

Artículo original

**Gestión para la promoción de salud en zona suburbana de una
región de la sierra andina ecuatoriana
Management for the promotion of health in suburban area of a
region of the andean ecuadorian mountain**

Belkis Sánchez Martínez
belkiss776@gmail.com

Policlínico Carlos Verdugo. Matanzas. Cuba
Carlos David Castañeda Guillot
ccastanedag14@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES-Ambato). Ecuador
María Elena Sandoval Torres
vinculacionconlasociedad@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES-Ambato). Ecuador

RESUMEN

Se realizó una investigación sobre la gestión para la promoción de salud de los niños de la Unidad Educativa "Pedro Fermín Cevallos", perteneciente al cantón Cevallos, de la provincia de Tungurahua, Ecuador, localizada en la región de la sierra andina ecuatoriana; elaborada por la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), con el amparo del Programa de Escuelas Saludables y ante la necesidad de atender los requerimientos de la comunidad cevallese a través de proyectos de vinculación con la sociedad. Los autores desarrollaron Fichas de Salud individuales, levantadas para cada niño, consumadas a partir del examen físico completo y de entrevistas individuales y sus respectivos docentes, con la participación de Brigadas de Estudiantes de la Carrera de Medicina de UNIANDES, de último nivel, para evaluar el estado de salud de los alumnos, y el diseño de material didáctico para brindar charlas educativas personalizadas sobre la promoción de salud en los escolares y educadores de la entidad objeto de estudio.

PALABRAS CLAVE: Gestión; Promoción de salud; Charlas educativas.

ABSTRACT

The deployed investigation consisted on the management for the promotion of the children of the Educational Unit "Pedro Fermín Cevallos", belonging to the canton Cevallos, of the Tungurahua, Ecuador, localized in the region of the andean ecuadorian mountain, carried out by the Regional Autonomous University of Andes (UNIANDES), with the help of the Program of Healthy Schools and in the face of the necessity of assisting the requirements of the community cevallese through linking projects with the society. The authors developed individual Records of Health, lifted for each boy, accomplished starting from the physical complete exam and of interviews singular and to their respective ones educational, with the participation of Brigades of Students of the Career of Medicine of UNIANDES, of last level, to evaluate the state of the students' health, and they designed didactic material to offer educational chats personalized on the promotion of health in the students and educators of the entity study object.

Recibido: Marzo 2017. **Aceptado:** Mayo 2017

Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES

KEYWORDS: Management; Promotion of health; Educational chats.

INTRODUCCIÓN

El cantón Cevallos está ubicado en el sector centro-sur de la Provincia de Tungurahua y al sur-orienté de la ciudad de Ambato, en Ecuador. Enmarcándose en la Zona 3 de Planificación del país y contando con una superficie de 18.78 km² y 8.163 habitantes, representa el municipio más pequeño del país. Se localiza en la región de la sierra andina ecuatoriana (ENSANUT-ECU, 2014).

Su población representa el 1.6% de la provincia de Tungurahua, correspondiendo a población urbana el 30.6% y rural 69.4%, con un 50.7% de mujeres y un 49.3% de hombres (ENSANUT-ECU, 2014).

Al analizar las ramas de la actividad en las que trabaja la población de Cevallos, aplicando el Diagrama de Pareto (ver figura 1), se aprecia, que el mayor porcentaje lo desempeñan las Industrias Manufactureras (28.3%), seguida de la Agricultura, Ganadería, Silvicultura y Pesca (27.8%).

