



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD EN NIÑOS
DE 1 A 3 AÑOS DEL CENTRO INFANTIL “BERNARDO
RAMÍREZ TAMAYO” DE LA PARROQUIA VICHE.**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

VERA CEDEÑO JESSICA MARÍA

ASESOR

MSC. ANGEL EDUARDO PUPO SUÑOL

Esmeraldas- Octubre, 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Presidente del Tribunal de Graduación

Lector (a) 2

Director de Tesis

Directora de Escuela de Enfermería

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **JESSICA MARÍA VERA CEDEÑO** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud de lo cual el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCEE.

JESSICA MARÍA VERA CEDEÑO

CI: 1314960921

DEDICATORIA

Todo mi esfuerzo y sacrificio para llegar a la meta propuesta como es la culminación de mis estudios universitarios y la realización de este proyecto, se lo dedico a Dios por no dejarme sola en ningún momento de mi vida y a mi madre Cedeño Acosta Charito, quien fue mi motivación a realizarme como profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, por su infinito amor y bendiciones, como es la culminación de mis estudios académicos.

A mis padres y hermano por el apoyo incondicional que me brindaron a pesar de las situaciones que se presentaron a lo largo del camino.

A mi madre por su apoyo incondicional en todo momento, te amo mamá.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	i
AUTORÍA.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE.....	v
LISTA DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO.....	3
CAPÍTULO II	
MATERIALES Y MÉTODOS.....	6
CAPÍTULO III	
RESULTADOS.....	8
CAPÍTULO IV	
DISCUSIÓN.....	16
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES.....	19
CAPÍTULO VI	
RECOMENDACIONES.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	23

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

TABLA 1

Distribución porcentual de las características del núcleo familiar.....8

TABLA 2

Distribución porcentual del nivel cultural e ingreso económico de los padres.....9

TABLA 3

Distribución porcentual de las condiciones de la vivienda.....10

TABLA 4

Distribución porcentual de las condiciones medioambientales del barrio.....11

TABLA 5

Distribución porcentual del tipo de alimentos y la frecuencia de consumo.....13

FIGURA 1

Distribución porcentual de la incidencia de enfermedades en los niños.....12

FIGURA 2

Distribución porcentual del IMC.....14

RESUMEN

Con el propósito valorar el comportamiento de los determinantes sociales de salud en los niños de 1 a 3 años en el CIBV “Bernardo Ramírez Tamayo” de la parroquia Viche se realizó una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa, de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 40 niños, cumpliendo todos con los criterios de inclusión, se les aplicó una encuesta cerrada a los padres de los infantes, así como una ficha de observación para poder detectar dificultades que atenten contra la salud de los niños. Además, se realizaron medidas antropométricas para determinar el percentil de cada niño. Se conoció que el 68% de estos niños viven con ambos padres, es decir la familia es de tipo nuclear, el 27% vive solo con la madre y el 5% con abuelos y esposa del padre. El ingreso económico de la mayoría de las familias es menor a 370 dólares con el 62%, de 371 a 500 dólares el 30% y de 500 a 1000 dólares solo el 8%. Respecto al IMC, el 77% de los niños tiene un peso normal, el 15% esta con riesgo de sobrepeso, y el 6% sobrepeso y solo el 2% con bajo peso. Se puede estipular que las normas higiénico-sanitarias se cumplen en su totalidad, se puede manifestar que es un centro infantil de calidad, que vela por el cuidado y bienestar de los niños que acuden a la institución. Se puede concluir que el determinante de salud con mayor prevalencia en el centro infantil es el estilo de vida, en cuanto a la alimentación en casa, baja economía de los padres y familias que viven en la familia sin tener un sueldo fijo. Cabe recalcar que la alimentación que reciben los niños en el centro infantil es una dieta balanceadas.

Palabras clave: determinantes; salud; peso; talla; niño.

ABSTRACT

With the purpose of evaluating the behavior of social determinants of health in children aged 1 to 3 years in the CIBV "Bernardo Ramírez-Tamayo" of the Viche parish, a descriptive, quantitative-qualitative cross-sectional study was carried out. The sample consisted of 40 children, who met all the criteria for inclusion, were given a closed survey to the parents of the infants, as well as an observation card to detect difficulties that affect the health of the children. In addition, anthropometric measurements were performed to determine the percentile of each child. It was known that 68% of these children live with both parents, that is to say the family is nuclear type, 27% live alone with the mother and 5% with grandparents and wife of the father. The economic income of most families is less than \$ 370 with 62%, from \$ 371 to \$ 500 at 30% and from \$ 500 to \$ 1000 at only 8%. Regarding BMI, 77% of children have a normal weight, 15% are at risk of overweight, and 6% are overweight and only 2% are underweight. It can be stipulated that hygienic-sanitary standards are fully complied with, it can be stated that it is a quality children's center, which ensures the care and welfare of the children who come to the institution. It can be concluded that the most prevalent health determinant in the children's center is the lifestyle, in terms of food at home, low economics of parents and families living in the family without having a fixed salary. It is important to emphasize that the food that the children receive in the center is a balanced diet.

Keywords: determinants; Health; weight; size; children.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación permitió conocer los determinantes sociales de salud que interfieren en el bienestar de los niños de 1 a 3 años del centro infantil “Bernardo Ramírez Tamayo”, el método y técnica empleadas fueron el tipo de descriptiva, con el método de investigación cualitativa y cuantitativa, de diseño trasversal, los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron entrevistas, observación y tabla de índice de masa corporal.

Los determinantes de salud se basan en el estilo de vida de cada individuo, en la cual se ve afectada por diferentes variables sociales, económicas y políticas. Esto puede afectar en gran manera a la niñez, debido a la predisposición de adquirir enfermedades con facilidad, por diversos factores que comprometen la salud de los niños. Cabe recalcar que los determinantes de salud del cual depende el estado de bienestar físico mental y social de una persona son el medio ambiente, estilo de vida, sistema sanitario y biológico humano.

Por lo tanto, los determinantes de salud afectan a los niños a nivel mundial, nacional, y provincial a lo largo del tiempo, y en la actualidad se trata de erradicar los factores que comprometen la salud de la población en especial a los niños.

La tasa de mortalidad por diversos factores de salud en niños menores de 5 años en el 2012 a nivel mundial ha sido de 18.000 mil muertes diarias, aunque entre el 1990 y 2012, la mortalidad estimada de menores de cinco años descendió a un 47% de 90 a 48 muertes por 10000 nacidos vivos. En países de ingresos bajos de cada 1000 niños han muerto 82 niños menores de 5 años siendo mayor el número que en los de ingresos medios y altos.

En el 2011 en el Ecuador funcionaban 3.800 CIBV que atendían a 140 mil niños, en 2016 la cobertura ha disminuido a 2.350 guarderías que cuidan a 97 mil niños, una vez que el MIES decidió no renovar los convenios con varios centros que funcionaban con bajos niveles de calidad, que compromete a la salud de los infantes por diversos factores predisponentes.

En la ciudad de Esmeraldas en el 2012 se determinó que de 13 centros infantiles, el 75% no disponen de áreas suficientes debido a encontrarse en casas de dos plantas con

divisiones pequeñas o escasas y en el 19% los servicios básicos no funcionan adecuadamente. En el ámbito ambiental refiere no ser el adecuado para el desarrollo y crecimientos de los infantes por encontrarse en sectores en el cual predominan el hábito de fumar favoreciendo enfermedades respiratorias.

Por todos estos sucesos antes mencionados surgió la necesidad de realizar este proyecto de investigación con la finalidad de verificar cuales son los determinantes que en la actualidad afectan la salud de los niños. Por lo que se formuló la siguiente incógnita, ¿Cuáles son los determinantes sociales que inciden en la salud de los niños del CIBV “Bernardo Ramírez Tamayo” de la parroquia viche?

El presente proyecto permitió valorar las causas que perturban la salud de los niños que acuden al centro infantil “Bernardo Ramírez Tamayo”, por ende, dio a conocer datos verídicos que dan apertura a proyectos de salud para el bienestar de los niños que acuden al centro infantil.

Esta investigación facilita información relevante a personal de salud, entidades públicas y privadas que deseen intervenir en la salud de los niños. Los resultados obtenidos permiten el desarrollo de contenidos científicos con relación a la población infantil de la provincia de Esmeraldas y por consiguiente al Ecuador. A la vez corregir errores y falencias que se da en dicha entidad, por medio de la información adquirida.

