



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

# **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

## **TESIS DE GRADO**

DETERMINANTES DE SALUD EN NIÑOS DEL CENTRO  
INTEGRAL DEL BUEN VIVIR “MIS PEQUEÑOS  
ANGELITOS” EN LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO ACADÉMICO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

### **AUTORA**

MARÍA JOSÉ FLORES BONE

### **ASESOR**

MSC. ANGEL EDUARDO PUPO SUÑOL

Esmeraldas, 2017

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCE-Sede Esmeraldas, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

.....  
Presidente del Tribunal de Graduación

.....  
Lectora 2

.....  
Director de Tesis

.....  
Directora de Escuela

Fecha:.....

## **AUTORÍA**

Yo, **María José Flores Bone** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de la PUCE-Sede Esmeraldas.

---

**María José Flores Bone**

**C.I. 080434412-5**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por sobre todas las cosas, por darme valor, confianza y sabiduría para poder alcanzar mis sueños y metas propuestas.

A mis Padres quienes a diario fueron mi apoyo, mi soporte brindándome comprensión, cariño, quienes nunca dejaron que me rinda, nunca dejaron de creer en mí y nunca dejaron de enseñarme lo importante y gratificante que es el camino al éxito.

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico a mis padres, pilares fundamentales en mi vida, quienes gracias a sus consejos y apoyo incondicional han sabido guiarme por el buen camino para culminar mi carrera profesional, brindándome su apoyo, sus valores y sus principios para así poder conseguir mis objetivos.

A mis hermanos y sobrinos quienes me han apoyado y ayudado en todo el transcurso de mis estudios brindándome su amor, cariño y felicidad.

## ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
ÍNDICE.....	vi
LISTA DE GRÁFICOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO II MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO III ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO IV DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES.....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>18</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>21</b>

## LISTA DE ILUSTRACIONES

<b>FIGURA 1</b>	Estado nutricional de los niños.....	9
<b>FIGURA 2</b>	Estado civil de los padres de familias.....	10
<b>FIGURA 3</b>	Nivel escolar de los padres de familias.....	10
<b>FIGURA 4</b>	Ocupación de los padres de familias.....	11
<b>FIGURA 5</b>	Ingreso mensuales de la familia.....	11
<b>FIGURA 6</b>	Antecedentes de salud personal del Infante.....	12
<b>FIGURA 7</b>	Tipos de alimentos que mayormente consume el niño o la niña.....	12
<b>FIGURA 8</b>	Frecuencia del niño y la niña en realizar actividad física.....	13

## RESUMEN

La finalidad de la investigación fue conocer los determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis pequeños angelitos “en la ciudad de Esmeraldas, para lo cual se realizó una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa de corte transversal, la población y muestra fueron coincidentes, y estuvo conformada por 40 niños, por ser la población tan pequeña se pudo trabajar con su totalidad. Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario de preguntas con respuestas cerradas a los padres de los infantes, además se aplicó una ficha de observación al entorno del CIBV. Dentro de los resultados se pudo evidenciar que los niños mantienen un buen estado nutricional, un 47% de los padres son separados, el 52 % poseen estudios secundarios, un 45 % se dedica al comercio, el 45% percibe el salario básico para el sustento de su familia, el 40% de los niños se enferman con mayor frecuencia con enfermedades respiratorias, el 53% de los infantes consume una dieta balanceada y el 50% de los niños realiza actividad física 4 veces al día. Todo esto nos evidencia que es un sector con una población económicamente vulnerable, a los niños se les proporciona una alimentación balanceada pero lamentablemente en sus hogares ingieren comida chatarra, el espacio físico del centro no es el adecuado para el número de niños el cual no consta con la distribución de áreas en su interior.

***Palabras claves:*** Nutrición; salud; determinantes sociales; higiene; equidad.

## **ABSTRACT**

The purpose of the research was to know the determinants of health in children of the Integral Center of Good Living "My little angels" in the city of Esmeraldas, for which a descriptive, quantitative-cross-sectional research was carried out, the population and sample They were coincidental, and it was made up of 40 children, because the population was so small, it was possible to work with its totality. To collect the data, a questionnaire with closed answers was applied to the parents of the infants, and an observation form was applied to the CIBV environment. Within the results it was possible to demonstrate that the children maintain a good nutritional status, 47% of the parents are separated, 52% have secondary education, 45% are engaged in trade, 45% receive the basic salary for the sustenance of his family, 40% of children get sick more frequently with respiratory diseases, 53% of infants consume a balanced diet and 50% of children perform fiscal activity 4 times a day. All this shows us that it is a sector with an economically vulnerable population, children are provided with a balanced diet but unfortunately in their homes they eat junk food, the physical space of the center is not adequate for the number of children which does not appear with the distribution of areas inside

***Keywords:*** Nutrition; Health; Social determinants; hygiene; equity.

## INTRODUCCIÓN

Los determinantes de salud están relacionados con los distintos factores que afectan o prevalecen en el crecimiento y desarrollo infantil, los cuales no solo están influenciados por factores biológicos si no también ambientales y psicosociales. El desarrollo infantil depende de las condiciones sociales, económicas y culturales en el cual los niños nacen, crecen y viven según las oportunidades que el entorno ofrece, garantizando sus derechos tanto el Estado como la sociedad.

A nivel mundial la nutrición infantil y las desigualdades sociales en la salud son factores que prevalecen e influyen en los infantes, por eso en la actualidad alcanzar el crecimiento óptimo de los niños constituye una meta hacia la equidad social. La pobreza se ha convertido en una determinada condición de vida y de la sociedad que afecta a uno de los grupos más vulnerables que son los infantes por ser dependientes de otras personas, afectándolos en diferentes ámbitos: salud, nutrición, educación, seguridad social y calidad de vida. Al ver el comportamiento de estas determinantes de salud que afectan de manera directa e indirecta a la población infantil se ha profundizado en buscar soluciones que mejoren los estilos de vida de este grupo poblacional por ello en el Ecuador actualmente el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) ha enfatizado en la remodelación estructural de los centros de atención infantil llamados Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV), tanto en la las áreas de educación, salud, alimentación e infraestructura, lo cual permitirá una atención de calidad y calidez a los niños dando la acogida a grupos vulnerables de condición de pobreza, desnutrición e hijos de madres que no cuenten con un adulto que se encargue de su cuidado y desarrollo integral.

En la provincia de Esmeraldas los centros integrales del buen vivir están comprometidas en mejorar el desarrollo y crecimiento de los niños siguiendo una serie de estrategias y herramientas que permitan optimar el estilo de vida de la población infantil, brindado calidad en el servicio que fortalezcan la participación de la familia y la comunidad de manera integral con un enfoque de corresponsabilidad.

Cada día son más el número de familias que se forman y establecen en la sociedad, con roles familiares cada vez más complejos, pues los tiempos modernos imponen la

necesidad de que ambos padres participen del mercado laboral para dar solución a las demandas familiares y por el aumento del costo de la vida.

