



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TITULO DEL PROYECTO “EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.” PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA/O EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

AUTORAS:

BORJA HUILCA LISBETH ALEJANDRA

NARANJO ALARCÓN ANDREA PATRICIA

TUTORA:

LIC. PATRICIA GUERRA NARANJO

GUARANDA- ECUADOR

DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado a mis padres Marco y María que me han acompañado durante todo este proceso y con sus palabras de aliento no me han dejado decaer para seguir adelante con paso firme y poder cumplir con esta meta tan añorada. A mi hermana Maydi que siempre ha estado pendiente de cada paso que doy y apoyándome siempre para no rendirme ante los obstáculos. A mi querida hija Ivanna que a sido mi impulso para seguir adelante, mi motivación en cada paso que eh dado y poder superarme cada día más y así poder luchar por ese propósito tan importante que definirá nuestro futuro. A mi esposo Cristopher por la ayuda que me ha brindado que ha sido de suma importancia durante cada día bueno como malo, por estar conmigo a cada momento apoyándome con palabras de aliento que siempre seré capaz de lograr lo que me proponga, no fue sencillo terminar este proyecto, pero siempre fuiste optimista y me extendiste tu mano a cada momento, me ayudaste hasta en los momentos que todo parecía imposible. También se la dedico a todos mis familiares y amigos que siempre estuvieron pendientes de mí y confiaron siempre en que lo lograría....

Lisbeth.

Este trabajo de investigación va dedicado a mis padres Elizabeth y Patricio quienes siempre han sido mi mayor apoyo y fuente de inspiración. Gracias por brindarme todo su amor, paciencia y sabiduría a lo largo de los años.

También quiero agradecer a mis queridos hermanos Xavier, Melanie y Patito quienes han sido mi soporte emocional en todo momento y siempre han creído en mí.

Además, agradezco a mis amigos Genesis y Vexner por ser una parte importante de mi vida y por brindarme su apoyo y aliento durante mi carrera que, sin su ayuda, este logro no habría sido posible.

A todos mis familiares, les dedico mi trabajo de tesis con todo mi amor y gratitud. Espero que puedan sentirse orgullosos de mi logro tanto como yo lo estoy.

Andrea.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos primeramente a Dios por permitirnos terminar esta etapa académica, otorgándonos salud y bienestar. A la Universidad Estatal de Bolívar Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano Carrera de Enfermería por formar profesionales humanistas, empáticos, competentes para poder brindar nuestro contingente a la una sociedad de la localidad y el País. A los docentes que han forjado en nosotros verdadero espíritu de servicio fundamentado en conocimientos prácticos y teóricos que servirán de mucho en nuestra vida profesional. A nuestro tutor Lic. Patricia Guerra Naranjo, por guiarnos en nuestro trabajo de investigación, compartiendo conocimientos, experiencias, tiempo y sobre todo paciencia. A nuestras familias por ser el pilar esencial en este proceso de obtención del título profesional de Licenciadas en Enfermería.

Lisbeth Alejandra Borja Huilca.
Andrea Patricia Naranjo Alarcón

TEMA

EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.

Salud y Bienestar del Ser humano- Salud y Bienestar Humano-Salud Infantil.

INDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
TEMA.....	IV
INDICE.....	V
INDICE DE TABLAS.....	VIII
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO.....	X
RESUMEN EJECUTIVO	XI
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPITULO 1: EL PROBLEMA.....	17
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.3. OBJETIVOS	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.5. LIMITACIONES	21
CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	22
2.2. Bases teóricas.....	24
2.2.1. Libreta Integral de Salud.	24
2.2.2. Datos Informativos de la madre y del niño o niña de 0 a 5 años	25
2.2.5. Seguimiento del Esquema de vacunas	27
2.2.5.1. Clasificación de vacunas.	28
2.2.5.2. Esquema de vacunación.....	29
2.2.6. Control de crecimiento y desarrollo	30
2.2.7. Monitoreo del periodo Transicional.....	31
2.2.8. Lactancia materna	33
2.2.8.1. Periodos de lactancia	34
2.2.9. Alimentación complementaria	35

2.2.10.	Tamizaje metabólico neonatal.....	37
2.2.11.	Tamizaje Auditivo Neonatal.....	39
2.2.11.1.	Pruebas aplicadas en el tamizaje auditivo	39
2.2.12.	Tamizaje Visual Neonatal	40
2.2.13	Cuidados en niños de 0 a 5 años por parte de los padres, madres o responsables.	41
2.2.14	Cuidados para el Desarrollo Infantil	43
2.2.15	Importancia del cuidado Infantil	43
2.2.16	Análisis de teorías	44
2.3.	Definición de términos.....	46
2.4.	Sistema de Variables.....	48
2.4.1.	Variable Independiente	48
2.4.2.	Variable Dependiente.....	48
2.5.	Operacionalización de Variables	49
CAPITULO 3: MARCO METODOLÓGICO		52
3.1.	Tipo de diseño.....	52
3.1.1.	Investigación Descriptiva.....	52
3.1.2.	Alcance.....	52
3.1.3.	Enfoque	52
3.2.	Métodos de Investigación	52
3.3.	Universo y Muestra.....	53
3.4.	Fuentes, Técnicas e instrumentos	55
3.5.	Técnicas de procesamiento	56
3.6.	Análisis de Datos	56
3.7.	Análisis de inclusión y exclusión.....	56
CAPITULO 4: RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS		57
4.1.	Análisis de datos obtenidos en la encuesta aplicada a madres o responsables de niños de 0 a 5 años.	57

4.2.	Análisis de datos obtenidos en la encuesta aplicada funcionarios.....	64
4.3.	Análisis de la ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Simiatug	72
4.4.	Análisis de logros alcanzados	73
CAPITULO 5: MARCO ADMINISTRATIVO		75
1.1.	Recursos Utilizados	75
1.2.	Presupuesto	75
CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		76
6.1.	Conclusiones.....	76
6.2.	Recomendaciones	77
Bibliografía.....		78
Anexo 1. Resolución de Consejo Universitario, oficios y solicitudes.		82
Anexo 2. Cronograma.		88
Anexo 3. Libreta Integral de Salud Anexo		94
Anexo 4. Instrumentos utilizados en la recolección de datos.....		107
Anexo 5. Guía Educomunicacional		114
Anexo 6 Registro de asistencias de horas tutorías y autónomas.		126
Anexo 7 Certificado Del Urkund		128
Anexo 8 Registros Fotográficos.		129
Anexo 9 Formato consentimiento informado.....		132

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variables	49
Tabla 2 Universo de informantes	54
Tabla 3 Muestra de informantes	54
Tabla 4 ¿Los controles de su niño o niña los realiza cada qué tiempo?	57
Tabla 5 ¿Entiende usted lo que contiene la Libreta Integral de Salud?.....	58
Tabla 6 ¿ Comprende los beneficios que conlleva el cumplimiento de la LIS en el cuidado de niños de 0 a 5 años?	59
Tabla 7 ¿Cumple con las recomendaciones emitidas por el personal de salud, respecto al cuidado de su niño o niña?	60
Tabla 7 ¿ Considera usted que las recomendaciones emitidas por el personal de salud, ayudan al cuidado de su niño?.....	61
Tabla 9 ¿ Considera usted que el crecimiento y desarrollo de su niño está relacionado al cumplimiento de la LIS?.....	62
Tabla 10 ¿Participa activamente en el cuidado diario, la crianza y la estimulación de los niños a su cargo, según recomendaciones del personal de salud?.....	63
Tabla 12 ¿ Considera que el tiempo asignado según la normativa es suficiente para cada paciente?	64
Tabla 13 ¿Recibió capacitación para el correcto llenado de la Libreta Integral de niño o niña?	65
Tabla 14 ¿Existe complicaciones al momento de llenar la libreta integral de salud del niño o niña?	66
Tabla 15 ¿ El número de personas del centro de salud es el adecuado para atender a los usuarios en los días de mayor afluencia?	67
Tabla 16 ¿Los datos registrados en la Libreta Integral de Salud se encuentran acordes con el seguimiento que proporciona?	68
Tabla 17 ¿Asisten las madres o responsables de los niños a citas planificadas o pactadas por el personal de salud?	69
Tabla 18 ¿Existe disponibilidad de Insumos y materiales para el control del niño de 0 a 5 años?	70
Tabla 19 ¿Considera necesario capacitar sobre la forma técnica de llenado de la Libreta Integral de Salud?	71

Tabla 20 Análisis Observación.....	72
Tabla 21 Presupuesto del trabajo de investigación.....	75

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO.

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR LA TUTORA

La suscrita Lic. Patricia Guerra, directora del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que, el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: **"EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023."**

Realizado por los estudiantes: **Borja Huilca Lisbeth Alejandra con CI. 0202455010, Andrea Patricia Naranjo Alarcón con CI 0250060431**, que han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de Titulación de la carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor de la verdad, facilitando a los interesados dar al presente el uso legal que estimen conveniente.



LIC. PATRICIA
GUERRA NARANJO

Lic. Patricia Guerra. MsC.
Directora del proyecto de investigación

Yo **Andrea Patricia Naranjo Alarcón**, C.I: 0250060431, **Lisbeth Alejandra Borja Huilca**, C.I: 0202455010, declaramos que el proyecto de investigación denominada **“EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.”** Es nuestra autoría, no contiene material escrito por otra persona salvo que está debidamente referenciado en el texto.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, autenticidad y alcance del presente proyecto de investigación.

AUTORES:

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto de investigación denominado Evaluación de la Libreta Integral de Salud asociada a la aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años. Centro de Salud Simiatug. Periodo diciembre 2022 – abril 2023, tiene como **Objetivo:** Evaluar la libreta integral de salud y su aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años de edad en el centro de salud Simiatug, mediante la información obtenida, con la aplicación de instrumentos, en la investigación de campo se valoró la Libreta Integral de Salud, determinando las causas de la problemática que influyen en el cuidado de niños de 0 a 5 años. **Método:** es una investigación cuantitativa debido a que todos los datos se obtuvieron a partir de la aplicación de encuestas, apoyadas de una observación abierta, a estas técnicas se le asignaron puntuaciones que permitieron determinar las posibles falencias en el proceso tomando en consideración como informantes al personal de salud y a los padres, madres o personas responsables de los niños de 0 a 5 años, para tabular la información se utilizó la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, misma que permite en base a tablas mostrar las frecuencias obtenidas en cada interrogante de los cuestionarios aplicados, finalmente se presenta una Guía Educomunicativa que pretende concientizar a un correcto uso de la Libreta Integral de Salud, como instrumento asociado al cuidado de niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Simiatug.

Palabras claves: Libreta Integral de Salud, cuidado de niños de 0 a 5 años, vacunación, tamizaje, control peso y talla.

ABSTRACT

The present research project called Evaluation of the Comprehensive Health Book associated with the applicability in the care of children from 0 to 5 years. Simiatug Health Center. Period December 2022 – April 2023, its **objective** is to: Evaluate the comprehensive health booklet and its applicability in the care of children from 0 to 5 years of age in the Simiatug health center, through the information obtained, with the application of instruments, In the field research, the Comprehensive Health Book was evaluated, determining the causes of the problems that influence the care of children from 0 to 5 years of age. **Method:** it is a quantitative investigation because all the data was obtained from the application of surveys, supported by an open observation, these techniques were assigned scores that allowed to determine the possible shortcomings in the process taking into consideration as informants the health personnel and fathers, mothers or persons responsible for children from 0 to 5 years old, to tabulate the information, the spreadsheet of the Microsoft Excel program was used, which allows, based on tables, to show the frequencies obtained in each question of the questionnaires applied, finally an Educommunication Guide is presented that aims to raise awareness of the correct use of the Comprehensive Health Book, as an instrument associated with the care of children from 0 to 5 years of age at the Simiatug Health Center.

Keywords: Comprehensive Health Book, care for children from 0 to 5 years old, vaccination, screening, weight and height control.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación con el tema **EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.** Tiene como finalidad evaluar la libreta integral de salud y su aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años de edad en el centro de salud Simiatug; e identificar las causas que impiden un correcto uso de la Libreta Integral de Salud, como del cuidado por parte del padre, madre o persona responsable de los niños y niñas de 0 a 5 años del centro de salud en mención.

La Libreta Integral de Salud, es un instrumento físico, de carácter obligatorio, implementada por el Ministerio de Salud del Ecuador, aprobada el 31 de enero del 2019 que tiene como objetivo contener información individual de variables de la salud niñas y niños de 0 a 5 años, mismo que puede ser llevado a diferentes establecimientos de salud, permitiendo unificación de criterios de prevención, promoción y de vacunación, este instrumento tiene como custodio a padres, madres o persona responsable de niñas y niños de 0 a 5 años; el cual se considera como el indicador del cuidado que se debe brindar a los infantes con el propósito de avizorar una buena salud a futuro, desarrollando defensas y detectando patologías nocivas a tiempo.

Para valorar la Libreta Integral de Salud, se realizó una valoración de campo mediante encuestas para constatar la situación real de los procesos de atención y registro de información en la libreta; el presente documento está estructurado de la siguiente manera: Capítulo I, establece los lineamientos de la investigación definiendo: problema, objetivos, justificación de la investigación y las posibles limitaciones al trabajo.

Capítulo II, muestra la información teórico-científica que sustenta la investigación considerando aportes de diferentes autores al respecto del problema de investigación.

Capítulo III, presenta el marco metodológico de la investigación, definiendo el tipo de investigación, métodos, informantes, fuentes, técnicas e instrumentos utilizados en la recolección de datos, forma de procesamiento y análisis.

Capítulo IV, demuestra a detalle los resultados o logros alcanzados de la investigación.

Capítulo V, evidencia los recursos y cronograma utilizado en la consecución de la presente investigación.

Capítulo VI, presenta conclusiones y recomendaciones del trabajo de investigación, finalmente se presenta la bibliografía de sustento y los diferentes anexos que apoyan el trabajo realizado.

CAPITULO 1: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A nivel mundial los niños menores de cinco años fallecen por enfermedades que son prevenibles con un correcto control de la libreta integral de salud, en el Ecuador las estadísticas son similares, pese a esfuerzos emitidos por los organismos competentes las cifras no han disminuido considerablemente, este efecto se lo puede atribuir a distintos factores, entre los principales podemos citar: la distancia entre la casa de salud y el domicilio del niño, el desinterés por parte de los padres y el desconocimiento de la comunidad en general. (UNICEF, 2018)

En el Ecuador, la libreta integral de salud contempla ciertos controles necesarios que aseguran una buena salud futura de los niños, su incidencia va desde los cero hasta los cinco años, controlando aspectos como: vacunación, peso/edad, longitud/edad, Talla/edad, perímetro cefálico, tamizaje. La desnutrición en el país es un problema de salud pública que afecta a los niños menores de 5 años, principalmente aquellos que viven en zonas de pobreza y extrema pobreza. La mayoría de niños nacen con un peso adecuado para su edad gestacional y la lactancia materna garantiza que conserven una buena ganancia de peso durante los 6 primeros meses de vida; es entre los 6 y 18 meses de vida donde niños progresivamente van deteriorando su estado nutricional hasta llegar a la desnutrición crónica.

Un meta-análisis presentado en la publicación “The Lancet Maternal and Child Nutrition Series” (The Lancet, 2013), muestra que los controles de salud (vacunación, control de peso y talla, tamizaje) en niños y niñas al ampliarse hasta un 90%, lograrían una reducción de la desnutrición crónica infantil en un 20%, y el índice de mortalidad infantil en un 15%. (Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, 2018)

A nivel de la provincia Bolívar, el sector indígena se establece como el grupo étnico que en mayor porcentaje no efectúa a cabalidad el control de la libreta

integral de salud, considerando que el servicio (de vacunación, control peso, longitud, talla y perímetro cefálico) es gratuito, pero no existe la concientización de la importancia del cumplimiento oportuno de la misma que ayudaría a detectar potenciales problemas de salud, nutrición y desarrollo en los niños, además que es un indicador que refleja el correcto cuidado de los niños. (MSP, 2022)

En el cantón Guaranda se presenta un problema crítico relacionado al cuidado de los niños, reflejado en la malnutrición infantil a causa de una temprana eliminación de la lactancia materna, los factores asociados son diversos entre los principales tenemos al índice de pobreza, la educación de la madre, y si la madre trabaja o no; a esto se puede adicionar que la alimentación complementaria no es la óptima, esto ocasiona dificultades en el desarrollo de los niños en el corto, mediano y largo plazo, siendo una de las principales causas de morbi-mortalidad infantil. (Rivera , Olarte, & Rivera, 2021)

Actualmente en el Centro de Salud Simiatug, existen 738 niños de 0 a 5 años, al ser una comunidad relativamente grande, es necesario evaluar la libreta integral de salud de tal manera que se evidencie su correcta aplicación en procura de evitar el alto riesgo en morbi-mortalidad y futuras enfermedades, fomentando el derecho a la salud estipulado en la Constitución del País; validando los criterios técnicos para realizar un correcto seguimiento y cumplimiento del mismo, integrando al padre, madre o responsable del niño de 0 a 5 años, visualizando además el cuidado que se da al infante dentro del hogar, ya que al cumplir totalmente con los parámetros de la libreta integral de salud, se evidencia el correcto cuidado que todo niño debe recibir para mejorar su estilo de vida que se refleja en una buena salud.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿COMO INFLUYE LA EVALUACION DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD EN LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD SIMIATUG?

1.3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar la libreta integral de salud y su aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años de edad en el centro de salud Simiatug.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los parámetros que rigen la aplicabilidad de la Libreta Integral de Salud para obtener una línea base durante el seguimiento.
- Determinar las causas que influyen en el seguimiento de la libreta integral y su aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años.
- Elaborar una Guía educomunicativa, dirigida al personal de salud, padre, madre o responsable, sobre los beneficios del cumplimiento de la libreta integral de salud en el cuidado de niños de 0 a 5 años.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es importante por cuanto la morbi-mortalidad infantil es un problema de salud pública a nivel mundial, en los últimos cien años la población mundial se ha cuadruplicado y cada año nacen 136 millones de personas de las cuales 10,8 millones mueren anualmente antes del primer año de vida, esta mortalidad afecta eminentemente a los países en vías de desarrollo y está íntimamente ligada a las condiciones socio-económicas y quizás a la cultura de la Población.

Es necesaria por cuanto, la libreta integral de salud persigue una futura vida sana de la población, apoyada en el Plan de Desarrollo Nacional “Plan de creación de oportunidades 2021-2025” que define en el eje Social, el objetivo: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

La investigación es pertinente, por cuanto uno de los problemas que enfrenta el Ecuador es el incumplimiento en la aplicabilidad de la libreta integral de salud en el cuidado de niños de 0 a 5 años. Además uno de los parámetros que se evalúan también es la nutrición infantil, ya que según el INEC 2018, 35 de cada 100 menores de 11 años tiene sobrepeso y obesidad; la manera más acertada de mantener una población sana es concientizando a los encargados del cuidado de niños de 0 a 5 años de la población de Simiatug, de tal manera que exista una aplicabilidad de la libreta integral de salud, para prevenir enfermedades que pueden llegar a ser perjudiciales en la salud, protegiendo al individuo, la familia y la comunidad.

La investigación es factible por motivo de que existe la predisposición y apertura por parte de los directivos del Centro de Salud Simiatug, los mismos que están prestos a facilitar la información necesaria que servirá de insumo para la evaluación de la libreta integral de salud, lo que permitirá establecer el porcentaje real de cumplimiento de la misma, y emitir la mejor estrategia que ayude a su aplicabilidad.

Esta investigación aporta de forma positiva a la población de Simiatug, su propósito es mejorar la aplicabilidad del cuidado de niños de 0 a 5 años con base al cumplimiento de la libreta integral de salud, orientando a obtener una cobertura total del esquema de vacunación de los niños, un control adecuado de su crecimiento y desarrollo, entre otros.

Como beneficiarios directos de la investigación, será toda la comunidad de la parroquia Simiatug, específicamente 738 niños de 0 a 5 años, quienes podrán ser beneficiarios de un mejor cuidado con base al cumplimiento de la libreta integral de salud, como beneficiarios indirectos será el Centro de Salud Simiatug, quienes en base a nuestro estudio podrán optimizar el llenado de la libreta integral de salud.

1.5. LIMITACIONES

Las limitaciones que se encontraron al momento de realizar la investigación son las siguientes:

- Baja afluencia de madres, padres o responsables de niños de 0 a 5 años al centro de Salud Simiatug, por distancia de sus hogares.
- Ubicación del Centro de Salud Simiatug, considerando la falta de transporte desde las comunidades.

CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Esta investigación se fundamenta en los siguientes trabajos, a nivel mundial:

- Según Gamarra Hildaaura, en su investigación Factores de deserción al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años de un centro de salud Lima, 2019, determina que los factores que condicionan el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del niño, es el número de profesionales de enfermería insuficiente, el horario de atención, quehaceres del hogar, el no conocer la importancia del control CRED y que la información que brinda la enfermera no es clara. (Gamarra, 2019)
- Según Medrano Jennifer y Ponca Marcela, en su investigación “Enfermería y la importancia de la libreta de salud infanto-juvenil”, determinan que es necesario actualizar periódicamente los conocimientos de los enfermeros con la finalidad de incorporar al trabajo diario nuevas estrategias y metodologías de atención al paciente, además se concluye que solo el 23% de enfermeros tiene conocimiento sobre los registros que contiene la Libreta de Salud Infanto-Juvenil, lo que concluye que el resto sólo posee conocimiento sobre algunos registros como el control de niño sano y calendario de vacunación. (Medrano & Ponca, 2017)
- Según Saavedra Lidia, en su investigación “Intervención de enfermería en el cuidado y acompañamiento de la familia durante la atención integral de salud en el centro de salud San Francisco, Moquegua”, determina que es importante llevar el control de las atenciones que recibe el paciente y de la forma en que fue atendido por lo que establece como estrategia la implementación de capacitación continua a familias de la importancia de un plan de atención preventivo, lo cual es un paso muy importante de prevención, y disminuir los costos en salud a fin de obtener mejores resultados terapéuticos, y mejorar así la calidad de vida de los pacientes del Centro de Salud San Francisco. (Saavedra, 2022)

A nivel Nacional tenemos:

- Según Rodríguez y Tomalá, en su investigación “Factores que influye en el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Sub Centro Santa Rosa Salinas” determina que la falta de evaluación al momento de llenar correctamente la Libreta de Salud Integral es un fenómeno que

principalmente se asume a la falta de conocimiento de la madre, sobre los beneficios de llevar un correcto control de la inmunización, control de crecimiento y desarrollo en los niños a tempranas edades. (Rodriguez & Tomalá, 2013)

- Según Ocampo Katherine, en su investigación “Incumplimiento del esquema de vacunación en niñas y niños menores de 24 meses en el centro de salud Chontacruz”, revela que los niños con retraso o abandono del esquema de vacunas se encuentran en edades entre 13 a 24 meses; la mitad de los niños no fueron vacunados por las reacciones post vacuna y porque estaban enfermos el día de la vacuna.; más de la mitad de las madres refieren que siempre encuentran las vacunas que necesita, en menos porcentaje que las citan para otra fecha. (Ocampo, 2018)
- Según Brusil Katherin en su investigación “Evaluación de los determinantes del control infantil mediante la libreta integral de salud en el establecimiento de Salud Asistencia Social, Quito 2016” determino que la edad de la madre, la remuneración materna, el desarrollo infantil, la hemoglobina y el tamizaje auditivo se asociaron con el número de controles infantiles y con el estado nutricional del niño; se reconoce que las madres reconocen la importancia del control infantil pero identifican barreras de acceso; además los profesionales perciben la libreta integral de salud como un instrumento de utilidad pero tiene dificultad para su utilización por la falta de tiempo en llenarla. (Brusil, 2016)

A nivel de la Provincia Bolívar no existen estudios sobre temas relacionados o que permitan la investigación sobre la evaluación de la libreta integral de salud como su aplicabilidad en las comunidades.

La provincia Bolívar se encuentra localizada en la zona centro del país en la región interandina o sierra, principalmente sobre la hoya de Chimbo al sur y en los flancos externos de la cordillera occidental en el oeste. Su capital es la ciudad de Guaranda, la cual además es su urbe más grande y poblada. Bolívar tiene una extensión de 3956.92 km² aproximadamente según el CONALI (Comité Nacional de Límites Internos), siendo la quinta provincia del país más pequeña por extensión, detrás de

Tungurahua, Cañar, Santa Elena y Carchi. Limita al norte con Cotopaxi, al sur con Guayas, por el occidente con Los Ríos, y al este con Chimborazo.

Simiatug está localizado en la parte noroeste de la provincia Bolívar, a 74 km de la ciudad de Guaranda. está ubicada en la cordillera occidental a la espalda del volcán Chimborazo, es una de las 9 parroquias del cantón Guaranda, provincia de Bolívar; El 99% de su población es indígena y habla kichwa, está conformada por 42 comunidades su población es de 9588 habitantes. Sus principales actividades son agropecuarias. Se relacionan comercialmente con Guaranda como con la ciudad de Ambato.

Simiatug presenta una inmensa variedad de microclimas, pasando por bosques andinos y primarios hasta condiciones climáticas subtropicales. En esta variedad de territorios existen paisajes únicos, además de una gran variedad de flora y fauna.

Actualmente el centro de salud Simiatug, se encuentra ubicado en la parroquia Rural Simiatug, brinda sus servicios a 738 menores los cuales 362 son niños y 376 son niñas, es un centro de salud Tipo B que se divide en consulta externa y emergencia; cuenta con una cartelera amplia donde se conforma por: Medicina General, odontología, Obstetricia, Área de Inmunización, Laboratorio, Ecografías, Farmacia, Área de Hidratación, Esterilización, Sala de partos. Este centro de Salud cuenta con 12 médicos y 9 enfermeras entre rurales y personal de planta.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Libreta Integral de Salud.

La libreta integral de salud es un instrumento de control establecido por el Ministerio de Salud, la misma que tiene como objetivo la correcta identificación del niño desde su nacimiento hasta cumplir 5 años, La correcta identificación del recién nacido es un derecho que confiere una garantía de seguridad para el niño y su familia, así como para el personal de salud que asiste y cuida durante su estancia en el establecimiento sanitario, este procedimiento garantiza que todas las exploraciones, técnicas y procedimientos realizados en el recién nacido queden registrados y figuren en su historial clínico, a esta libreta se la conoce también como carné único de vacunación, en ella se establece el esquema de inmunización básico establecido por el Ministerio de Salud, así como valores referenciales de peso/edad, longitud/edad, talla/edad, perímetro cefálico, tamizaje. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018)

Se define como el instrumento portátil con información individual de variable de salud del paciente-usuario que puede ser usada en diferentes establecimientos de salud tanto en redes públicas como privadas

Se distingue varios instrumentos que serán utilizados para el control de niño menor de 5 años:

- Datos informativos de la madre y del niño o niña de 0 a 5 años.
- Registro del recién nacido al momento del puerperio.
- Monitoreo del peso para la talla por fases.
- Seguimiento del esquema de vacunas por edades.
- Control del crecimiento y desarrollo por fases.
- Control de tamizajes por edades.
- Señales de peligro del recién nacido durante el nacimiento o la etapa neonatal.

2.2.2. Datos Informativos de la madre y del niño o niña de 0 a 5 años

Es un término que se utiliza para referirse al conjunto de información relacionada a la identificación de la madre y el niño, esta información debe estar respaldada con el documento de identidad de la madre, y se debe registrar tal cual; en relación al niño o niña, los datos aquí registrados son tentativos en cuanto a los nombres por cuanto su posterior inscripción en el registro civil, será la que determine su identidad; entre estos datos permitirán ubicar al niño o niña en caso de requerirse, entre ellos tenemos:

- Número de Historia Clínica Única (HCU)
- Nombres y Apellidos
- Teléfonos (convencional y celular)
- Dirección domiciliaria
- Zona, Distrito, Cantón, Provincia
- Establecimiento de Salud
- Seguro de salud

2.2.3. Registro del recién nacido al momento del puerperio.

El puerperio, también llamado postparto, puede definirse como el periodo de tiempo que comienza en la finalización del parto, este registro es importante porque permite conocer las características iniciales del recién nacido, la libreta integral de salud integra ciertos campos que deben ser llenados como:

- El peso al nacer y su valoración de acuerdo a la edad gestacional (adecuado, pequeño o grande)
- El perímetro cefálico
- La edad gestacional
- Si se utilizó algún método de reanimación
- Quien atendió el proceso
- El lugar de parto
- Examen físico
- Si posee o no defectos congénitos, enfermedades
- Tamizaje metabólico
- Tamizaje Auditivo
- Forma de lactancia, y
- Características de egreso o alta

2.2.4. Monitoreo del peso para la talla por fases.

Consiste en la interpretación adecuada de los resultados con base a los parámetros establecidos en la libreta integral de salud, esto permitirá identificar el curso de desarrollo del niño o niña con intervenciones oportunas, tanto a nivel del hogar como de la comunidad y favorecer el crecimiento y desarrollo óptimos. Es importante enfatizar el registro adecuado de los datos, por cuanto de estos dependerá el seguimiento óptimo.

Adicionalmente a este control se debe poner especial atención en aquellos factores en que sí se puede influir para promover el crecimiento infantil adecuado y orientar a las madres para que realicen las siguientes prácticas:

- Alimentación adecuada durante el embarazo: Esto consiste en comer alimentos variados y en cantidades suficientes para proveer energía, proteínas, minerales y vitaminas.

- **Suplementación con hierro y ácido fólico:** Debido a que la dieta habitual no es suficiente para cubrir las altas demandas que requiere el período de embarazo.
- **Atención prenatal oportuna:** La madre debe asistir como mínimo a cuatro controles prenatales para prevenir complicaciones durante el embarazo y el parto. En caso que la madre se enferme, debe promover la asistencia a los servicios de salud para que reciba la atención oportuna. En embarazos múltiples (gemelos, trillizos o más) recalque la importancia de cumplir con la asistencia a los cuidados prenatales, pues estos casos requieren más atención.
- **Planificación familiar:** Esto debe realizarse con el fin de que la familia espere, por lo menos, dos años para que la madre quede embarazada nuevamente.
- **Alimentación complementaria adecuada:** Consiste en introducir alimentos adecuados e inocuos al niño al cumplir los seis meses de edad.
- **Asistencia a los controles de monitoreo de crecimiento del niño:** Esto debe realizarse de acuerdo a la frecuencia establecida según la edad de cada niño.
- **Asistencia al servicio de salud en caso de enfermedad del niño:** Brindar la atención en salud y nutrición oportuna evita que el niño tenga complicaciones y se desnutra.

2.2.5. Seguimiento del Esquema de vacunas

Una vacuna es una preparación farmacéutica destinada a generar inmunidad adquirida contra una enfermedad, mediante la estimulación de la producción de anticuerpos, el esquema determina los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud en cuanto a las distintas dosis recomendadas con la finalidad de evitar un conjunto de enfermedades que pueden ser mortales en esta etapa del niño o niña, la vacunación se considera como la medida sanitaria más efectiva para el control de las enfermedades inmunoprevenibles nivel mundial.

Aproximadamente, tres millones de personas habitualmente niños menores de 5 años, fallecen cada año por enfermedades que son evitables por medio de la

vacunación, existe la posibilidad de que la poliomielitis y el sarampión puedan ser erradicados en el curso de unos pocos años. Los países en vías de desarrollo se esfuerzan para adquirir, manejar y aplicar vacunas para toda la población. (MSP, 2021)

2.2.5.1. Clasificación de vacunas.

Las vacunas pueden clasificarse de acuerdo a: su antígeno integrante, su método de fabricación, su composición, o su uso sanitario (HSS, 2020).

En función de los componentes empleados para su fabricación, las vacunas se clasifican en tres tipos: víricas, bacterianas y biosintéticas.

- **Vacunas Víricas y Bacterianas**, como su propio nombre indica, se fabrican a partir de los virus o bacterias que provocan la enfermedad. Ambas se dividen en dos grupos:
 - a. Vacunas de microorganismos vivos atenuados. Usan la forma del virus o bacteria debilitada (o atenuada).
 - b. Vacunas de microorganismos muertos o inactivados. Se hace de una proteína u otros pequeños fragmentos tomados de un virus o bacteria. Como los patógenos muertos o inactivos no se pueden replicar en lo absoluto, no pueden revertirse a una forma más virulenta, capaz de provocar enfermedades. Son vacunas generalmente bien toleradas, menos reactógenas que las vacunas vivas, muy seguras y de más fácil fabricación.
- **Vacunas Biosintéticas**: Son aquellas que son obtenidas con componentes químicos artificiales. Es decir que no son simplemente las partes del virus o la bacteria. Algunas se hacen por recombinación genética.

Según las vías de administración, las vacunas se clasifican en:

- **Vacunas inyectables**
 - Intradérmica (BCG y rabia).
 - Subcutánea (neumocócica, meningocócica, tifoidea parenteral, fiebre amarilla, varicela, encefalitis japonesa)

- Intramuscular (las subcutáneas y además hepatitis A y B, DTP, DT, T, D, DTPa, Hib, gripe, neumocócica conjugada, rabia, encefalitis por garrapatas).

- **Vacunas orales**
 - Antitífica oral Ty21a
 - Anticolérica oral)
- **Vacunas inhaladas intranasales.**
 - Vacuna de la gripe adaptada al frío)

2.2.5.2. Esquema de vacunación

Desde el año 2021, el Ministerio de Salud del Ecuador, plantea el siguiente esquema de vacunación para el ciclo de vida niñez, considerando grupo programático, tipos de vacunas, Total de Dosis, Dosis recomendada, vía de administración y frecuencia de administración

Ilustración 1 Esquema de vacunación niñez, 2021

EDAD DE VIDA	GRUPO PROGRAMÁTICO	TIPO DE VACUNA	TOTAL DOSIS	Dosis recomendada	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN							
						NÚMERO DE DOSIS		FRECUENCIA					
						1 Dosis	1 Dosis	1 Dosis	UNA Dosis (1 ESPALDA)	UNA Dosis (1 ESPALDA)	UNA Dosis (1 ESPALDA)		
NIÑEZ	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.C.	Dosis única 0-6 meses de los primeros 23 meses de nacido							
		Hb	1	0,5 ml	I.M.	0-6 meses de los primeros 23 meses de nacido							
		ROTAVIRUS	2	1,5 ml	O.C.	2 m	4 m						
		OPV	2	0,1 ml	I.C.	2 m	4 m						
		OPV	1	2 gotas	O.C.					6 m			
		Poliovacunas (OPV + M2 + M3)*	2	0,5 ml	I.M.	2 m	4 m	6 m					
		Neumococo conjugado	2	0,5 ml	I.M.	2 m	4 m	6 m					
	12 a 23 meses	Influenza Estacional (INE) Tris. Pediatría (dosis las 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1 m contacto	al más de la primera dosis						
		Difteria, Tétanos, Tosferia (DTP)	1	0,5 ml	I.M.					1 año después de la 1ra dosis de Poliovacunas (OPV)			
		Vacuna Inactivada anti-coleira de Pato (ICPV)	1	2 gotas	O.C.					1 año después de la 1ra dosis de vacunas contra influenza (DTP)			
		Sarampión, Rubéola, Parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	O.C.	12 meses	18 meses						
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	O.C.	12 meses							
		Hepatitis	1	0,5 ml	O.C.	15 meses							
		Influenza Estacional Tris. Pediatría	1	0,25 ml	I.M.	1 m contacto							
		24 a 29 meses	Influenza Estacional Tris. Pediatría	1	0,25 ml	I.M.	1 m contacto						
			Influenza Estacional Tris. Pediatría	1	0,5 ml	I.M.	1 m contacto						
		3 años	OPV	1	0,5 ml	I.M.							Segunda influenza (DTP)
			OPV	1	2 gotas	O.C.							Segunda influenza (DTP)
6 años	OPV	1	0,5 ml	I.M.									
	OPV	2	0,5 ml	I.M.	1 m contacto	6 meses después de la 1ra dosis							

Fuente: Ministerio de Salud Ecuador

2.2.6. Control de crecimiento y desarrollo

La primera infancia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo de todo ser humano. El crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad. Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectarán al niño y niña durante toda su vida. (UNICEF, 2019)

El control de Crecimiento y Desarrollo es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas orientadas a evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado actual de nutrición, salud y desarrollo que incluye: consulta (evaluación nutricional, evaluación de desarrollo, Identificación de factores determinantes en la salud del niño y la niña). Consejería integral, Estimulación temprana, visita domiciliaria, acciones comunitarias, entre otras.

El crecimiento y desarrollo son procesos continuos y ordenados que siguen una secuencia predeterminada por factores biológicos, genéticos y ambientales. El crecimiento y desarrollo de órganos y sistemas tiene una velocidad diferente. El sistema nervioso central crece y desarrolla aceleradamente durante los dos primeros años de vida. La velocidad de crecimiento y desarrollo es diferente en las distintas etapas de la vida, son procesos individuales. (MSP, 2018)

La evaluación del crecimiento está enfocada a contestar las siguientes preguntas:

- a) ¿Tiene talla baja?
- b) ¿Cómo es la talla baja?
- c) ¿Cuándo inició la talla baja?
- d) ¿Tiene capacidad de recuperar crecimiento?
- e) ¿Cómo crece?
- f) ¿Qué patrón de crecimiento tiene?
- g) ¿Cuál es la causa de la talla baja?
- h) ¿Cuáles son las alternativas terapéuticas?
- i) ¿Cuál es el pronóstico de talla final?
- j) ¿Qué otras repercusiones futuras existen?

La talla expresada se ubica en los parámetros de referencia, lo ideal es que cada población elabore parámetros propios de acuerdo con sus características étnicas y geográficas; dado que no tenemos tablas propias podemos utilizar las tablas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para menores de dos años o bien las norteamericanas del Centro Nacional para Estadísticas en Salud (NCHS) o bien las de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) como patrón internacional para peso, talla, perímetro cefálico e índice de masa corporal; las de Tanner-Whitehouse para la velocidad de crecimiento. (Altamirano, Valderrama, & Montesinos, 2014)

2.2.7. Monitoreo del periodo Transicional

El periodo de transición corresponde al cambio de la vida intrauterina a la vida extrauterina, se produce en las primeras 4 a 6 horas después del nacimiento. Existen cambios fisiológicos durante este periodo:

- a) Disminución de la presión vascular pulmonar,
- b) Incremento de flujo sanguíneo a los pulmones,
- c) Expansión de los pulmones con aclaramiento alveolar con mejoramiento de la oxigenación, y
- d) Cierre del ductus arterioso. Durante esta etapa los recién nacidos deben ser monitoreados cada 60 minutos por las primeras 4 horas de vida, para asegurar una transición exitosa.

Es necesario el monitoreo de algunos parámetros desde la sala de partos y continuar en el alojamiento conjunto:

- **Temperatura:** debe ser medida con un termómetro digital, en la axila del recién nacido. La temperatura de oído no se recomienda, por las características anatómicas del conducto auditivo externo en esta edad, que dificultan la medición. La temperatura normal axilar debe estar entre 36.5 a 37.5°C. Una hipertermia inicial puede reflejar fiebre de la madre o sobrecalentamiento del medio ambiente, la persistencia de hipotermia y /o hipertermia puede indicar sepsis y ocasionar cambios metabólicos como acidosis.
- **Frecuencia respiratoria:** la frecuencia respiratoria normal es entre 40 a 60 respiraciones medida en un minuto completo. La taquipnea puede ser un signo de patología respiratoria o cardíaca. El apnea puede ser secundaria a exposición materna a medicamentos, signo de sepsis o problemas neurológicos.

- **Frecuencia cardíaca:** el rango normal es de 120 a 160 latidos por minuto, y puede disminuir hasta 85 a 90 por minuto en algunos recién nacidos a término durante el sueño. La frecuencia cardíaca muy alta o muy baja puede indicar problemas cardíacos.
- **Saturación de oxígeno:** la saturación de oxígeno normal es mayor o igual a 90 %, niveles inferiores pueden indicar una enfermedad cardíaca o respiratoria especialmente cuando se presenta junto con cianosis central (labios, lengua y tronco).
- **Tono:** verificar el tono muscular del recién nacido. La hipotonía puede ser secundaria a la exposición materna de medicamentos o puede también indicar un síndrome (ej. síndrome Down), sepsis o problemas neurológicos.
- **Alimentación inicial – lactancia materna** Se debe iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora luego del nacimiento, antes de que la madre abandone la sala de partos. El contacto piel a piel, favorece la lactancia temprana. El calostro, la primera leche postparto tiene un alto contenido de inmunoglobulinas y los nutrientes necesarios para la alimentación del recién nacido; aunque el volumen es pequeño pero suficiente para el recién nacido y desempeña un papel muy importante en el desarrollo de la inmunidad, protección de infecciones y desarrollo del microbiota intestinal.

El inicio temprano de la lactancia materna ayuda a prevenir la mortalidad neonatal y la hemorragia materna, así como a establecer una lactancia materna exitosa.

El estado de alerta y tranquilidad del recién nacido conjuntamente con el estado hormonal de la madre en los primeros 60 minutos luego del nacimiento, favorecen la formación del vínculo entre ellos. La asesoría y consejería para mantener la lactancia materna es muy importante para continuar con una lactancia exitosa, especialmente en madres primerizas. Evitar la administración de líquidos diferentes a la leche materna como: agua, sueros glucosados, fórmula infantil u otros sucedáneos de la leche materna que reemplacen parcial o totalmente la leche materna, excepto en situaciones especiales y bajo indicación médica. La justificación para suspender la lactancia materna se limita a un pequeño número de afecciones maternas y del bebé. (MSP, 2018)

2.2.8. Lactancia materna

La lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, que debería ser el principal alimento del bebé al menos hasta los dos años, es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades.

La leche materna incluye todos los nutrientes que un recién nacido requiere hasta los seis meses de edad, por lo que será su único alimento. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recoge en su libro *La alimentación del lactante y del niño pequeño* los componentes principales de la leche materna, que son:

- **Grasas:** En cada 100 mililitros de leche hay 3,5 gramos de grasa, aunque la cantidad que recibe el lactante varía a lo largo de la toma. La grasa se concentra especialmente al final de la toma, por lo que la leche presenta una textura más cremosa que al inicio. Las grasas de la leche materna son importantes para el desarrollo neurológico del niño.
- **Carbohidratos:** El principal es la lactosa, cuya presencia es más alta que en otro tipo de leches y sirve como fuente de energía. Otros hidratos de carbono presentes en la leche materna son los oligosacáridos, importantes para combatir infecciones.
- **Proteínas:** La leche materna contiene una menor concentración de proteínas que la leche normal, lo cual la hace más adecuada para los lactantes. Algunas de estas proteínas son la caseína o la alfa-lactoalbúmina. La beta-lactoglobulina, una proteína presente en la leche de vaca y que puede provocar intolerancia a la lactosa, no está presente en la leche materna.
- **Vitaminas y minerales:** La leche materna ofrece la cantidad adecuada de la mayoría de las vitaminas, a excepción de la vitamina D. Para corregir esa carencia, se debe exponer al bebé a la luz del sol para que la genere de manera endógena, o si no, mediante suplementos vitamínicos.
- **Factores anti-infecciosos:** Entre ellos se encuentran las inmunoglobulinas, los glóbulos blancos, las proteínas del suero o los oligosacáridos.

- Factores bioactivos: Algunos de ellos son la lipasa, que ayuda a la digestión de la grasa en el intestino delgado; o el factor epidérmico de crecimiento, que estimula la maduración de las células de la mucosa del intestino para mejorar la absorción y digestión de los nutrientes.

2.2.8.1.Periodos de lactancia

La OMS recomienda dos periodos de lactancia teniendo en cuenta la edad del bebé, la lactancia materna puede extenderse hasta que el niño cumpla los dos años o incluso durante más tiempo si así lo desea la madre.