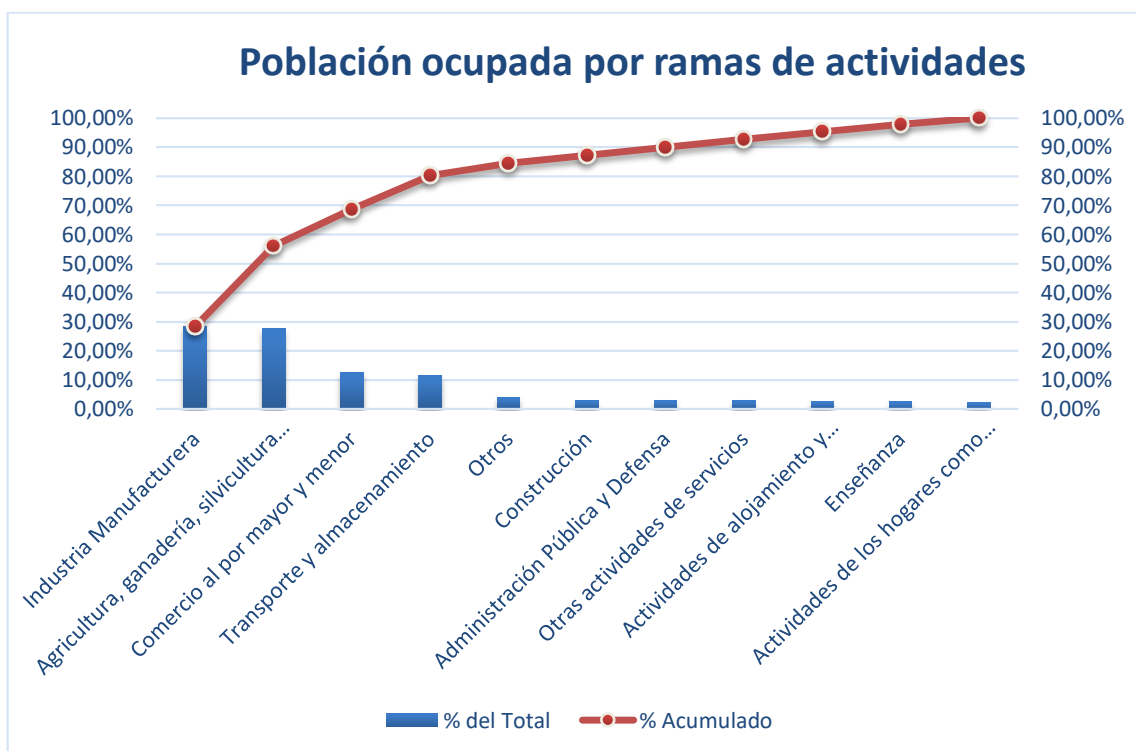


Figura 1. Diagrama de Pareto de la población de Cevallos por rama de actividad
Fuente: elaboración propia a partir de INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

El nombre del cantón, llamado en la antigüedad “Capote Bajo”, sirve de homenaje al historiador ambateño Don Pedro Fermín Cevallos. Este territorio sirvió de asiento a la cultura Panzaleo, de la cual se han hallado objetos arqueológicos de cerámica en la zona de Andignato-Pachanlica. Con anterioridad, en el siglo XIX, en abril de 1892 la parroquia de Cevallos fue creada en el sector que antes pertenecía a la parroquia Tisaleo.

Cevallos fue declarado como cantón el 13 de mayo de 1986 y tiene solamente una parroquia urbana, en la cual se identifican 17 barrios, como: Bellavista, Santa Rosa, San Pedro, La Floresta, La Florida, Jesús del Gran Poder, El Belén, El Mirador, Santo Domingo, Tambo, Tamboloma, Andignato, Aire Libre, Vinces, Agua Santa, El Rosario, y La Unión.

Entre las principales actividades en Cevallos en la generación de ingreso (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2010) se encuentran:

- Comercio al por mayor y al por menor - reparación de vehículos automotores y motocicletas: 43.9%.
- Administración pública y defensa - planes de seguridad social de afiliación obligatoria: 30.1%.

Otros datos de interés del cantón Cevallos son (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2010):

- La escolaridad de la población en el cantón es de 8.5 años para las mujeres y 8.9 años para los hombres.
- El analfabetismo de las mujeres en el cantón es del 5.4% y en los hombres es del 2.9%.

La Función de Vinculación con la Sociedad en UNIANDES tiene la Visión de: “Ser el vínculo permanente de desarrollo y transferencia tecnológica entre UNIANDES, la Sociedad y el Estado, con pertinencia, impacto y calidad.” (UNIANDES, 2016) y la investigación que se resume en el presente artículo pretende contribuir en este objetivo.

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal (GADM) del cantón Cevallos, amparado en un convenio de cooperación con UNIANDES y en el Programa Educación para la Salud, ante la necesidad de ofrecer cuidados a su población, estableció proyectos de vinculación enfocados a estos fines. Se ejecutó el levantamiento del estado de salud de los alumnos de la Unidad Educativa “Pedro Fermín Cevallos” (en lo sucesivo UE) y necesidades sanitarias de promoción mediante confección de Fichas de Salud a través de una apropiada anamnesis y examen físico completo, proveyendo un diagnóstico de salud que permitiera un diálogo educativo personalizado de prevención, para sentar las bases siguientes:

- Realizar las Fichas de Salud a todos los alumnos de la UE por los estudiantes del último año de la carrera de Medicina, con el fin de conocer la salud de los mismos.
- Diseñar un material didáctico para ofrecer charlas educativas personalizadas con el objetivo de orientar medidas de promoción sanitaria a los alumnos de la citada Unidad.

Este estudio, conducente al tema de la gestión para la promoción de salud de los alumnos de la referida UE, es aprobado por el Consejo Municipal de este cantón, el cual se compromete a apoyar el progreso del mismo, dada la trascendencia de la promoción y prevención de salud para los niños del cantón citado.

Esta investigación responde al Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 de Ecuador, particularmente en su Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población, en lo concerniente a sus políticas:

- Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención en salud, que compone el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.
- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.
- Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.

La magnitud de la problemática o necesidad a ser solucionada o atendida en la presente investigación es de repercusión social, dado que los alumnos de la UE, desconocen su estado de salud por la insuficiente gestión alcanzada en su promoción. Al respecto, los autores coinciden con (Carmen, Miguel, & Mariño, 2017) al definir la promoción de salud, de la forma siguiente: "La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma".