Anteriormente las madres tenían más tiempo en el cuidado de los niños en las etapas tempranas de 1 a 3 años, pero en la actualidad, debido al sistema socioeconómico imperante y la incorporación de la mujer al mundo laboral, esta situación ha ocasionado que los niños ingresen a los CIBV a temprana edad; desprendiéndose un tanto de ese vínculo maternal, lo cual puede afectar en el niño algunos aspectos del desarrollo, tales como en la salud por el contagio con enfermedades infectocontagiosas de tipo virales o bacterianas. Además sufren inadaptación concurrente los niños de un año de edad, optando muchas veces por deserción de este grupo de infantes, enfatizando que hay familias que no poseen los medios adecuados para proporcionar una buena alimentación al no poseer los recursos económicos necesarios para garantizar una alimentación adecuada para su familia, el desempleo se ha convertido en uno de los principales problemas en los hogares.

Esta problemática despertó la inquietud de saber: ¿Cuáles son los determinantes sociales de salud que influyen en el desarrollo y crecimiento de los niños/as del CIBV “Mis Pequeños Angelitos” en la Ciudad de Esmeradas?

La importancia de esta investigación representara un aporte significativo en diversos sectores, donde destacan el aspecto organizacional de los profesionales en el cuidado de los niños, así como también, en el aspecto social, pues la misma permitirá determinar y descubrir problemas de índole de salud, nutrición, estructura organizacional e infraestructura y las consecuencia sobre el desarrollo psicomotriz en este grupo determinado; comprendiendo el rol que desempeñan las educadoras ya que son las encargadas de los infantes los cuales se encuentran en pleno desarrollo tanto físico, psíquico y social.

Esta investigación se realizó como un aporte importante para el personal de salud ya que sus resultados contribuirán a incrementar el conocimiento científico sobre la actuación dentro del campo asistencial de salud, en la prestación de cuidados de calidad y calidez en base a las necesidades y expectativas de la población infantil.

Dentro de la investigación se determinaron los siguientes objetivos; Conocer los determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis pequeños angelitos “en la ciudad de Esmeraldas; Determinar el aspecto socioeconómico y ambientales que afectan la salud de los niños del Centro Integral del Buen Vivir; Identificar si los niños son guiados a una alimentación saludable, Evaluar la infraestructura situacional del Centro integral del Buen Vivir.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

Las determinantes de salud son un conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones según el modelo de Lalonde se clasifican en diferentes factores las cuales son de suma importancia en el transcurso de la vida de un individuo entre ellas tenemos; la salud estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad.

La posesión del mejor estado de salud del que se es capaz de conseguir constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera que sea su raza, religión, ideología política y condición económico social; Estilos de vida el cual se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible; Sistema sanitario el cual determina la provisión de servicios de inmunización, anticoncepción y tratamiento antibiótico contribuye notoriamente al mejoramiento de la expectativa y la calidad de vida de las poblaciones, así como los programas de prevención y control de enfermedades prioritarias; Medio ambiente hace referencia a cualquier tipo de contaminación ya que se química, física y biológica que afecta de manera directa a la salud del ser humano (Gonzalez, 2017).

Mediante un estudio aplicado en España por el INEC el cual sostiene que:

El 75,3% de la población percibe su estado de salud como bueno o muy bueno. Mientras que el 41,3% de la población se declara sedentaria. Las mujeres asumen principalmente el cuidado de los menores y de las personas dependientes, así como las tareas del hogar. Sólo el 2,2% de los hombres que viven con menores asume en solitario su cuidado, frente al 33% de las mujeres. Además otra encuesta realiza por el INEC en este mismo año nos revela que la tasa de la población en riesgo de pobreza o exclusión social sigue avanzando con el 45% de baja intensidad en el empleo, el 42% no puede afrontar gastos imprevistos, el 10% sufre retrasos en los pagos

relacionados con la vivienda principal (alquiler, hipoteca, luz, agua) y el 16% tiene serias dificultades en llegar a final de mes (INE, 2013).

Adicionalmente en Madrid la asistencia al jardín de infancia es considerada un factor de riesgo de enfermedad aguda en la primera infancia la asistencia a guardería se asoció a un incremento de riesgo de infección respiratoria alta 1,88%, otitis media aguda 2,43% infecciones respiratorias bajas 2,10 %; neumonías<sup>1</sup>, 70 %; bronquiolitis 1,80%; bronquitis 2,10% y gastroenteritis agudas 1,40%. La asistencia a guardería podría ser la responsable de entre un 33% y un 50% de los episodios de infección respiratoria y gastroenteritis en la población infantil (Ochoa, 2010).

En otro estudio realizado en Colombia por Mónica Arias, María C. Tarazona, Francisco Lamus y Carlos Granados se conoció que:

El estado nutricional infantil está influenciado no sólo por factores biológicos, sino también por los determinantes ambientales y sociales, sus consecuencias pueden ser graves y permanentes en el desarrollo, en cuanto a la evolución nutricional se dice que el 91.1% esta con retraso para la talla, 10 % con desnutrición aguda, 5,3 % con desnutrición aguda severa, 8,8 % con obesidad y el 10 % se catalogó con factor de riesgo para el neurodesarrollo (Arias, 2013).

En el Ecuador la pobreza puede ser atendida como una determinada condición de vida resultado de carencias de recursos para satisfacer necesidades básicas, según el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo) el país en el año 2013 presentó una tasa de pobreza por ingresos del 25.5% lo que significa que desde el año 2006 la pobreza ha disminuido en 12 puntos porcentuales y a través del índice P de Amartya Sen, con cifras más detalladas se evidencia que en el periodo 2006-2012 el índice nacional pasa del 0,21% a 0.15% la cual demuestra una mejoría en las condiciones de pobreza (Garcia, 2013).

Así mismo en el Ecuador 1,1 millón de madres con un 26,4% son jefas de hogar, una mamá puede ocuparse de la administración del presupuesto familiar con mayor previsión de ahorro que los hombres, y de este grupo de jefas de hogar, según la misma encuesta, un 37% tiene un negocio en casa para no descuidar sus actividades en casa, la

situación para las madres que sostienen el hogar sin un compañero en cambio puede ser más compleja. Del total de madres el 32% están divorciadas, separadas, viudas o son madres solteras, adicionalmente la tasa de desempleo para los hombres 1.78% menos que para las mujeres y el ingreso promedio de un hombre con empleo hasta marzo pasado fue de 483,13 un 21% más que el de una mujer (Tapia, 2015).