Para el cumplimiento de esta investigación se tomó en cuenta varios objetivos, siendo el general: valorar los determinantes sociales de salud en niños de 1 a 3 años en el CIBV “Bernardo Ramírez Tamayo” de la parroquia Viche. Y como específico se plantearon identificar el determinante de salud con mayor prevalencia en los niños, además examinar el estado nutricional en los niños de acuerdo al peso, talla e índice de masa corporal (IMC). Analizar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre alimentación saludable por último verificar el cumplimiento de las normas higiénico-sanitarias en el cuidado de los niños.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

La OMS refiere que los determinantes de salud son circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, envejecen, incluido el sistema de salud. Y a su vez son los resultados de la distribución del dinero, poder y recursos a nivel mundial y local, que depende de las políticas adoptadas.

Pero el modelo holístico de Labramboide (1973) desarrollado por Lalonde, Ministro de sanidad Canadiense, para el estudio de los determinantes los describe como factores que se pueden agrupar en cuatro divisiones primarias como son: biológico humano, medio ambiente, estilo de vida y condiciones de salud y sistema de asistencia sanitaria.

Al medio ambiente refiere, Físico: agua, alimentos, contaminación del aire, transporte, barrio, casa, escuela, trabajo. Social: pobreza, desempleo, ignorancia, grado de desarrollo, nivel cultural.

Respecto al estilo de vida los conceptualiza como patrones de comportamiento determinados por la interacción entre características personales, interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales, tales como hábitos alimenticios, ejercicios o sedentarismo, abuso de sustancias tóxicas, conductas sexuales irresponsables, actividades de riesgo y abusos de medicinas, etc.

Por parte de la biología humana plantea que es la fortaleza general, resistencia a la enfermedad, susceptibilidad a la enfermedad, y enfermedades genéticas. Y por último el sistema sanitario, enmarca la utilización de los servicios de asistencia sanitaria, que requiere de condiciones de calidad, disponibilidad y accesibilidad.

Por consiguiente, esta investigación se basa en los determinantes de salud del modelo holístico de Labramboide, porque abarca de forma ordenada y específica los factores que interfieren en la salud de las personas, refiriendo que los cuatro tienen el mismo grado de importancia al momento de influir en el bienestar de un individuo.

Los hábitos de higiene juegan un papel fundamental para la salud de los niños, por lo tanto deben tomar ciertas medidas de prevención como son: Lavado de manos con agua y jabón antes de preparar alimentos, después de ir al baño o de cambiar pañales, cuidar la higiene y vestimenta, lavar y desinfectar verduras, frutas y utensilios de cocina, en

caso de no contar con agua siempre potable, hervir durante tres minutos el agua para beber y conservarla en recipiente limpio y tapados, clorar el agua (5 gotas de cloro por litro), recogerse el cabello y de preferencia utilizar una red, no importando si la cabellera esta corta o larga (Cabrera, 2010).

Un estudio realizado en Chile (2015) por la Comisión Asesora del Mercado del Trabajo refiere que el 57% de hombres reciben un sueldo mínimo desde el punto de vista etario, el 47% tiene de 26 a 45 años y el 43% tiene de 46 a 65 años. Se recalca que el 69% de quienes trabajan por un sueldo mínimo tienen contrato indefinido (Emol, 2015).

En Perú según dependencia laboral y contribuciones fiscales en el 2016 revela que el 4.18% está desempleado, el 25,90% se encuentra sub desempleado y el 62.92% está ocupado (Quezada , 2016).

Una investigación realizada en Chile indica que 4 de cada 10 habitantes consumen comida rápida por lo menos una vez a la semana, siendo esto el 41% de la población que consume comida chatarra, del punto de vista etario refiere que de 15-24 años son los que más consumen comida chatarra con un porcentaje del 74% y los que consume menos comida chatarra son las personas de 75 años y más con porcentaje de 2% (Aguilar, 2015).

Se conoció en una investigación realizada en Lima que de 27 madres solo el 30% conocen y practican una lonchera saludable mientras que el 90% no conocen ni practican aquello. Pero luego de realizar un programa educativo para ellas se encontró que el 70% conoce y practican una lonchera saludable y solo el 10% no conocen ni practican sobre lo antes mencionado (Sandy Reyes , 2014).

Según una investigación realizada en Cuenca en el 2014 en el CIBV Pitufos a 193 niños y niñas, utilizando las curvas del Ministerio de Salud Pública. Respecto a la curva de crecimiento, declara que el 92,7% cuenta con un peso normal y el 7,3% se encuentra con bajo peso. En cuanto a la curva de tallado declara que el 79,3% cuenta con talla normal para la edad y el 20,7% tiene talla baja. Con relación al índice de masa corporal refiere que el 96.9% se encuentra en parámetros normales, el 0,5% con bajo peso y el 2,6% se encuentra con sobrepeso (Bustamante & Zhagñay, 2014).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del Ecuador realizadas en el 2012, informa que el 25,3% de niños menores de 5 años se encuentra con retardo de

talla, en cuanto a bajo peso existen 6.4% niños menores de 5 años y respecto a niños con sobre peso y obesidad se ven afectado el 8.6% (ENSANUT, 2011-2013).

De acuerdo a un estudio realizado en Machala, en la Unidad Educativa Particular Mixta Hermanos Miguel manifiesta que el 40% de niños consumen cuatro comidas diarias, el 25% consume 5 comidas diarias y el 30% consume 3 comidas diarias (Jaramillo, 2014).

Una investigación realizada en 4 CIBV a niños de 6 meses a 5 años por Camacho Cindy en el 2014 en la parroquia Bartolomé Ruiz la ciudad de Esmeraldas, por medio de entrevista y observación revela que los servicios higiénicos en los centros infantiles el 50% es regular por no ser seguros, pisos húmedos y algunos son de baldosa y los niños pueden sufrir accidentes, el 42.8% de los servicios higiénicos es bueno debido a que algunos centros mantienen el jabón y el papel higiénico permanente sin estar al alcance de los niños y tiene hasta cuatro baños, y el 7.2% son inseguros por no tener adaptación necesaria en los retretes que utilizan los niños (Camacho, 2012).

En el 2011 en el Ecuador funcionaban 3.800 CIBV que atendían a 140 mil niños, en el 2016 la cobertura a disminuido a 2.350 guarderías que cuidan a 97 mil niños, una vez que el MIES decidió no renovar los convenios con varios centros que funcionaban con bajos niveles de calidad, pero muchas de ellas siguen funcionando como centro de atención infantil privados, cobrando una mensualidad a los padres de familia (Tristana, 2016).

El presente estudio sobre los determinantes sociales de salud en el centro infantil “Bernardo Ramírez Tamayo” en niños de 1 a 3 años de edad, da cumplimiento la sección 5 en el artículo 44 de la Constitución de la República del Ecuador, donde hace referencia a los derechos de los niñas, niños y adolescentes con prevalencia ante otras personas, en cuanto a su desarrollo integral como es el crecimiento, potencialidades e intelecto en un entorno familiar, escolar, social comunitario; y en el artículo 45 narra y garantiza el derecho a la vida, incluyendo el cuidado y protección de los mismos. Con estos resultados se permitirá trazar pautas de trabajo a futuro en los planes de desarrollo local en el ámbito de la salud para favorecer el buen desarrollo y crecimiento de esta población infantil.

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

Este estudio se realizó en el CIBV “Bernardo Ramírez Tamayo”, se encuentra ubicado en la parroquia Viche, cantón Quinindé de la provincia Esmeraldas. Consta con una infraestructura adecuada para el cuidado de los niños que acuden al centro infantil. El estudio se llevó a cabo en el período de octubre-noviembre del 2016-2017.

Conforme a los objetivos planteados el presente trabajo de tesis clasificó en una investigación científica de tipo descriptiva, cuanti-cualitativa con un diseño de estudio de tipo transversal sobre los determinantes de salud que influyen en la alteración del crecimiento y la salud de los infantes.

Fue descriptiva pues permitió describir características, situaciones, comportamientos que se dan en la población de investigación, con relación a los determinantes de salud.

Se utilizó el método cualitativo porque detalló de forma minuciosa, hechos y eventos que se observaron de los determinantes de salud en el centro infantil, a la vez anexa experiencia, pensamiento, actividades y creencia tal como se dan, haciendo referencia a las cualidades.

Se utilizó el método cuantitativo porque se basó en números para investigar, analizar, comprobar información y datos, esto intenta explicar y analizar una serie de información numérica que se tiene, a través de la entrevista a madres de familia y tabla de índice de masa corporal aplicada a los niños del centro infantil Bernardo Ramírez Tamayo.

Con un diseño de investigación trasversal pues la información se obtuvo una sola vez, en un periodo de tiempo determinado del 2017.