Este criterio acentúa la importancia de la presente investigación, alineada con la Misión de la Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad de Ecuador, que de acuerdo con (Ministerio de Salud Pública, 2017) es: "Formular y asegurar la implementación de las políticas sectoriales para la promoción de la salud, generando estrategias y acciones intersectoriales que incidan directamente en los determinantes de la salud, promoviendo y facilitando la participación social, el ejercicio de derechos, la equidad y la interculturalidad."

En esencia, el presente estudio persigue el objetivo de conocer el estado de salud de los alumnos de la UE, para emitir un diagnóstico de la incidencia de las enfermedades habituales y otras de mayor significación en la infancia, mediante el levantamiento de las correspondientes Fichas de Salud y divulgar medidas de promoción para la salud.

MÉTODOS

La investigación partió de un diagnóstico realizado por el equipo de investigación (los autores del presente artículo) en la UE, para el cual se requirió de la observación directa, la entrevista, el examen físico completo y la revisión de los datos obtenidos de la Ficha de Salud. Igualmente, se diseñó una Matriz de Marco Lógico, con la intención de orientar de una mejor manera la investigación.

En los controles realizados a través de entrevistas con habitantes y dirigentes del cantón Cevallos, además de recorridos realizados por su territorio, se pudo verificar el árbol de problemas, que permitió finalmente a los investigadores realizar el diagnóstico y buscar soluciones al problema planteado.

Al analizar el Índice de Masa Corporal (IMC) se tuvo en cuenta que éste representa una relación que se calcula en base al peso y la talla de la persona. Es un indicador del estado nutricional bastante confiable, que, si bien no mide la grasa corporal directamente, se ha demostrado en estudios poblacionales, que existe una correlación con mediciones directas de la misma.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016, el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser nocivo para la salud. El IMC se utiliza comúnmente para identificar el sobrepeso y la obesidad en todas las personas. Se calcula dividiendo el peso de un individuo en kilos por el cuadrado de su talla en metros (Kg/m^2).

Los autores consideraron que, en el caso de los niños de 5 a 19 años, el sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y la obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en dichos patrones.

En la actualidad, existen diversas formas para determinar la composición corporal, sin embargo, el IMC, sigue siendo de gran utilidad, debido a dos aspectos fundamentales: se relaciona directamente con el porcentaje de grasa corporal y es fácil de aplicar. De acuerdo con (Dezemberg CV, Nagy T, Gower BA, Johson R, Goran, MI; 1999), citado por (Correa B., 2008), quienes postulan que, entre las diversas formas para determinar la composición corporal, el IMC, sigue siendo un método válido, ya que éste se relaciona directamente con el porcentaje de grasa corporal y es una medida fácil de obtener.

RESULTADOS

Se estudiaron 246 alumnos, al sobre cumplir el plan de investigación de 200 propuestos, correspondiendo 134 al sexo masculino y 112 al femenino. Figura 2.

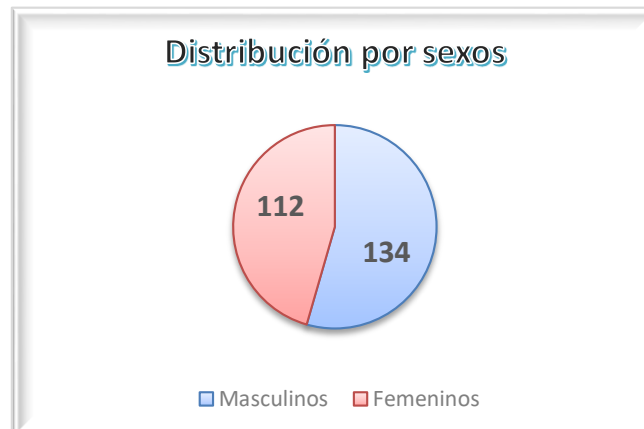


Figura 2. Pacientes atendidos

Fuente: elaboración propia

El Índice de Masa Corporal analizado, denota que la mayoría de los alumnos presentan bajo peso, correspondiendo a 121 (49.4 %), mientras que 82 resultaron delgados (33.4 %), normopeso 41 (16.7%) y obesos 2 (0.81%). Figura 3.

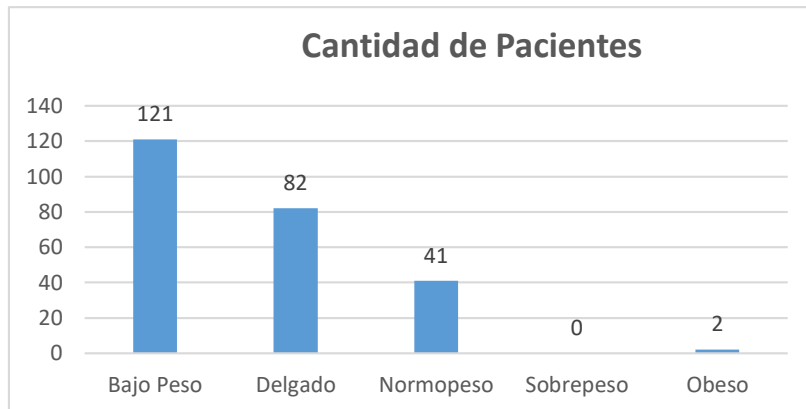


Figura 3. Clasificación de los pacientes según el Índice de Masa Corporal
Fuente: elaboración propia