En Esmeraldas el promedio de escolaridad de los jefes de las familias oscilaba entre un 7,6% que terminaron la primaria y cursaron hasta segundo año actualmente 9,7% de niñas y niños terminan la secundaria. El analfabetismo con un porcentaje del 11% evidencia la exclusión que vivían algunos grupos vulnerables, el empleo se encuentra en situación de mayor vulnerabilidad la tasa de desempleo es del 6%, el tipo de empleo que accede la población afro son trabajos no calificados el 26% comerciantes, obreros y trabajos calificados un 25% agricultores, profesionales etc. la desnutrición en niños de 0 a 5 años es del 12% mucho menor al indígena y al amazónico por ultimo las enfermedades diarreicas y respiratorias en menores de 0 a 5 años es de un 25% (UNICEF, 2010).

Con el presente estudio sobre los determinantes sociales de salud y su comportamiento en los infantes de 1 a 3 años del Centro integral del buen vivir “Mis pequeños angelitos” en la ciudad de Esmeraldas, se da cumplimiento a los artículos 44, 45 y 46 de la Constitución de la República del Ecuador que determina “..Que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria”, lo cual permitirá a las autoridades competentes trazar pautas de trabajo a futuro en los planes de desarrollo local en el ámbito de la salud infantil.

## **CAPÍTULO II**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal para conocer los determinantes sociales que afectan los niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos”, ubicado en la calle Colón entre Venezuela y Chile en la ciudad de Esmeraldas. La institución brinda un servicio de equidad y calidad a los niños y niñas que acuden hasta sus instalaciones fomentando así la adquisición y desarrollo de los primeros hábitos y actitudes. Esta investigación se llevó a cabo durante el periodo comprendido en los meses de octubre y noviembre 2017.

La investigación realizada fue de tipo descriptivo puesto que permitió describir el problema de estudio generalizado. El tipo de estudio que fue cuantitativo, porque permitió obtener información desde el punto de vista numérico sobre la incidencia de ciertos factores que afectan a los niños y recoger datos fidedignos acerca de las problemáticas que conduce a buscar soluciones de las causas y efectos que inciden en los niños del Centro Integral del Buen Vivir. Cualitativo porque con la aplicación de la ficha de observación se obtuvieron datos indispensables que ayudaron a corroborar la información obtenida de las encuestas. Su diseño fue transversal porque se realizó la recolección de datos en un mismo período de tiempo, siendo este de dos meses.

Para la selección de la muestra se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión. Para la ejecución de esta investigación se tomó referencia de 40 niñas y niños del Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos”, en la ciudad de Esmeraldas. Considerando que el universo fue pequeño, se empleó la totalidad de la misma, haciendo coincidir muestra con población, la cual se vio reflejada en los 40 niños y niñas que asisten a este Centro Infantil del Buen Vivir

Se aplicó como instrumentos de recolección de datos una encuesta y una ficha de observación; la encuesta se aplicó a los padres de familia de los niños y niñas que acuden al centro; dicha encuesta contó de 20 preguntas cerradas, además se hizo uso de

una ficha de observación en la cual se valoró diferentes aspectos con los que contaba la institución.

Los datos se procesaron a través de la tabulación manual de los mismos y se introdujeron en una tabla dinámica del programa analítico Excel para su procesamiento y elaboración de tablas; los cuales se realizaron con los datos obtenidos de las encuestas.

A todos los participantes en la investigación realizada se les aplicó el consentimiento informado, en este caso a los representantes legales de los infantes, como instrumento requerido para su participación en el estudio, solicitándose la autorización a los padres o tutor.

## CAPÍTULO III

### ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

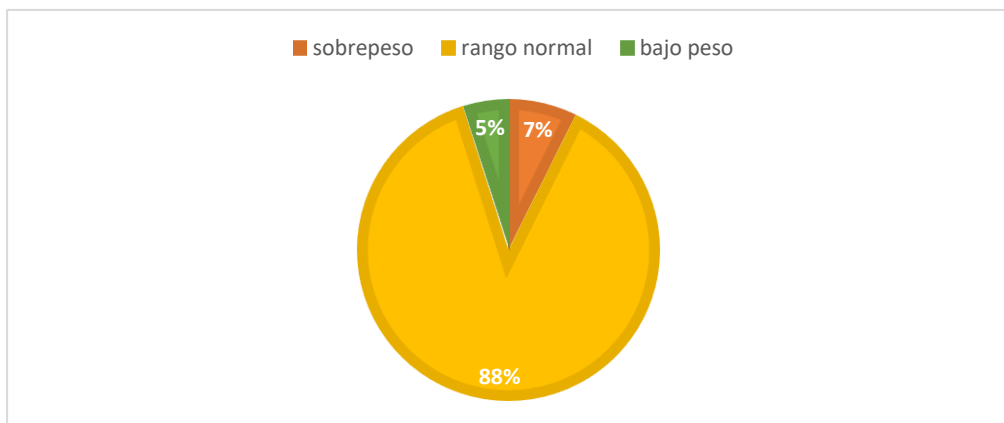
En el análisis demográfico de la muestra se pudo constatar que el sexo que más prevalece es el de las niñas de dos años de edad, con 24 (60 %) mientras que en el sexo masculino con 16 (40 %). Y en relación con grupo etario la mayor prevalencia estuvo en el sexo femenino, como grupo etario.

Tabla 1  
Distribución demográfica según sexo y edad.

SEXO	EDAD	CANTIDAD	%
Femenino	1 a 2	8	20
	2 a 3	16	40
Masculino	1 a 2	7	17
	2 a 3	9	23
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

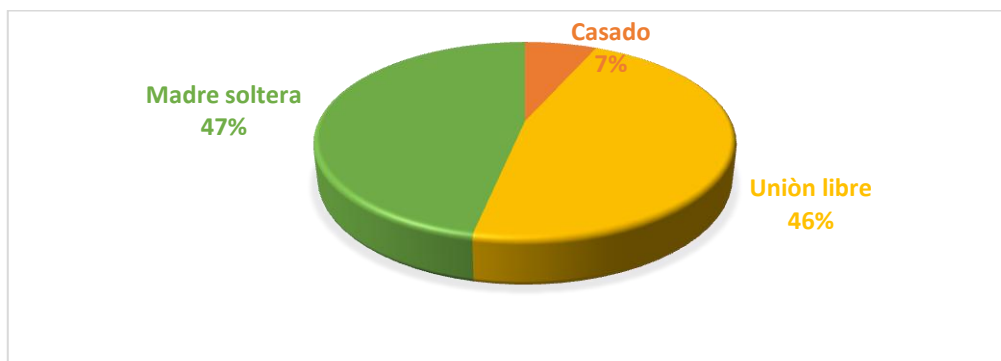
Fuente: Encuesta a los padres de familia.

De la muestra analizada, se pudo constatar que los niños que acuden al centro infantil, el mayor porcentaje está con buen estado nutricional con el 88%, y solo una baja incidencia con problemas de sobrepeso o bajo peso.