La población de esta investigación fue constituida por niños del CIBV “Bernardo Ramírez Tamayo” ubicado en la parroquia Viche y por ende a la institución. La población estudiada fueron 40 niños que acuden al centro antes mencionado. La muestra coincidió con la población por ser la misma muy pequeña.

Para la selección de la muestra se consideró los siguientes criterios de inclusión:

Pertenecer al CIBV Bernardo Ramírez Tamayo, tener de 1 mes a 3 años de edad, Asistir regular al centro infantil y niños de padres que acepten participar en la investigación.

Para la selección de la muestra se meditarán los siguientes criterios de exclusión:

Niños menores de 1 mes y mayores de 3 año de edad, con más del 30% de inasistencia a la actividad regular del centro infantil, desvinculados de la institución y niños de padres que no acepten participar en la investigación.

Se utilizó la técnica de la observación, con la aplicación de preguntas cerradas respecto las normas higiénico-sanitarias de las guarderías para valorar el cumplimiento de las mismas.

Se utilizó la técnica de encuestas focalizada en valorar los determinantes de salud, identificando el de más prevalencia de acuerdo a los resultados, y evaluar el conocimiento que poseen las madres sobre alimentación saludable y cuidado hacia los niños. Además, se utilizó la Tabla de IMC para evaluar el estado nutricional en los niños de acuerdo al peso, talla e índice de masa corporal.

Los métodos de recolección de la información fueron realizados con cálculo manual, los textos se plasmaron en Microsoft Word y las tablas y gráficos se procesaron en Microsoft Excel.

Se solicitó permiso a través de un oficio a las autoridades del Ministerio de Inclusión Económica Y Social del distrito de Esmeraldas y del Centro Infantil “Bernardo Ramírez Tamayo”, para realizar la investigación con sus diferentes actividades a seguir. Además, se aplicó un consentimiento informado a los padres de los menores para poder trabajar la información, siempre preservando la privacidad de los mismos.

CAPITULO III

RESULTADOS

Respecto a los resultados obtenidos en la encuesta realizada a los padres de familia de niños del CIBV, se conoció que el 68% de los niños viven con ambos padres, con la madre el 27%, con el tutor es decir encargado como abuelos y madrasta el 5%. El porcentaje encontrado respecto al número de miembros en familia de los infantes tenemos de 2 a 4 personas el 62%, familias que constan de 5 a 6 personas el 20%, y de 7 a 10 personas el 15% y más de 10 personas solo el 3%. Como lo podemos observar en la tabla 1.

Tabla 1

Distribución porcentual de las características del núcleo familiar.

VARIABLES	ASPECTOS	CANTIDAD	%
Convivencia de los infantes	Madre	11	27%
	Padre	0	0%
	Ambos padres	27	68%
	Tutor	2	5%
TOTAL		40	100%
Miembros de la familia	De 2 a 4 personas	25	62%
	De 5 a 6 personas	8	20%
	De 7 a 10 personas	6	15%
	Más de 10 personas	1	3%
TOTAL		40	100%

Fuente: Encuesta realizada a padres.

Al evaluar el nivel escolar se encontró que el mayor número de padres ha estudiado la secundaria representando el 68%. El ingreso económico mensual de las familias de los niños de acuerdo a lo encuestado es el siguiente, menos de 370 dólares un 62%, de 371 a 500 dólares el 30% y de 500 a 1000 dólares el 8%. Sin embargo, el 50% de las familias tienen personas dentro de los hogares sin un sueldo fijo, sin hacer referencia a las amas de casa que no reciben sueldo alguno y el otro 50% recibe su sueldo fijo. Como se puede observar la tabla 2.

Tabla 2

Distribución porcentual del nivel cultural e ingreso económico de los padres.

VARIABLES	ASPECTOS	CANTIDAD	%
Nivel escolar de los padres	Analfabetos	1	2%
	Primaria	8	20%
	Secundaria	28	68%
	Universitario	4	10%
TOTAL		40	100%
Ingreso económico mensual	menos de 370 dólares	25	62%
	de 371 a 500 dólares	12	30%
	500 a 1000 dólares	3	8%
TOTAL		40	100%
Niveles de ingresos familiares	Salario fijo	20	50%
	Sin Salario fijo	20	50%
TOTAL		40	100%

Fuente: Encuesta realizada a padres.

Al hablar de las condiciones de la vivienda según datos de la encuesta el 82% de las casas es de hormigón, el 10% de madera, el 5% de caña y el 3% de pleibo. Se puede decir que la mayoría de las viviendas constan de 2 habitaciones con el 60% y solo el 2% cuenta con una habitación. Para el almacenamiento del agua el 70% lo almacena en tanques y el 30% en cisterna. El servicio del agua en los hogares se encontró que el 72% posee agua potable, abastecimientos con tanqueros el 25% y pozo el 3%. Como se puede observar en la tabla 3.

Tabla 3

Distribución porcentual de las condiciones de la vivienda.

VARIABLES	ASPECTOS	CANTIDAD	%
Condiciones de la vivienda	Hormigón	33	82%
	madera	4	10%
	Caña	2	5%
	Pleibo	1	3%
TOTAL		40	100%
Número de habitaciones en la vivienda	1 habitación	1	2%
	2 habitación	24	60%
	3 habitación	5	13%
	4 habitaciones	4	10%
	Mas habitaciones	6	15%
TOTAL		40	100%
Almacenamiento del agua	Tanques	28	70%
	Cisterna	12	30%
TOTAL		40	100%
Servicio de agua	Potable	29	72%
	Pozo	1	3%
	Tanquero	10	25%
TOTAL		40	100%

Fuente: Encuesta realizada a padres.

Al preguntar sobre el barrio señalaron que el 48% vive donde hay calles sin asfaltar, el 35% calles asfaltadas y el 17% en riveras del río. Respecto al consumo de sustancias tóxicas en el barrio donde vive el niño se encontró que el 32% consumen alcohol, el 16% vive donde consumen droga, el 11% vive donde consumen tabaco y el 41% vive en un lugar donde no consumen estas sustancias antes mencionada. Como se puede observar en la tabla 4.

Tabla 4

Distribución porcentual de las condiciones medioambientales del barrio.

VARIABLES	ASPECTOS	CANTIDAD	%
Condiciones ambientales del barrio	Calles asfaltadas	14	35%
	Ubicación en riveras del río	7	17%
	Calles sin asfaltar	19	48%
Total		40	100%
Consumo de sustancias tóxicas según el barrio.	Alcohol	14	32%
	Drogas	7	16%
	Tabaco	5	11%
	Ninguno	18	41%
Total		44	100%

Fuente: Encuesta realizada a padres.

El lugar principalmente donde reciben los niños los servicios de salud es en el subcentro del MSP con el 82%, en hospital del IESS el 5%, en clínicas privadas el 8% y ningún lugar el 5%. Para el tratamiento de las enfermedades de los niños, el 52% refirió combatirlos solo con medicina occidental es decir por medio de medicamentos, radiación o cirugía, el 18% con medicina ancestral en otras palabras plantas con poderes medicinales y curativos y el 30% las combate con medicina occidental y medicina ancestral es decir con ambos métodos. Con referencia a lo encuestado se halló que el 16% padece enfermedades respiratorias, el 9% tuvo problemas durante el periodo de parto, el 7% anemia, el 5% desnutrición, el 2% ha tenido antecedentes quirúrgicos, el otro 2 % presenta hernia inguinal y el 55% no padece enfermedad. Como en la figura 5.

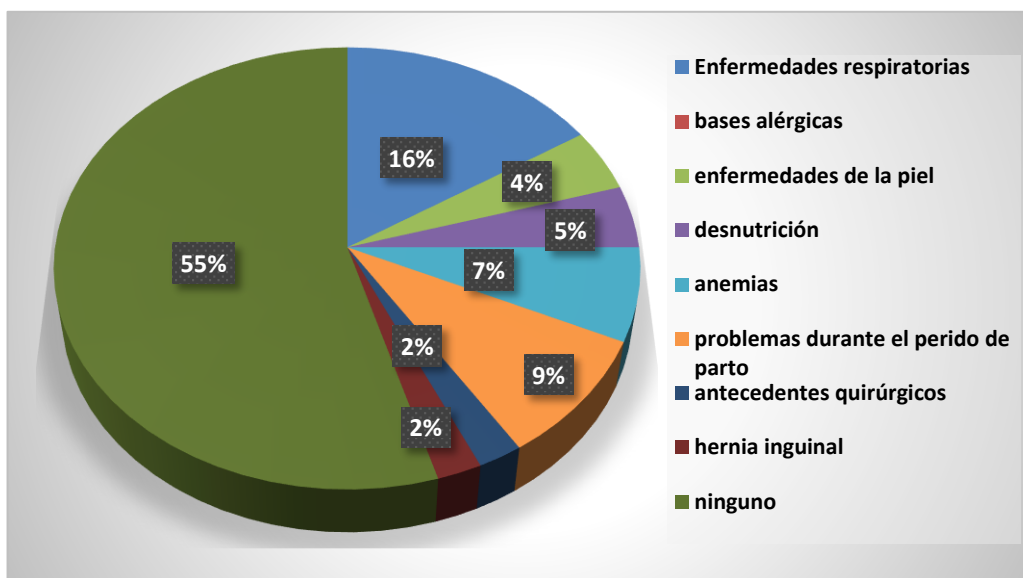


Figura 1. Distribución porcentual de la incidencia de enfermedades en los niños.