La composición de la familia de los alumnos según la convivencia de los integrantes refleja en su mayoría ser nuclear (217 casos, para un 88.5 %), o sea, una pareja con sus descendientes. Por otra parte, existen 4 familias nuclear incompleta (1.6 %), donde falta un miembro de la familia nuclear y 25 ampliada (10.2 %), donde existe más de dos generaciones en la familia, conviviendo abuelos, padres y nietos. Figura 4.

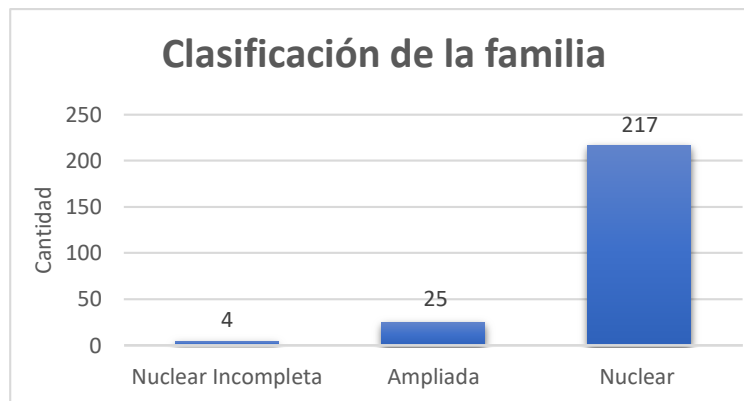


Figura 4. Clasificación de las familias
Fuente: elaboración propia

Más de la mitad de los alumnos presentan antecedente de alguna enfermedad, conformando el 51.43 %, donde existe una preponderancia de parasitismo intestinal con un 17.96 %, además de la existencia de afecciones respiratorias como catarro común, neumonía y otitis frecuentes, y afecciones de la piel. Según lo precisado en el interrogatorio de la Ficha de Salud. Figura 5.

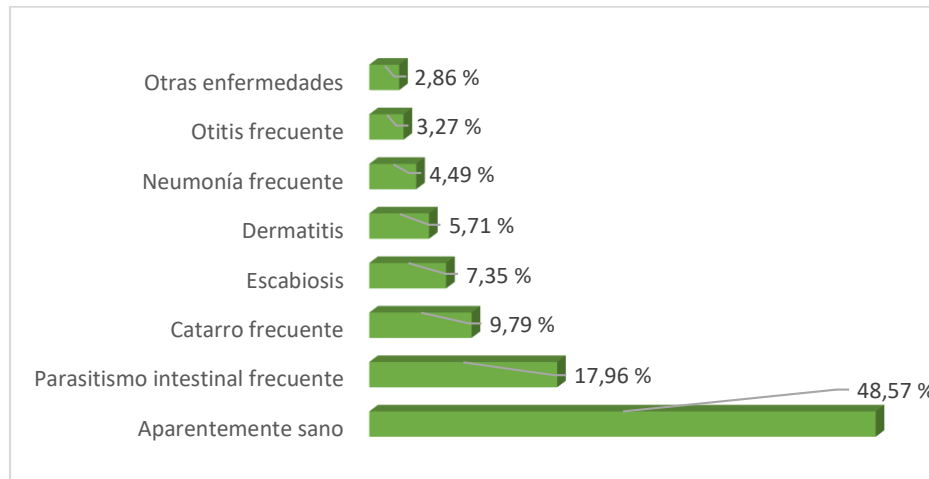


Figura 5. Enfermedades frecuentes reportadas en el estudio
Fuente: elaboración propia

Para conocer el grado de satisfacción de los profesores se utilizó la escala Likert de cuatro valores, a través de nueve preguntas. Figura 6.

- Muy satisfactorio (4 puntos)
- Satisfactorio (3 puntos)
- Poco satisfactorio (2 puntos)
- Nada satisfactorio (1 punto)

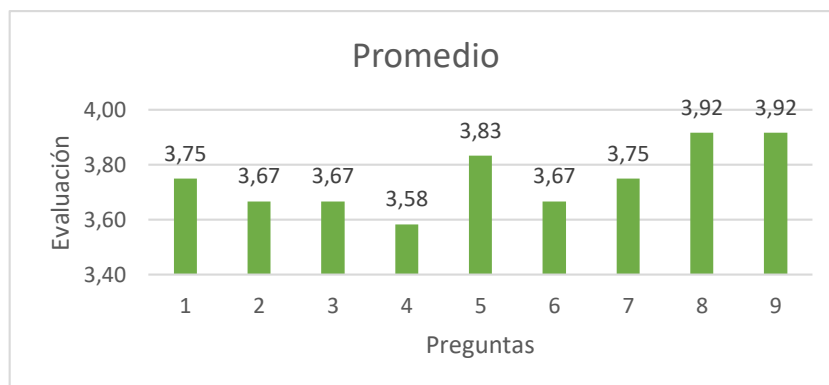


Figura 6. Tabulación de la encuesta de satisfacción
Fuente: elaboración propia

La presente investigación permitió crear y propiciar los espacios para garantizar la atención médica en el desarrollo de las actividades de la población infantil objeto de estudio, así como diseñar Programa de Charlas Educativas a los alumnos de la escuela estudiados