**Figura 1.** Estado nutricional de los niños.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a padres de familia.

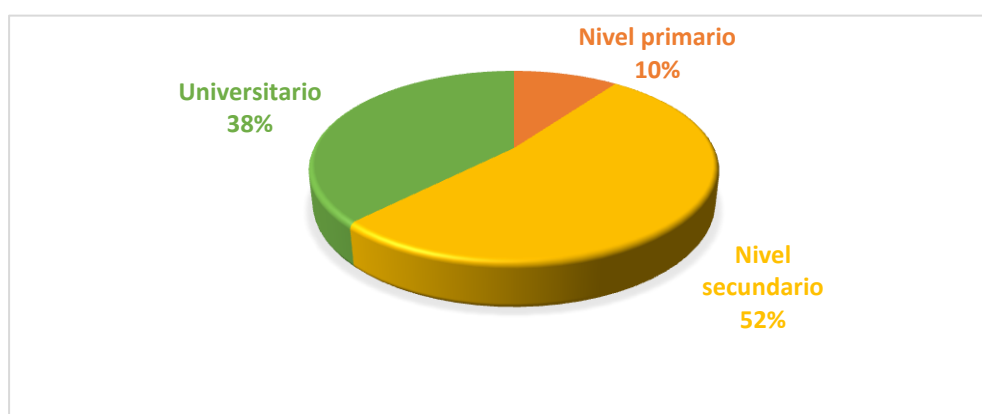
Observando la gráfica se aprecian los porcentajes referentes al estado civil de los padres de los infantes, donde tenemos con mayor prevalencia madres solteras (47%), así como en unión libre (46%).



**Figura 2.** Estado civil de los padres.

**Fuente:** Encuesta dirigida a padres de familia.

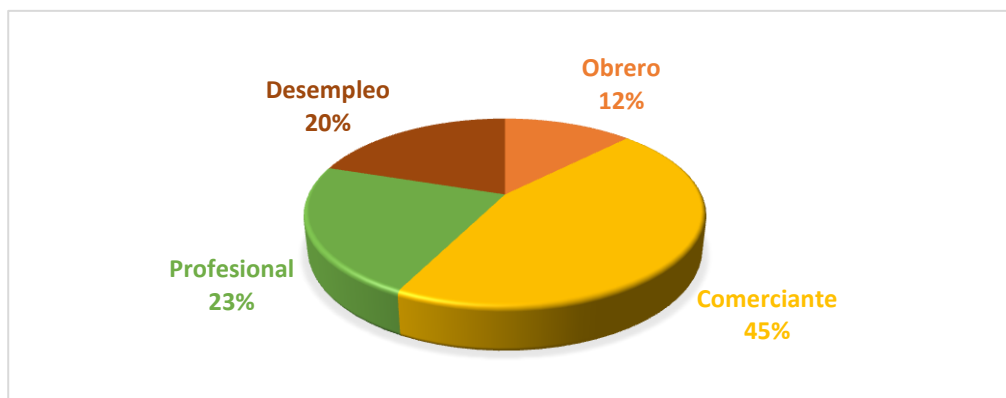
El nivel de escolaridad de los padres de familia tiene mucha influencia en el tipo de formación que reciben los niños a nivel psicomotriz, psicológico, afectivo en el desarrollo de sus destrezas y habilidades; se observó un alto porcentaje (52%) con un nivel de escolaridad secundario, seguido del 38% con nivel universitario, con baja incidencia en el nivel educacional primario, y ningún padre de familia clasificó como analfabeto.



**Figura 3.** Distribución porcentual del nivel escolar de los padres.

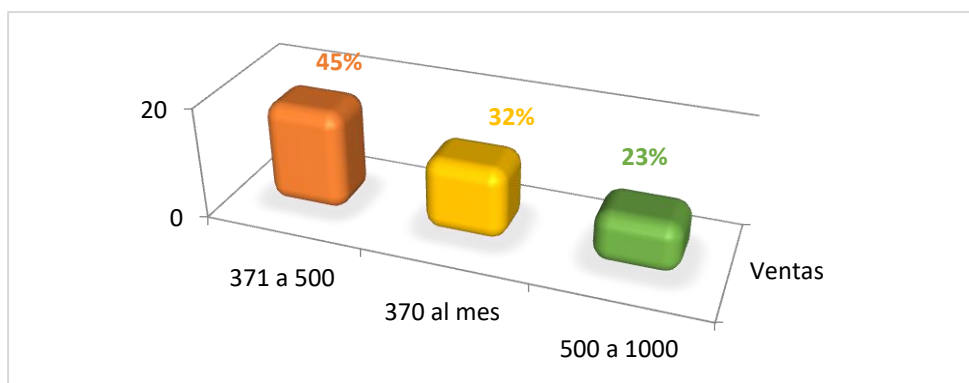
**Fuente:** Encuesta dirigida a padres de familia.

Las ocupaciones a las cuales se dedican los padres de familia son variadas. Con mayor relevancia tenemos la actividad comercial con el 45%; a pesar de no tener la mayor incidencia, por otro lado tenemos que el índice de desempleo si tiene relevancia por encontrarse en el 20%



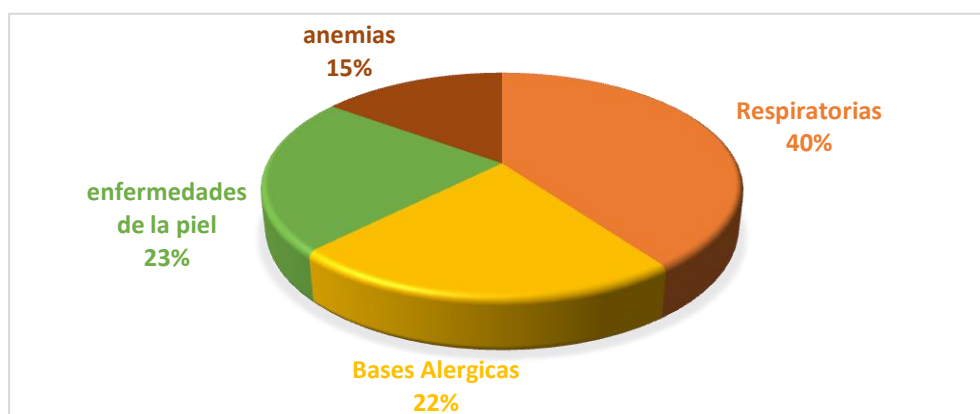
**Figura 4.** Ocupación de los padres.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a padres de familia.

Con una mayor jerarquía en cuanto a los ingresos económicos se presenta los que perciben ingreso entre \$371 a \$500 al mes con el 45%, seguido con el 32% el grupo que percibe ingresos de \$370 al mes, y en menor escala, con el 23% tenemos a padres que devengan salarios entre \$500 a 1000 al mes.