De cero a seis meses:

Durante este periodo la leche materna debe ser el único alimento del bebé, excepto si necesita algún tipo de suplemento vitamínico. No es necesario que el bebé tome agua u otro tipo de líquidos: según la OMS la propia leche materna contiene un 88 por ciento de agua, por lo que es suficiente para saciar al lactante. La leche materna tendrá variaciones durante este periodo en cuanto a su composición y cantidad, adaptándose a las necesidades del recién nacido.

Se llama calostro a la leche materna que se producen durante los dos o tres primeros días tras el parto. Esta leche contiene una mayor cantidad de proteínas y minerales. En adelante, la leche va reduciendo su porcentaje de proteínas y aumenta el contenido en grasas y lactosa.

En este periodo no hay que establecer un horario para amamantar, sino que el bebé tiene que ser alimentado cuando lo necesite. Generalmente se dan entre 10 y 12 tomas diarias que duran entre 10 y 20 minutos.

Desde los seis meses en adelante:

A partir de los seis meses, el niño comenzará a necesitar más alimento que el proporcionado por la leche materna. Esta sigue siendo igual de necesaria, y el aporte mínimo diario no debe bajar de los 500 mililitros. Las tomas suelen ser de cuatro o cinco por día hasta el primer año, y a partir de entonces se irán reduciendo de forma progresiva. Tanto la AEPED como la OMS recomiendan que la lactancia materna se mantenga un mínimo de dos años.

Una vez pasados estos años de recomendación, la madre puede seguir amamantando a su hijo todo el tiempo que desee. En el momento en que se decida llevar a cabo el destete, no se debe hacer de inmediato, sino que se tiene que reducir paulatinamente la frecuencia.

Bebés prematuros:

El pediatra determinará si un bebé prematuro puede ser amamantado o no, dependiendo del desarrollo que haya alcanzado. Mientras que algunos lo pueden hacer desde el momento de su nacimiento, para otros habrá que extraer la leche materna de las mamas y suministrarla a través de jeringuillas, sondas o biberones.

Las tomas de los bebés prematuros suelen ser más frecuentes de lo normal, y además no suelen succionar toda la leche que necesitan, por lo que es frecuente administrar posteriormente leche previamente extraída.

En algunas ocasiones, la madre puede dejar de producir la cantidad de leche necesaria para su hijo. En estos casos se recurre al método canguro, que consiste en el contacto directo entre la piel del neonato y la madre, lo que estimula la producción de leche.

2.2.9. Alimentación complementaria

Una buena alimentación complementaria a la leche materna debe consistir en el consumo de una cantidad suficiente de alimentos ricos en energía, nutrientes para el crecimiento y protectores. Considerar los costos de acuerdo a la localidad.

- **Alimentos base o principal.** En las comunidades existen alimentos base o principales que usualmente se utilizan en la alimentación de la familia. Estos alimentos son excelentes para la preparación de la alimentación complementaria en las niñas y los niños, pero deben combinarse con otros alimentos de origen animal o menestras para tener una alimentación balanceada. Si la niña o el niño continúa lactando, la leche materna puede ser una fuente de proteínas necesaria sin embargo a medida que los niños crecen necesitan otros alimentos.

- **Menestras o leguminosas.** Son muy nutritivas y se deben combinar con cereales para aprovecharlos adecuadamente.
- **Productos de origen animal.** Las proteínas que se encuentran en todos los alimentos de origen animal, son de alta calidad y abundantes. Las niñas y niños lo necesitan porque favorecen su desarrollo.
- **Vegetales de hoja verde oscura y vegetales amarillos.** Los vegetales de hoja verde oscura y los vegetales amarillos como la zanahoria y el zapallo son ideales para la alimentación infantil.
- **Frutas.** Las frutas son adecuadas para las niñas y niños. Se deben introducir luego que hayan aprendido a comer el alimento base o principal y se deben ofrecer limpias y en forma de puré o jugo.
- **Aceites, grasa y azúcares.** Los aceites y grasas especialmente vegetales, adicionados a la dieta de lactantes y niños, agregan una buena cantidad de energía en poco volumen de alimento, también son utilizadas para suavizar las comidas y mejorarles el sabor.
- **Los micronutrientes:** A partir de los 6 meses de edad las necesidades de hierro, zinc y calcio deben ser cubiertas con la alimentación complementaria, porque a los 6 meses de edad se produce un balance negativo especialmente del hierro. Entre los micronutrientes tenemos:
 - Hierro: Incorporar en la alimentación de la niña y niño productos que tengan alta disponibilidad de hierro; su deficiencia conlleva a anemia y afecta el comportamiento del niño, así como el proceso de aprendizaje. Los alimentos fuentes son carnes, vísceras y sangrecita.
 - Zinc: Importante para el crecimiento y desarrollo normal, favorece la cicatrización de heridas y aumenta la inmunidad natural contra infecciones. Las mejores fuentes del zinc son las carnes, hígado, huevos y mariscos.
 - Vitamina A: Es necesario para el crecimiento y desarrollo, mantiene la integridad de las células epiteliales de la mucosa de la boca, de los ojos, del aparato respiratorio y digestivo. Se encuentra la vitamina A en el hígado, carnes, verduras de hojas verdes (espinaca, acelga), frutas y verduras de color amarillo o naranja (papaya, mango, zapallo, zanahoria).

- Calcio: El calcio es un mineral, cuya función es estar presente en la construcción de los huesos y dientes, se encuentra en la leche y productos lácteos.
- Vitamina C: El consumo de alimentos diarios que contengan vitamina C, favorece el mantenimiento de los huesos y cartílagos, así como refuerza las defensas orgánicas, sobre todo de las vías respiratorias altas. Se recomienda el consumo de frutas como la naranja, el aguaje, camu camu, maracuyá, papaya, y las verduras como el tomate que tiene alto contenido de vitamina C, cuya ingesta después de las comidas favorece la absorción del hierro proveniente de los vegetales.
- Yodo: El yodo es nutriente esencial para las funciones del organismo, siendo importante en el crecimiento y desarrollo particularmente del cerebro. Sus necesidades se incrementan a partir de los 6 meses de la niña o niño. Se recomienda la utilización de sal yodada en las comidas. (USAID, 2018)

2.2.10. Tamizaje metabólico neonatal

Consiste en diagnosticar y tratar oportunamente varias anomalías metabólicas en el recién nacido a través de una prueba que es aplicada de forma rápida entre ellas: Hipotiroidismo Congénito, Fenilcetonuria, Galactosemia e Hiperplasia Suprarrenal Congénita, las cuales causan discapacidad intelectual. Si las enfermedades son diagnosticadas y tratadas durante el primer mes de vida se evita lesiones neurológicas irreversibles. Además, por ser enfermedades genéticas, tienen alto riesgo de repetición en la familia y el diagnóstico adecuado permite el asesoramiento genético familiar. La inversión comparada con los costos de las enfermedades es mínima. Se previene la aparición de cuatro enfermedades:

- Hiperplasia Suprarrenal (Discapacidad intelectual y muerte precoz)
- Hipotiroidismo (Discapacidad intelectual)
- Galactosemia (Discapacidad intelectual y muerte precoz)
- Fenilcetonuria (Discapacidad intelectual) (MSP, 2017)

HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO

Es la principal causa de hipofunción tiroidea, detectable en forma precoz e indudablemente tratable. Se presenta como resultado de alteración o ausencia de la glándula tiroides con consecuente disminución de la actividad biológica de las hormonas tiroides.

FENILCETONURIA

Es un trastorno del metabolismo; el cuerpo no metaboliza adecuadamente un aminoácido, la fenilalanina, por la deficiencia o ausencia de una enzima llamada fenilalanina hidroxilasa. Las personas que nacen careciendo de la enzima fenilalanina hidroxilasa (las enzimas permiten activar en el cuerpo determinadas reacciones químicas) que reside en el hígado, no pueden sintetizar la fenilalanina proveniente de los alimentos y esta comienza a acumularse excesivamente en el organismo. Se trata de una enfermedad de transmisión genética que se caracteriza por afectar determinados componentes químicos del organismo cuya consecuencia pueden ser incapacidades intelectuales.

GALACTOSEMIA

La galactosemia, significa "galactosa en la sangre", es una enfermedad hereditaria poco común. Las personas con galactosemia tienen problemas para digerir un tipo de azúcar llamado galactosa de los alimentos que consumen. Debido a que no pueden procesar la galactosa adecuadamente, se acumula en su sangre. La galactosa se encuentra en la leche y en todos los alimentos lácteos

HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA Se refiere a un grupo de trastornos hereditarios de las glándulas suprarrenales. Las personas con esta afección médica no producen suficiente cantidad de las hormonas cortisol y aldosterona, pero sí producen demasiados andrógenos.

Síntomas en las niñas

- Genitales ambiguos
- Aparición temprana de vello púbico y axilar
- Crecimiento excesivo de vello
- Voz grave

- Períodos menstruales anormales
- Ausencia de la menstruación

Síntomas en los niños

- Genitales ambiguos
- Musculatura bien desarrollada
- Desarrollo precoz de características masculinas
- Pene agrandado
- Testículos pequeños
- Aparición temprana de vello púbico y axilar

2.2.11. Tamizaje Auditivo Neonatal

El tamizaje auditivo es una prueba audiológica no invasiva que consiste en detectar a tiempo aquellos problemas en la percepción del sonido o pérdida auditiva entre las 48 horas de nacido y los 6 meses de edad, considerando que una pérdida auditiva puede ocurrir en cualquier momento durante la vida de un niño a causa de consecuencias genéticas, enfermedades, trauma físico o factores ambientales, es por esto que el Tamizaje Auditivo Neonatal es de vital importancia, dado que mientras más temprano se detecte una pérdida auditiva, menores consecuencias y mejor pronóstico se obtienen para el infante.

Las investigaciones sugieren que la incidencia de pérdida auditiva permanente se duplica entre el nacimiento y cuando llega la edad escolar cerca de los 3 años de edad, aproximadamente 6 de cada 1.000 niños presentan esta condición.

2.2.11.1. Pruebas aplicadas en el tamizaje auditivo

Otoemisiones acústicas

Esta prueba auditiva se compone de una sonda acústica que se introduce en el oído del niño y que contiene dos micrófonos y un altavoz, se basa en un estímulo acústico que activa las características micro mecánicas de la cóclea, el principal órgano auditivo que se encarga de transmitir las señales nerviosas al cerebro. Al recibir el estímulo, la cóclea emite sonidos ecococleares, que son transmitidos al conducto auditivo externo, donde se pueden registrar y grabar.

La presencia de otoemisiones en el oído ayuda a saber varias cosas del estado auditivo del bebé, pues indica que los mecanismos conductivos del oído funcionan correctamente. Su presencia también confirma que las células ciliadas funcionan de forma normal, que en la mayoría de casos se puede relacionar de forma directa con una sensibilidad auditiva correcta.

Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral automatizados

Es una prueba indolora en la que se colocan unos auriculares para presentar el estímulo sonoro al infante y cuya respuesta se obtiene a través de unos electrodos (cables) que lo conectan con la máquina. El bebé debe estar tranquilo y quieto oyendo el ruido, esta prueba mide la respuesta neuroeléctrica del sistema auditivo ante un estímulo sonoro. Permite estudiar la función del nervio auditivo y orientar el diagnóstico en algunas patologías auditivas. También puede establecer el umbral de audición aproximado en niños a los que no se les pueda hacer una audiometría.

2.2.12. Tamizaje Visual Neonatal

El tamiz visual neonatal es un examen que realiza el Oftalmólogo Pediatra en las primeras cuatro semanas de vida para detectar enfermedades oculares en los recién nacidos. La gran mayoría de los padecimientos oculares a esta edad no son notorios a simple vista, se requiere de una revisión a profundidad.

Los bebés sanos requieren un tamiz visual en el primer mes de vida, ya que pueden tener desde sangrados dentro del ojo por un parto complicado o prolongado hasta enfermedades congénitas, como la catarata. Por otro lado, los bebés prematuros requieren revisión prioritaria de sus ojos entre la segunda y cuarta semana de vida, debido a la retinopatía del prematuro (ROP por sus siglas en inglés) afección que es la primera causa de ceguera evitable.

Se estima que cuanto más prematuro sea el bebé y menor sea su peso al nacer, mayor será el riesgo de presentar ROP, dicha anomalía se asocia con el nacimiento previo a las 34 semanas de gestación, debido a que el crecimiento ocular como el de otros órganos no ha terminado, por lo que debe concluir fuera del útero.

Las principales enfermedades oculares que ayuda a diagnosticar el tamiz visual neonatal son:

- Obstrucción de vía lagrimal
- Opacidades corneales
- Malformaciones del segmento anterior como aniridia
- Anisocoria
- Catarata congénita
- Glaucoma congénito
- Infecciones oculares congénitas (toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus)
- Hipoplasia o alteraciones del nervio óptico
- Malformaciones de la retina
- Retinoblastoma (cáncer ocular)
- Microftalmos
- Graduaciones elevadas de astigmatismo, miopía e hipermetropía (Juárez, 2015)

2.2.13 Cuidados en niños de 0 a 5 años por parte de los padres, madres o responsables.

Son varios los cuidados que todo niño necesita a partir de su nacimiento hasta cumplir los 5 años, siendo esta etapa muy importante en su desarrollo y crecimiento, la cual necesita de: una buena alimentación, vivir en un ambiente limpio y seguro, así como recibir el cariño y el cuidado de sus padres y de quienes lo rodean, para crecer y desarrollarse de manera adecuada.

En cuanto al crecimiento del niño, esto es observado y valorado cuando aumenta de peso y de estatura, tomando como referentes indicadores que determinan si el niño está en un crecimiento adecuado o no. Esto tiene que ver con la herencia familiar que le transmiten sus padres, su sexo, la alimentación, las condiciones de higiene del medio donde vive y del ejercicio que practica; en cuanto al desarrollo, este se manifiesta a través de cómo aprende a controlar sus movimientos, a responder a distintos estímulos, a reconocer y a utilizar el lenguaje.

Los factores antes descritos son muy importantes en la vida futura del niño, por tanto es necesario vigilar el crecimiento y estar pendientes de su desarrollo; es conveniente, que los padres sepan que deben llevarlo periódicamente al centro de salud con el propósito de que lo pesen y midan, a la vez que observen sus movimientos, y pregunten sobre sus adelantos para saber si está creciendo y desarrollándose adecuadamente. El aumento regular de peso, es el mejor indicador de que el niño goza de buen estado de salud. Por eso, debe pesarse cada mes. Si no hay aumento de peso durante dos meses seguidos, es señal de que existe algún problema, que es necesario atender.

Se entiende por crecimiento el aumento de peso y estatura, éste se logra gracias a la buena alimentación. Si un niño deja de comer o surge alguna enfermedad que retrase su crecimiento, este tiempo perdido ya no se repone. Por eso, cuando un niño enferma hay que darle más de comer, el crecimiento es muy rápido en el primer año de vida del niño; a los cuatro meses, pesa el doble que cuando nació, al cumplir un año, el triple; después el crecimiento es más lento. Todo esto depende del sexo, las características de la familia y la alimentación.

La falta de afecto, una mala nutrición ó la presencia de enfermedades limitan el crecimiento y retardan el desarrollo del niño, por tanto es importante observar el desarrollo de un niño para saber si va de acuerdo con su edad. En el primer año de vida el uso de sus sentidos y del cuerpo, se va perfeccionando poco a poco. Una buena nutrición y salud, una atención afectuosa constante, estímulos para aprender y crecer en un ambiente de crianza seguro, sensible y receptivo a las necesidades del niño o niña durante los primeros años de vida, contribuyen a que la niñez se desarrolle de manera óptima y se prepare para la escuela, aprenda mejor, sea más saludable, tenga mejores ingresos a futuro y participe plenamente en la sociedad. Esto es especialmente importante para la niñez que vive en situaciones de pobreza.

2.2.14 Cuidados para el Desarrollo Infantil

Se calcula que un 43% –249 millones– de los niños y niñas menores de 5 años en países de ingreso bajo y medio sobreviven, pero no alcanzan su pleno potencial de desarrollo (OPS, 2019). En consecuencia, a muchos niños y niñas se les niega su derecho a estar físicamente saludables, mentalmente atentos, emocionalmente seguros, socialmente competentes y capaces de aprender al máximo, lo que conlleva a una pérdida de aproximadamente una cuarta parte del promedio anual de ingresos en la edad adulta. Profesionales en el área del desarrollo en la primera infancia, atención primaria en salud, educación, nutrición, protección social y cuidado infantil cumplen una función importante en la promoción del desarrollo en la primera infancia, a través del apoyo y acompañamiento a padres, madres, familias y a otros adultos significativos en la vida de niñas y niños pequeños.

Lo que sucede durante los primeros años es de crucial importancia en el desarrollo de todo niño y niña. Es un período de grandes oportunidades, pero también de vulnerabilidad frente a influencias negativas. Muchos niños y niñas que viven en países en desarrollo no alcanzan su pleno potencial, ya que tanto ellos como sus familias viven en la pobreza. Estos niños y niñas no reciben una nutrición y atención adecuada, ni oportunidades tempranas para aprender. Algunos nacen con una enfermedad discapacitante o deficiencia, mientras que otros pueden tener una discapacidad como consecuencia de una enfermedad, lesión o mala nutrición y por ende enfrentan diversos desafíos provenientes de múltiples formas de exclusión física y social. Otros viven en situaciones de violencia, conflicto o desastres. Estos niños, niñas y sus familias pueden y deben ser ayudados. Tienen derecho a sobrevivir y a desarrollarse plenamente. (UNICEF, 2019)

2.2.15 Importancia del cuidado Infantil

Los padres son los principales proveedores de salud, nutrición, estimulación, oportunidades de aprendizaje temprano y protección que los bebés necesitan para un desarrollo cerebral saludable.

Los estudios indican que una paternidad activa entrega múltiples beneficios para niños y niñas ya que estos se desarrollan más sanos y mejor. Un papá comprometido y afectuoso aporta una mejor autoestima, más habilidades sociales, apoya con un mejor desempeño escolar, y entrega bienestar psicológico para los niños y niñas.

Recomendaciones para desarrollar una paternidad activa:

- Ser partícipe del cuidado diario, la crianza y la estimulación de los hijos o hijas.
- Ser corresponsable de la crianza, compartiendo las tareas domésticas y cuidados, tales como: salud, alimentar, vestir, pasear, hacer dormir, jugar, bañar y enseñar.
- Estimular su desarrollo en cada etapa de su vida.
- Tener una relación afectuosa e incondicional.
- Criar de manera respetuosa, poniendo límites con buen trato.
- Apoyar el proceso educativo, principalmente en aquellos aspectos que se les hace más difíciles.
- Dar el ejemplo con prácticas y acciones positivas para su salud, bienestar y desarrollo.

2.2.16 Análisis de teorías

Con base a las teorías referenciadas se determina la importancia del seguimiento de la Libreta Integral de Salud, la misma que tiene como propósito llevar una revisión de los controles necesarios, establecidos por el Ministerio de Salud, que tiene como objetivo detectar a tiempo ciertas patologías que pueden deteriorar la salud de los infantes; además se ha demostrado, con sustento científico, las ventajas de cumplir con cada uno de los parámetros (talla, peso, vacunación, tamizaje) a los que hace referencia la mencionada libreta; en lo referente a la vacunación se ha puntualizando los aspectos favorables de su aplicación, dosis y enfermedades que previenen, la talla y peso permite conocer a tiempo el estado nutricional del infante, el tamizaje permite conocer características propias de cada individuo. Además es importante analizar que el conocimiento sobre estos

aspectos, por parte de los responsables de los niños de 0 a 5 años, es crucial para su cumplimiento, por ello la importancia de socializar y concientizar sobre la importancia de llevar un control de la libreta Integral de Salud, tanto por parte del personal de salud como por cada uno de los padres de familia.

2.3. Definición de términos

Aplicabilidad

Define la forma de aplicación de algo, conociendo que su éxito o fracaso define el éxito o fracaso del proceso asociado

Centro de Salud

Es un establecimiento de salud que presta servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, recuperación y/o rehabilitación en una especialidad específica clínica, quirúrgica o clínico-quirúrgica, con o sin internación y que puede contar con el servicio de docencia e investigación.

Control de crecimiento y desarrollo

Control que en base a valoraciones de: peso/edad, longitud/edad, Talla/edad, perímetro cefálico determina si la tendencia de crecimiento es normal, alerta o en peligro.

Evaluar

Acción o proceso de medición o verificación, que permite atribuir o determinar el valor de algo o de alguien, teniendo en cuenta diversos elementos o juicios.

Libreta Integral de Salud

Llamada también carnet de vacunación, permite llevar un control del esquema básico de inmunización propuesto.

Inmunizar

Consiste en el proceso de desarrollar defensas de manera natural o artificial para ser inmune a una determinada enfermedad o patología.

Longitud/edad

Valoración de la longitud que presenta un niño de 0 a 23 meses en función de su edad, para determinar su tendencia de crecimiento con base a los estándares de crecimiento infantil determinados por la Organización Mundial de la Salud.

Patología

Ciencia que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos, así como los síntomas y signos a través de los cuales se manifiestan las enfermedades y las causas que las producen.

Peso/edad

Valoración del peso que presenta un niño en función de su edad, para determinar su tendencia de crecimiento con base a los estándares de crecimiento infantil determinados por la Organización Mundial de la Salud.

Talla /edad

Valoración de la longitud que presenta un niño de 24 meses en adelante, en función de su edad, para determinar su tendencia de crecimiento con base a los estándares de crecimiento infantil determinados por la Organización Mundial de la Salud.

Tamizaje

Son pruebas que buscan trastornos metabólicos, genéticos y del desarrollo en bebés recién nacidos, pueden ser auditivo, visual y hemoglobina.

Vacuna

Las vacunas son productos biológicos que contienen uno o varios antígenos que se administran, de forma oral e intramuscular, con el objetivo de producir un estímulo inmunitario específico

Morbi-mortalidad.

Se entiende por morbilidad la cantidad de individuos considerados enfermos o que son víctimas de enfermedades en un espacio y tiempo determinado. Mientras que la mortalidad es el número de defunciones en una población y periodo determinado.

