



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

# **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

## **TESIS DE GRADO**

**VALORACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE SALUD  
EN LOS NIÑOS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN  
VIVIR “SEMILLITAS” DEL CANTÓN ESMERALDAS.**

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

### **AUTORA**

**IVONNE ESTEFANÍA PACHECO BAZURTO**

### **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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

---

Presidente del tribunal

---

Lector (a) 2

---

Director de Tesis

---

Directora de Escuela

Fecha: \_\_\_\_\_

## **AUTORÍA**

Yo, **IVONNE ESTEFANÍA PACHECO BAZURTO**, 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 de la autora y de la PUCESE.

---

**IVONNE ESTEFANÍA PACHECO BAZURTO**  
**C.I. 0804367654**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la fortaleza y sabiduría para enfrentar los retos que se presentaron a diario, por darme tranquilidad en la desesperación y por brindarme un rayito de luz cuando todo se tornaba oscuro. A mis padres, mis hermanos, y demás familiares por su apoyo incondicional y su amor infinito, que de una u otra manera estuvieron siempre apoyándome.

A mis amigas “Las chicas Dulces” por apoyarme y alentarme, en especial a mi mejor amiga Dania Rojas por estar siempre conmigo en todo momento.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Sr. Ramón Pacheco y Sra. Ivon Bazurto, por su amor infinito, son mi más grande ejemplo de lucha, esfuerzo y perseverancia. Quienes me inculcaron ser una persona de bien y jamás desistir de mis sueños, me enseñaron a seguir siempre con pie firme y afrontar los problemas, a no desmayar ante ningún obstáculo.

A mi hermana Hannedy Pacheco que con sus ocurrencias siempre encontraba la manera de sacarme una sonrisa cuando todo me agobiaba.

Al amor de mi vida, mi querido esposo Edmundo Pérez que con su amor y paciencia, siempre supo apoyarme y aconsejarme en todo momento, alentándome siempre no renunciar a mis sueños.

Todo esto es dedicado a ustedes que son el motor y pilar fundamental de mi vida, sin ustedes nada hubiese sido posible.

## ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	II
AUTORÍA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DEDICATORIA.....	V
ÍNDICE.....	VI
LISTA DE GRÁFICOS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	3
CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	10
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	14
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES.....	16
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
ANEXOS.....	22

## LISTA DE ILUSTRACIONES

<b>Figura 1</b> Análisis demográfico de la muestra.....	10
<b>Figura 2</b> Comidas diarias de los infantes.....	11
<b>Figura 3</b> Base fundamental de la dieta diaria de los infantes.....	11
<b>Figura 4</b> Actividad física o recreativa que realizan los infantes.....	12
<b>Tabla 1</b> Índice de masa corporal según la edad.....	10

## RESUMEN

Con el objetivo de valorar los determinantes de salud que afectan a la población infantil del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) “Semillitas” se realizó una investigación de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 70 niños, de la cual se obtuvo una muestra de 35 niños, con una selección aleatoria simple. Se logró identificar que la base fundamental de la dieta de esta población infantil son las comidas rápidas o chatarras en el 29%, seguidos de alimentos con contenido elevado en lípidos con el 17%, mientras que el 14% de los padres afirmaron que sus hijos ingieren alimentos cuya base fundamental son los hidratos de carbono, el 8% de los padres afirmaron que la dieta de sus hijos es a base de productos lácteos, mientras que el 8% de los padres afirmaron que sus hijos llevan una dieta balanceada, y por último con el 6% respectivamente prefieren consumir proteínas, frutas y vegetales.

Concluyéndose que los padres de familia prefieren alimentar a sus hijos con comidas rápidas que son perjudiciales para la salud, esto provoca que los niños adquieran una cultura alimentaria no saludable desde temprana edad, lo ideal es que los padres le inculque a sus hijos ingerir alimentos saludables que les proporcionen los beneficios necesarios para su crecimiento y desarrollo.