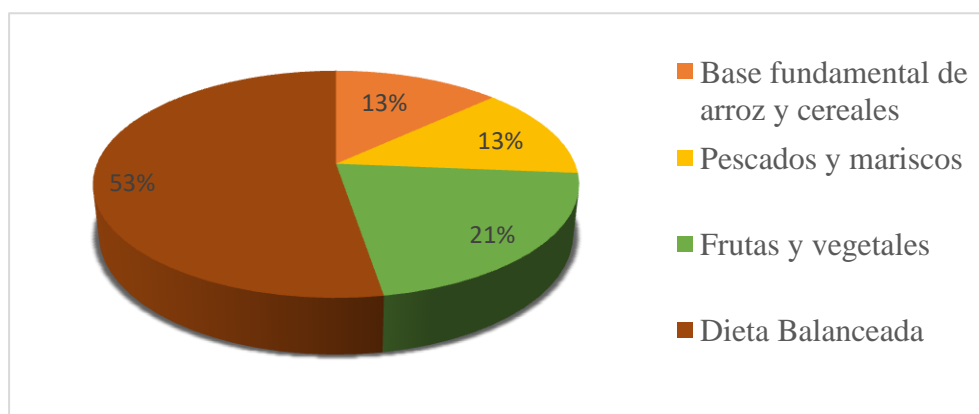
**Figura 5.** Distribución porcentual de los Ingresos mensuales de la familia.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a padres de familia.

Al conocer las enfermedades que padecen los infantes, se determinó dentro de la encuesta un alto porcentaje de niños presentan enfermedades respiratorias (40%), seguidos por enfermedades de la piel (23%), alérgicas (22%) y con un menor porcentaje anemias, posiblemente relacionadas a estados de mal nutrición y medio ambientales.



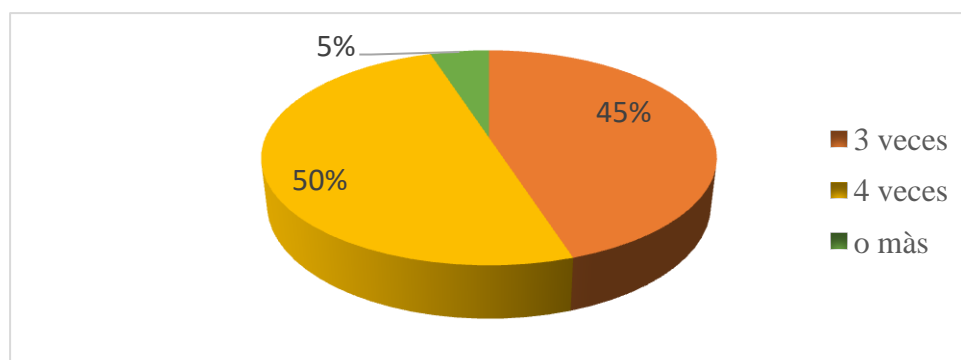
**Figura 6.** Distribución porcentual de antecedentes de salud del infante.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a padres de familia.

En cuanto a las cifras obtenidas se interpreta que el desarrollo integral de los niños y su crecimiento físico está ligado a una dieta balanceada, seguido de alimentación con frutas y vegetales y con menor frecuencia base fundamental de cereales y mariscos.



**Figura 7.** Distribución porcentual de los tipos de alimentos que consumen los infantes.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a padres de familia.

En cuanto a la actividad física se evidenció que los niños realizan actividades físicas 4 veces a la semana con mayor incidencia con el 50%, seguido del 45% que la realiza 3 veces a la semana, lo que muestra un adecuado nivel de actividad física de este grupo en estudio, lo cual se relaciona con el adecuado peso de los infantes y la baja incidencia de sobrepeso.



**Figura 8.** Frecuencia con la que realizan actividades físicas y recreativas a la semana.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a padres de familia.

Después de aplicar los instrumentos de observación determinados para el desarrollo del presente estudio se pudo observar el entorno en que desarrollan los infantes, su conducta y medio ambiente en el cual se relacionan con sus educadoras.

El espacio físico no tiene la capacidad para albergar los 40 niños que tiene esta institución debido a que su infraestructura tiene limitadas divisiones que no permiten el adecuado desarrollo de sus diferentes actividades en la cual esta situación puede actuar como un posible factor de riesgo a que los niños contraigan enfermedades respiratorias a corto y mediano plazo. Con respecto al manejo de los desechos perecibles y no perecibles hay una limitada cultura de colocar cada uno de estos en su debido depósito para su posterior manipulación o reutilización.

La iluminación es adecuada y en cuanto a su ventilación cuenta con amplios ventanales en el aula. El ambiente donde se prepara y se consume los alimentos está en condiciones óptimas, mantienen buena higiene, libre de vectores.

Otro aspecto que se pudo observar es que se requiere la implementación de baterías higiénicas para el establecimiento debido que en la actualidad solo cuentan con una, la

cual no es suficiente para la capacidad de niños que acuden al centro integral del buen vivir; desde el punto de vista integral se consideró que la institución no cumple con todos los requisitos pero continua realizando su actividad por el alta demanda que existe de este servicio en Esmeraldas.

La alimentación que brinda a los niños es saludable y adecuada, contiene una dieta balanceada basada en cereales, pescado y frutas que permitan un buen desarrollo nutricional en los niños. De lo cual se evidencio que a pesar del esfuerzo de las educadoras de mantener el control nutricional de los niños, esto se ve afectado con la realidad de que algunos de los padres de familia envían alimentos no actos para su nutrición.

Por último, respecto a la higiene de los infantes, las cuidadoras los mantienen limpios, con uñas limpias y cortas, bien peinados y con uso particular de cada uno de sus propios utensilios de aseo. Por la edad de los infantes son muy pocos los que saben lavarse adecuadamente las manos por lo que las cuidadoras son las que en su mayoría les ayudan en la realización de sus actividades.

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

En el estudio realizado por el INEC en España la economía es un predisponente importante en los hogares de la familia para una mejor calidad de vida, debido al desempleo se puede comprobar que la población que está en riesgo de pobreza o exclusión social sigue avanzando con el 45% presentando dificultades para llegar a final de mes; por el contrario un estudio realizado por el INEC en el Ecuador nos revela que la pobreza en el año 2013 presentó ingresos del 25.5% lo que significa que desde el año 2006 la pobreza ha disminuido en 12 puntos porcentuales por otro lado en el 2010 en Esmeraldas el empleo se encuentra en situación de mayor vulnerabilidad la tasa de desempleo es del 6% y de acuerdo a la investigación realizada se puede percibir que la tasa de desempleo en este grupo es mucho más alta con un 20%.

De acuerdo a la investigación realizada por Ochoa, Barajas y Muñoz, la asistencia a guardería podría ser la responsable de entre un 33% y un 50% de los episodios de infección respiratoria y gastroenteritis en la población infantil; por otro lado en Esmeraldas las enfermedades diarreicas y respiratorias en los niños menores de 0 a 5 años es de un 25% y en el estudio realizado actualmente en Centro Infantil del Buen Vivir “Mis pequeños angelitos” predominaron las enfermedades respiratorias con el 40%.