2.4. Sistema de Variables

2.4.1. Variable Independiente

Evaluación de la Libreta Integral de Salud

2.4.2. Variable Dependiente

Aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años

2.5. Operacionalización de Variables

Tabla 1 Operacionalización de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS PARA LOS INDICADORES	INSTRUMENTOS
Evaluación de la Libreta Integral de Salud	<p>Valoración del seguimiento a la libreta integral de salud.</p> <p>La libreta integral es el instrumento de control emitido por el Ministerio de Salud, cuyo uso es obligatorio, en el cual se registran datos importantes sobre los niños de 0 a 5 años que pueden ayudar a la detección oportuna de enfermedades.</p>	<p>Servicio</p> <p>Tiempo</p> <p>Criterio técnico</p>	<p>Frecuencia de uso</p> <p>Tiempo de respuesta</p> <p>Parámetros: - Vacunación - Peso - Talla - Tamizaje</p>	<p>¿ Cómo calificaría el tiempo que dispone para la atención a pacientes?</p> <p>¿ El número de personas del centro de salud es el adecuado para atender a los usuarios en los días de mayor afluencia?</p> <p>¿Recibió capacitación para el correcto llenado de la Libreta Integral de niño o niña?</p> <p>¿Existe complicaciones al momento de llenar la libreta integral de salud del niño o niña?</p> <p>¿Los datos registrados en la Libreta Integral de Salud se encuentran acordes con el seguimiento que proporciona?</p>	<p>Cuestionario</p> <p>/Encuesta</p>

				<p>¿Asisten las madres o responsables de los niños a citas planificadas o pactadas por el personal de salud?</p> <p>¿Existe disponibilidad de Insumos y materiales para el control del niño de 0 a 5 años?</p> <p>¿Considera necesario capacitar sobre la forma técnica de llenado de la LIS?</p>	
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS PARA LOS INDICADORES	INSTRUMENTOS
Aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años.	Es la percepción o apreciación de la forma de cuidado que tiene el padre, madre o responsable del niño o niña con base al cumplimiento de la LIS	Cuidado	<p>Nivel de cumplimiento</p> <p>Crecimiento y Desarrollo</p>	<p>¿Los controles de su niño o niña los realiza cada qué tiempo?</p> <p>¿Cumple con las recomendaciones emitidas por el personal de salud, respecto al cuidado de su niño o niña?</p> <p>¿Entiende usted lo que contiene la Libreta de Integral de Salud?</p> <p>¿Comprende los beneficios que conlleva el cumplimiento de la LIS en el cuidado de niños de 0 a 5 años?</p> <p>¿Considera usted que las recomendaciones emitidas por el</p>	Cuestionario/ Encuesta /Entrevista

				<p>personal de salud, ayudan al cuidado de su niño?</p> <p>¿Considera usted que el crecimiento y desarrollo de su niño está relacionado al cumplimiento de la Libreta Integral de Salud?</p> <p>¿Participa activamente en el cuidado diario, la crianza y la estimulación de los niños a su cargo, según recomendaciones del personal de salud?</p>	
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

CAPITULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de diseño

3.1.1. Investigación Descriptiva

Porque, mediante la recolección de datos, recopilación de información, análisis y demás, se describirá la problemática existente en el Centro de Salud Simiatug, identificando y describiendo el cumplimiento de la libreta integral de salud asociado a la aplicabilidad en los cuidados de niños de 0 a 5 años, hallazgos que permitirán comprender de mejor manera la problemática existente para a posterior canalizar en una solución eficaz.

3.1.2. Alcance

El alcance de la investigación fue descriptivo. Hernández, Fernández y Baptista (2014) definen que los estudios descriptivos buscan especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Para comprender la problemática existente es necesario describir el comportamiento de ciudadanía y personal de salud entorno al control de la libreta integral de salud.

3.1.3. Enfoque

El enfoque de la investigación fue un enfoque cuantitativo, para Hernández, Fernández y Baptista (2014) el enfoque cuantitativo incorpora una valoración numérica de los datos recolectados en la aplicación de diferentes instrumentos; con estos análisis se busca describir la problemática. Con base a la aplicación de técnicas como la encuesta y entrevista, a informantes directamente involucrados con la problemática.

3.2. Métodos de Investigación

Los métodos utilizados se describen a continuación:

3.2.1.Método deductivo

Este método permitió analizar la problemática desde su generalidad, identificando las características de los procesos de atención, para posteriormente describir las causas específicas que conllevan a no cumplir a cabalidad con la libreta integral de salud.

3.2.2.Método Inductivo

Con base a este método se pudo analizar a profundidad cada una de las causas del problema, aplicando técnicas de recolección de datos como: observación directa, encuesta y entrevista.

3.2.3.Método Descriptivo

Método que ayudó en la interpretación de variables, describiendo cada una de ellas y en determinando la relación que mantienen entre sí, resultó de mucha utilidad en el análisis de datos recolectados, ya que se describió las posibles falencias existentes en los procesos entorno a la libreta integral de salud.

3.2.4.Método Bibliográfico

Este método fue de gran ayuda en la búsqueda de información científica relacionada a las variables en estudio, para lo que se utilizó diversas fuentes bibliográficas que consolidarán el acervo de información que servirá de sustento científico al trabajo investigativo y consecuentemente a la propuesta presentada.

3.3.Universo y Muestra

La presente investigación consideró diferentes tipos de informantes, considerando su rol de participación en la investigación, es así que se ha considerado a madres de familia o encargados del cuidado de niños y el personal de la casa de salud.

3.3.1. Universo

Para el universo de informantes, entre otros se ha considerado a la ciudadanía, pero únicamente a quienes asisten al centro de salud Simiatug.

Tabla 2 Universo de informantes

Informante	No de personas
Personal de Salud	21
Responsables del niño o niña	412 ¹
Total	433

Fuente: Centro de Salud Simiatug

Elaboración: Autoras

3.3.2. Muestra

Considerando la magnitud de la población informante responsables del niño o niña, es necesario estimar una muestra que se más manejable sin perder el nivel de confianza de los datos recolectados, por lo cual se utilizó la siguiente formula:

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

n = Tamaño de la muestra

N = Universo de informantes

E = Error de muestreo (0.05 admisible)

$$n = \frac{412}{0,05^2(412 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{412}{0,0025 (411) + 1}$$

$$n = \frac{412}{2,0275}$$

$$n = 203,20$$

Por tanto, el nuevo cuadro la muestra evidencia a 203 madres de familia o encargados del cuidado del niño ciudadanos, como se detalla a continuación:

Tabla 3 Muestra de informantes

Población	No de personas
Personal de Salud	21
Ciudadanía	203
Total	225

Fuente: Centro de Salud Simiatug

Elaboración: Autoras

¹ Se tiene un total de 412 responsables del niño o niña, y un total de 738 infantes

3.4.Fuentes, Técnicas e instrumentos

3.4.1. Fuentes

Las fuentes utilizadas en este proyecto de investigación son las 203 madres a las que se les aplicó la encuesta de manera anónima, los 21 médicos y enfermeras que fueron encuestados, de este proceso se logró receptar el total de información necesaria para la aplicabilidad del proyecto de investigación, donde el centro de salud colaboró para receptar información necesaria para la realización del estudio.

3.4.2. Técnicas de investigación

Observación

Se llevará a cabo en la investigación de campo, permitiendo tener una visión amplia del servicio que brinda la casa de salud, así como de la concurrencia de la ciudadanía, se observará tiempo de respuesta, facilidad de proceso, ayuda y orientación por parte de funcionarios, entre otras.

Encuesta

Por la cantidad de informantes se la aplicará a la totalidad 233 informantes con base a un banco de preguntas estructuradas y diferenciadas respecto al tipo de informante, cuyo fin es obtener información relacionada a la problemática procurando conocer la realidad de los procesos y las posibles causas que impiden el cumplimiento total de la libreta integral de salud.

3.4.3. Instrumentos de la Investigación

Cuestionario de preguntas

Dicho mecanismo es de carácter cuantitativo con el propósito de recopilar información en el lugar donde se genera las actividades y antecedentes, el cuestionario utilizado tanto en la entrevista como en la encuesta, será validado por profesionales en el área, lo que asegura su fiabilidad.

Guía de Observación

Utilizada para registrar de manera adecuada y oportuna toda la información pertinente mediante la observación directa en días de mayor afluencia de ciudadanos, donde se podrá observar la forma de llenado de Libreta Integral de Salud.

3.5. Técnicas de procesamiento

Para el tratamiento de los datos recolectados se utilizará tablas resumen que serán creadas con las frecuencias observadas y los porcentajes respectivos, luego de esto para una mejor apreciación se elaborará gráficos estadísticos y finalmente se realizará un análisis de las frecuencias observadas, haciendo énfasis en como aporta dichos datos a la presente investigación. Para esto fue necesario utilizar una hoja de cálculo de Microsoft Excel, que facilite dichos procedimientos.

3.6. Análisis de Datos

El análisis de datos se encarga de examinar el conjunto de datos recolectados con el propósito de sacar conclusiones sobre la información para poder tomar decisiones, o simplemente ampliar los conocimientos sobre diversos temas, en este caso permitirá establecer conclusiones y recomendaciones, así como proponer una estrategia que permita disminuir la problemática

3.7. Análisis de inclusión y exclusión

En la presente investigación se incluyó como informantes a los padres, madres, o responsables que tienen a su cargo niños de 0 a 5 años, que firmaron el consentimiento informado, de igual manera se excluyó a quienes asisten al centro pero no tienen a su cargo infantes de 0 a 5 años; y a quienes no firmaron el consentimiento pertinente.

CAPITULO 4: RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS

4.1. Análisis de datos obtenidos en la encuesta aplicada a madres o responsables de niños de 0 a 5 años.

1. ¿Los controles de su niño o niña los realiza cada qué tiempo?

Tabla 4 ¿Los controles de su niño o niña los realiza cada qué tiempo?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Mes	166	81,77
Seis meses	0	0,00
Cuando se enferma	18	8,87
Cuando le toca vacunas	19	9,36
Nunca	0	0,00
Total	203	100

Fuente: Encuesta dirigida a madres o responsables de niños de 0 a 5 años, Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

La mayor cantidad de informantes refleja que el control lo realizan de manera mensual, en ocasiones también expresan que únicamente el control lo realizan cuando el niño se enferma o cuando le toca vacuna, esto evidencia que no existe una concientización sobre la importancia de los controles periódicos en niños de 0 a 5 años.

2. ¿Entiende usted lo que contiene la Libreta Integral de Salud?

Tabla 5 ¿Entiende usted lo que contiene la Libreta Integral de Salud?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	36,45
No	129	63,55
Total	203	100

Fuente: Encuesta dirigida a madres o responsables de niños de 0 a 5 años, Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

La mayor cantidad de informantes expresa que no conoce a cabalidad lo que contiene la Libreta Integral de Salud, esto a consecuencia de que padres, madres o responsables de los niños de 0 a 5 años, son en su mayoría adultos mayores y muchos de ellos son analfabetos, por lo que se les dificulta entender la información del niño a su cargo, y más bien optan por repetir prácticas ancestrales en cuanto al cuidado de sus niños.

3. ¿Comprende los beneficios que conlleva el cumplimiento de la LIS en el cuidado de niños de 0 a 5 años?

Tabla 6 ¿ Comprende los beneficios que conlleva el cumplimiento de la LIS en el cuidado de niños de 0 a 5 años?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	81	39,9
No	122	60,1
Total	203	100

Fuente: Encuesta dirigida a madres o responsables de niños de 0 a 5 años, Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

La mayor cantidad de informantes, al desconocer lo que contiene la Libreta Integral de Salud, no están conscientes de los beneficios que conlleva el cumplimiento de la misma para niños menos de 5 años, considerando que en esta etapa desarrollan defensas que les servirán para toda la vida, esto puede relacionarse a diferentes factores como: la falta de información proporcionada por el personal de salud, la falta de escolaridad del padre, madre o responsable del niño, entre otros.

4. ¿Cumple con las recomendaciones emitidas por el personal de salud, respecto al cuidado de su niño o niña?

Tabla 7 ¿Cumple con las recomendaciones emitidas por el personal de salud, respecto al cuidado de su niño o niña?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	111	54,68
Casi siempre	0	0,00
En ocasiones	0	0,00
Casi nunca	0	0,00
Nunca	92	45,32
Total	203	100

Fuente: Encuesta dirigida a madres o responsables de niños de 0 a 5 años, Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

De lo datos recolectados lo preocupante es que existen informantes que afirman que nunca cumplen las recomendaciones emitidas por el personal de salud, lo que refleja que no existe un seguimiento y lo que es peor aún, no existe la concientización de la importancia de cuidar la salud en niños de 0 a 5 años, a esto se suma la falta de responsabilidad de los padres, madres o responsables, de asistir a los controles planificados.

5. ¿Considera usted que las recomendaciones emitidas por el personal de salud, ayudan al cuidado de su niño?

Tabla 8 ¿ Considera usted que las recomendaciones emitidas por el personal de salud, ayudan al cuidado de su niño?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	84	41,38
Casi siempre	32	15,76
En ocasiones	12	5,91
Casi nunca	15	7,39
Nunca	60	29,56
Total	203	100

Fuente: Encuesta dirigida a madres o responsables de niños de 0 a 5 años, Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

En mayor proporción los informantes están de acuerdo de que las recomendaciones emitidas por el personal de salud aportan al cuidado que se debe dar al niño de 0 a 5 años, por cuanto son emitidas por profesionales cuyo fin es instruir a los responsables de los infantes con el único fin de desarrollar conciencia en el cuidado de los niños fomentando una cultura de cumplimiento de la Libreta Integral de Salud, que a futuro refleje una buena salud.

6. ¿Considera usted que el crecimiento y desarrollo de su niño está relacionado al cumplimiento de la Libreta Integral de Salud?

Tabla 9 ¿ Considera usted que el crecimiento y desarrollo de su niño está relacionado al cumplimiento de la LIS?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	132	65,02
Casi siempre	39	19,21
En ocasiones	15	7,39
Casi nunca	10	4,93
Nunca	7	3,45
Total	203	100

Fuente: Encuesta dirigida a madres o responsables de niños de 0 a 5 años, Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

Los datos muestran que los informantes están conscientes de que efectivamente el correcto cumplimiento de la Libreta Integral de Salud, esta relacionando al crecimiento y desarrollo por cuanto se registran datos de parámetros importantes que ayudan a detectar enfermedades a tiempo, así como permiten valorar el peso y talla, determinando si esta en un nivel correcto o necesita mayor cuidado en su alimentación.

7. ¿Participa activamente en el cuidado diario, la crianza y la estimulación de los niños a su cargo, según recomendaciones del personal de salud?

Tabla 10 ¿Participa activamente en el cuidado diario, la crianza y la estimulación de los niños a su cargo, según recomendaciones del personal de salud?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	82	40,39
Casi siempre	39	19,21
En ocasiones	45	22,17
Casi nunca	25	12,32
Nunca	12	5,91
Total	203	100

Fuente: Encuesta dirigida a madres o responsables de niños de 0 a 5 años, Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

En su mayoría los informantes expresan que si participan en el cuidado diario, la crianza y la estimulación de los niños a su cargo, pero hay una población considerable, que afirma que no participa, esto por cuanto muchos de ellos trabajan, con mayor frecuencia en la agricultura, lo que disminuye el tiempo que tienen para el cuidado de sus niños, por lo que importante crear una cultura de responsabilidad, en donde se cumpla con lo planificado principalmente en los controles programados de la Libreta Integral de Salud, esto aportará a mejorar el cuidado que se da a niños de 0 a 5 años .

4.2. Análisis de datos obtenidos en la encuesta aplicada funcionarios

1. ¿Considera usted que el tiempo asignado según la normativa es suficiente para cada paciente?

Tabla 11 ¿Considera usted que el tiempo asignado según la normativa es suficiente para cada paciente?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Suficiente	0	0,00
Casi suficiente	18	85,71
Insuficiente	3	14,29
Total	21	100

Fuente: Encuesta dirigida a funcionarios del Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

El personal de salud en su mayoría afirma que el tiempo que dispone para atender a los pacientes no es el adecuado, esto a consecuencia existen una gran cantidad de usuarios que asiste al centro de salud de manera periódica y no planificada, ya que generalmente acuden en mayor proporción los días de feria. Considerando que la normativa vigente de la Ley orgánica de salud pública en su capítulo 4 de los tiempos de atención en el agendamiento de citas en los servicios de consulta externa de los establecimiento de salud del primer nivel de atención en el artículo 5 literal “D” dice atención en el control del niño por primera vez, es de 30 minutos y las subsecuentes también.

2. ¿Recibió capacitación para el correcto llenado de la Libreta Integral de niño o niña?

Tabla 12 ¿Recibió capacitación para el correcto llenado de la Libreta Integral de niño o niña?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	57,14
No	9	42,86
Total	21	100

Fuente: Encuesta dirigida a funcionarios del Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

Los datos muestran que existe personal de salud, que no ha recibido orientación alguna sobre el correcto llenado de la Libreta Integral de Salud, esto evidencia la necesidad de una orientación actualizada sobre diferentes temáticas que engloba la Libreta Integral de Salud.

3. ¿Existe complicaciones al momento de llenar la libreta integral de salud del niño o niña?

Tabla 13 ¿Existe complicaciones al momento de llenar la libreta integral de salud del niño o niña?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0,00
Casi siempre	0	0,00
En ocasiones	20	95,24
Casi nunca	1	4,76
Nunca	0	0,00
Total	21	100

Fuente: Encuesta dirigida a funcionarios del Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

El personal de salud encuestado expresa que en ocasiones existe complicaciones para el llenado de la Libreta Integral de Salud, esto a causa del deterioro de la Libreta Integral de Salud, o a la falta de legibilidad en las anotaciones de controles previos, por lo que es necesario concientizar a los responsables del cuidado de la misma, considerando la importancia en el control de salud de niños de 0 a 5 años.

4. ¿El número de personas del centro de salud es el adecuado para atender a los usuarios en los días de mayor afluencia?

Tabla 14 ¿El número de personas del centro de salud es el adecuado para atender a los usuarios en los días de mayor afluencia?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	38,10
No	13	61,90
Total	21	100

Fuente: Encuesta dirigida a funcionarios del Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

Un porcentaje de funcionarios expone que el personal del centro de salud Simiatug no abastece a la gran cantidad de usuarios, a esto se suma el Reglamento de Atención de Salud Integral donde el MSP dispone que un médico debe atender hasta 32 pacientes dependiendo el lugar y la demanda de usuarios, existe también una cantidad de informantes que considera que el personal existente es suficiente, en el Capítulo 5 Componentes del Modelo integral de Salud MAIS-FC en el literal 5,2 de la normativa pág. 90 dice que en el área urbana debe haber un médico, una enfermera, y un TAP (técnicos de atención primaria en salud) por cada 4000 habitantes y en el área rural 1 medico, una enfermera y un TAPS por cada 1500 a 2000 habitantes.

5. ¿Los datos registrados en la Libreta Integral de Salud se encuentran acordes con el seguimiento que proporciona?

Tabla 15 ¿Los datos registrados en la Libreta Integral de Salud se encuentran acordes con el seguimiento que proporciona?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	9,52
Casi siempre	8	38,10
En ocasiones	11	52,38
Casi nunca	0	0,00
Nunca	0	0,00
Total	21	100

Fuente: Encuesta dirigida a funcionarios del Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

De las alternativas presentadas, la más frecuente es *en ocasiones*, es decir que mayormente los datos registrados no corresponden al seguimiento de los controles periódicos, esto a falta de un correcto llenado o registro de los responsables a cargo, por lo que es necesario capacitar al personal de salud sobre el llenado de la Libreta Integral de Salud

6. ¿Asisten las madres o responsables de los niños a citas planificadas o pactadas por el personal de salud?

Tabla 16 ¿Asisten las madres o responsables de los niños a citas planificadas o pactadas por el personal de salud?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	28,57
No	15	71,43
Total	21	100

Fuente: Encuesta dirigida a funcionarios del Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

El personal de salud en su mayoría, evidencia el malestar por la falta de compromiso de las madres o responsables al asistir a citas planificadas con antelación, se ha procurado una planificación que permita una afluencia regular, pero por esta mala práctica, existen días en los que el personal no abastece a la gran cantidad de usuarios, y en otras ocasiones no existe presencia de usuarios.

7. ¿Existe disponibilidad de Insumos y materiales para el control del niño de 0 a 5 años?

Tabla 17 ¿Existe disponibilidad de Insumos y materiales para el control del niño de 0 a 5 años?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	9,52
Casi siempre	2	9,52
En ocasiones	17	80,95
Casi nunca	0	0,00
Nunca	0	0,00
Total	21	100

Fuente: Encuesta dirigida a funcionarios del Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

Los datos muestran que en ocasiones los insumos y recursos están disponibles, por la deficiencia de los mismos existen re agendamientos, esto a consecuencia de: el retraso del envío por parte del Distrito de Salud, la incontrolada asistencia de los usuarios al centro de salud, la concurrencia masiva en días de feria, entre otros, pero como no asisten en el día programado, descuadran el proceso y a veces ya no asisten a los controles.

8. ¿Considera necesario capacitar sobre la forma técnica de llenado de la Libreta Integral de Salud?

Tabla 18 ¿Considera necesario capacitar sobre la forma técnica de llenado de la Libreta Integral de Salud?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	100,00
No	0	0,00
Total	21	100

Fuente: Encuesta dirigida a funcionarios del Centro de Salud Simiatug.

Elaborado por: Andrea Naranjo y Lisbeth Borja

Análisis e Interpretación de Datos

La totalidad del personal de salud se expresa la necesidad de una capacitación sobre el correcto llenado de la Libreta Integral de Salud, por cuanto es necesario siempre estar actualizado en sus conocimientos para brindar un mejor servicio a la colectividad.