Fuente: Encuesta realizada a padres.

El número de comidas diarias en el infante de acuerdo a los datos adquiridos por la encuesta son el 78% come más de 4 veces al día, el 10% come de 3 veces al día y el 12% come 4 veces al día. Cabe recalcar que estos datos son referencia de los padres de familia, ya que en la guardería los niños comen regularmente 4 veces hasta la hora de salida. Los tipos de alimento que mayormente consumen el niño según la encuesta realizada a los padres es el 50% consume una dieta balanceada; el 37% lácteos, mariscos, frutas y verduras y el 13% consume alimentos ricos en grasas, arroz, carnes y comida chatarra. Como se puede observar en la tabla 5.

Tabla 5

Distribución porcentual del tipo de alimentos y la frecuencia de consumo.

VARIABLES	ASPECTOS	CANTIDAD	%
Número de comidas diarias	3 veces al día	5	12%
	4 veces al día	4	10%
	Más de cuatro veces al día	31	78%
TOTAL		40	100%
Tipos de alimentos que mayormente consume el niño.	Dieta balanceada	20	50%
	Lácteos, mariscos, frutas y verduras	15	37%
	Alimentos ricos en grasa, arroz, carnes y comida chátara	5	13%
TOTAL		40	100%

Fuente: Encuesta realizada a padres.

El sexo predominante en la muestra fue el sexo femenino con el 58%, a diferencia del sexo masculino con el 42%. De acuerdo a la tabla de la OMS utilizada para establecer el IMC de los niños que acuden al centro infantil antes mencionado, se ha encontrado a niños con peso normal 77%, riesgo de sobrepeso 15%, sobrepeso 6% y bajo peso 2%. Como lo podemos observar en la figura 7. En cuanto a la talla se encontró el 87% con su estatura normal, y el 13% en alerta es decir con talla sobre o bajo los límites normales.

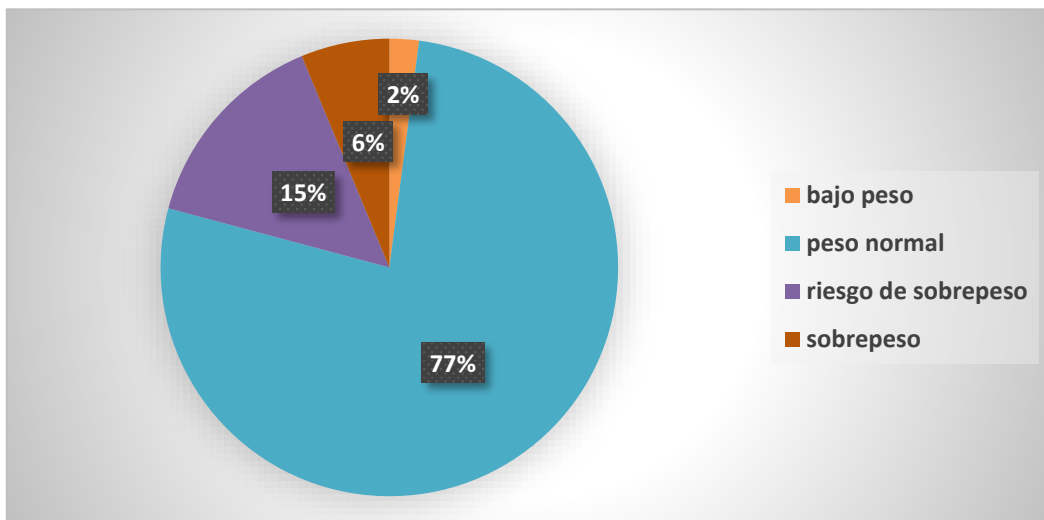


Figura 2. Distribución porcentual del IMC.

Fuente: Datos calculados por la autora del proyecto.

Según lo observado respecto al ambiente donde se prepara y consumen los alimentos, como piso, mesas, sillas, cocina, platos están limpios ordenados sin basura alguna. Los espacios destinados al lavado de mano tienen toalla, jabón y agua la cual es almacenada en cisterna, no existen recipiente para el almacenamiento del agua es directo por tubería a la llave. Existen los tachos de basura los cuales son utilizados adecuadamente.

El servicio higiénico cuenta con baños limpios, trapeados, sin papeles u orina en el piso, sin presencia de mal olor, no están tapados, tienen perfecto funcionamiento, los tachos también se encuentran limpios y es de fácil acceso.

Los patios, aulas y oficinas están limpias, ordenadas, la basura almacenada correctamente y los contenedores de basuras están alejados fuera del alcance de los niños, los alrededores de la institución están limpios sin basura y sin elementos que puedan ocasionar accidentes para los niños.

Los niños al momento de llegar al centro infantil si se encuentran limpios peinados y cara limpias, pero en la tarde por toda clase de actividad que realizan se ensucian y se despeinan, por lo cual las cuidadoras realizan el aseo adecuado a cada uno de ellos dejándolos presentables y así conciliar la siesta de los niños.

Los niños de 2 años en adelante saben lavarse las manos adecuadamente, pero los niños de menos edad lo realizan de forma incorrecta.

Las cuidadoras fomentan mucho la actividad física en los niños los cuales son muy activos e imperativos, es necesario recalcar que las cuidadoras tienen mucha paciencia al momento de tratar con cada uno de los niños. Sus cabellos están recogidos, con uniformes limpios y en buen estado uñas limpias y cortas.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El determinante de salud con mayor prevalencia en los niños del CIBV “Bernardo Ramírez Tamayo” es el estilo de vida, en otras palabras, hábitos que adquieren las personas, y parte de los recursos económicos. Al hablar de los hábitos encontrados en la encuesta realizada a los padres de familia se puede determinar que el 62% de los hogares tiene un ingreso económico menor de 370 dólares, además, del bajo ingreso económico que tienen los familiares, el 50% de ellas no cuentan con un sueldo fijo. Según estudios realizados en Chile en el 2015 por la Comisión Salarial del Mercado de Trabajo señaló que el 57% de los trabajadores reciben un sueldo mínimo de 247 pesos chilenos. Esto tiene referencia en cuanto a la investigación realizada, debido a que la mayoría respondió recibir un ingreso económico básico de 370 dólares. En Perú una investigación realizada en 2016 por Dependencia Laboral y Contribuciones Fiscales, reveló que el 4.18% está desempleado, estos datos son totalmente diferentes ya que en la población estudiada la mitad manifestó no contar un sueldo fijo.

Al referirnos al tipo de alimentación que consumen los infantes muestra que el 13% consume en mayor cantidad alimentos ricos en grasas, arroz, carnes y comidas chatarra. Estos datos no coinciden con la investigación realizada en Chile en el 2015, donde declara que 4 de cada 10 personas, consumen comidas rápidas, por lo menos una vez a la semana, siendo el 41% de la población que consume comidas chatarras.

Al examinar el peso de los niños con el IMC del centro infantil “Bernardo Ramírez Tamayo” se encontró el 77% de los niños con peso normal, riesgo de sobrepeso 15%, sobrepeso 6% y bajo peso 2%. Respecto a la talla se halló al 87% con su estatura normal, y el 13% en alerta de talla. Una investigación realizada por Bustamante y Zhagñay en el 2014 en Cuenca en el CIBV “Los Pitufos”, manifiestan que el 92.7% tiene un peso normal y el 7.3% tiene bajo peso, y en cuanto a la talla dentro del valor normal para la edad estuvo en el 79.3% y con talla baja 20.7%. Esta investigación se relaciona con los datos dados actualmente por este trabajo, debido a que el mayor porcentaje de niños tiene un peso dentro de los límites normales y con bajo peso el porcentaje es mínimo. Correspondiente a la talla podemos deducir que los datos antes

mencionados tienen similitud a esta investigación debido a que ambos valores normales predominan en gran proporción.