Según una encuesta realizada por el INEC en España, el día de hoy las madres son las que quedan al cargo de sus hijos por diferentes motivos y situaciones, las mujeres asumen principalmente el cuidado de los menores, sólo el 2,2% de los hombres que viven con menores asume en solitario su cuidado, frente al 33% de las mujeres. Por otro lado, en el Ecuador el 32% de las madres son jefas de hogar, las cuales son el sostén de sus hijos sin un compañero. Mientras en el estudio actual realizado en Esmeraldas nos indica que el 43% de mujeres son madres solteras, las cuales asumen el cuidado absoluto de sus hijos.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

Al conocer las diferentes determinantes de salud que afectan a los niños del Centro Infantil “Mis pequeños Angelitos” encontramos que la situación socioeconómica es el de mayor incidencia, pues los padres están limitados y se tienen que adaptar a ingresos menores al salario básico, lo cual incrementa el riesgo de que los niños tengan una alimentación inadecuada; por lo que se les enseña hábitos alimentarios poco saludable.

Se logró concluir que los niños reciben una dieta adecuada en el CIBV, con normas higiénico sanitarias adecuadas en el manejo de los alimentos, lo cual favorece la buena nutrición de los mismos, pero existe la preocupación de la dieta a la cual son inducidos los mismos en sus hogares por problemas económicos de sus familias.

La infraestructura física del Centro Infantil, no es la más adecuada al no contar con los espacios necesarios para la realización de las diferentes actividades diarias en la institución, lo cual limita la realización de actividades por parte de las educadoras para brindar un mejor servicio a sus niños.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

Se les sugiere:

Al Ministerio de empleo y Seguridad social que generen plazas de trabajo las cuales ayuden a mejorar la tasa de desempleo y reactive la economía familiar, permitiendo de esta manera cambiar el estilo de vida de cada familia.

Al MIES y MSP que implemente nuevos modelos de programas que mejoren a través de charlas a los padres la importancia de una buena nutrición para el crecimiento y desarrollo de sus niños; que permita a los padres conocer los diferentes riesgos, causas y efectos que puede tener la mal nutrición de los infantes.

A la coordinadora del Centro Infantil realice una gestión de adecuación de infraestructura del establecimiento al MIES la cual le permita desplegar varias áreas para el óptimo desarrollo del proyecto de esta forma se evitará en un mínimo porcentajes las enfermedades virales, por otro lado, se estima conveniente la adaptación de otras baterías higiénicas para el buen funcionamiento de la institución.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, D., Sánchez, J., Gómez, G., Tarqui, C. (2012). Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). RECUPERADO DE: <http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v29n3/a03v29n3.pdf>
- Aranda, K., (2014). Determinantes de salud en niños menores de 3 años con desnutrición crónica. RECUPERADO DE: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/357/239>
- Arias, M., (2012). Estado nutricional y determinantes sociales asociados en niños Arhuacos menores de 5 años de edad. RECUPERADO DE: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v15n4/v15n4a07.pdf>
- Aristizábal, P., (2014). Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes. RECUPERADO DE: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5441156>
- Behm, H., (2011). Determinantes económicos y sociales de la mortalidad en América Latina. RECUPERADO DE: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73122320014>
- Benalcázar, D., (2013). Determinantes sociales de la alimentación en familias de estratos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero de Bogotá D.C. RECUPERADO DE: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/12592/13306>
- Borrell, C., Malmusi, D., (2010). La investigación sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud: evidencias para la salud en todas las políticas. Informe SESPAS 2010. RECUPERADO DE: <http://www.gacetasanitaria.org/index.php?p=watermark&idApp=WGSE&piiItem=S0213911110001512&origen=gacetasanitaria&web=gacetasanitaria&urlApp=http://www.gacetasanitaria.org&estadoItem=S300&idiomaItem=es>
- Buchanan, L., (2012). "No quiero que me curen, quiero que me entiendan "cuidados paliativos y determinantes sociales de la Salud. RECUPERADO DE: <http://www.margen.org/suscri/margen67/buchanan.pdf>
- Calvete, A., (2010). Innovando en salud pública: monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud. Una prioridad para la presidencia española de la unión europea en 2010. RECUPERADO DE: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3164026>
- De Olivera, R., (2013). La percepción de determinantes sociales de la salud en Brasil según usuarios y profesionales un estudio cualitativo. RECUPERADO DE: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/13632/14439>

- Díaz, Z., Presno, M., (2013). Enfoque de género en el análisis de la situación de salud desde la perspectiva de las determinantes sociales de salud. RECUPERADO DE: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29\\_2\\_13/mgi14213.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29_2_13/mgi14213.htm)
- Fernández, A., Giménez., A. (2011). Pediculosis de la cabeza en el niño: ¿qué hay de nuevo para un viejo problema? RECUPERADO DE: <http://www.um.edu.uy/docs/pediculosis.pdf>
- Fernández, R., Thielmann, K., Borney., M. (2012) Determinantes individuales y sociales de salud en la medicina familiar. RECUPERADO DE: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21423096014>
- Franco, A., (2013). Determinación global y salud el marco amplio de los determinantes de la salud. RECUPERADO DE: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/13380/14429>
- García, J., Vélez., C. (2013). América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas Públicas Implementadas. RECUPERADO DE: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v15n5/v15n5a09.pdf>
- González, E., (2014). Situación de la desnutrición global y los determinantes sociales de la salud en población menor de cinco años del departamento de Boyacá, año 2012. RECUPERADO DE: <http://www.bdigital.unal.edu.co/44410/1/40040158.2014.pdf>
- Gracia, J. (2010). Determinantes sociales y económicos que están generando inequidades del gasto en salud entre los diferentes sectores geográficos y grupos humanos de Ecuador. RECUPERADO DE: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5228/1/MEDDI06.pdf>
- Gracia, S., (2014). Determinantes del uso de distintos niveles asistenciales en el Sistema General. RECUPERADO DE: <http://www.gacetasanitaria.org/es/linkresolver/determinantes-del-uso-distintos-niveles/S0213911114001629/>
- Guimaraes, M., Silva, C., Noronha, I., (2011). El acceso a la información como determinante social de la salud. RECUPERADO DE: <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v7s1/v7s1a02.pdf>
- Heredia, M., Franco, M., Caamal, A., Vargas, A., (2012). Determinantes sociales relacionados con el tratamiento de tuberculosis en Yucatán, México. RECUPERADO DE: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4124241>
- Jasso, L., López, M., (2013). El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los niños. RECUPERADO DE: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pidet\\_articulo=90315921&pidet](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=90315921&pidet)

\_usuario=0&pcontactid=&pident\_revista=401&ty=48&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=401v71n02a90315921pdf001.pdf

Jiménez, A., Rodríguez, A., JIMÉNEZ, R. (2010). Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica. RECUPERADO DE: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309226766003>

Jiménez, A., Rodríguez, A., Jiménez., R. (2010). Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica.  
Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309226766003>