4.3. Análisis de la ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Simiatug

Tabla 19 Análisis Observación

N°	Mala=M Regular=R Buena=B Muy Buena=MB	M	R	B	MB	% de cumplimiento
	ASPECTOS	1	2	3	4	
1	Puntualidad en la atención al usuario	48	32	0	0	35
2	Procesos que se realizan en el centro de Salud	0	16	64	0	70
4	El estado de la Libreta Integral de Salud es	24	40	16	0	47,5
5	Los usuarios asisten regularmente a las citas planificadas en el centro de Salud	0	32	48	0	65
6	Son legibles las anotaciones registradas en la Libreta Integral de Salud	0	40	40	0	62,5
7	La apreciación del tiempo que el usuario espera para ser atendido es:	8	24	48	0	62,5
8	El tiempo que tardan en la atención al usuario es:	0	32	48	0	65
9	La disponibilidad de recursos necesarios para los procesos de atención en el centro de salud es:	0	72	8	0	52,5
10	El trato del personal de salud al usuario es:	0	8	72	0	72,5

Análisis

La observación a los procesos en el centro de salud Simiatug se la realizó los días 7, 8, 9 y 10 de marzo del presente año en horarios de 8:00 a 16:00, el procedimiento fue una observación directa, es decir los funcionarios estaban al tanto, como principales resultados podemos expresar que la totalidad de aspectos observados no supera el 73% de valoración, y existen aspectos como: la puntualidad en la atención al usuario, que relativamente son deficientes al tener una valoración de 35%; el estado de la Libreta Integral de Salud alcanza un 47.5%, lo que evidencia que en su mayoría existe deterioro en la misma, lo que puede ser un causal de que no exista un correcto registro de datos de control; se evidenció la falta de recursos en insumos necesarios para la atención a los usuarios (valoración del 52.5%); otro aspecto importante es la legibilidad en las anotaciones previas, las cuales en ocasiones son erróneas.

4.4. Análisis de logros alcanzados

OBJETIVOS	RESULTADO
<p>Identificar los parámetros que rigen la aplicabilidad de la libreta integral de salud para obtener una línea base durante el seguimiento.</p>	<p>Mediante la información bibliográfica recopilada se determinó los aportes de diferentes autores sobre los parámetros que rigen la aplicabilidad de la Libreta Integral de Salud, tales como: tamizaje, vacunación, control peso y talla, entre otros, analizando de manera integral, instrumento de registro de datos que permiten el control y seguimiento de la salud de niños de 0 a 5 años, a nivel nacional.</p>
<p>Determinar las causas que influyen en el seguimiento de la libreta integral y su aplicabilidad.</p>	<p>Con la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos (encuestas y observación), se pudo determinar que existen factores que merman el seguimiento de la libreta integral y su aplicabilidad, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descuido de la Libreta Integral de Salud por parte de madres o responsables. - Falta de legibilidad en las anotaciones en la Libreta Integral de Salud. - Falta de personal asignado al proceso de atención a usuarios en el centro de salud Simiatug. - Incumplimiento por parte de madres o responsables, de citas planificadas por el personal de salud. - Falta de orientaciones para un correcto llenado de la Libreta Integral de Salud - Falta de recursos e insumos médicos necesarios para el proceso de atención. - Desconocimiento de madres o representantes sobre la importancia del control periódico de

	<p>salud de niños de 0 a 5 años, y de los beneficios que conlleva una correcta aplicación.</p>
<p>Elaborar una Guía educomunicativa, dirigida al personal de salud, padre, madre o responsable, sobre los beneficios del cumplimiento de la libreta integral de salud en el cuidado de niños de 0 a 5 años.</p>	<p>Como contribución se elaboró una Guía educomunicativa que presenta los principales beneficios de cumplimiento de la aplicabilidad de la Libreta Integral de Salud en el cuidado de los niños de 0 a 5 años, así como orientaciones sobre el correcto llenado de la misma, esto como un aporte a la colectividad que busca concientizar sobre una correcta aplicación de los cuidados a niños de 0 a 5 años, etapa en la cual desarrollan ciertas características que les servirán en su vida futura.</p>

CAPITULO 5: MARCO ADMINISTRATIVO

1.1. Recursos Utilizados

- **RECURSOS HUMANOS**

Tutor: Lic. Patricia Guerra Naranjo

Personal de salud del Centro de Salud Simiatug

Autoras del proyecto de investigación

- Borja Huilca Lisbeth Alejandra
- Naranjo Alarcón Andrea Patricia

- **RECURSOS INSTITUCIONALES**

Centro de Salud Simiatug

Universidad Estatal de Bolívar.

- **RECURSOS TECNOLOGICOS**

Computadora

Pendrive

Internet

- **RECURSOS MATERIALES**

Impresiones

Anillados

1.2.Presupuesto

Tabla 20 Presupuesto del trabajo de investigación

N°	Detalle	Unidades	Valor (USD)
1	Uso de computador (horas)	100	100
2	Fotocopias	100	10
3	Impresiones	300	30
4	Anillados	10	20
5	Transporte	20	100
6	Varios	1	50
		Total	310

Elaboración: Autoras

CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Con base a los resultados obtenidos en la investigación se puede llegar a las siguientes conclusiones:

1. La teoría científica consultada y referenciada en esta investigación permite conocer a fondo los parámetros, referentes a la vacunación, talla, tamizaje, peso, que rigen la aplicabilidad de la Libreta Integral de Salud, definiendo procedimientos y su importancia en la salud de niños de 0 a 5 años.
2. Con base a los resultados obtenidos en el análisis de la recolección de datos, se evidencia que existe descuido de la Libreta Integral de Salud por parte de madres o responsables, la legibilidad de las anotaciones no es la adecuada, la relación de usuarios frente al personal de salud existente en el Centro de Salud Simiatug, no es la adecuada, ya que en por el incumplimiento a las citas planificadas existe sobrecargo en ciertos días del mes específicamente los días de feria, a esto se suma la deficiente disponibilidad de recursos, lo que impide un correcto seguimiento por parte del personal de salud.
3. Con el propósito de concientizar a padres, madres o responsables del cuidado de los niños en edades de 0 a 5 años sobre la importancia de la aplicabilidad de la Libreta Integral de Salud, se elaboró una Guía Educomunicativa orientada al personal de salud y a la colectividad pertinente, del centro de salud Simiatug, misma que entre otros conceptos, muestra los beneficios de la aplicabilidad de la Libreta Integral de Salud, en procura de asegurar una buena salud en niños y niñas de 0 a 5 años a futuro.

6.2.Recomendaciones

- Se recomienda realizar un seguimiento periódico a las Libreta Integral de Salud, con el propósito de validar los datos registrados en la misma, de tal manera que permitan detectar con antelación ciertas patologías negativas.
- Establecer una planificación que responda a los días de mayor afluencia de usuarios, priorizando en la orientación a padres, madres o responsables al cuidado de la Libreta Integral de Salud instaurando una cultura de responsabilidad y puntualidad.
- Capacitar, periódicamente al personal de salud en temáticas referentes al control de la Libreta Integral de Salud, y realizar periódicamente charlas orientadas a padres, madres o persona responsable de niños de 0 a 5 años, con el propósito de fortalecer la planificación y aumentar la responsabilidad de los mismos frente a la salud de los niños.

Bibliografía

- Altamirano, N., Altamirano, M., Valderrama, A., y Montesinos, H. (2014). La evaluación del crecimiento. *Acta pediátrica de México*.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000300010
- Amay, J. (2022). *Evaluación del autocuidado en gestantes que acuden al control parental en consulta externa del Hospital básico Manglaralto*. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- Brusil, K. (2016). *Evaluación de los determinantes del control infantil mediante la libreta integral de salud en el establecimiento de Salud Asistencia Social*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- CuídatePlus. (5 de Octubre de 2016). *Lactancia Materna: CuídatePlus*. Sitio web de CuídatePlus: <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>
- Gamarra, H. (2019). *Factores de deserción al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años de un centro de salud Lima, 2019*. Lima: Universidad Peruana Unión.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México, México: McGraw-Hill. Retrieved 27 de Mayo de 2022, from http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.pdf
- HSS. (2020). *Tipos de vacunas:HSS Department of Health & Human Services* . Sitio web de U.S. Department of Health & Human Services: <https://www.hhs.gov/es/immunization/basics/types/index.html>
- Juárez, J. (2015). *Tamizado oftalmológico neonatal*. México: Criterio Pediatrico. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2015/apm154h.pdf>
- Medrano, J., y Ponca, M. (2017). *ENFERMERÍA Y LA IMPORTANCIA DE LA LIBRETA DE SALUD INFANTO-JUVENIL* ". Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo.

http://feminismo.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10185/medrano-jennifer.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Manual de atención integral a la niñez*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf

Morán, A. (2016). *Vacunas y Tipos: Dciencia*. Sitio web de Dciencia Ciencia para Todos: <https://www.dciencia.es/tipos-vacuna/>

MSP. (2017). *TAMIZAJE METABOLICO NEONATAL*. Quito: MSP.

https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/promo/inclusivos/4.%20Acciones_Saludables/Salas%20de%20espera%20con%20material%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud/Actividades/Charla%20de%20Tamizaje%20Metabolico%20Neonatal%2015-02-2017.pdf

MSP. (2018). *Manual de atención integral a la niñez*. Quito: Ministerio de Salud

Pública. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf

MSP. (Septiembre de 2021). *LINEAMIENTOS DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN Y RECUPERACIÓN DEL ESQUEMA REGULAR: MSP*. Sitio web del

Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento_plan_recuperacion_de_vacunacion_version_30_09_2021-signed-signed-signed.pdf

MSP. (2021). *Lineamientos de la Campaña de Vacunación y recuperación del esquema regular*. Quito: MSP.

MSP. (25 de Marzo de 2022). *MSP refuerza la vacunación del esquema regular para infantes: MSP*. Sitio web del MSP: <https://www.salud.gob.ec/msp-refuerza-la-vacunacion-del-esquema-regular-para-infantes/>

Ocampo, K. (2018). *Incumplimiento del esquema de vacunación en niñas y niños menores de 24 meses en el centro de salud Chontacruz*. Loja: Universidad Nacional de Loja.

- OPS. (2019). *Cuidado para el desarrollo infantil*. OPS.
<https://redinfor.com.pe/portal/2019/10/21/un-marco-conceptual-para-el-monitoreo-y-la-evaluacion-ops-unicef-2019/>
- Otológico. (2021). *¿Qué es el Tamizaje Auditivo Neonatal?: Otológico*. Sitio web de Otológico: <https://otologico.com/tamizaje-auditivo-neonatal/>
- Rivera , J., Olarte, S., y Rivera, N. (2021). UN PROBLEMA CRÍTICO: LA MALNUTRICIÓN INFANTIL EN BOLÍVAR. *Revista de Investigación Talentos*. <https://doi.org/https://doi.org/10.33789/talentos.8.1.147>
- Rodriguez, M., y Tomalá, J. (2013). *Factores que influye en el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Sub Centro Santa Rosa Salinas*. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena.
<http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/rsvs/article/view/111>
- Saavedra, L. (2022). *Intervención de enfermería en el cuidado y acompañamiento de la familia durante la atención integral de salud en el centro de salud San Francisco, Moquegua*. Bellavista: Universidad Nacional del Callao.
- Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (Agosto de 2018). *Los controles de salud de niños y niñas de 0 a 5 años contribuyen a la erradicación de la desnutrición infantil: Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil*. Sitio web de Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil: <https://www.infancia.gob.ec/los-controles-de-salud-de-ninos-y-ninas-de-0-a-5-anos-contribuyen-a-la-erradicacion-de-la-desnutricion-infantil/>
- UNICEF. (12 de Junio de 2018). *1,5 millones de niños mueren cada año a causa de enfermedades prevenibles con una vacuna:UNICEF*. sitio web de UNICEF: <https://www.unicef.es/prensa/15-millones-de-ninos-mueren-cada-ano-causa-de-enfermedades-prevenibles-con-una-vacuna#:~:text=Las%20vacunas%20protegen%20a%20m%C3%A1s,prevenir%20con%20una%20simple%20vacuna.>
- UNICEF. (2019). *Cuidado para el desarrollo infantil*. Washington D.C: UNICEF.
<https://www.unicef.org/lac/media/8501/file/Prefacio.pdf>
- UNICEF. (2019). *Cuidado para el Desarrollo Infantil*. UNICEF.

USAID. (2018). *Módulo para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño según las normas de Ministerio de Salud*. Lima: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_general/modulo_cred_0.pdf

Anexo 1. Resolución de Consejo Universitario, oficios y solicitudes.

Guaranda, 16 de diciembre del 2022
FCSSH- CD- 422 -2022

SEÑOR@S
LIC. MERY REA GUAMÁN
LIC. ESTHELA GUERRERO
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
Presente


COORDINADORA CARRERA ENFERMERÍA
COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, para disposición, control y cumplimiento, me permito remitir la Resolución de Consejo Directivo DFCS-RCD- 422-2022 tratada en la sesión ordinaria (12), del 15 de diciembre del 2022.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,


Lic. Silvana López Paredes MSc.
DECANA



Cc.
Archivo.

SLP/TH

		Salud Vinchoa, del Cantón Guaranda - Provincia de Bolívar periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	diagnosticadas con demencia. Cantón Guaranda. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	crónico degenerativas (Proyecto de Investigación)	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	--

Comisión de Titulación de Grado de la Carrera de Enfermería:

- Dra. Mery Rea G. Coordinadora de Carrera (Asiste)
 Lcda. Esthela Guerrero G. Coordinadora de Titulación (Asiste)
 Dra. Mariela Gaibor G. Profesora Investigadora UEB (Asiste)
 Lcda. Vanessa Mite C. Profesora Responsable de Investigación y Vinculación de la Carrera (No asiste)

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA PRESENTADO POR LA LICENCIADA MERY REA COORDINADORA DE LA CARRERA, SE APRUEBA:

1. APRUEBA LA ASIGNACIÓN DE PARES ACADÉMICOS PARA LECTURA, REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DENOMINADO: FACTORES DE RIESGO EN LA PRE-ECLAMPSIA SEVERA

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
 Guaranda-Ecuador
 Teléfono: (593) 3220 6059
 www.ueb.edu.ec



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

CONSEJO
DIRECTIVO

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PREMATURO-HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. AGOSTO-NOVIEMBRE 2022, DE AUTORÍA DE CARVAJAL BERMEO EVELYN YESSENIA Y POVEDA LARA MARIUXI ESTEFANÍA. TUTOR DR. DIEGO LARREA. CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL LITERAL 9.2.9 DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE LAS REFORMAS DEL REGLAMENTO DE LA UNIDAD DE TITULACION DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO. Y DESIGNA COMO PARES ACADÉMICOS A:

- LCDA. MARY MOSSO
 - LCDA. MAURA MUÑOZ
2. APRUEBA LA ASIGNACIÓN DE PARES ACADÉMICOS PARA LECTURA, REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DENOMINADO: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE PREQUIRÚRGICO. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. AGOSTO-NOVIEMBRE 2022, DE AUTORÍA DE JIMÉNEZ SALTOS JESSENIA PAMELA Y TAMAYO POVEDA PABLO ANDRÉS. TUTORA LCDA. MORAYMA REMACHE. CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL LITERAL 9.2.9 DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE LAS REFORMAS DEL REGLAMENTO DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO Y DESIGNA COMO PARES ACADÉMICOS A:
 - LCDO. DAVID AGUALONGO
 - DRA. MERY REA
 3. APROBAR LA DISTRIBUCIÓN DE GRUPOS DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA, SEGÚN: MODALIDAD, TEMA PRESENTADO, TEMA SUGERIDO POR LA COMISION, TUTOR, LINEA DE INVESTIGACIÓN. DISEÑO POR COMPETENCIAS MALLA ANTERIOR. PERIODO NOVIEMBRE 2022 – MARZO 2023

Grupos	Apellidos y nombres	Tema presentado	Tema sugerido	Dominios, líneas y sub	Tutor
--------	---------------------	-----------------	---------------	------------------------	-------

		Salud Guanujo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	gestantes. Centro de salud Guanujo. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.		
8	Borja Hulca Lisbeth Alejandra Naranjo Alarcón Andrea Patricia	Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años, Centro de Salud	Evaluación de la libreta integral de salud asociada a la aplicabilidad en el cuidado de los	Línea: Salud y bienestar Sub línea: Salud infantil	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLIVAR


CONSEJO
DIRECTIVO

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

		Simiatug, Noviembre 2022 – Marzo 2023.	niños de 0 a 5 años. Centro de Salud Simiatug .Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.		
9	Rochina Chimbo Rosa Angélica Del Pozo Andrade Belén Anahid	Programa materno infantil con abordaje en el parto humanizado aplicado por las parteras tradicionales de la parroquia Simiatug, periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Prácticas de las parteras en el parto humanizado enfocado al Modelo de Atención Integral de Salud. Centro de Salud Simiatug. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Línea: Salud y bienestar Sub línea: Morbilidad materna	Lic. Patricia Guerra
10	Rojas Valverde María Fernanda Sánchez Verdezoto Steven Fernando	Complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y postparto atendidas en el Centro de Salud Simiatug, periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Proceso enfermero en las complicaciones obstétricas del embarazo, parto y postparto. Centro de Salud Simiatug. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Línea: Salud y bienestar Sub línea: Morbilidad materna	


		patrones funcionales de Marjory Gordon, en el personal operativo del Ministerio de Inclusión Económica y social, en la ciudad de Guaranda, Provincia de Bolívar, en el periodo 2023	cuidados paliativos. Cantón Guaranda. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Sublínea: Calidad del cuidado del enfermero (Proyecto de investigación)
35	Sánchez Rueda Kelly Diana. Pucha Guaila Carlos Fernando	Barreras de comunicación entre el personal de salud y los usuarios adultos de 20 a 64 años, que acuden a ser atendidos en el Centro de Salud Vinchoa, del Cantón Guaranda - Provincia de Bolívar periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Relación entre la resiliencia y los factores de riesgo y protectores en cuidadores familiares de personas diagnosticadas con demencia. Cantón Guaranda. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Línea: Salud y Bienestar Humano Sublínea: Enfermedades endocrinas y crónico degenerativas (Proyecto de investigación)

Notifíquese. –


LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mg.
DECANA



Lo certifico. –


LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2022-6219-MEMO

Guaranda, 27 de diciembre de 2022

PARA: Sra. Lic. Mery Rocío Rea Guamán

ASUNTO: RESPUESTA: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL
DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN CARRERA DE
ENFERMERÍA UEB

De mi consideración:

En atención al documento MSP-CZS5-BO-02D01-2022-0236-EX(anexo)

En respuesta al Documento No. UEB-FCSS-2022-0119-O donde indica lo siguiente:

Reciba un cordial saludo de quien hacemos la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, comedidamente solicito su autorización y apertura para que los estudiantes de la carrera de enfermería inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su tema de su trabajo de titulación/investigación en las unidades de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información necesaria para ejecutar el tema a investigar que se detalla:

Memorando Nro. MSP-CZ55-BO-02D01-2022-6219-MEMO

Guaranda, 27 de diciembre de 2022

La autoridad o funcionario que por la naturaleza de sus funciones custodie datos de carácter personal, deberá adoptar las medidas de seguridad necesarias para proteger y garantizar la reserva de la información que reposa en sus archivos.

En este contexto, es improcedente compartir o autorizar el acceso a datos de índole de confidencialidad, es decir que provengan de información personalísima de los (as) ciudadanos (as), las cuales solo pueden otorgarse por mandato de la ley, resolución de una autoridad judicial o por autorización expresa de la propia persona, por tal razón se autoriza el ingreso a los establecimientos de salud antes descritos a los estudiantes los mismos que tendrán acceso a datos estadísticos e información básica según los temas planteados de este modo como entidad pública de salud guardamos la confidencialidad de la información.

Particular que pongo en conocimiento para los fines pertinentes

Con sentimientos de distinguida consideración

Atentamente,

Mgs. Jeny Oliva Núñez Jiménez
DIRECTORA DISTRITAL 02D01 GUARANDA - SALUD

Referencias:
- MSP-CZ55-BO-02D01-2022-6204-MEMO

Anexos:
- msp-czs5-bo-02d01-2022-0236-ex.pdf

Copia:
Sra. Abg. Ana Mercedes Noboa Larrea
Analista Distrital de Talento Humano de la Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud
Sr. Dr. Manuel Zanipatin Jaramillo
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Usuarios y Redes de Atención Integral en Salud -
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud
Sra. Mgs. Karla Anabelle Serrano Castro
Responsable de la Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención en
Salud - Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud
Sra. Mgs. Laura Mercedes Villa Nauffay
Responsable de la Gestión Distrital de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad - Dirección
Distrital 02D01 Guaranda Salud

Anexo 2. Cronograma.