Otra investigación realizada por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del Ecuador, realizadas en el 2012, informa que, el 25.3% de niños menores de 5 años se encuentra con retardo de talla, en cuanto a bajo peso existen 6.4% niños menores de 5 años y respecto a niños con sobre peso y obesidad se ven afectado el 8.6%. Al referirnos a la talla y peso según los datos adquiridos en el centro infantil “Bernardo Ramírez” y al compararlos con los datos de la ENSANUT se pudo deducir que se han dado cambios de mejora para la salud y bienestar de los infantes, porque ha reducido los porcentajes en cuanto a retardo de talla, bajo peso y sobrepeso.

Al evaluar el nivel de conocimientos que tienen los padres de familia respecto a la alimentación saludable y cuidado hacia los niños se puede decir que la mayoría de los niños consumen una dieta balanceada en un 50%, y el 78% come más de 4 veces al día, lo cual deduce que la mayor población tiene una alimentación saludable. Y según lo observado se determina que los niños que acuden al centro infantil comen 4 veces al día y su comida es saludable debido a que la institución es quien se encarga de aquello. Una investigación realizada en el 2014 en Machala en unas unidades educativas manifiesta que el 40% de niños consumen cuatro comidas diarias, esto indica que la investigación actual es totalmente distinta debido a que la mayoría de los niños consume 4 comidas diarias.

Una investigación realizada en el 2015 en Lima por Reyes refirió que el 90% de las madres no tiene conocimiento ni practican una lonchera saludable para los niños, estos datos no tienen similitud con la investigación realizadas en el centro infantil “Bernardo Ramírez” debido a que la mitad de los padres de familias practica una alimentación saludable.

Se puede deducir que al evaluar la institución respecto a las normas higiénico-sanitarias se encontró en muy bien estado de los servicios como el comedor, baños, patios, aulas, institución y los niños limpios y en perfectas condiciones, en otras palabras, con un alto nivel de calidad de los servicios prestados. Un proyecto de investigación realizado en el 2012 en los 4 CIBV de la ciudad de Esmeraldas, por Camacho refirió que el 50% de los

servicios higiénicos estaba regular, el 42.8% se encuentra en buenas condiciones y el 7.2 son inseguros. Cabe recalcar que los resultados dados por Camacho a comparación con los resultados adquiridos en esta investigación en el centro infantil “Bernardo Ramírez Tamayo” son muy distinto debido a que en este centro ha mejorado en su totalidad la calidad de servicio higiénico-sanitario.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Se puede concluir lo siguiente:

El determinante que está afectando con mayor incidencia a los niños del centro infantil “Bernardo Ramírez Tamayo” es el estilo de vida, porque consumen alimentos ricos en grasa, arroz, carnes y comida chátara en relación a la baja economía de los padres y tras esto personas que viven en la familia sin sueldo fijo, sin hacer referencia a las amas de casa, según la encuesta realizada.

En cuanto al análisis del peso de puede considerar que el la mayoría de los niños está con peso normal y buena talla, es decir en parámetros normales.

Los padres de familias tienen conocimiento respecto a una alimentación nutritiva y sana debido a que manifestaron que los niños consumen una dieta balanceada.

Se puede estipular que las normas higiénico-sanitarias se cumplen en su totalidad, se puede manifestar que es un centro infantil de calidad, que vela por el cuidado y bienestar de los niños que acuden a la institución.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

A la Pontificia Universidad Católica sede Esmeraldas se le sugiere que planifique algunos convenios de trabajo con el Ministerio de Inclusión Económica y Social, para la realización de horas de vinculación, las cuales permitan fomentar la salud y bienestar de los niños.

Al personal de salud del Subcentro de Viche se le recomienda que realice un plan de seguimiento a los niños que se encuentran con alteraciones en su peso (bajo peso, sobrepeso y obesidad).

El personal de salud del subcentro de Viche que debe realizar charlas educativas a las madres de familia respecto a la alimentación ya que no todos cuentan con el conocimiento adecuado.

Al personal del CIBV que debe inculcar a los padres de familias el aseo personal de los niños, pues es sumamente importante debido a que podemos prevenir enfermedades.

Al personal del CIBV que continúe aplicando las normas higiénico-sanitarias del Centro, buscando estrategia para fortalecer las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

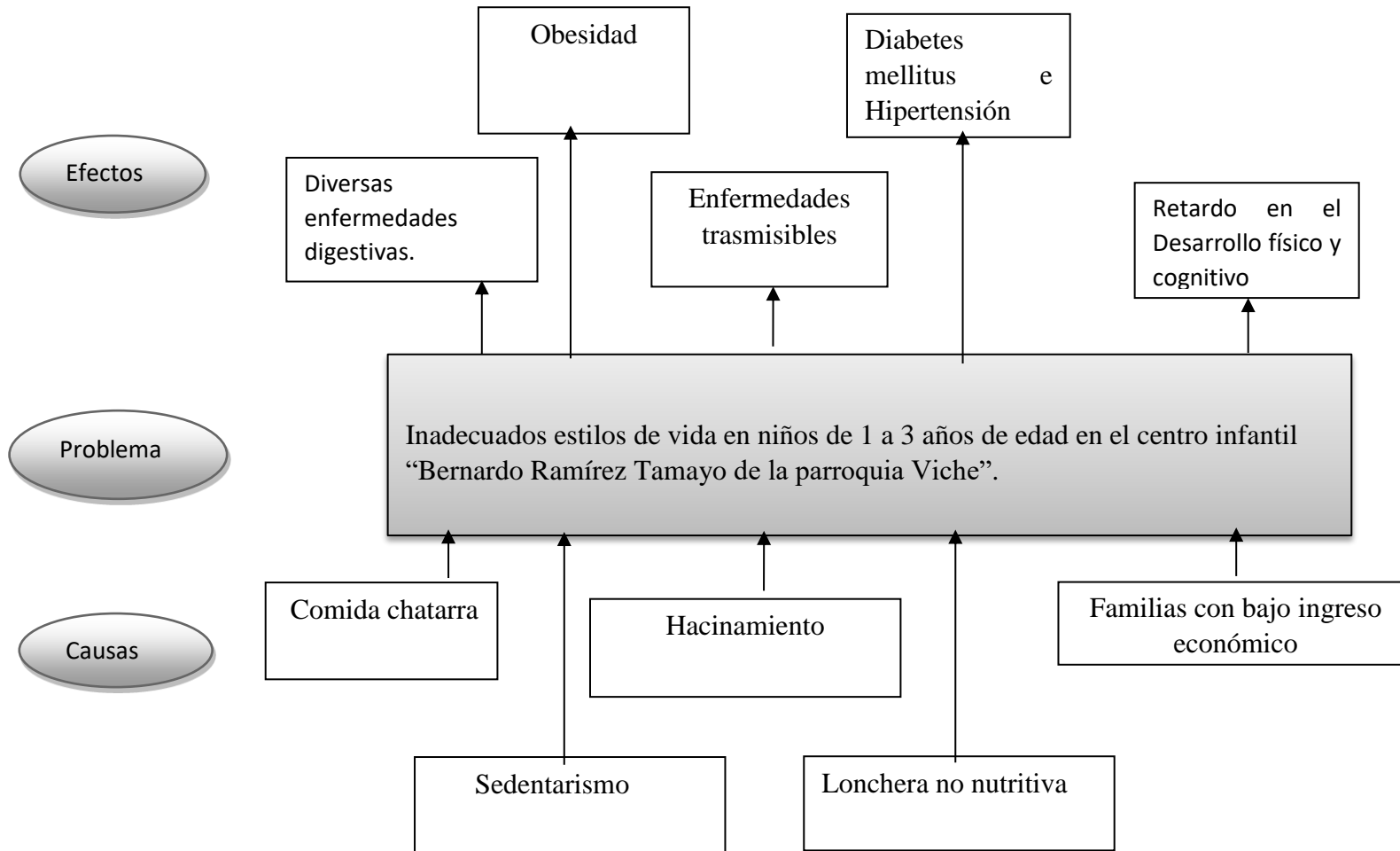
- Aguilar, C. (2015). 24 horas.cl. Obtenido de <http://www.24horas.cl/tendencias/salud-bienestar/el-41-de-los-chilenos-consume-comida-chatarra-al-menos-una-vez-a-la-semana-1593880>
- Alleyne, G., Hon C., C. M., & Peter, G. (2016). Acaban con la obesidad infantil. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206450/1/9789243510064_spa.pdf?ua=1
- Basulto, J. (2012). Publicidad de alimentos y obesidad infantil. Obtenido de http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/alimentos_a_debate/2013/04/16/216444.php
- Bustamante, N., & Zhagñay, P. (2014). DSPACE. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20573/1/TESIS.pdf>
- Camacho, C. (2012). Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/158/1/CAMACHO%20P%20ORTOCARRERO%20CINDY.pdf>
- Diaz, X., Mena, C., & Rodriguez, A. (2013). Estado nutricional de escolares según su nivel de actividad física, alimentación y escolaridad de la familia. . Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400003.
- Emol. (2015). emol.economia. Obtenido de <http://www.emol.com/noticias/Economia/2015/09/20/750654/El-45-de-los-trabajadores-chilenos-con-contrato-gana-el-salario-minimo.html>
- ENSANUT. (2011-2013). INEC. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20resultados%20ENSANUT.pdf
- Garcia, D. (2013). La pobreza en el Ecuador. Obtenido de <http://www.utpl.edu.ec/comunicacion/wp-content/uploads/2014/06/Diego-Garc%C3%ADa-1.pdf>
- Guitierrez, L., & Lopez, M. (2014). El impacto de los determinantes Sociales de la Salud de los niños. Obtenido de http://es.slideshare.net/verofernandez/presentacion-modalidad-cibv?qid=7ccb6bd1-46ee-4fd7-8c8d-21deb81fe2ff&v=&b=&from_search=2
- Jaramillo, C. (2014). Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/1879/1/CD00111.pdf>
- Medina, O. (2015). La OPS OMS México apoya la capacitación de gestores en salud con enfoque de determinantes sociales de la salud. Obtenido de http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=10