Machado, M., (2013). Determinantes socioeconómicos, inseguridad alimentaria y desnutrición crónica en población desplazada de primera infancia, Pereira, Colombia  
Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v20n1/v20n1a02.pdf>

Mariños, C., Chaña, R., Medina, J., Vidal, M., Valdez, W. (2014). Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú.  
Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677004.pdf>

OMS. (2010) Determinantes sociales de la salud.  
Recuperado de [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)

Núñez-Rocha, G. (2010) Guarderías infantiles, un espacio para la vigilancia alimentaria y nutricional.  
Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn101h.pdf>

Llopa, S., Ibarluceab, J., Sunyer, J. (2013) Estado actual sobre la exposición alimentaria al mercurio durante el embarazo y la infancia, y recomendaciones en salud pública  
Recuperado de <http://www.gacetasanitaria.org/es/content/articulo/S021391111200266X/>

Calvete, A. (2010). Innovando en salud pública: monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud. Una prioridad para la presidencia española de la unión europea en 2010.  
Recuperado <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3164026>

# ANEXOS



## ANEXO 2. PRESUPUESTO

<b>PAGOS PUCE-E</b>			
<b>1. DETALLES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
Proyecto de grado	3	354.85	1,064.55
<b>TOTAL</b>			<b>1,064.55</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>2. TÉCNICOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
Computadora	1	900.00	900.00
Grabadora	1	60.00	60.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
<b>TOTAL</b>			<b>1,258.00</b>
<b>3. MATERIAL DE OFICINA</b>			
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	4	4.00	16.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pen drive	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
<b>TOTAL</b>			<b>298.20</b>
<b>4.-SALIDA DE CAMPO</b>			
Movilización	20	1.50	30.00
Alimentación	20	3.00	60.00
<b>TOTAL</b>			<b>90.00</b>
<b>5.- TOTAL</b>			<b>2,710.75</b>

## FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Por estudiante de la PUCE-SE María José Flores Bone

### ANEXO 3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
<b>DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD EN LOS INFANTES</b>	Son factores o circunstancias a las que están expuestos los seres humanos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El medio ambiente</li> <li>• Ubicación geográfica</li> <li>• La economía</li> <li>• La salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saneamiento ambiental.</li> <li>• Hábitos de higiene y alimenticios.</li> <li>• Promoción y prevención de la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños/as</li> </ul>	Observación
<b>EDAD</b>	Hace mención al tiempo que transcurre desde el nacimiento.	Grupos etarios o grupos en estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preescolares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 año</li> <li>• 2 años</li> <li>• 3 años</li> </ul>	Encuesta
<b>ENTORNO FÍSICO</b>	Es el ambiente que rodea a una persona la cual influye en su desarrollo.	Construcción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad</li> <li>• Espacios reducidos</li> <li>• Ventilación</li> <li>• Iluminación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• No apropiada</li> </ul>	Observación
		Retretes y lavabos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones Proporcionadas</li> <li>• Estado del servicio</li> <li>• Utensilios del baño higiénico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tamaño y altura segura</li> <li>• Limpio</li> <li>• Adaptable a la edad de niños</li> <li>• si ( )</li> <li>no( )</li> </ul>	
		Servicios Básicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agua</li> <li>• Energía</li> <li>• Alcantarillado</li> <li>• Recolección de desechos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si ( )</li> <li>No( )</li> <li>A veces ( )</li> </ul>	
<b>NIVEL EDUCATIVO DE LAS EDUCADORAS</b>	La educación es un proceso que facilita el aprendizaje, conocimiento, habilidades, valores que se pueden transferir a otras personas	Grado Escolar	✓ Estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primario</li> <li>• Secundario</li> <li>• Universidad</li> </ul>	Encuesta

<p><b>CONOCIMIENTOS DE LAS EDUCADORAS</b></p>	<p>Capacidades que permiten al ser humano actuar en un entorno social.</p>	<p>Como actuar</p> <p>Como identificar problemas</p> <p>Como dar solución a los problemas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atenta</li> <li>• Carismática</li> <li>• Preocupada</li> <li>• Protectora</li> <li>• Mal genio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• No apropiada</li> </ul>	<p>Observación</p>
<p><b>ALIMENTACIÓN</b></p>	<p>Es un proceso mediante el cual los seres humanos consumen diferentes tipos de alimentos para sobrevivir</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carbohidrato</li> <li>• Proteínas</li> <li>• Grasas</li> <li>• Líquidos</li> <li>• Minerales</li> <li>• Agua</li> </ul>	<p>Presentación</p> <p>Calidad</p> <p>Cantidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí    No</li> <li>• Sí    No</li> <li>• Sí    No</li> </ul>	<p>Observación</p> <p>Encuesta</p>

## ANEXO 4

### ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PADRES

Sírvase contestar las siguientes preguntas, en forma anónima. Su respuesta será de mucha utilidad para esta investigación. Se le agradece anticipadamente por su colaboración. Marque con una X su respuesta.

#### DATOS SOCIO ECONÓMICOS Y DEMOGRÁFICOS:

1. **Indique la edad del niño/a:** \_\_\_\_\_ **Peso:** \_\_\_\_\_ **Talla:** \_\_\_\_\_ **IMC :** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_
2. **¿Con quién vive el niño/a?**

Madre ( ) Padre ( ) Ambos Padres ( ) Tutor ( )/Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_

#### 3. Estado matrimonial de los Padres:

Casados legalmente ( ) Unión Libre ( ) Madre Divorciada ( ) Madre soltera ( )

#### 4. Número de miembros en la familia:

De 2 a 4 ( ) De 5 a 7 ( ) De 7 a 10 ( ) Más de 10 ( )

#### 5. Nivel escolar de los padres:

Analfabetos: Madre ( ) Padre ( ) tutor ( ) Nivel primario: Madre ( ) Padre ( )  
Tutor ( )

Nivel secundario: Madre ( ) Padre ( ) Tutor ( ) Universitario: Madre ( ) Padre ( )  
Tutor ( )

#### 6. Oficios:

Obrero: Madre ( ) Padre ( ) Tutor ( ) Agricultor: Madre ( ) Padre ( )  
Tutor ( )

Comerciante: Madre ( ) Padre ( ) Tutor ( ) Negocio Independiente: Madre ( )  
Padre ( ) Tutor ( )

Profesional: Madre ( ) Padre ( ) Tutor ( ) Desempleado: Madre ( ) Padre ( )  
Tutor ( )

#### 7. Ingresos mensuales de la familia:

Menos de 370 dólares al mes ( ) De 371 a 500 dólares al mes ( )

De 500 a 1000 dólares al mes ( ) De 1000 a 1500 dólares al mes ( )

De 1500 a 2000 dólares al mes ( ) Más de 2000 dólares al mes ( )

#### 8. ¿Cuántas personas están bajo su custodia que no devengan un salario fijo?

1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) Más ( )