De forma sintética, en la tabla 1 se muestran los principales resultados alcanzados en la investigación:

| META/OBJETIVO | INDICADOR CUANTITATIVO | INDICADOR CUALITATIVO |
|--|--|--|
| Confeccionar las Fichas de Salud individuales de los alumnos de la UE | % de alumnos de la UE con Ficha Médica - N° alumnos de la UE con Ficha de salud / - N° alumnos de dicha UE con Ficha de Salud proyectados Resultado = 80% | Nivel de satisfacción de los beneficiarios - N° beneficiarios que valoran el impacto de UNIANDES como satisfactorio o muy satisfactorio / - N° beneficiarios encuestados Resultado = 90% |
| Conformar las brigadas de estudiantes de Medicina y llevar a la UE | Cumplimiento en la conformación de brigadas de Medicina - N° brigadas de Medicina conformadas - N° brigadas de Medicina proyectadas. Resultado = 70% | Nivel de satisfacción de los beneficiarios con las brigadas - N° beneficiarios que valoran el desempeño de las brigadas como satisfactorio o muy satisfactorio - N° beneficiarios encuestados Resultado = 90% |
| Implementar un programa para brindar charlas educativas personalizadas a los alumnos beneficiarios | Cumplimiento del programa de charlas - N° charlas personalizadas impartidas / # charlas proyectadas Resultado = 90 % | Nivel de satisfacción de los beneficiarios con las charlas - N° beneficiarios que valoran las charlas como satisfactorias o muy satisfactorias - N° beneficiarios encuestados Resultado = 90 % |

Tabla 1. Indicadores de resultados cuantitativos y cualitativos alcanzados
Fuente: elaboración propia

La figura 7 muestra el material didáctico (tríptico) confeccionado y utilizado en las charlas personalizadas, las cuales se cumplieron al 100%.

DISFRUTE DE UNA INFANCIA ACTIVA Y SALUDABLE

- *Adoptar una postura correcta en los pupitres para evitar malformaciones óseas.*
- *No jugar en lugares de peligro y así evitamos accidentes que limiten su capacidad funcional.*



CONSEJOS PARA LOS PADRES

- *Acudir a las unidades de salud para una atención oportuna de su niño o niña.*
- *Evitar los factores de riesgo en la casa, eliminando los objetos punzantes a su alcance.*
- *Hervir el agua de consumo.*
- *Lavar con abundante agua las verduras y frutas antes de consumirlas.*



PROYECTO DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD

Material utilizado en las charlas educativas personalizadas para promocionar la salud en la UE.



Recibido: Marzo 2017. **Aceptado:** Mayo 2017
Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES

- *Bañarse diariamente y después de hacer deportes y jugar.*
- *Lavarse las manos cada vez que coma algún alimento y después de hacer sus necesidades fisiológicas.*
- *Secarse bien los pies después de bañarse.*
- *Acudir al médico si observa alguna lesión en la piel.*
- *Lavarse el cabello 2 o 3 veces a la semana.*
- *Cepillarse los dientes después de cada comida*
- *No poner las manos sucias en la boca.*
- *Incluir frutas y vegetales en la dieta*
- *Realizar desayunos, almuerzos y meriendas.*
- *Consumir productos lácteos para obtener el calcio necesario.*
- *Dormir 7 a 8 horas por día*
- *Tomar abundante agua hervida o purificada diariamente.*
- *Evitar tocarse los ojos con las manos sucias.*
- *Disfrutar del contacto con la naturaleza.*
- *Participar en la Educación Física en la UE.*
- *Disponer de tiempo libre para paseos con la familia.*



Figura 7. Material utilizado en las charlas personalizadas
Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación mostraron que la misma se realizó desde los criterios de pertinencia, relevancia, practicidad, factibilidad e impacto.

- **Pertinencia:** la investigación posibilita que una parte considerable de la población perteneciente al cantón Cevallos conozca su estado de salud y mejore la gestión para la promoción de la misma, contribuyendo al logro de los objetivos del Buen Vivir en el territorio.

Se evidencia la pertinencia del estudio al cumplimentar el objetivo general de la Carrera de Medicina de UNIANDES (UNIANDES, 2017) al brindar un aporte en que: “El graduado de la Carrera de Medicina estará en la capacidad de aplicar los conocimientos de las Ciencias básicas médicas y sociales y utilizarlas en la práctica clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del enfermo, su familia y la comunidad donde se desenvuelve, con condiciones de diseñar y desarrollar proyectos de investigación en salud individual, familiar y comunitaria con profundas convicciones morales a fin de mejorar la calidad de vida de la población.”