**Palabras Clave:** actitud de los padres; centro integral del buen vivir; determinantes de salud; niños; salud.

## ABSTRACT

In order to assess those main reasons that affect children population in "Semillitas" Children's Center of Good Living, it has been done a descriptive and cross sectional investigation. In fact, the population was formed by seventy students from which only were taken into account 35. It was possible to identify the essential basis of children's diet. 29% of children have junk food as their main dish, the those ones who prefer food high in lipids with 17%, while 14% of parents said their children consume milk products in most of their diets. Moreover, 8% of parents assure their kids have a well balanced diet and the rest of them prefer to consume proteins, vegetables and fruits.

Concluding that parents prefer to feed their children with fast foods that are harmful to health, this causes children to acquire an unhealthy food culture from an early age, ideally parents to inculcate their children ingest healthy food that provide them with the necessary benefits for their growth and development.

**KEYWORDS:** parents behavior; children's center of good living; health determinants; children; health.

## INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud se relacionan con la exclusión social, la exposición a riesgos, la urbanización no planificada y el cambio climático. En pocas palabras la alimentación, la actividad física, la salud sexual y reproductiva, la salud psicosocial, la prevención de la violencia y de accidentes en el hogar son los diagnósticos de salud que conlleva a priorizar la atención de salud de la población infantil, ya que son un grupo vulnerable en la sociedad; para lograr una atención de salud de calidad y calidez en los niños es necesario que se promueva el fomento y desarrollo de un sistema que garantice el derecho de la salud en su totalidad.

En la actualidad los frecuentes cambios en los estilos de vida de la población, establecen la necesidad de conocer y comprender las particularidades de los determinantes sociales de salud que intervienen en la vida de las personas, en especial en la vida de los niños. Esta investigación estuvo enfocada en la valoración de los determinantes de salud en la población infantil del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) “Semillitas” recordando que cualquier cambio en cuanto a los determinantes puede afectar el crecimiento y desarrollo de los infantes. Por lo cual se planteó la interrogante: ¿Cuáles son los factores que influyen como determinantes sociales de salud en la población infantil del Centro Infantil del Buen Vivir “Semillitas”?

Al hablar de los constantes cambios en el estilo de vida de las personas hay que tomar en cuenta que estos provocan nuevas demandas en las necesidades de las familias como por el ejemplo la permanencia diaria de los niños en el CIBV, ya sean estas públicas o privadas, en dichas instituciones se fomenta la interacción de los niños, el cuidado de los mismo por personal capacitado. Estos son indispensables en la etapa de crecimiento y desarrollo de población infantil, porque es en ellos donde los niños aprenden a desempeñar, por si solos, funciones básicas como aseo, alimentación, relaciones interpersonales, entre otras.

De aquí nació la importancia de valorar los determinantes sociales de salud que existen e influyen en la población infantil del Centro Infantil del Buen Vivir “Semillitas”. Para dar al cumplimiento al objetivo general se planteó determinar los problemas nutricionales de la población en estudio, evaluar el estado nutricional de los niños del “Semillitas”, por último establecer el grado de conocimiento que tienen las trabajadoras del CIBV sobre los cuidados del infante que tienen a su cargo.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

La infancia es una etapa esencial en la vida del ser humano, es en este periodo en el que surgen cambios muy importantes en los aspectos físicos, intelectuales, sociales y emocionales de las personas, esta etapa de la vida se ve influenciada por ciertos factores o determinantes. La nutrición en los niños es de vital importancia en la infancia y cuando se ve afectada repercute en la salud de los mismos, la nutrición es el proceso biológico mediante el cual el organismo adquiere los nutrientes necesarios para realizar las funciones vitales, una buena nutrición le proporciona al organismo la energía necesaria para poder realizar las actividades tanto físicas como metabólicas.