Cronograma titulación de grado de los estudiantes de la carrera de enfermería diseño.																					
Proyecto de Investigación.																					
Actividades	Noviembre			Diciembre					Enero				Febrero				Marzo				Responsables
	Semana 3 14 al 20	Semana 4 21 al 27	Semana 5 28 al 28	Semana 1 1 al 4	Semana 2 5 al 11	Semana 3 12 al 18	Semana 4 19 al 25	Semana 5 27 al 31	Semana 1 3 al 8	Semana 2 9 al 15	Semana 3 16 al 22	Semana 4 23 al 31	Semana 1 1 al 5	Semana 2 6 al 12	Semana 3 13 al 15	Semana 4 22 al 28	Semana 1 1 al 4	Semana 2 6 al 12	Semana 3 13 al 19	Semana 4 20 al 26	
Inicio del proceso de idoneidad de los estudiantes	X	X	X																		Secretaria General de la UEB.
Aprobación de la idoneidad de los estudiantes en base a revisión de documentación presentada por el Consejo Directivo de la facultad.				X																	
Convocatoria a los estudiantes para la denuncia de la modalidad de titulación, elaboración y presentación de su anteproyecto de investigación.				X	X																Lic. Esthela Guerrero.
Inducción a los estudiantes en relación con el proceso de titulación y formulación del anteproyecto de investigación.					X																Lic. Esthela Guerrero.
Reunión de la comisión de titulación para revisión, replanteamiento de temas y designación de tutores a los diferentes grupos, afines a las Sublínea de						X															Comisión de titulación

investigación y a la modalidad de titulación.																				
Remisión de lo actuado por la comisión de titulación, referente a temas y designación de tutores al Consejo directivo de la facultad para su aprobación.						X														Lic. Esthela Guerrero.
Envío de la planificación del proceso de titulación a los docentes tutores para su conocimiento y seguimiento de lo planificado.						X														Lic. Esthela Guerrero.
Seguimiento a los estudiantes en su proceso de titulación conforme la guía de proyecto de investigación y estudio de caso.																				Tutores
➤ Tema, planteamiento del problema, pregunta de investigación, objetivos y justificación limitaciones.				X																Estudiantes titulación

<p>➤ Marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas, definición de términos (glosario), sistema de hipótesis (de ser necesarias), sistema de variables.</p>							X	X												Estudiantes titulación	
<p>➤ Marco metodológico, nivel de investigación, diseño de población y muestra, técnicas de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos, presupuesto.</p>									X	X											Estudiantes titulación
<p>➤ Resultados o logros alcanzados según los objetivos (tabulación y análisis) planteados</p>											X										Estudiantes titulación

Entrega de CD con pdf del trabajo de titulación a la coordinación de titulación, así como a la biblioteca e la universidad.																				X	Estudiantes de titulación	
Elaboración del informe del proceso de titulación y entrega a la coordinación de carrera y decana de la facultad para su aprobación.																					X	Estudiantes y tutor

Anexo 3. Libreta Integral de Salud Anexo



LIBRETA INTEGRAL DE SALUD



■ Salud Infantil/crecimiento y desarrollo niños menores de cinco años
■ Esquema de vacunas

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

HCU:

Unicódigo:

Nombres:

Apellidos:

Teléfono domicilio:

Teléfono celular:

Dirección domiciliaria:

Zona:

Distrito:

Cantón:

Provincia:

Establecimiento de salud:

Seguro de salud:

- Seguro de la Policía:
- Seguro de las Fuerzas Armadas:
- IESS/Seguro social campesino:
- Otro:
- Ninguno:



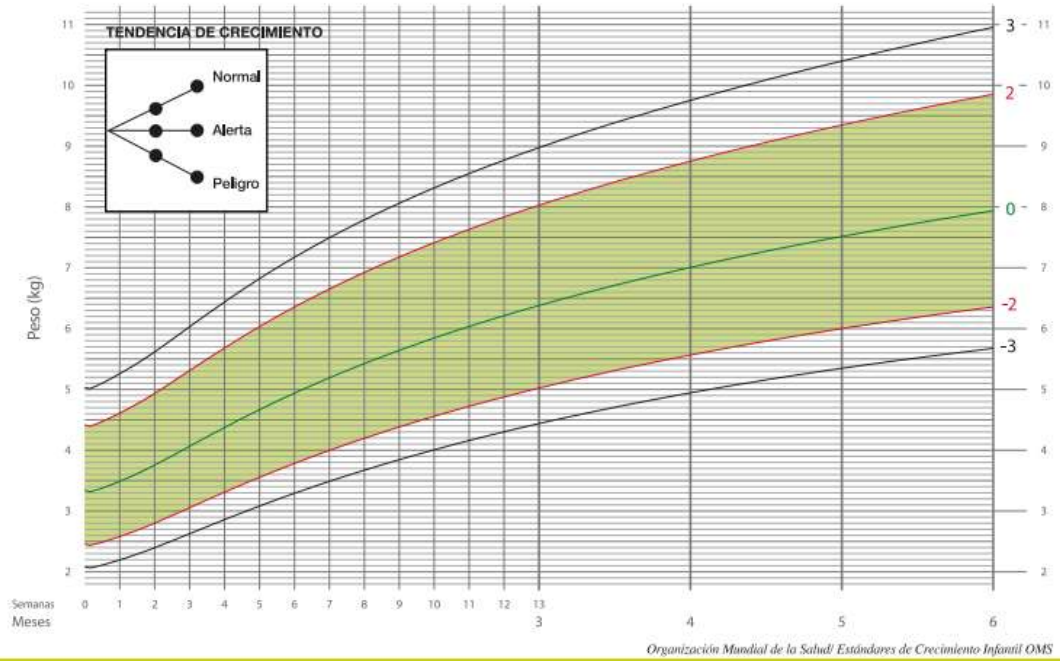


Salud Infantil

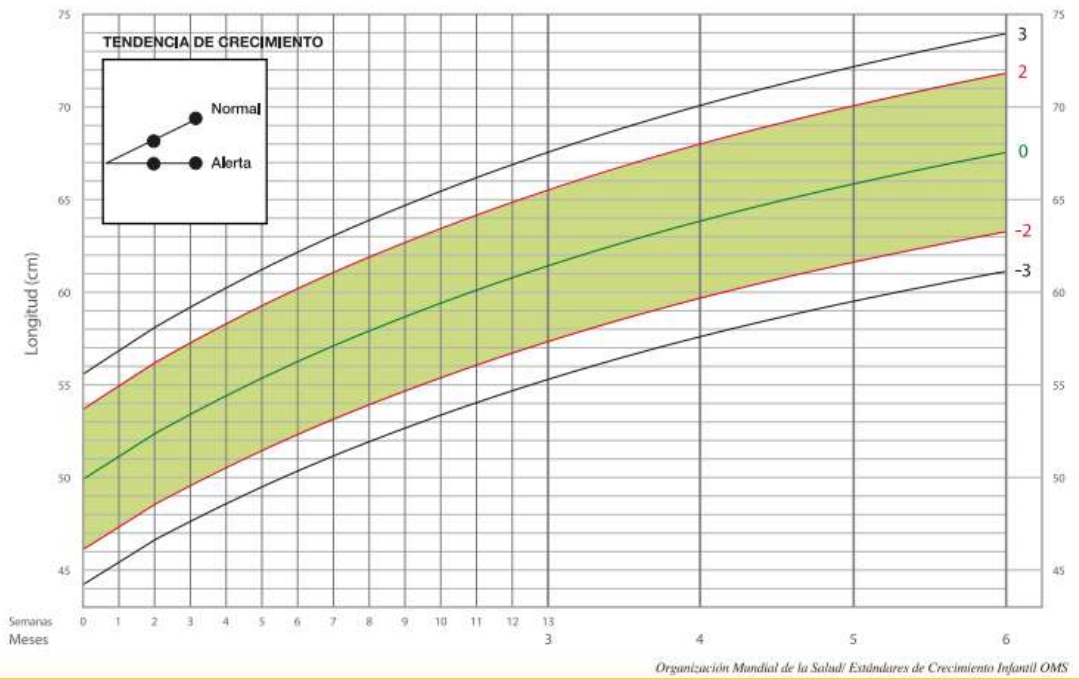
RECÉN NACIDO		P. CEFÁLICO cm		EDAD GESTACIONAL		PESO E.G.		APGAR (min)		REANIMACIÓN																																			
PESO AL NACER <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> g <2500 g <input type="radio"/> >4000 g <input type="radio"/>		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> LONGITUD cm <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		sem. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> días <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> FUM <input type="radio"/> ECO <input type="radio"/> <input type="radio"/> ESTIMADA		adec. <input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> gde. <input type="radio"/>		1 ^{er} <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 5 ^o <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 10 ^{no} <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> n/a		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>estimulac.</td><td><input type="radio"/></td><td>no</td><td><input type="radio"/></td><td>tubo endotraq.</td><td><input type="radio"/></td><td>no</td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>aspiración</td><td><input type="radio"/></td><td>si</td><td><input type="radio"/></td><td>masaje c.</td><td><input type="radio"/></td><td>si</td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>máscara</td><td><input type="radio"/></td><td>no</td><td><input type="radio"/></td><td>medicación</td><td><input type="radio"/></td><td>si</td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>bolsa</td><td><input type="radio"/></td><td>si</td><td><input type="radio"/></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				estimulac.	<input type="radio"/>	no	<input type="radio"/>	tubo endotraq.	<input type="radio"/>	no	<input type="radio"/>	aspiración	<input type="radio"/>	si	<input type="radio"/>	masaje c.	<input type="radio"/>	si	<input type="radio"/>	máscara	<input type="radio"/>	no	<input type="radio"/>	medicación	<input type="radio"/>	si	<input type="radio"/>	bolsa	<input type="radio"/>	si	<input type="radio"/>				
estimulac.	<input type="radio"/>	no	<input type="radio"/>	tubo endotraq.	<input type="radio"/>	no	<input type="radio"/>																																						
aspiración	<input type="radio"/>	si	<input type="radio"/>	masaje c.	<input type="radio"/>	si	<input type="radio"/>																																						
máscara	<input type="radio"/>	no	<input type="radio"/>	medicación	<input type="radio"/>	si	<input type="radio"/>																																						
bolsa	<input type="radio"/>	si	<input type="radio"/>																																										
ATENDIÓ médico <input type="radio"/> obst. <input type="radio"/> enf. <input type="radio"/> auxil. <input type="radio"/> estud. <input type="radio"/> empir. <input type="radio"/> otro <input type="radio"/>				LUGAR DE PARTO Establecimiento de salud <input type="radio"/> Domicilio <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>				MÉTODO CANGURO Amerita <input type="radio"/> Se aplica <input type="radio"/> no <input type="radio"/> si <input type="radio"/>		NORMAL <input type="radio"/> no <input type="radio"/> si		DEFECTOS CONGENITOS no <input type="radio"/> menor <input type="radio"/> mayor <input type="radio"/> CIE 10 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																	
PARTO <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		NEONATO <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		Tipificación R.N.		Vitamina K no <input type="radio"/> si <input type="radio"/>		Profilaxis Ocular no <input type="radio"/> si <input type="radio"/>		EXAMEN FÍSICO <input type="radio"/> no <input type="radio"/> si																																			
ENFERMEDADES				TAMIZAJE METABÓLICO <input type="radio"/> Se realiza <input type="radio"/> No se realiza <input type="radio"/> n/a		TAMIZAJE AUDITIVO Pasa OI <input type="radio"/> OD <input type="radio"/> No pasa OI <input type="radio"/> OD <input type="radio"/> No se hace <input type="radio"/>		APEGO INMEDIATO <input type="radio"/> no <input type="radio"/> si		EGRESO RN PESO AL EGRESO <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> g ALIMENTO AL ALTA lact. excl. <input type="radio"/> parcial <input type="radio"/> artificial <input type="radio"/> leche humana <input type="radio"/>																																			
ninguna <input type="radio"/> 1 ó más <input type="radio"/> CIE 10 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>				Meconio 1er. día <input type="radio"/> no <input type="radio"/> si <input type="radio"/>		Lactancia Inmediata <input type="radio"/> no <input type="radio"/> si <input type="radio"/>		Responsable egreso materno / nombres completos / sello																																					

● Nota

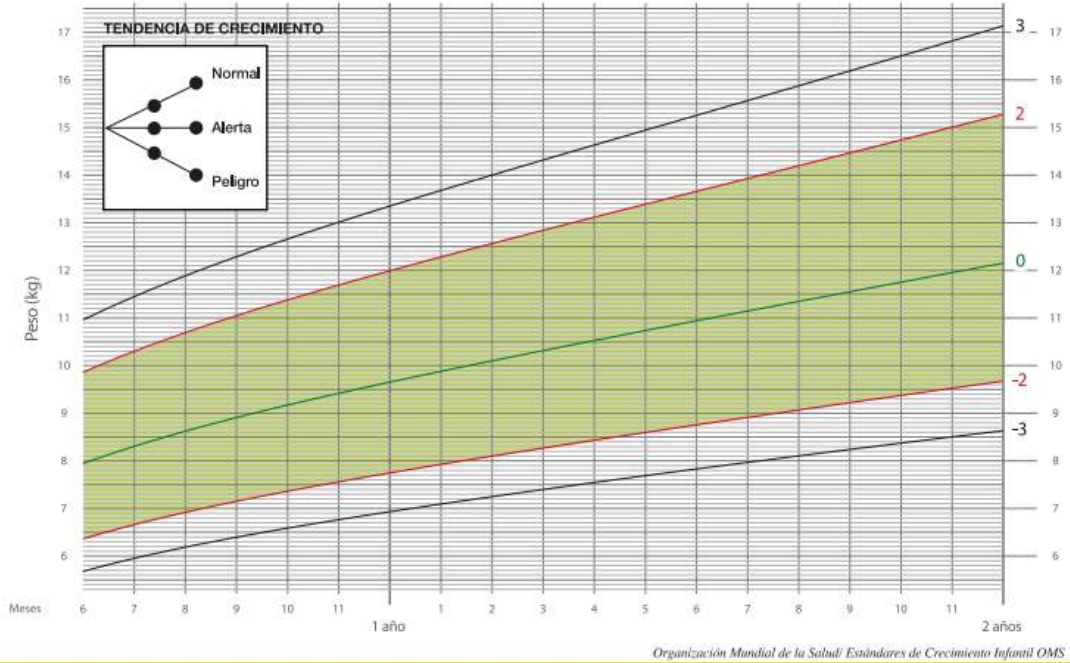
Peso/edad - Niños de 0 a 6 meses



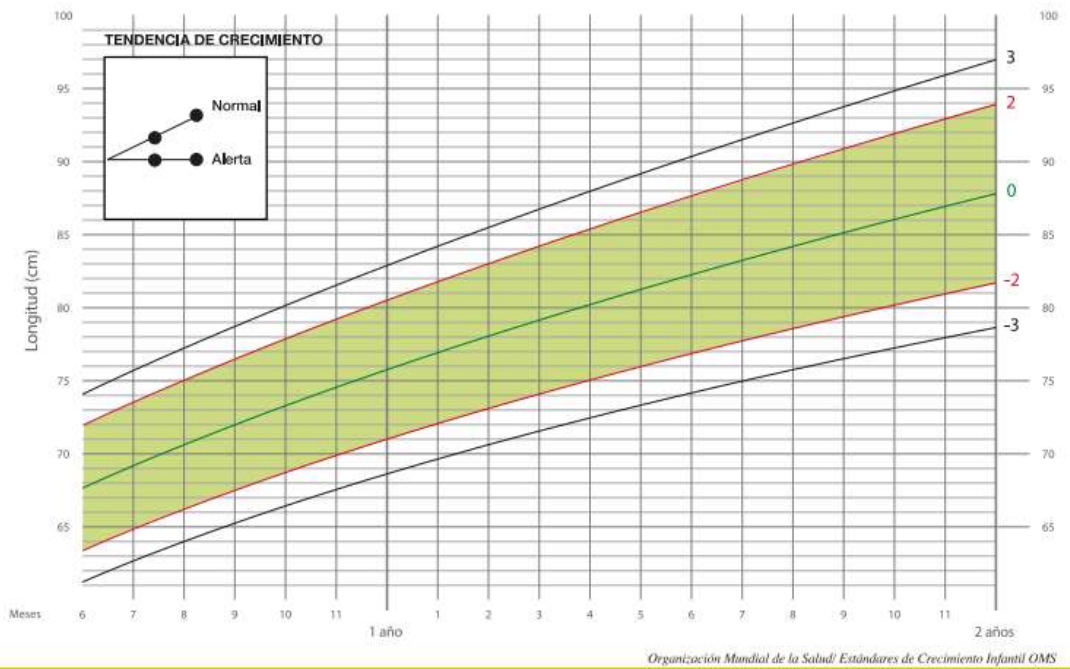
Longitud/edad - Niños de 0 a 6 meses



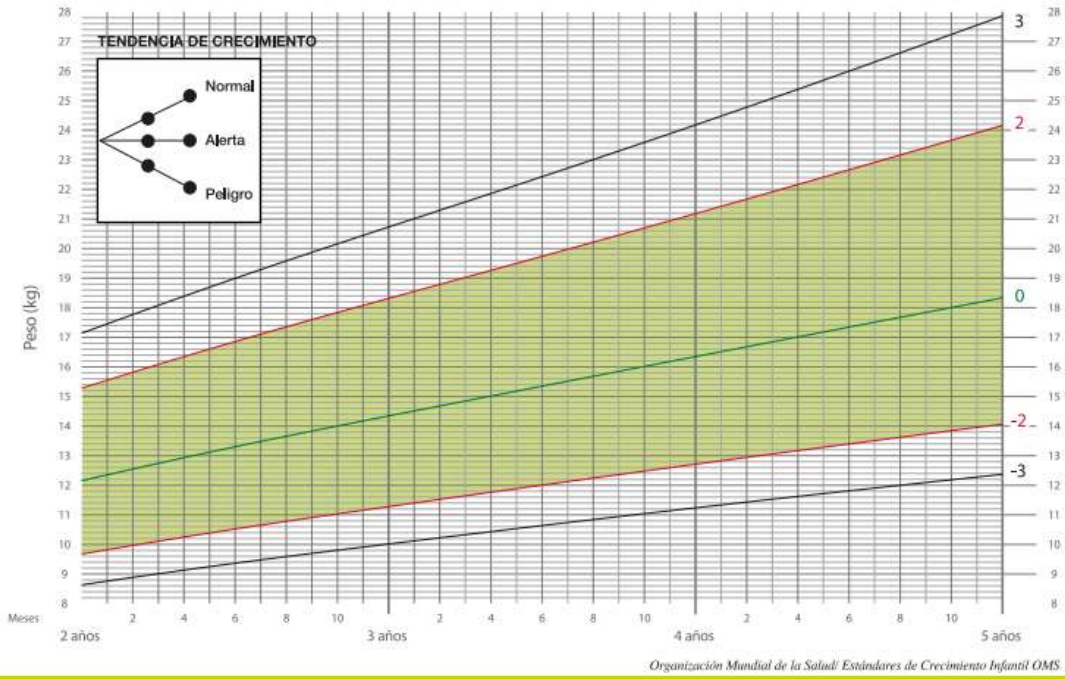
Peso/edad - Niños de 6 a 23 meses



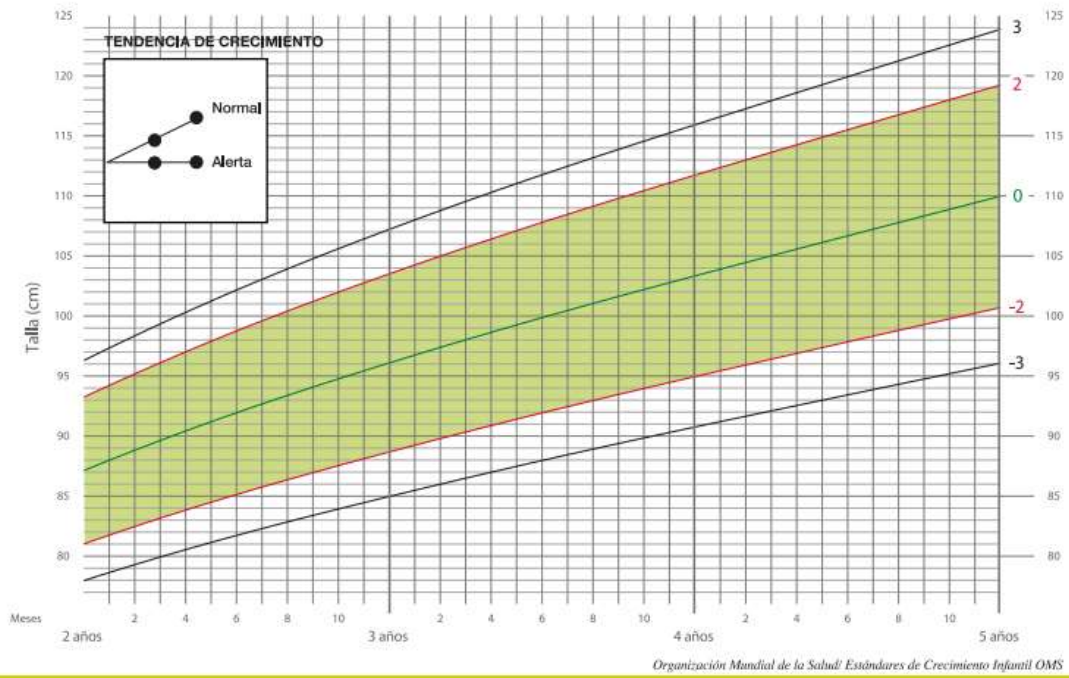
Longitud/edad - Niños de 6 a 23 meses



Peso/edad - Niños de 2 a 5 años



Talla/edad - Niños de 2 a 5 años





Esquema de vacunas

ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA

Vacuna	Enfermedades que previene la vacuna
BCG	Meningitis Tuberculosa
Rotavirus	Diarrea por Rotavirus
OPV	Poliomielitis (Parálisis Flácida aguda)
Pentavalente (DPT+HB+Hib)	Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Meningitis y Neumonía por Haemophilus Influenzae tipo b
Neumococo Conjugada	Infecciones por Neumococo (Neumonía, Meningitis, Otitis)
DPT	Difteria, Tosferina, Tétanos
SRP	Sarampión, Rubeola y Parotiditis (paperas)

Vacuna	Enfermedades que previene la vacuna
Varicela	Varicela
FA	Fiebre Amarilla
DT (Pediátrica)	Difteria y Tétanos
HB	Hepatitis B
dT (Adulto)	Difteria y Tétanos
Influenza Estacional	Influenza (Gripe estacional)
SR	Sarampión y Rubeola

Esquema de vacunación niños menores de un año

Tipo Vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			dia	mes	año				
*BCG	1	Dentro de las 24 horas							
**Hepatitis B (HB soro)	1	Dentro de las 24 horas							
**Rotavirus	1a.	2 meses							
	2a.	4 meses							
Pentavalente	1a.	2 meses							
	2a.	4 meses							
	3a.	6 meses							
***OPV	1a.	2 meses							
	2a.	4 meses							
	3a.	6 meses							
Neumococo conjugada	2a.	4 meses							
	3a.	6 meses							

Otras vacunas

Tipo Vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			dia	mes	año				
****DT pediátrica	2a.	2 meses después de 1a. dosis DT							
	3a.	6 meses después de 2a. dosis DT							
	1a.	Captación							
*****Hepatitis B	2a.	2 meses después de 1a. dosis HB pediátrica							
	3a.	6 meses después de 2a. dosis HB pediátrica							

*Puede vacunarse hasta los 11 meses 29 días
 **La segunda dosis podrá administrarse hasta los 11 meses de edad
 ***Pv a todos los niños sin antídoto de vacuna y de cualquier edad (1ª dosis, 2ª y 3ª dosis con OPV - Polivaco con OPV
 ****DT solo ante casos de reacción antídoto a la vacuna pentavalente que incluye componente DPT
 *****HB pediátrica (solo ante casos de reacción antídoto a la vacuna pentavalente que incluye componente DPT)

Control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año

Fecha			Meses	Peso (kg.)	Longitud (cm.)	Perímetro cefálico (cm.)	Hemoglobina (g/dL)	Alimentación			Observaciones	
día	mes	año						Lactancia materna exclusiva	Fórmula	Líquidos		Semisólidos

RESUMEN PRIMER AÑO

Vacunación completa:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	Estado Nutricional Antropometría Normal <input type="radio"/> Baja talla <input type="radio"/> Bajo peso <input type="radio"/> Sobrepeso/obesidad <input type="radio"/> Anemia si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	Hitos del desarrollo
Tamizaje visual:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		Camina con ayuda: si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
Tamizaje auditivo:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		La madre lo calma o consuela cuando llora: si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
Suplementación completa:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		
Controles de salud según norma*: * Mínimo (6 consultas)	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		

Alerta

Esquema de vacunación niños de 12 a 23 meses

Tipo Vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			día	mes	año				
SRP	1a.	12 meses							
	2a.	18 meses							
Fiebre amarilla	1	12 meses							
Varicela	1	15 meses							
DPT	4a.	18 meses							
OPV	4a.	18 meses							

Otras vacunas

Observaciones:


.....

