1977 se logra la fiscalización de la escuela pero sin nombre y el año 1988 que se le asigna el nombre de Escuela Fiscal Mixta 10 de Agosto; la que en la actualidad cuenta con tres profesores fiscales y un municipal.

Después el Charco también se le conoce como “Las Palmitas” ya que en la zona se cultivaba mucho las palmas de coco después del crecimiento geográfico de la comunidad estas desaparecieron. Con el andar de los años deciden los moradores este nombre para poder festejarle algún patrono en su honor y es que en fecha no memorable se reúne la comunidad para tratar sobre posible que se le pondría llegando a un común acuerdo de ponerle “Santa Teresa” por la sencilla razón que allí habitaron dos respetables señoras llamadas Teresa Ávila y Teresa Morales además que ya podían rendir homenaje a la Santa que más tarde sería la patrona de la devoción católica para quienes viven en este lugar unidos a la religión católica que en su mayoría profesan.

También se cuenta con luz eléctrica desde los años ochenta, aunque la luz pública no es muy buena ya que hay lugares que no se cuenta con la suficiente luminaria.

Gracias a la colaboración de la fundación “Ayuda en Acción” y a los comités de la comunidad se inicia la construcción de la Casa Comunal en los años 88; la misma que servirá para realizar las diferentes reuniones; además en la parte baja se encuentra el Centro de Desarrollo Infantil, el mismo que cuenta con tres madres promotoras acogiendo a treinta niños de la comunidad.

La comunidad ha crecido geográficamente pero sigue manteniendo sus costumbres, hombres y mujeres se dedican a la agricultura y la mayoría de las mujeres a los oficios domésticos.

En los campos se cultiva arroz, maíz, maní, frejol, habichuela, melón, sandía, pimiento, plátano, tomate, yuca, etc., esto solo en época de lluvias y época seca solo quienes cuentan con bombas para riego pueden cultivar, cuando en el invierno hay suficiente agua la producción es abundante y por ende la economía mejora para todos y podemos solventar los gastos que se presentan, pero por lo contrario la situación es crítica y muy difícil para quienes habitan en la comunidad y esa situación obliga a migrar a grandes ciudades en busca de mejores días para las familias.

“A pesar de estas pequeñas dificultades que se nos presentan somos una comunidad unida, que busca mejorar, pero sobre todo somos gente de lucha, con un corazón grande para dar y recibir amor a todo aquel que viene a nuestra comunidad”. Dice Winter Valencia, Presidente de la Comunidad.

ANEXO 7

CLAVE DE CALIFICACIÓN DE LAS ENCUESTAS PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS

NUMERO	RESPUESTAS CORRECTAS	PUNTAJE
17	b	1
19	a	1
20	b	1
29	c	1
30	a,d,e	1
33	b	1
42	a,c	1
TOTAL		7

ESCALA PARA OBTENER EL RESULTADO GLOBAL

ESCALA CUALITATIVA	ESCALA CUANTITATIVA
Bueno	6-7
Regular	5-4
Bajo	3-2

ANEXO 8

APLICACIÓN DE ENCUESTAS



OBSERVACIÓN



TRABAJO CON LA COMUNIDAD



SOCIALIZACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS Y RECURSOS



MANEJO INADECUADO DE ANIMALES DOMICILIARIOS



UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS SIN PROTECCIÓN



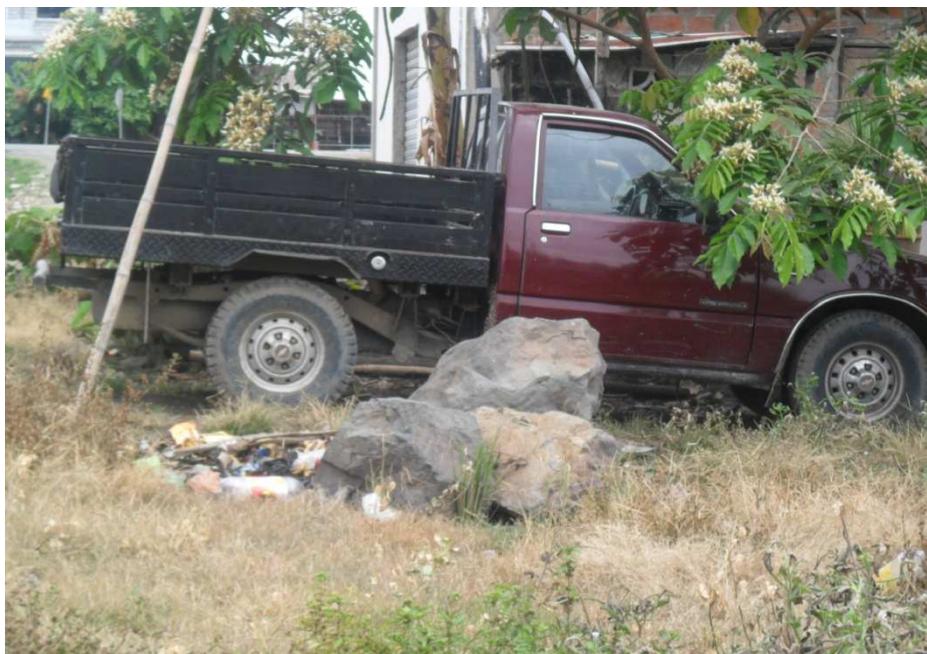
PRESENCIA DE BASURA Y ESCOMBROS



AGUA ACUMULADA EN LUGARES CERCANOS A LA VIVIENDA



QUEMA DE BASURA



BURDEL