- **Relevancia:** en el cantón Cevallos existen diversos problemas relacionados con la salud de los alumnos de la UE, lo que se demuestra en la presente investigación, por lo que se beneficia a este sector poblacional que requiere mayor apoyo para su atención y concientización sobre prevención de enfermedades a partir de cuidados diarios en asepsia y nutrición.
- **Practicidad:** la presente investigación interviene en una realidad que requiere mejorarse y se convierte en una valiosa oportunidad para que los estudiantes de UNIANDES confronten sus conocimientos teóricos con la práctica, desarrollando destrezas y compromisos sociales que le permitan consolidar el pensamiento crítico-analítico, conjuntamente con el vínculo y compromiso social.
- **Factibilidad:** la investigación resultó factible al disponer de presupuesto otorgado por UNIANDES, y del talento humano representado por profesores y estudiantes preparados para su actividad técnica y ética, unido a la aceptación y el apoyo político de los directivos de la universidad y las autoridades del cantón Cevallos.
- **Impacto:** la investigación se justifica por el impacto en el conocimiento del estado de salud de los alumnos de la UE, para emitir un diagnóstico de enfermedades frecuentes en la infancia, mediante el levantamiento de Fichas de Salud y la promoción de salud a cada uno de ellos mediante charlas y material didáctico entregado, mismo que lo socializarán con sus respectivas familias, multiplicando así el efecto educativo en nutrición e higiene para la prevención de enfermedades.

En el presente estudio se hace evidente en las condiciones de salud de la población escolar estudiada, que sólo el 48,5 % eran aparentemente sanos, sin embargo, en el resto de la muestra se identificaron una serie de afecciones que se relacionan en general con carencia de buenos hábitos de salud, y donde la presencia de lesiones en la piel, como escabiosis y dermatitis son demostrativas de malos hábitos higiénicos.

Por otra parte, el antecedente de parasitismo intestinal (17.9 %) es demostrativo de las malas prácticas y condiciones higiénicas personales en su medio ambiente, donde la

educación para la salud y su promoción resultan de importancia, ante el costo beneficio de su atención médica y que apoyan el interés de la investigación.

Paralelamente a los resultados alcanzados en el cantón Cevallos con la presente investigación, también se aporta el cumplimiento de los objetivos específicos de la Carrera de Medicina (UNIANDES, 2017) como, por ejemplo:

- Describir el estado biopsicosocial de un individuo o grupo poblacional
- Explicar las estrategias de prevención de salud de la comunidad
- Describir en forma escrita y gráfica el cuerpo humano y sus funciones
- Examinar físicamente al paciente para la correcta elaboración de una Ficha de Salud poblacional
- Describir con precisión los signos, síntomas y planteamiento sindrómico en la Ficha de Salud del paciente
- Establecer el diagnóstico clínico definitivo a partir del análisis integral de la información recabada
- Establecer el pronóstico del paciente en base a su estado de salud y evolución clínica
- Continuar con el manejo integral del paciente con problemas de salud agudos o crónicos, que son derivados del nivel de especialidad
- Determinar diagnósticos y estrategias preventivas para grupos poblacionales

Esta situación estableció la línea base que posibilitó identificar la realidad actual para ulteriormente medir los cambios operados por la investigación, y la utilidad para la práctica de las Fichas de Salud ejecutadas, con lo que se espera lograr que importantes cifras de estudiantes de la UE tengan sus Fichas de Salud y reciban las charlas educativas que se proyectaron.

En una considerable medida, la investigación se programó para solucionar la problemática planteada, relacionada con el hecho de que los alumnos de la UE desconocían su estado de salud por la insuficiente gestión para la promoción de la misma, siendo importante y relevante su ejecución.

Los resultados alcanzados permitieron a los beneficiarios mantener los resultados aprehendidos en esta investigación, garantizando así una adecuada salud en los alumnos de esta UE.

De esta forma, la investigación contribuyó a ser el vínculo permanente de desarrollo y transferencia tecnológica entre UNIANDES, la Sociedad y el Estado, con pertinencia, impacto y calidad.

En la presente investigación, la clasificación del IMC se efectuó a partir de lo expuesto en (Scarone, 2015), pero considerando a los valores inferiores a 18.5 como Bajo Peso.

La Academia Americana de Pediatría (AAP) y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan el uso del IMC para mostrar el sobrepeso y la obesidad en los niños y adolescentes en edades comprendidas entre 2 y 19 años. Estas prestigiosas instituciones señalan (CDC, 2015) que este indicador no constituye una herramienta definitiva de diagnóstico, pues se necesitarían evaluaciones adicionales, con lo cual coinciden los autores, quienes en el presente estudio no se propusieron

desarrollar otras valoraciones, las que pudieran formar parte de la continuidad de la presente investigación.