.....

Control de crecimiento y desarrollo de los niños de 12 a 23 meses

Fecha día mes año	Meses	Peso (kg.)	Longitud (cm.)	Perímetro cefálico (cm.)	Hemoglobina (g/dL)	Alimentación					Observaciones
						Lactancia materna exclusiva	Fórmula	Líquidos	Semi- sólidos	Suple- mentos	

RESUMEN SEGUNDO AÑO

Vacunación completa:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	Estado Nutricional Antropometría Normal <input type="radio"/> Baja talla <input type="radio"/> Bajo peso <input type="radio"/> Sobrepeso/obesidad <input type="radio"/> Anemia si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	Hitos del desarrollo Salta con los dos pies: si <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Describe la acción que realiza el perro: si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
Tamizaje visual:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		
Tamizaje auditivo:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		
Suplementación completa:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		
Controles de salud según norma*: * Mínimo (4 consultas)	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		

Alerta

Control de crecimiento y desarrollo de los niños de 2 a 3 años

Fecha día mes año	Años y meses	Peso (kg.)	Talla (cm.)	Hemoglobina (g/dL)	Alimentación variada	Suplementos	Observaciones

RESUMEN TERCER AÑO



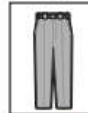



Vacunación completa:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	Estado Nutricional Antropometría Normal <input type="radio"/> Baja talla <input type="radio"/> Bajo peso <input type="radio"/> Sobrepeso/obesidad <input type="radio"/> Anemia si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	Hitos del desarrollo Dice y muestra cuantos años tiene: si <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Dice su nombre y apellido: si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
Tamizaje visual:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		
Tamizaje auditivo:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		
Suplementación completa:	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		
Controles de salud según norma*: * Mínimo (4 consultas)	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		

Alerta

Control de crecimiento y desarrollo de los niños de 3 a 4 años

Fecha día mes año	Años y meses	Peso (kg.)	Talla (cm.)	Hemoglobina (g/dL)	Alimentación variada	Suplementos	Observaciones

RESUMEN CUARTO AÑO

Vacunación completa:	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>	Estado Nutricional Antropometría Normal <input type="radio"/> Baja talla <input checked="" type="radio"/> Bajo peso <input checked="" type="radio"/> Sobrepeso/obesidad <input checked="" type="radio"/> Anemia si <input checked="" type="radio"/> no <input type="radio"/>	Hitos del desarrollo Reconoce y describe el uso de al menos 4 objetos: si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>
Tamizaje visual:	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>		  
Tamizaje auditivo:	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>		  
Suplementación completa:	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>		Repite las palabras que se le dice: si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> Manzana - casa - perro - si bar - plátano - peñilla - frutas - pared
Controles de salud según norma*: * Mínimo (4 consultas)	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/> Alerta

Control de crecimiento y desarrollo de los niños de 4 a 5 años

Fecha día mes año	Años y meses	Peso (kg.)	Talla (cm.)	Hemoglobina (g/dL)	Alimentación variada	Suplementos	Observaciones

RESUMEN QUINTO AÑO

Vacunación completa:	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>	Estado Nutricional Antropometría Normal <input type="radio"/> Baja talla <input checked="" type="radio"/> Bajo peso <input checked="" type="radio"/> Sobrepeso/obesidad <input checked="" type="radio"/> Anemia si <input checked="" type="radio"/> no <input type="radio"/>	Hitos del desarrollo Repite las frases que le dicen: si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>
Tamizaje visual:	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>		Frases: - En la tienda venden manzanas verdes - El sol de la mañana sale por detrás de la montaña - Hay flores blancas y amarillas en el jardín de mi escuela
Tamizaje auditivo:	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>		Cuenta los diez dedos de su mano: si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>
Suplementación completa:	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/> Alerta
Controles de salud según norma*: * Mínimo (4 consultas)	si <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/> Alerta

Esquema atrasado de vacunación niños de 1 a 4 años

Tipo Vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación		Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			dia	mes año				
DPT	1a.	1 a 4 años						
	2a.							
	3a.							
	4a.							
OPV	1a.	1 a 4 años						
	2a.							
	3a.							
	4a.							

Otras vacunas

Tipo Vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación		Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			dia	mes año				
			1a.	2a.				
DT pedilátrica	1a.	6 meses después de la 2a. dosis DT						
	2a.							
	3a.							
**Hepatitis B	1a.	Captación 2 meses después de la 1a. dosis HB						
	2a.							
	3a.							

Observaciones:

*DT solo en casos de reacción anafiláctica a la vacuna pentavalente que incluye componente OPV
 **Los niños que no han recibido Pentavalente incluyen la HB pedilátrica

Esquema de Vacunación Niños 5 a 9 años

Tipo Vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación		Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
DT	*3a.	5 años						

Otras vacunas

Observaciones:

* Esta dosis se aplica y se registra siempre y cuando se verifique en el carnet que se ha aplicado las 3 dosis de Pentavalente y la 4a. dosis con DPT, caso contrario proceder con la aplicación de: 1a. dosis al primer contacto; 2a. dosis al mes de la primera dosis; 3a. dosis a los 6 meses después de las segundas dosis; 4a. dosis al año de la tercera dosis; 5a. dosis al año de la cuarta dosis en otras vacunas.

Esquema de Vacunación Niños Adolescentes (10 a 19 años)

Tipo Vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación		Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			dia	mes año				
DT	*3a. al 1er. cont. (15 años)	Intervalo entre dosis	1a.	Primer contacto				
			2a.	Al mes de la 1a. dosis				
			3a.	6 meses después de la 2da. dosis				
			4a.	1 año después de la 3ra. dosis				
5a.	de la 4a. dosis							

Otras vacunas

Observaciones:

* Población de 15 años de edad y que no existe evidencia de vacunación anterior se debe proceder a vacunar: 1a. dosis al primer contacto; 2a. dosis al mes de la primera dosis; 3a. dosis a los 6 meses después de las segundas dosis; 4a. dosis al año de la 3ra. dosis; 5a. dosis al año de la cuarta dosis

Esquema de vacunación Grupos de Riesgo

Tipo Vacunas	Dosis	Edad optima de vacunación	Fecha de aplicación			Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			día	mes	año			
*DT	1a.	primer contacto						
	2a.	al mes de 1a. dosis						
	3a.	6 meses después de 2a. dosis						
	4a.	1 año después de 3a. dosis						
	5a.	1 año después de 4a. dosis						
**Hepatitis B	1a.	A la cabañón						
	2a.	1 mes después de 1a. dosis						
	3a.	6 meses después de 2a. dosis						
***SR	1 dosis	Capitular de viajeros a zonas dominadas						

Otras vacunas

Tipo Vacunas	Dosis	Edad optima de vacunación	Fecha de aplicación			Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			día	mes	año			
****FA	Dosis única	Calificación de viajeros a zonas endémicas y epidémicas						

Observaciones:

- *DT en personal de instituciones con riesgo de trabajo deberá completar esquema conforme a la normativa con verificación de carne.
- **H en personal de Salud cumplir esquema conforme a la normativa con verificación del carne.
- ***SR se procede a la vacunación siempre y cuando se verifique con carne que no haya recibido ninguna dosis de vacuna y 10-15 días antes del viaje.
- ****FA dosis única, se procede a la vacunación siempre y cuando se verifique con carne que no haya recibido ninguna dosis de vacuna y 10-15 días antes del viaje.

Esquema de vacunación Influenza Estacional

Grupo de riesgo	Dosis	Tipo de vacunas	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			día	mes	año				
6 a 11 meses	1a.	INFLUENZA ESTACIONAL							
	2a. (al mes de la 1a.)								
12 a 23 meses	Una dosis								
2 años (24 a 35 meses)	Una dosis								
3 años (36 a 47 meses)	Una dosis								
4 años (48 a 59 meses)	Una dosis								
Enfermos crónicos	Una dosis								

Tamizajes

VISUAL						
Fecha día	mes	año	Edad	Resultado normal		Observaciones
				Si	No	

AUDITIVO						
Fecha día	mes	año	Edad	Resultado normal		Observaciones
				Si	No	

Tamizaje

ANEMIA: HEMOGLOBINA A UNA ALTITUD <input type="text"/> msnm						
Fecha día	mes	año	Edad	Resultado normal		Observaciones
				Si	No	

AJUSTE DE ALTITUD PARA MEDIR LA CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA			
Altitud (metros sobre el nivel del mar)	Medidas de hemoglobina ajuste g/dl	Altitud (metros sobre el nivel del mar)	Medidas de hemoglobina ajuste g/dl
> 1000	-0,0	3000 - 3499	-1,9
1000 - 1499	-0,2	3500 - 3999	-2,7
1500 - 1999	-0,5	4000 - 4499	-3,5
2000 - 2499	-0,8	4500 - 4999	-4,5
2500 - 3999	-1,3		

OMS. Concentraciones de hemoglobina para el diagnóstico de anemia y evaluación de la severidad. 2011

SEÑALES DE PELIGRO

En el recién nacido durante el nacimiento o la etapa neonatal



Nacido antes de tiempo
(muy pequeño)



No
respira bien



Está débil,
no reacciona



Está morado
o pálido



Está frío y
con fiebre



Está tieso o con
ataques



No
se ve bien



Tiene el ombligo rojo
o con pus



No
mama

Ante cualquiera de estas señales acude inmediatamente a la unidad de salud más cercana o llama al ECU-911

Al segundo día después del nacimiento debes acudir con tu bebé al centro de salud para controlar su desarrollo y verificar las vacunas. Al cuarto día se debe realizar el tamizaje neonatal (la prueba del talón), así se podrá evitar cualquier problema de salud del niño.

LIBRETA INTEGRAL DE SALUD



[f/SaludEcuador](#) [t/Salud_Ec](#)
www.salud.gob.ec

Anexo 4. Instrumentos utilizados en la recolección de datos.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

1.-Datos del validador:

Nombres y apellidos:	Maria Inés Silva Robalino
Grado académico (área):	Magister
Años de experiencia en el área de la investigación de campo:	2 años

2.-Instrucciones

A continuación, encontrará diferentes criterios sobre la estructura del instrumento de recolección de información (Entrevista/Encuesta) sobre el tema de investigación: "EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023", emita sus juicios, de acuerdo con las escalas establecidas.

MA: Muy Adecuado; BA: Bastante Adecuado; A: Adecuado; PA: Poco Adecuado; I: Inadecuado

ENTREVISTA

Nº	CRITERIOS	MA	BA	A	PA	I
1	¿Cómo calificaría el tiempo asignado a cada paciente, y por qué?		/			
2	¿El personal disponible está en correspondencia al número de usuarios del centro de salud?	/				
3	¿El registro de peso y talla está dentro de los parámetros establecidos?	/				
4	¿Cuántos controles como mínimo debe realizarse a un niño de 0 a 5 años?		/			
5	¿Los datos registrados en la LIS están completos?		/			
6	¿Asisten las madres o responsables de los niños a citas planificadas o pactadas por el personal de salud?		/			
7	¿Con frecuencia existe disponibilidad de Insumos para el control del niño de 0 a 5 años?		/			
8	¿Considera necesario capacitar sobre la forma técnica de llenado de la LIS?		/			

ENCUESTA

Nº	CRITERIOS	MA	BA	A	PA	I
1	¿Asiste regularmente a los controles programados de su niño o niña?	/				
2	¿Cumple con las recomendaciones emitidas por el personal de salud, respecto al cuidado de su niño o niña?		/			
3	¿Entiende usted los parámetros de la Libreta de Salud Integral y los beneficios que conlleva su cumplimiento?		/			
4	¿Cómo calificaría el servicio brindado por el centro de salud?		/			
5	¿La información proporcionada por el personal de salud es entendible?		/			
6	¿Cómo considera la atención brindada por el personal de salud?		/			
7	¿Cuánto tiempo espera usted para ser atendida?		/			

.....
VALIDADOR
CC: 0201653771

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

1.-Datos del validador:

Nombres y apellidos:	Magister Gladis Vanessa Mite Condemes
Grado académico (área):	Docente
Años de experiencia en el área de la investigación de campo:	

2.-Instrucciones

A continuación, encontrará diferentes criterios sobre la estructura del instrumento de recolección de información (Entrevista/Encuesta) sobre el tema de investigación: "EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023", emita sus juicios, de acuerdo con las escalas establecidas.

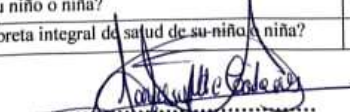
MA: Muy Adecuado; BA: Bastante Adecuado; A: Adecuado; PA: Poco Adecuado; I: Inadecuado

ENCUESTA

Nº	CRITERIOS	MA	BA	A	PA	I
1	¿Cómo calificaría el tiempo asignado a cada paciente, y por qué?	X				
2	¿El personal disponible está en correspondencia al número de usuarios del centro de salud?	X				
3	¿El registro de peso y talla está dentro de los parámetros establecidos?	X				
4	¿Cuántos controles como mínimo debe realizarse a un niño de 0 a 5 años?	X				
5	¿Los datos registrados en la LIS están completos?	X				
6	¿Asisten las madres o responsables de los niños a citas planificadas o pactadas por el personal de salud?	X				
7	¿Con frecuencia existe disponibilidad de Insumos para el control del niño de 0 a 5 años?	X				
8	¿Considera necesario capacitar sobre la forma técnica de llenado de la LIS?		X			

ENCUESTA

Nº	CRITERIOS	MA	BA	A	PA	I
1	¿Los controles de su niño o niña los realiza cada que tiempo?	X				
2	¿Cumple con las recomendaciones emitidas por el personal de salud, respecto al cuidado de su niño o niña		X			
3	¿Entiende usted los parámetros de la Libreta de Salud Integral y los beneficios que conlleva su cumplimiento?	X				
4	¿Cómo calificaría el servicio brindado por el centro de salud?		X			
5	¿La información proporcionada por el personal de salud es entendible?	X				
6	¿El personal de salud realiza el seguimiento de la libreta integral de salud en el control de su niño o niña?	X				
7	¿Tiene actualizada la libreta integral de salud de su niño o niña?	X				


VALIDADOR
CI: 02015 65777



Encuesta aplicada a las madres de los niños de 0 a 5 años Centro de Salud Simiatug.
Tema: Evaluación de la libreta integral de salud asociada a la aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años Centro de Salud Simiatug, periodo diciembre 2022-abril 2023
Objetivo: Analizar la evaluación a la libreta integral de salud y la aplicabilidad del cuidado de niños de 0 a 5 años en el centro de salud Simiatug.
Lugar: Centro de Salud Simiatug
Indicaciones: Marque con una "X" de acuerdo a la respuesta que considere la más importante.
IMPORTANTE: La encuesta es ANONIMA y con fines únicamente académicos.

Cuestionario

1. ¿Los controles de su niño o niña los realiza cada qué tiempo?

Mes ()

Seis meses ()

Cuando se enferma ()

Cuando le toca las vacunas ()

Nunca()

2. ¿Entiende usted lo que contiene la Libreta Integral de Salud?

Si ()

No ()

3. ¿ Comprende los beneficios que conlleva el cumplimiento de la LIS en el cuidado de niños de 0 a 5 años?

Si ()

No ()

4. ¿Cumple con las recomendaciones emitidas por el personal de salud, respecto al cuidado de su niño o niña?

Siempre ()

Casi Siempre ()

En ocasiones ()

Casi Nunca ()

Nunca ()

5. ¿Considera usted que las recomendaciones emitidas por el personal de salud, ayudan al cuidado de su niño?

Siempre ()

Casi Siempre ()

En ocasiones ()

Casi Nunca ()

Nunca ()

6. ¿ Considera usted que el crecimiento y desarrollo de su niño está relacionado al cumplimiento de la Libreta Integral de Salud?

Siempre ()

Casi Siempre ()

En ocasiones ()

Casi Nunca ()

Nunca ()

7. ¿Participa activamente en el cuidado diario, la crianza y la estimulación de los niños a su cargo, según recomendaciones del personal de salud?

Siempre ()

Casi Siempre ()

En ocasiones ()

Casi Nunca ()

Nunca ()

Encuesta aplicada a funcionarios del Centro de Salud Simiatug
Tema: Evaluación de la libreta integral de salud asociada a la aplicabilidad en el cuidado de niños de 0 a 5 años Centro de Salud Simiatug, periodo diciembre 2022-abril 2023
Objetivo: Analizar la evaluación a la libreta integral de salud y la aplicabilidad del cuidado de niños de 0 a 5 años en el centro de salud Simiatug.
Lugar: Centro de Salud Simiatug.
Indicaciones: Marque con una "X" de acuerdo a la respuesta que considere la más importante.
IMPORTANTE: La encuesta es ANONIMA y con fines únicamente académicos.

Cuestionario

1. **¿ Considera usted que el tiempo asignado según la normativa es suficiente para cada paciente?**
 Suficiente. ()
 Casi suficiente ()
 Insuficiente ()
2. **¿ El número de personas del centro de salud es el adecuado para atender a los usuarios en los días de mayor afluencia?**
 Si ()
 No ()
3. **¿Recibió capacitación para el correcto llenado de la Libreta Integral de niño o niña?**
 Si ()
 No ()
4. **¿Existe complicaciones al momento de llenar la libreta integral de salud del niño o niña?**
 Siempre ()
 Casi Siempre ()
 En ocasiones ()
 Casi Nunca ()
 Nunca ()

5. **¿Los datos registrados en la LIS se encuentran acordes con el seguimiento que proporciona?**
Siempre ()
Casi Siempre ()
En ocasiones ()
Casi Nunca ()
Nunca ()
6. **¿Asisten las madres o responsables de los niños a citas planificadas o pactadas por el personal de salud?**
Si ()
No ()
7. **¿Existe disponibilidad de Insumos y materiales para el control del niño de 0 a 5 años?**
Siempre ()
Casi Siempre ()
En ocasiones ()
Casi Nunca ()
Nunca ()
8. **¿Considera necesario capacitar sobre la forma técnica de llenado de la LIS?**
Si ()
No ()

Gracias por su colaboración...

FICHA DE OBSERVACION	
Elaborado por:	
Lugar:	
Sector:	
Fecha:	
Horario:	

ASPECTOS PARA OBSERVAR

N°	Mala=M Regular=R Buena=B Muy Buena=MB	M	R	B	MB
	ASPECTOS	1	2	3	4
1	Puntualidad en la atención al usuario				
2	Procesos que se realizan en el centro de Salud				
3	La cantidad de personal de salud está en correspondencia a la cantidad de usuarios				
4	El estado de la LIS es				
5	Los usuarios asisten regularmente a las citas planificadas en el centro de Salud				
6	Son legibles las anotaciones registradas en la LIS				
7	La apreciación del tiempo que el usuario espera para ser atendido es:				
8	El tiempo que tardan en la atención al usuario es:				
9	La disponibilidad de recursos necesarios para los procesos de atención en el centro de salud es:				
10	El trato del personal de salud al usuario es:				

LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

La Libreta Integral de Salud, debe ser portada por la madre o responsable del niño o niña cuya edad oscile entre los 0 a 5 años de edad, su correcto seguimiento y control

IMPORTANCIA DE LA APLICABILIDAD DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD.

Las niñas y niños que nacen cuentan con la Libreta de Integral de Salud Libreta Integral de Salud (carné de salud), la madre, padre o persona adulta responsable de su cuidado debe llevarlo cada vez que asista al Establecimiento de Salud para que registren las atenciones que recibe el niño o la niña.



A través de la Libreta Integral de Salud se realiza lo siguiente:

- Evaluación del Crecimiento.
- Evaluación del desarrollo sicomotor.
- Inmunización.
- Educación alimentaria.
- Control de tamizajes.
- Estado nutricional.

Vacunación o Inmunización

La vacunación oportuna durante la infancia es fundamental porque ayuda a brindar inmunidad antes de que los niños estén expuestos a enfermedades que podrían ser mortales.



Si tu hijo tiene menos de 2 años acude al centro de salud más cercano y cumple con su esquema de vacunación



RESPONSABILIDADES DE LOS PADRES

- Cuidar y mantener en buen estado la Libreta Integral de Salud Libreta Integral de Salud, para que se registre las atenciones en cada control
- Asistir al Establecimiento de Salud del MSP para los otros controles de salud de sus hijas e hijos según la edad o por recomendación del personal de salud.
- Cumplir con las recomendaciones de salud y nutrición que el personal médico le da para la recuperación de su hija o hijo.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

A través de la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo psicomotor de las niñas y los niños, se contribuye a la detección precoz, atención y referencia oportuna de niñas y niños en riesgo o con trastornos del desarrollo y crecimiento.