07:capacitacion-de-gestores-en-salud-con-enfoque-de-determinantes-sociales-de-la-salud-&catid=827:noticias&Itemid=499

- Miño, A. (2014). científicos resumen genoma de patologías en Ecuador. Obtenido de <http://www.scidev.net/america-latina/enfermedades/noticias/cientificos-resumen-genoma-de-patologias-en-ecuador.html>
- Montes, U. (2015). Sesiones Virtuales sobre Promoción de la Salud y Determinantes Sociales. Obtenido de http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=961:dan-inicio-las-sesiones-virtuales-sobre-promocion-de-la-salud-y-determinantes-sociales&catid=827:noticias&Itemid=499
- Naranjo, R. (2010). Diseño de un manual educativo en la lactancia materna dirigido a las madres de los niños que asisten a la guardería Estrellita del Mañana. 2010-2011. Obtenido de <http://dspace.epoch.edu.ec/bitstream/123456789/1588/1/64T00048.pdf>
- OMS. (2015). Acaban con la obesidad infantil . Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206450/1/9789243510064_spa.pdf?ua=1
- Palomino, P., Grande, M., & Linares, M. (2014). La salud y sus determinantes sociales. Obtenido de <http://apsredes.org/wp-content/uploads/2014/08/laSaludYSusDeterminantes.pdf>
- Paris, E. (2011). Riesgos y beneficios de ir a la guardería. Obtenido de <http://www.bebesymas.com/educacion-infantil/riesgos-y-beneficios-de-ir-a-la-guarderia-conclusiones>
- Quezada , M. (2016). El Comercio. Obtenido de <http://archivo.elcomercio.pe/visor/1900182/1380076-solo-11-trabajadores-peruanos-paga-impuesto-renta-noticia>
- Reyes, S. (2014). cybertesis. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4168/1/Reyes_os.pdf
- Salud, O. M. (2015). Acaban con la obesidad infantil . Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206450/1/9789243510064_spa.pdf?ua=1
- Sandy Reyes . (2014). cybertesis . Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4168/1/Reyes_os.pdf
- Santos, T. (2016). Guarderías con bajas notas. Obtenido de <http://vistazo.com/seccion/pais/guarderias-con-bajas-notas>
- Tristana, S. (2016). Vistazo. Obtenido de <http://vistazo.com/seccion/pais/guarderias-con-bajas-notas>
- Zarate, D. (SD). hábitos y características de la alimentación . Obtenido de <http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Protocolo-Zarate.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: Árbol del problema



ANEXO 3: Presupuesto

PAGOS PUCE			
1. DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	410.85	1232.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
TOTAL			1,632.14
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	800.00	800.00
Grabadora	1	60.00	60.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
TOTAL			1,158.00
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	40	0.30	12.00
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	3	0.50	1.50
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
TOTAL			301.80
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	20	5.00	100.00
Alimentación	20	3.00	60.00
TOTAL			160.00
5.- TOTAL			3,251.94

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Vera Cedeño Jessica María

ANEXO 4: Operacionalización de variables

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTOS
valorar los determinantes sociales de salud en niños de 1 a 3 años en el CIBV “Bernardo Ramírez Tamayo” de la parroquia Viche.	Biología humana	Son fijos que no se pueden modificar como sexo, edad y herencia genética, existen dos tipos de determinantes biológicos los cuales son desarrollo cognitivo y motor.	1. Indique la edad del niño/a:	Pregunta abierta	_____ Peso: _____ Talla:_____ IMC :_____ Sexo:_____	Encuestas
	Medioambiente	Hace referencia contaminación biológica,	Combustible para la cocción de los alimentos:	Colocación de una señalética	Gas () Leña () Carbón () Inducción () Otros ()	Encuestas

		atmosférica, química y Psico-social y socio-cultural.	Servicios básicos:	Colocación de una señalética	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 ()	
			Condiciones ambientales del barrio donde está la vivienda donde habita la familia:	Colocación de una señalética	Calle asfaltada o pavimentada () Calle sin asfaltar o pavimentar () Ubicación en las riberas del río (zonas bajas) () Ubicación en la periferia de Industrias ()	

			Ubicación de áreas de recreación en el barrio donde vive:	Colocación de una señalética Parques Infantiles en buen estado () Áreas deportivas () Restaurantes () Ninguna ()
			Consumo de sustancias tóxicas en el barrio:	Colocación de una señalética Alcohol () Drogas () Tabaco () Ninguno ()
			Niveles de ruido en el barrio y vivienda:	Colocación de una señalética Alto () Medio () Bajo () Ninguno ()
			Acceso a servicios de salud:	Colocación de una señalética Fácil acceso () Dificil acceso () No existen servicios de salud en el barrio ()
			Lugar donde recibe los servicios de salud:	Colocación de una señalética Centro de salud del MSP () Hospital del IESS () Clínicas privadas () Ninguno ()
			Consumo de sustancias tóxicas por los miembros de la familia:	Colocación de una señalética Alcohol: Padre () Madre () Tutor () Ninguno () Drogas: Padre () Madre () Tutor () Ninguno () Fármacos: Padre () Madre () Tutor () Ninguno () Tabaco: Padre () Madre ()

					Tutor () Ninguno ()	
			Servicios básicos:	Colocación de una señalética	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 ()	
	Estilo de vida	son conductas que adquiere el ser humano, tales como sedentarismo, consumo excesivo de alimentos altos en grasas y en	¿Con quién vive el niño/a?	Colocación de una señalética	Madre () Padre () Ambos Padres () Tutor () Parentesco con el niño:.....	Encuestas
			Estado matrimonial de los Padres:	Colocación de una señalética	Casados legalmente () Unión Libre () Madre Divorciada () Madre soltera ()	

<p>Analizar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre alimentación saludable.</p>		<p>hidratos de carbono entre otros</p>				
			<p>Número de miembros en la familia:</p>		<p>De 2 a 4 ()</p> <p>De 5 a 7 ()</p> <p>De 7 a 10 ()</p> <p>Más de 10 ()</p>	
			<p>Nivel escolar de los padres:</p>	<p>Colocación de una señalética</p>	<p>Analfabetos: Madre () Padre () Tutor ()</p> <p>Nivel primario: Madre () Padre () Tutor ()</p> <p>Nivel secundario: Madre () Padre () Tutor ()</p> <p>Universitario: Madre () Padre () Tutor ()</p>	<p>Encuestas</p>
<p>Oficios:</p>		<p>Obrero: Madre () Padre () Tutor ()</p> <p>Agricultor: Madre () Padre () Tutor ()</p> <p>Comerciante: Madre () Padre () Tutor ()</p> <p>Negocio Independiente: Madre () Padre () Tutor ()</p> <p>Profesional: Madre () Padre () Tutor ()</p> <p>Desempleado: Madre () Padre () Tutor ()</p>				

					Ama de casa Madre () Tutor ()
			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 ()
			¿Existe en su hogar personas que no cuenten con un salario fijo?		si () no ()
			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	Pregunta abierta	
			Tipos de alimentos que mayormente consumen el		Base fundamental arroz y cereales () Productos lácteos () Carnes