#### 9. Condiciones de la vivienda:

**Vivienda:** Arrendada ( ) Propia ( ) Prestada ( ) Cedida por Familiares ( )  
**Paredes de:** Hormigón ( ) madera ( ) caña ( ) Otros ( ) \_\_\_\_\_  
**Techo de:** Losa ( ) Teja ( ) Zinc ( ) Otros ( ) \_\_\_\_\_  
**Piso:** Cerámica ( ) Cemento ( ) Madera ( ) Tierra ( ) Otros ( ) \_\_\_\_\_

**Número de habitaciones:** \_\_\_\_\_

**Combustible para la cocción de los alimentos:** Gas ( ) Leña ( ) Carbón ( )  
Inducción ( ) Otros ( )

**Servicios básicos:**

**Servicio de Agua:** Potable ( ) Pozo ( ) Tanqueros ( )

**Almacenamiento de aguas:** Cisterna ( ) Tanques ( ) Galones ( )

**Servicio Eléctrico ( ) Servicio telefónico ( ) Servicio de internet ( )**

**Servicio de TV por cable ( )**

**Manejo de aguas servidas:** Alcantarillado ( ) Pozo séptico ( ) Letrina ( )

**Manejo y almacenamiento de residuales sólidos:** Contenedores ( ) Fundas ( )

A la intemperie ( )

**10. Condiciones ambientales del barrio donde está la vivienda donde habita la familia:**

Calle asfaltada o pavimentada ( ) Calle sin asfaltar o pavimentar ( )

Ubicación en las riberas del río (zonas bajas) ( )

Ubicación en la periferia de Industrias ( )

**11. Ubicación de áreas de recreación en el barrio donde vive:**

Parques Infantiles en buen estado ( ) Áreas deportivas ( )

Restaurantes ( ) Ninguna ( )

**12. Consumo de sustancias tóxicas en el barrio:**

Alcohol ( ) Drogas ( ) Tabaco ( ) Ninguno ( )

**13. Niveles de ruido en el barrio y vivienda:**

Alto ( ) Medio ( ) Bajo ( ) Ninguno ( )

**14. Acceso a servicios de salud:**

Fácil acceso ( ) Difícil acceso ( ) No existen servicios de salud en el barrio ( )

**15. Lugar donde recibe los servicios de salud:**

Centro de salud del MSP ( ) Hospital del IESS ( ) Clínicas privadas ( ) Ninguno ( )

**16. En el tratamiento de las enfermedades de sus hijos que prefiere:**

Medicina occidental ( ) Medicina Ancestral ( )

**17. Refiera antecedentes de salud del infante y familia:**

**Personales:** Enfermedades Respiratorias ( ) Base alérgica ( ) Enfermedades de la piel ( ) Obesidad ( ) Desnutrición ( ) Anemias ( ) Problemas durante el parto ( ) Enfermedades congénitas ( )  
Antecedentes de cirugías ( ) Ninguno ( ) Otros:

**Familiares: Enfermedades Respiratorias:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**Bases alérgica:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**Enfermedades Oncológicas:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**Enfermedades infectocontagiosas**

• **De la piel:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

• **Respiratoria:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**Obesidad:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**Enfermedades psiquiátricas:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**Enfermedades crónicas no trasmisibles**

**Diabetes mellitus:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**HTA:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**Cardiopatías:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**Enfermedades hereditarias:** Padre ( ) Madre ( ) Ninguno ( )

**¿Especifique cuál?**

**18. Consumo de sustancias tóxicas por los miembros de la familia:**

**Alcohol:** Padre ( ) Madre ( ) Tutor ( ) Ninguno ( )

**Drogas:** Padre ( ) Madre ( ) Tutor ( ) Ninguno ( )

**Fármacos:** Padre ( ) Madre ( ) Tutor ( ) Ninguno ( )

**Tabaco:** Padre ( ) Madre ( ) Tutor ( ) Ninguno ( )

**Tipos de alimentos que mayormente consumen el niño o la niña:**

Base fundamental arroz y cereales ( ) Productos lácteos ( )

Carnes de rojas ( )

Carnes de aves de corral cocinado con piel ( ) Pescados y mariscos ( )

Frutas y vegetales ( )

Alimentos fritos y ricos en grasas ( ) Comidas rápidas (Chatarra) ( )

Dieta balanceada ( )

**19. Numero de comidas diarias:**

1( ) 2( ) 3( ) 4( ) o más ( )

**20. Con que frecuencia el niño o la niña realiza actividad física y recreacional a la semana:**

1( ) 2( ) 3( ) 4( ) o más ( )

## ANEXO 5

ANEXO 5. FICHA DE OBSERVACIÓN					
Lugar:		Fecha: / /2016		Hora: :	
Ficha:		Observador:			
ESCALA ESTIMATIVA: A= Muy Bien, B= Bien, C = Regular, D = Insuficiente					
FACTORES A VERIFICAR MEDIANTE OBSERVACIÓN					OBSERVACIONES
<b>AMBIENTES DONDE SE PREPARAN Y CONSUMEN LOS ALIMENTOS</b>					
1. Piso limpio: barrido, trapeado, sin papeles ni basura					
2. Muebles limpios y ordenados: mesas, sillas, cocina, etc.					
3. Espacios destinados al lavado de manos con toalla, jabón, agua almacenada adecuadamente					
4. Existencia de tachos de basura usados adecuadamente.					
5. Agua segura disponible para el consumo de la familia en recipientes adecuados: limpios, transparentes, con tapa					
<b>SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>					
6. Conservación de agua en depósitos con tapa, limpios.					
7. Baños o letrinas operativas: limpios, en uso, accesibles, que no estén atorados ni malogrados.					
8. Piso limpio, barrido, trapeado, sin papeles, orina, heces.					
9. Olor: que en el ambiente no haya un olor desagradable.					
10. Tachos limpios y con tapas para los papeles.					
<b>PATIOS, AULAS Y OTROS AMBIENTES</b>					
11. Otros ambientes de la institución están ordenados, limpios.					
12. Pisos limpios: barridos, trapeado y sin papeles u otros					
13. Animales ubicados adecuadamente; en corrales fuera de la casa o ambientes separados de los de uso de la familia.					
14. Basura almacenada adecuadamente: en bolsas y/o cilindros con tapa, en lugares alejados del contacto con los niños.					
15. Los alrededores de la institución están limpios, sin basura y sin elementos que puedan ocasionar accidentes					
<b>MONITOREO DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES</b>					
16. El niño o niña está limpio: peinado, con cabello limpio, uñas cortas y limpias, cara limpia, ropa limpia.					
17. El niño o niña presente sabe lavarse adecuadamente las manos.					

Dir: Calle Espejo y subida a Santa Cruz  
 Telf: (593) 2721 983 - 2721 595 ext: 226  
 Esmeraldas-Ecuador [www.pucese.edu.ec](http://www.pucese.edu.ec)