IMPORTANCIA DE CADA CONTROL DEL NIÑO O NIÑA MENOR DE 5 AÑOS.

Los controles periódicos de salud de los niños y las niñas de 0 a 5 años son fundamentales para monitorear su crecimiento y detectar de manera oportuna si presentan algún problema de malnutrición como anemia, retardo en talla, sobrepeso o bajo peso.

"Cuando llevas a tu hijo o hija a los controles de salud gratuitos te aseguras de que crezcan sanos, se desarrollen plenamente y tenga mayores oportunidades en su futuro" dice textualmente el mensaje de las piezas comunicacionales."



Los objetivos de la alimentación del niño en edad preescolar y escolar son asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, teniendo en cuenta su actividad física y promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo.

Importancia del tamizaje de la Anemia.

Una anemia no tratada provocará cambios no hematológicos como fatiga, apatía, falla en el crecimiento y desarrollo y disminución a la resistencia a infecciones. Por estas Razones es importante realizar el control oportuno de la anemia en el niño o niña.



TAMIZAJE VISUAL.

Los problemas de refracción son los más comunes, ocurren en 20% antes de los 16 años de edad. La ambliopía se desarrolla en 2-4% de los niños. El riesgo de desarrollarla es mayor entre los 2 a 3 años de edad, pero la potencialidad de desarrollarla termina hasta los 9 años.

TAMIZAJE AUDITIVO.

El objetivo de este examen es evitar que la hipoacusia afecte el correcto desarrollo del lenguaje del menor y no perjudique la calidad de vida, pues esta enfermedad puede provocar aislamiento e incomunicación, lo cual perjudicará su normal desenvolvimiento en el área familiar, educativa y social.



GUIA EDUCOMUNICACIONAL

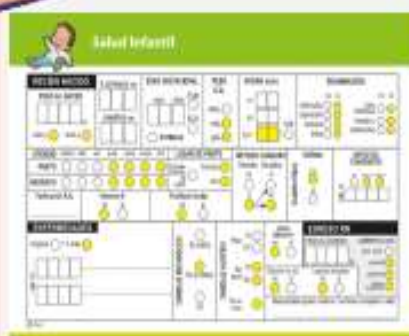
LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

Objetivo:

Reflexionar sobre la importancia de la salud preventiva para los niños y niñas con la finalidad de evitar enfermedades futuras a causa de la desnutrición infantil y potencializar una vida saludable, a partir de la promoción y prevención de la salud de las niñas y niños en sus primeros años de vida.

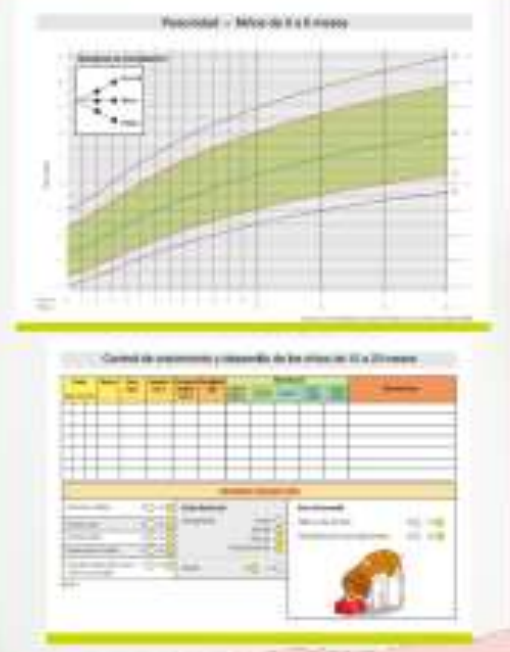
Libreta Integral de Salud

Es un instrumento portátil, de cumplimiento obligatorio, el mismo que contiene información individual de variables de salud de la gestante, puerpera y niño menor de cinco años



Mediante este instrumento el registro de las características esenciales del recién nacido, como: Peso al nacer, perímetro encefálico, longitud, edad gestacional, lugar de parto, quien lo atendió, examen físico, defectos congénitos, enfermedades, tamizaje metabólico, tamizaje auditivo, datos de alta, APGAR Familiar, entre otros

La Libreta Integral permite controlar el peso niño (cero a seis meses) en función de su edad, para esto se presenta una gráfica (se muestran rangos de diferentes colores), en la misma que se deberá registrar los datos del niño o niña y determinar la tendencia, considerando las siguientes trayectorias.



En la Libreta Integral de Salud se registra el peso y longitud/talla en diferentes momentos de crecimiento del niño (de 6 a 23 meses, y de 2 a 5 años), procediendo de igual forma que permite registrar respectivamente, donde también se observará la trayectoria formada.

La Libreta Integral presenta el esquema de vacunas, identificando la vacuna (nombre o siglas) y la enfermedad que previene, está página es solo informativa.

Vacuna	Enfermedad que previene	Edad	Nombre de la vacuna
BCG	meningitis tuberculosa	1 mes	vacuna
Rotavirus	diarrea por rotavirus	18	vacuna
OPV-OPV	Poliomielitis (parálisis flaccida aguda)	2/4 meses	vacuna y vacuna
Poliovacuna (OPV + IPV)	Poliomielitis (parálisis flaccida aguda)	4	vacuna
Haemofilo (DTPa + Hib)	difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis meningitis y neumonía por Haemophilus influenzae tipo B	4	vacuna
Haemofilo (DTPa)	difteria, tétanos, tos ferina	2/4 meses	vacuna y vacuna
IPV	difteria, tétanos, tos ferina	vacunas	vacuna (no vacuna)
SaP	Sarampión, rubéola y parotiditis (paperas)	18	Sarampión y rubéola



Registro de vacunas

Muestran la misma información de vacunas, pero en diferentes temporalidades (de 12 a 23 meses, de 5 a 9 años, esquema de vacunación atrasado de 1 a 4 años) es necesario registrar una fecha tentativa (lápiz) para la próxima dosis, con la finalidad que sea una referencia para que la madre o responsable y su niño o niña asistan al control, en el próximo control se registrará la fecha real.



Terniza				
Fecha		Edad	Reserva edad	Observaciones

MARTIN				
Fecha		Edad	Reserva edad	Observaciones

La Libreta Integral de salud realiza el seguimiento de los tamizajes durante el desarrollo de su niño o niña, en los casilleros se registran el tamizaje visual y auditivo; de esta misma forma se registran los datos referentes a la anemia y hemoglobina.

Término			
Sección de Neonatos y Lactantes			
Fecha	Edad	Sexo	Reservatorio

Tabla de Hemoglobina (Hb) y Hematocrito (Hct) en recién nacidos					
Edad (en días)	Hemoglobina (g/dl)	Hematocrito (%)	Edad (en días)	Hemoglobina (g/dl)	Hematocrito (%)
1-10	15.0	45.0	2000-2100	11.0	33.0
7-10 - 1400	14.0	42.0	2000 - 2099	10.5	31.5
1400 - 1500	13.0	39.0	2000 - 2099	10.0	30.0
1500 - 2000	12.0	36.0	2000 - 2099	9.5	28.5
2000 - 2500	11.0	33.0	2000 - 2099	9.0	27.0



La Hemoglobina se registrara segun lo establecido por el MSP, los datos registrados permitiran conocer el estado nutricional del niño o niña.

Signos de Alarma

Es necesario indicar a los padres sobre los signos de alarma ue puede presentar el niño o niña durante su periodo neonatal, para que puedan acudir a consultal en el establecimiento de salud mas cercano. despues de la revision tambien se debe indicar a los padres que deben acudir al centro de salud en 5 dias si el niño no presenta ninguna mejora.



REALIZADO POR: Lidbeth Alejandra Borjettúlica, Andrea Patricia Naranjo Alarcon.

LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

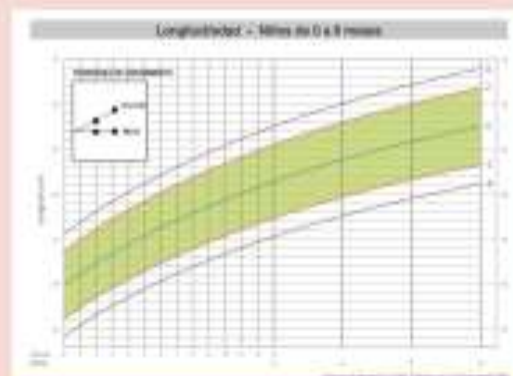
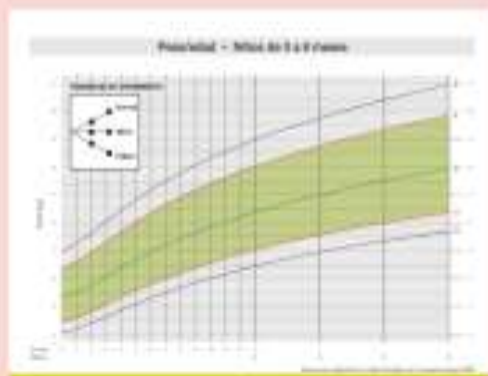
REGISTRO DE DATOS PERSONALES.



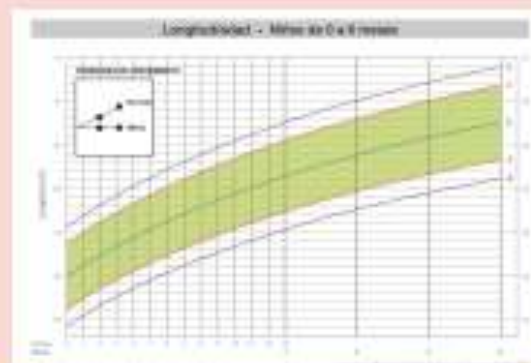
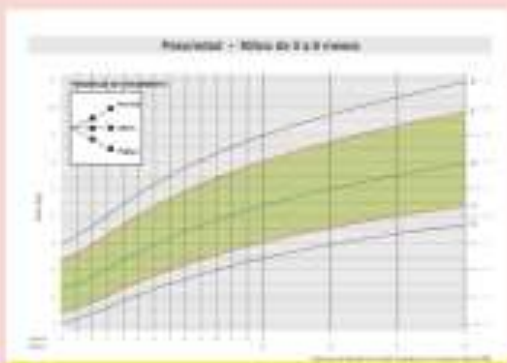
REGISTRO DE DATOS DURANTE EL PARTO.



REGISTRO DE PESO Y TALLA.



REGISTRO DE PESO Y TALLA.



Control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año:

Fecha	Edad	Peso (kg)	Longitud (cm)	Temperatura (°C)	Frecuencia de heces (diarios)	Frecuencia de orina (diarios)	Observaciones	Observaciones

REGISTRO PARA ADO

Alimentación	Estado	Estado	Alta de desarrollo
Alimentación	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Alimentación	Alta de desarrollo
Comportamiento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Alimentación	Alta de desarrollo
Comunicación	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Alimentación	Alta de desarrollo
Comportamiento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Alimentación	Alta de desarrollo
Alta de desarrollo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Alimentación	Alta de desarrollo
Alta de desarrollo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Alimentación	Alta de desarrollo



LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

REGISTRO DE VACUNAS

Esquema de vacunas

ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA

Nombre	Enfermedades que previene la vacuna	Nombre	Enfermedades que previene la vacuna
OP1	Neumonía bacteriana	OP10	Leishmaniasis
OP2	Difteria y Tétanos	OP11	Leishmaniasis
OP3	Mezcla de Polio (OP3) y Sarampión	OP12	Leishmaniasis
OP4	Polio y Sarampión (OP4) y Sarampión y Sarampión (OP4)	OP13	Leishmaniasis
OP5	Polio y Sarampión (OP5) y Sarampión y Sarampión (OP5)	OP14	Leishmaniasis
OP6	Polio y Sarampión (OP6) y Sarampión y Sarampión (OP6)	OP15	Leishmaniasis
OP7	Polio y Sarampión (OP7) y Sarampión y Sarampión (OP7)	OP16	Leishmaniasis
OP8	Polio y Sarampión (OP8) y Sarampión y Sarampión (OP8)	OP17	Leishmaniasis
OP9	Polio y Sarampión (OP9) y Sarampión y Sarampión (OP9)	OP18	Leishmaniasis

Esquema de vacunación niños menores de un año

Nombre	Edad	Indicador de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación
OP1	0-1 años								
OP2	0-1 años								
OP3	0-1 años								
OP4	0-1 años								
OP5	0-1 años								
OP6	0-1 años								
OP7	0-1 años								
OP8	0-1 años								
OP9	0-1 años								
OP10	0-1 años								
OP11	0-1 años								
OP12	0-1 años								
OP13	0-1 años								
OP14	0-1 años								
OP15	0-1 años								
OP16	0-1 años								
OP17	0-1 años								
OP18	0-1 años								

Esquema de vacunación niños de 12 a 23 meses

Nombre	Edad	Indicador de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación
OP19	12-23 meses								
OP20	12-23 meses								
OP21	12-23 meses								
OP22	12-23 meses								
OP23	12-23 meses								
OP24	12-23 meses								
OP25	12-23 meses								
OP26	12-23 meses								
OP27	12-23 meses								
OP28	12-23 meses								
OP29	12-23 meses								
OP30	12-23 meses								

Otras vacunas

Nombre	Edad	Indicador de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación

Observaciones:

Otras vacunas

Nombre	Edad	Indicador de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación	Fecha de vacunación

Observaciones:



TAMIZAJES.

Tamizaje

RECIBO				
Nombre	Edad	Fecha	Observaciones	

Nombre	Edad	Fecha	Observaciones

Tamizaje

RECIBO				
Nombre	Edad	Fecha	Observaciones	

VALORES DE REFERENCIA PARA LA DENSIDAD ÓPTICA DE HEMOGLOBINA			
Edad	Unidad de medida (g/dl)	Edad	Unidad de medida (g/dl)
< 1000	-0.0	2000 - 2400	-1.0
1000 - 1400	-0.2	2400 - 2800	-0.7
1400 - 1800	-0.5	2800 - 3200	-0.5
1800 - 2200	-0.8	3200 - 4000	-0.5
2200 - 2800	-1.0	4000 - 4500	-1.0

SEÑALES DE PELIGRO
En la recién nacida durante el nacimiento o la etapa neonatal



Mucha llanto de tiempo (muy persistente)



No succiona bien



Está dormida, no reacciona



Está inactiva o pasiva



Está floja y con reflejos



Está tensa y con espasmos



No se ve bien



Tiene el ombligo rojo y con pus



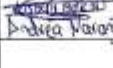


No mama

Ante cualquiera de estas señales acude inmediatamente a la unidad de salud más cercana o llama al ECU-011



Al segundo día después del nacimiento debes acudir con tu bebé al centro de salud para controlar su desarrollo y verificar las vacunas. Al cuarto día se debe realizar el tamizaje neonatal (la prueba del talón), así se podrá evitar cualquier problema de salud de la cadera.

Anexo 6 Registro de asistencias de horas tutorías y autónomas.

		FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO ESCUELA DE ENFERMERÍA UNIDAD DE TITULACIÓN INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
DATOS GENERALES: TÍTULO: EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD SIMIATUG. "PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023." NOMBRES Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTOR: LIC. Patricia Guerra Naranjo NOMBRES Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES INTEGRANTES: Naranjo Alarcón Andrea Patricia, Borja Huilca Lisbeth Alejandra. FECHA DEL INFORME:					
ACTIVIDADES CUMPLIDAS	HORAS TUTORÍA O DIRECCIÓN (100)	FIRMA TUTOR	HORAS AUTÓNOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE (300)	FIRMA ESTUDIANTES	FECHA TUTORIAS
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del problema	7 H		20 H	 Andrea Naranjo	7-12-2022 8-12-2022
2. OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	10 H		30 H	 Andrea Naranjo	08-12-2022
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	12 H		30 H	 Andrea Naranjo	11-12-2022
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases teóricas - científicas • Definición de términos (Glosario) • Sistema de Hipótesis (de ser necesario) • Definición y sistema de Variables	15 H		40 H	 Andrea Naranjo	17-01-2023 24-01-2023 01-02-2023

		FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO ESCUELA DE ENFERMERÍA UNIDAD DE TITULACIÓN INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
5. MARCO METODOLÓGICO • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado)	10 H		50 H	 Andrea Naranjo	13-02-2023 23-02-2023 07-03-2023
6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	20 H		60 H	 Andrea Naranjo	09-03-2023 10-03-2023
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS • Definición de los recursos con los que se llevó a cabo la investigación • Cronograma • Presupuesto	6 H		20 H	 Andrea Naranjo	16-03-2023
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES • Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones y recomendaciones	5 H		12 H	 Andrea Naranjo	16-03-2023
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	3 H		8 H	 Andrea Naranjo	21-03-2023

INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

10. CORRECCIÓN DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	12 H		30 H	 Andrea Naranjo	24-03-2023
TOTAL DE HORAS	100 H		300 H		

FIRMA DEL DIRECTOR O TUTOR

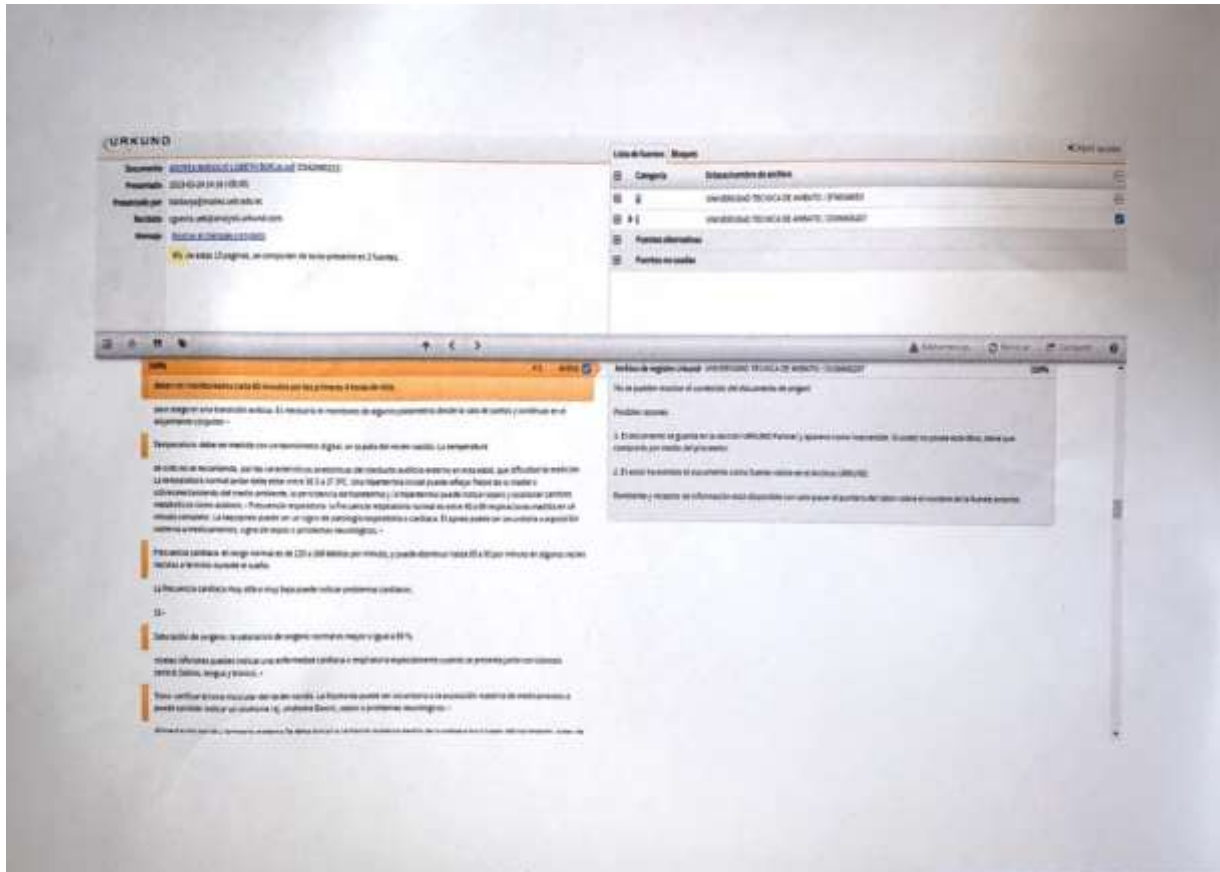

LIC. PATRICIA GUERRA
NARANJO
C.I:0201207818

FIRMA DE LAS ESTUDIANTES


LISBETH ALEJANDRA
BORJA HUELCA
C.I. 0202455010


ANDREA PATRICIA
NARANJO ALARCÓN
C.I: 0250660431

Anexo 7 Certificado Del Urkund



Anexo 8 Registros Fotográficos.



Fotografía 1 Reunión - Tutora



Fotografía 2 Reunión 2 - Tutora



Fotografía 3 Visita al Centro de Salud Simiatug



Fotografía 4 Reunión - Director Centro de Salud



Fotografía 5 Encuesta a la ciudadanía



Fotografía 6 Reunión 3 - Tutora



Fotografía 7 Aplicación de encuestas



Fotografía 8 Socialización de Encuestas



Fotografía 9 Aplicación de Encuestas



Fotografía 10 Aplicación de encuestas



Fotografía 11 Aplicación de encuestas



Fotografía 12 Aplicación de entrevista



Fotografía 13 Explicación de la importancia de TIS



Fotografía 14 Aplicación de entrevista

Anexo 9 Formato consentimiento informado



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

En mi calidad de padre, madre o responsable del niño (0 a 5 años): _____
_____ que asiste a los controles
en el centro de Salud Simiatug, doy mi consentimiento para que las Srtas. Borja Lisbeth
y Naranjo Andrea, me apliquen la encuesta pertinente sobre el trabajo de titulación de
tema: **EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD ASOCIADA A
LA APLICABILIDAD EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS. CENTRO
DE SALUD SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.**” previo a
la obtención del título de Licenciada/o en Ciencias de la Enfermería

Nombre y firma