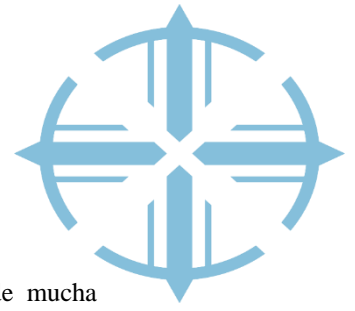
			niño o la niña:		de rojas () Carnes de aves de corral cocinado con piel () Pescados y mariscos () Frutas y vegetales () Alimentos fritos y ricos en grasas () Comidas rápidas (Chatarra) () Dieta balanceada ()	
	Sistema sanitario	son condiciones de calidad en salubridad, que no si no son tratadas a cabalidad tiende a ser perjudicial para la salud	En el tratamiento de las enfermedades de sus hijos que prefiere:		Medicina occidental () Medicina Ancestral ()	Encuesta
Numero de comidas diarias:				1() 2() 3() 4() o más ()	Encuesta	
Con que frecuencia el niño o la niña realiza actividad física y recreacional a la semana:				1() 2() 3() 4() o más ()	Encuesta	

			<p>Refiera antecedentes de salud del infante y familia:</p>	<p>Personales: Enfermedades Respiratorias () Base alérgica () Enfermedades de la piel () Obesidad () Desnutrición () Anemias () Problemas durante el parto () Enfermedades congénitas () Antecedentes de cirugías () Ninguno () Otros: _____</p> <p>Familiares: Enfermedades Respiratorias: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Bases alérgica: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Enfermedades Oncológicas: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Enfermedades infectocontagiosas</p> <p>De la piel: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Respiratoria: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Obesidad: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Enfermedades psiquiátricas: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Enfermedades crónicas no trasmisibles</p> <p>Diabetes mellitus: Padre () Madre () Ninguno ()</p>	Encuesta
--	--	--	--	--	----------

					<p>HTA: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Cardiopatías: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>Enfermedades hereditarias: Padre () Madre () Ninguno ()</p> <p>¿Especifique cuál? _____ _____</p>	
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO:5

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
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.

Esta encuesta permite conocer los determinantes de salud que afectan a los niños que acuden al centro infantil “Bernardo Ramírez Tamayo”

DATOS SOCIO ECONÓMICOS Y DEMOGRÁFICOS:

2. **Indique la edad del niño/a:** _____ **Peso:** _____ **Talla:** _____ **IMC :** _____ **Sexo:** _____

3. **¿Con quién vive el niño/a?**

Madre () Padre () Ambos Padres () Tutor ()

Parentesco con el niño: _____

4. **Estado matrimonial de los Padres:**

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

5. **Número de miembros en la familia:**

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

6. **Nivel escolar de los padres:**

Analfabetos: Madre () Padre () Tutor ()

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

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

Universitario: Madre () Padre () Tutor ()

7. **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 ()

Ama de casa Madre () Tutor ()

8. **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 ()

9. **¿Cuántas personas están bajo su custodia que no tengan un salario fijo?**

1 ()

2 ()

3 ()

4 ()

Más ()

10. 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 ()

11. 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 ()

12. Ubicación de áreas de recreación en el barrio donde vive:

Parques Infantiles en buen estado () Áreas deportivas ()

Restaurantes () Ninguna ()

13. Consumo de sustancias tóxicas en el barrio:

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

14. Niveles de ruido en el barrio y vivienda:

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

15. Acceso a servicios de salud:

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

16. Lugar donde recibe los servicios de salud:

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

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

Medicina occidental () Medicina Ancestral ()

18. 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 transmisibles

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

HTA: Padre () Madre () Ninguno ()

Cardiopatías: Padre () Madre () Ninguno ()

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

¿Especifique cuál? _____

19. 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 ()

20. Numero de comidas diarias:

1() 2() 3() 4() o más ()

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

1() 2() 3() 4() o más ()

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 ()

22. Numero de comidas diarias:

1() 2() 3() 4() o más ()

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

1() 2() 3() 4() o más ()

ANEXO 6:**FICHA DE OBSERVACIÓN INSTITUCIONAL****Lugar:****Ficha: II****Fecha: 00/00/2017****Hora: 00:00****Observador:**

ESCALA ESTIMATIVA: A= Muy Bien, B= Bien, C = Regular, D = Insuficiente



ASPECTOS A VERIFICAR MEDIANTE OBSERVACIÓN	A	B	C	D	OBSERVACIONES
OBSERVACIÓN DE AMBIENTES DONDE SE PREPARAN Y CONSUMEN LOS ALIMENTOS					
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					
OBSERVACIÓN DE SERVICIOS HIGIÉNICOS					
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 u otros.					
9. Olor: que en el ambiente no haya un olor desagradable.					
10. Tachos limpios y con tapas para los papeles.					
OBSERVACIÓN DE PATIOS, AULAS Y OTROS AMBIENTES					
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					
MONITOREO DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES					
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.					

ANEXO 7: Tabla

Examinar el estado nutricional en los niños de acuerdo a edad, peso, talla e índice de masa corporal (IMC).

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PESO	TALLA	IMC

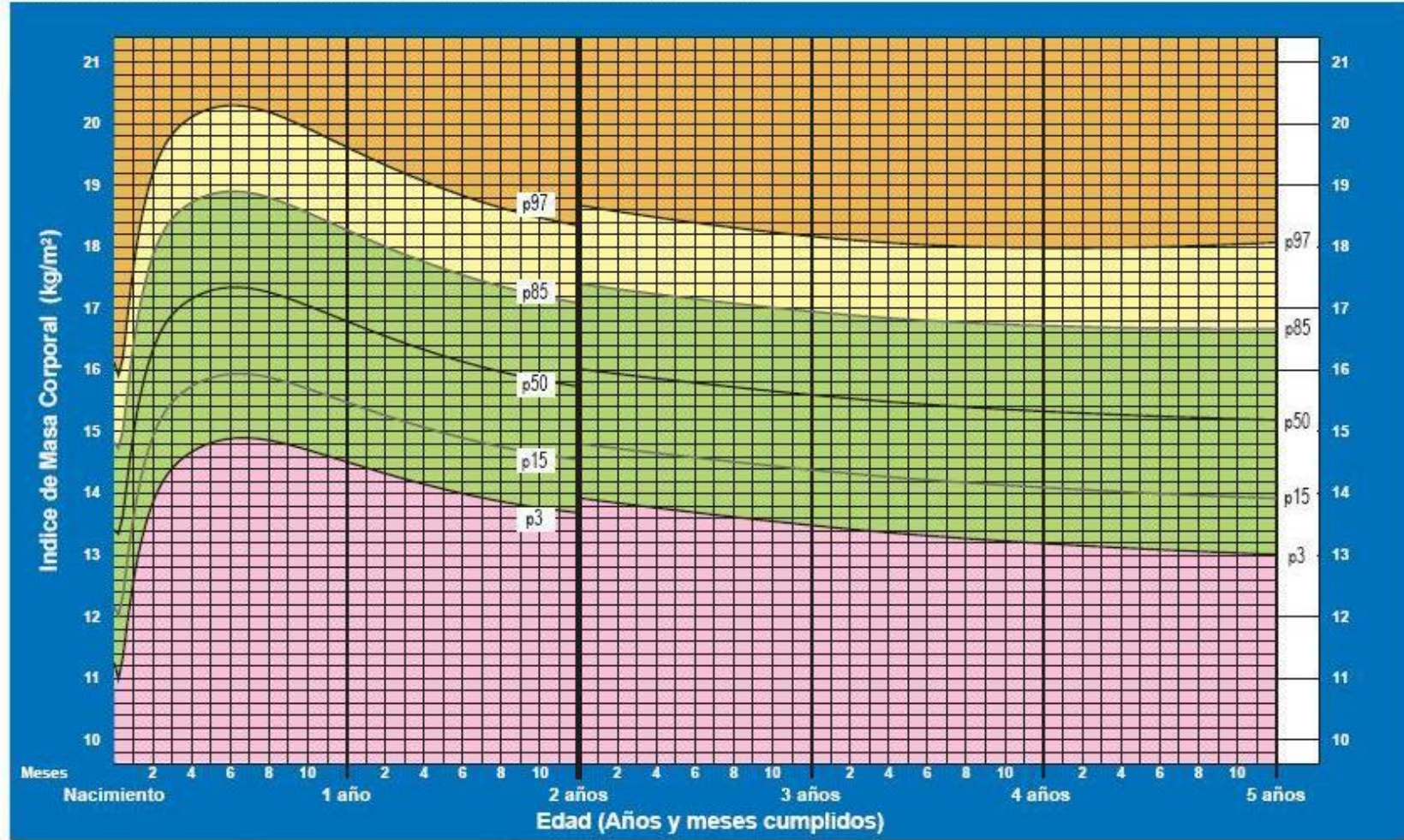
	BAJO PESO
	PESO IDEAL
	SOBRE PESO
	OBESO

ANEXO 8: PARA EL CÁLCULO DE IMC SE UTILIZARÁ ESTA FÓRMULA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Indice de Masa Corporal - NIÑOS



Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



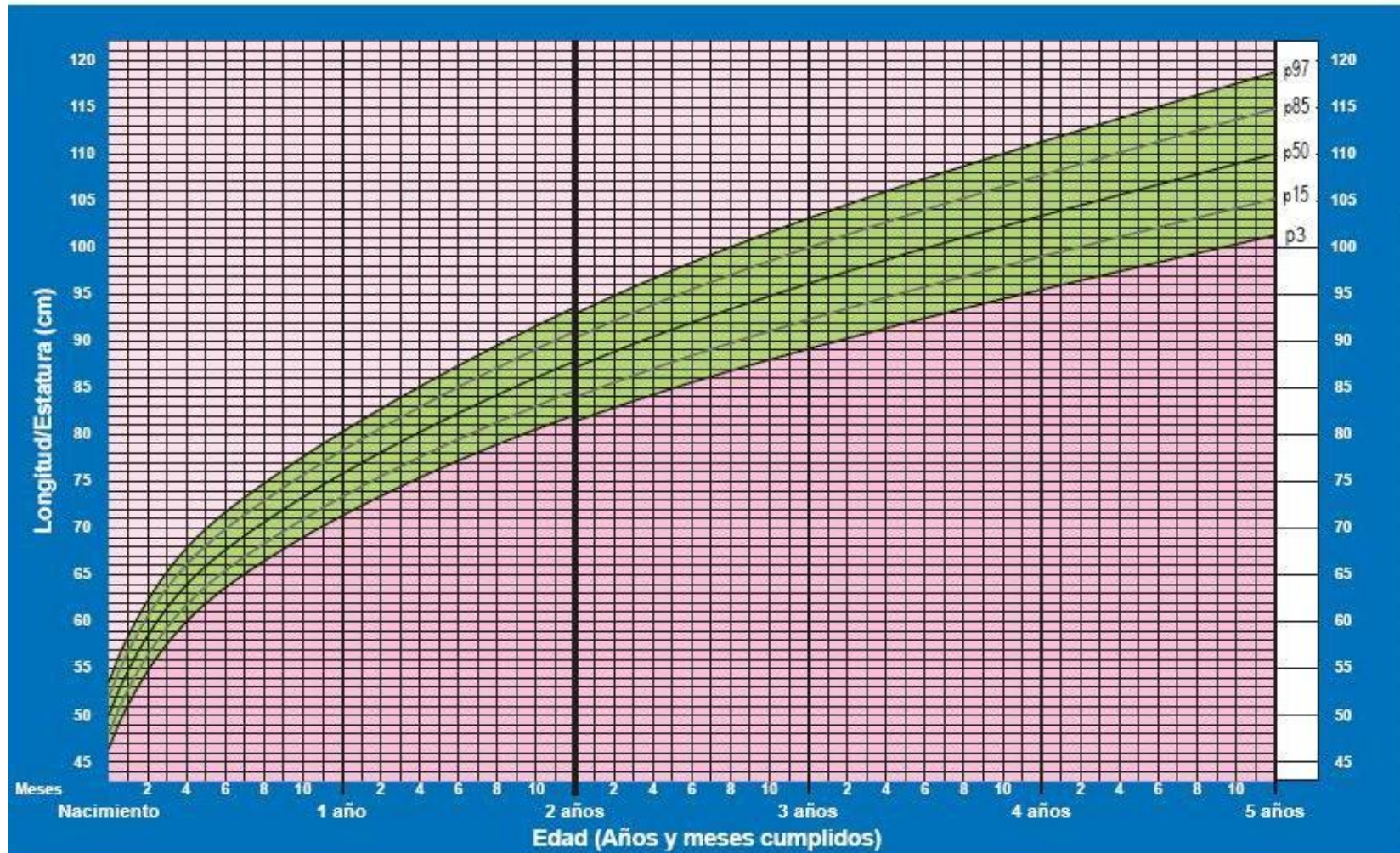
Fórmula Índice de Masa Corporal: $\text{peso (kg)} / [\text{talla(m)}]^2$

■ Sobrepeso ■ Riesgo de sobrepeso ■ Normal ■ Bajo peso

ANEXO 9: PARA EL CÁLCULO DE PESO SE UTILIZARÁ ESTA FÓRMULA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Longitud/talla para la edad - NIÑOS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



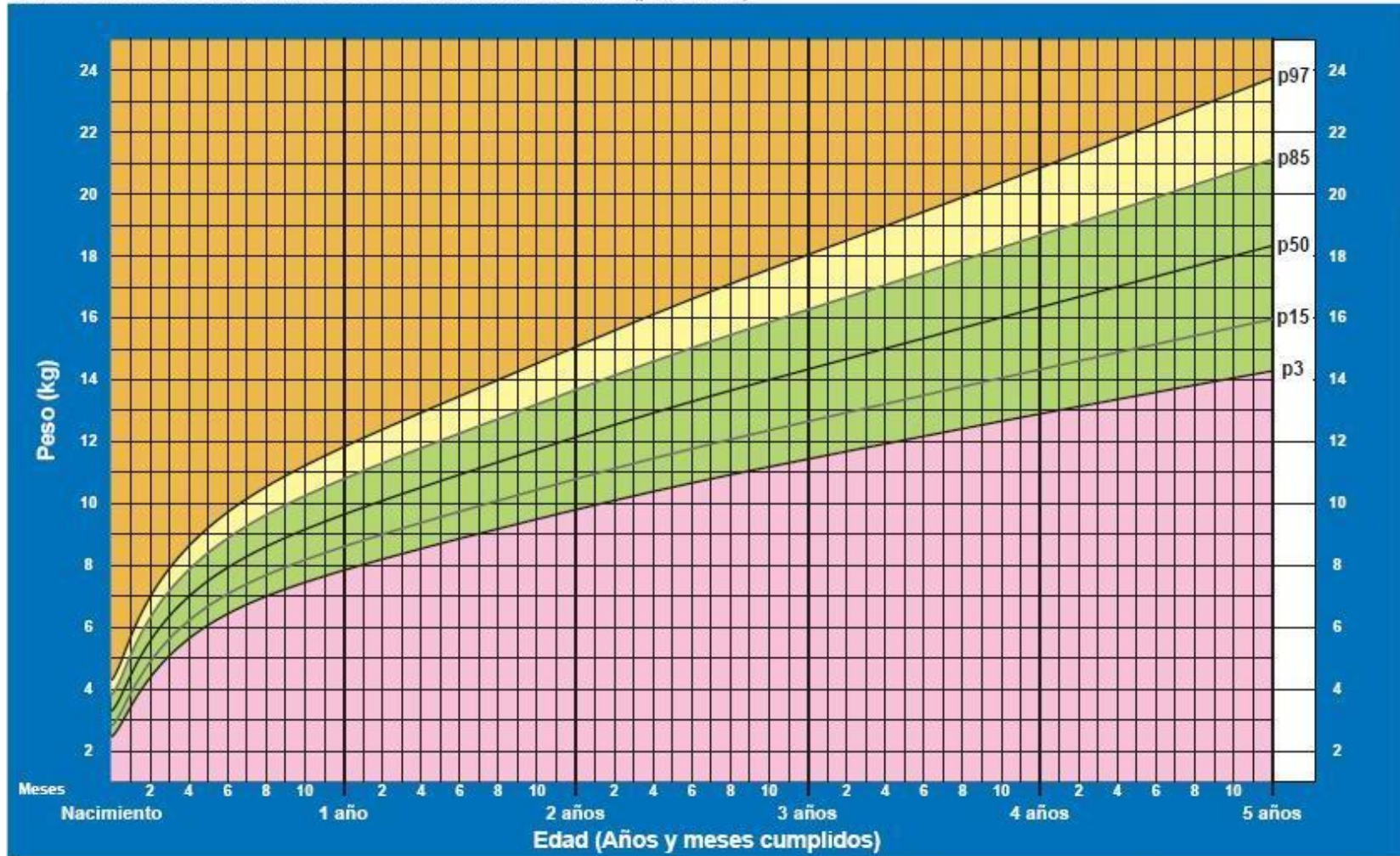
Normal Alerta

ANEXO 10: PARA EL CÁLCULO DE TALLA SE UTILIZARÁ ESTA FÓRMULA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Peso para la edad - NIÑOS



Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Normal Bajo peso