En lo referente al tema, los resultados obtenidos no son coincidentes con todas las investigaciones similares revisadas, influyendo en estas divergencias, las diferencias nutricionales y el nivel socio-económico de la población de estudio en cada región, así como la talla en el periodo intrauterino, la talla al nacer, el estatus socio-económico, los cambios estacionales en la disponibilidad de alimentos, entre otros posibles factores, tal como se reconoce en (Narváez & Narváez, 2000).

Un ejemplo de estas diferencias se aprecia en la investigación realizada por (Martín-Calvo, Ochoa, Marti, & Martínez-González, 2013) en el estudio en niños de 9 a 12 años de edad, quienes obtuvieron, en el caso de los varones, que el 23,1% fueron obesos y el 35,4% presentaron sobrepeso, mientras que en las niñas el 26,3% fueron obesas y un 15,8% presentaron sobrepeso, llegando a la conclusión dichos autores de un ambiente obesigénico, en donde se destaca la modificación del estilo de vida, la alimentación y el efecto del sedentarismo, afectado en la población escolar estudiada de la Escuela "Padre Las Casas" en Chile. En nuestro estudio, solo el 0.01%, es decir, 2 niños de un total 245 resultaron obesos y no se tuvo ningún sobrepeso.

En Ecuador, el Programa Conjunto de Seguridad Alimentaria y Nutricional se desarrolla con las familias campesinas frágiles, donde se persigue combatir tanto la desnutrición crónica como el sobrepeso y la obesidad, de acuerdo con (Soriano, 2015). Este noble objetivo se ve afectado por las dietas no saludables que representan un riesgo para la desnutrición, tal como se pudo evidenciar en las charlas educativas personalizadas desarrolladas.

En dichas charlas se puso de manifiesto, entre otras irregularidades dietéticas, el abuso de alimentos con un alto contenido de azúcar, lo cual es dañino, tal como se reconoce en las nuevas directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual recomienda que adultos y niños disminuyan el consumo diario de azúcares libres a menos del 10% de calorías totales (OPS/OMS, 2015). Estas directrices señalan que una reducción aún mayor, al menos al 5% (alrededor de seis cucharaditas diarias en una dieta de 2 000 calorías) aportaría beneficios adicionales para la salud.

El impacto de los alimentos poco nutritivos en la salud demanda de una respuesta categórica de los gobiernos de cada país y en Ecuador debe reconocerse que se ha avanzado con el etiquetado frontal de alimentos para que los consumidores puedan evaluar rápidamente sobre el contenido de grasa, azúcar y sal de los productos manufacturados, y conocer si lo que compran es sano o no para sus familias, tal como se reconoce en (OPS/OMS, 2015).

Al considerar el porcentaje de la muestra estudiada se puede inferir que dicho grupo de edad de la UE entre 5 y 11 años de edad es la cuarta parte de la totalidad de los niños y adolescentes del Cantón Cevallos. Esto obliga a reflexionar acerca de la trascendencia y beneficios sociales de las acciones de control para la salud y medidas de promoción en poblaciones similares de la región de la sierra andina ecuatoriana.

El papel de las universidades en su vínculo social y en especial la participación de los estudiantes de la Carrera de Medicina en estas actividades, es algo digno de ser destacado, pues la Constitución de Ecuador establece que el Estado es el garante de incorporar talento humano a las instituciones públicas de salud y además, el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) insta que para garantizar la prestación universal y gratuita de estos servicios, es necesario incorporar a personal médico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado (OPS/OMS, 2015), en lo cual los citados estudiantes de UNIANDES aportaron un pequeño grano de arena.

CONCLUSIONES

Se demuestra la importancia de realizar investigaciones relacionadas con las necesidades del estado de salud de la sociedad, al evidenciar el papel de las universidades en la investigación social y de manera específica las relaciones de salud-enfermedad en la formación de los estudiantes de la carrera de Medicina, donde UNIANDES de esta forma aporta, entre otros, el compromiso social que le corresponde en su jerarquía de centro de altos estudios.

Por lo antes expuesto, las Fichas de Salud de los alumnos la UE, bajo la óptica de promocionar la salud en los mismos; así como el diseño de un programa para brindar charlas educativas personalizadas a los alumnos de esta institución, resultó una práctica académica de gran utilidad, tanto para los estudiantes de UNIANDES como para los de la entidad objeto de estudio.

Apenas sólo la mitad de la muestra estudiada reportó un aparente buen estado de salud, lo cual se evidenció con los resultados alcanzados, los cuales no son coincidentes con otras investigaciones similares revisadas, donde influyen diversos factores como las diferencias nutricionales, el nivel socioeconómico, la talla en el periodo intrauterino y al nacer, entre otros indicadores de valor.

REFERENCIAS

- C. L., M. H., & Mariño, I. A. (2017). *Política Nacional de Promoción de la Salud*. Recuperado el 12 de 02 de 2017, de http://www.conasa.gob.ec/codigo/comisiones/promocion/promo_salud/pol_promo.pdf
- Carvajal, L. (18 de 01 de 2013). Recuperado el 23 de 01 de 2017, de El método deductivo de investigación: <http://www.lizardo-carvajal.com/el-metodo-deductivo-de-investigacion/>
- CDC. (15 de 05 de 2015). *Peso saludable: ¡No es una dieta, es un estilo de vida!* Recuperado el 28 de 02 de 2017, de https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens_bmi/acerca_indice_masa_corporal_ninos_adolescentes.html
- Correa B., J. E. (mayo-agosto de 2008). Determinación del perfil antropométrico y cualidades físicas de niños futbolistas de Bogotá. *Revista Ciencias de la Salud (Colombia)*, 6(2), 74-84. Recuperado el 28 de 02 de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56260207>

- ECOSTRAVEL. (2017). *ECOSTRAVEL*. Recuperado el 20 de 01 de 2017, de <http://www.ecostravel.com/ecuador/ciudades-destinos/pelileo.php>
- ENSANUT-ECU. (2014). *Ecuador en cifras*. (M. d. Ecuador, Editor) Recuperado el 31 de 01 de 2017, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
- Gobierno de Ecuador. (2017). *Buen Vivir*. Recuperado el 22 de 01 de 2017, de <http://www.buenvivir.gob.ec/>
- Gobierno Provincial de Tungurahua-INEC-. (2013). *Tungurahua en cifras para decidir*. Ambato. Recuperado el 12 de 03 de 2017
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2010). *INEC*. Recuperado el 03 de 05 de 2017, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Lopera Echavarría, J. D., Ramírez Gómez, C. A., Zuluaga Aristizábal, M. U., & Ortiz Vanegas, J. (2010). El método analítico como método natural. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 25(1), 17. Recuperado el 25 de 01 de 2017, de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/25/juandiegolopera.pdf>
- Martín-Calvo, N., Ochoa, M. C., Marti, A., & Martínez-González, M. Á. (septiembre-octubre de 2013). Asociación entre los macronutrientes de la dieta y la obesidad en la infancia y adolescencia; un estudio de casos y controles. *Nutrición Hospitalaria*, vol.28(no.5). doi:<http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.5.6678>
- Ministerio de Salud Pública. (12 de 02 de 2017). *Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad*. Recuperado el 12 de 02 de 2017, de <http://www.salud.gob.ec/subsecretaria-nacional-de-promocion-de-la-salud-e-igualdad/>
- Narváez, G., & Narváez, X. (2000). Recuperado el 28 de 02 de 2017, de Índice de Masa Corporal (IMC). Nueva visión y perspectivas: <http://www.fac.org.ar/scvc/llave/PDF/narvaeze.PDF>
- OPS/OMS. (12 de 2015). *Aumento de la contratación, el desarrollo y la capacitación del personal de salud*. Recuperado el 05 de 03 de 2017, de Preparar a la región para alcanzar los Objetivos de desarrollo sostenible sobre la salud. Capítulo Ecuador: http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=638-objetivos-de-desarrollo-sostenible-sobre-la-salud-capitulo-ecuador&Itemid=599&lang=es
- OPS/OMS. (11 de 2015). El impacto de los alimentos poco nutritivos en la salud requiere de una respuesta contundente de los gobiernos y la sociedad civil. *Revista informativa OPS/OMS representación Ecuador*, 53. Recuperado el 04 de 03 de 2017, de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&cate

gory_slug=documentos-2016&alias=586-revista-informativa-n-33-noviembre-
2015&Itemid=599

OPS/OMS. (11 de 2015). Revista Informativa OPS/OMS representación Ecuador. *Revista Informativa OPS/OMS representación Ecuador*, 51. Recuperado el 04 de 03 de 2017, de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-2016&alias=586-revista-informativa-n-33-noviembre-2015&Itemid=599

Organización Mundial de la Salud (OMS). (06 de 2016). *Centro de Prensa*. Recuperado el 31 de 01 de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Scarone, S. (02 de 05 de 2015). *emn*. Recuperado el 31 de 01 de 2017, de <http://tuendocrinologo.com/site/nutricion/calculadora.html>

Soriano, I. (11 de 2015). Programa Conjunto de Seguridad Alimentaria y Nutricional. *Revista Informativa OPS/OMS representación Ecuador*(33), 43. Recuperado el 05 de 03 de 2017, de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-2016&alias=586-revista-informativa-n-33-noviembre-2015&Itemid=599

UNIANDES. (04 de 01 de 2016). *UNIANDES*. Recuperado el 24 de 01 de 2017, de <http://www.uniandes.edu.ec/web/department/vinculacion/>

UNIANDES. (2017). *CARRERA DE MEDICINA UNIANDES*. Recuperado el 12 de 02 de 2017, de <http://www.uniandes.edu.ec/web/course/medicina/>

UNICEF Ecuador. (2017). *UNICEF Ecuador*. Recuperado el 22 de 01 de 2017, de https://www.unicef.org/ecuador/activities_28804.htm