Los nutrientes esenciales para que un organismo pueda mantener la energía necesaria son proteínas son moléculas que ayudan a la formación de músculos, tejidos, se las encuentra presentes en los alimentos de origen animal como la carne de res, huevo, pescado entre otros y en ciertos granos como la lenteja; carbohidratos o hidratos de carbono son moléculas encargadas de dar energía al cuerpo están presentes en alimentos tales como arroz, frijoles, garbanzos, etc.; lípidos son moléculas presentes en alimentos de origen animal o vegetal como son aguacate, nuez, mantequilla entre otros, vitaminas y minerales son nutrientes necesarios en pequeñas cantidades por nuestro cuerpo están presentes en las frutas y vegetales. No obstante el consumo de agua es indispensable para la realización de las actividades metabólicas y físicas de los organismos.

Es muy importante saber diferenciar entre lo que es nutrición y alimentación; el proceso mediante el cual el organismo obtiene los nutrientes para realizar sus funciones vitales se lo conoce como nutrición. Y a la ingesta de alimentos se la conoce como alimentación. Debido a esto es indispensable saber las proporciones adecuadas que es deben consumir de cada alimento, para ello es necesario que se entienda que cantidades de calorías requiere el cuerpo para realizar las actividades diarias, las calorías necesarias para realizar las actividades diarias que realiza el ser humano dependen de la edad, altura, sexo, peso y actividad física de cada persona. El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición de un individuo, un estado nutricional adecuado se establece cuando las necesidades fisiológicas, metabólicas y bioquímicas

de un organismo están totalmente satisfechas. La evaluación nutricional en un individuo se realiza mediante la medición de su peso y talla, estos dos aspectos se deben relacionar uno a otro para así poder establecer cuando una persona tiene bajo peso, sobrepeso u obesidad.

La nutrición del niño no es lo único que se ve afectada en el niño cuando existe alguna alteración de los determinantes sociales de salud, procesos como el crecimiento y el desarrollo también se ven afectados con la alteración de los determinantes de salud una etapa de la vida tan importante como es la infancia. El crecimiento es proceso por el cual un organismo aumenta su masa y tamaño, a la vez que realiza una serie de cambios físicos en su cuerpo, es decir que el crecimiento es un proceso cuantitativo, y se puede valorar a través del peso y la talla del individuo. Desarrollo es el proceso mediante el cual el individuo crece intelectualmente, esto se logra con el aprendizaje continuo; a diferencia del crecimiento, el desarrollo se mide cualitativamente.

Los determinantes de salud según Lalonde se clasifican en cuatro grandes aspectos que son: **Medio ambiente.**- Este aspecto hace referencia a cualquier contaminación ya sea física, química o biológica que afecta de manera directa a la salud de los individuos. **Estilo de vida.**- Es un término usado para describir la manera general vivir, basándose en las condiciones de vida y las conductas individuales. **Sistema sanitario.**- Se refiere a los programas existentes en el ámbito de salud como el programa de inmunización en niños, entre otros; que mejoran la calidad de vida de la población. **Biología humana.**- Hace referencia a la herencia genética de cada individuo.

Según lo que plantea la OMS (2010):

Los determinantes sociales de salud son las condiciones en las cuales se nace, crece, viven, trabajan y mueren los individuos, incluida la salud y los hábitos alimentarios; estos aspectos pueden ayudar a mantener una salud adecuada o producir enfermedades y problemas nutricionales en los niños; estas acciones dependen de la economía que exista y la accesibilidad a los bienes de consumo y a los servicios de salud.

Además, continúa diciendo que:

Estos explican las inquietudes sanitarias que existen, diferencias injustas y evitables en cuanto a la atención. El estado nutricional y la salud se ven determinados en parte por las condiciones sociales en las que viven y trabajan los individuos, pues están influenciados por factores biológicos, determinantes socio ambiental, cultural y económico que determinan características tanto de salud como las nutricionales de las personas sobre todo de la población infantil (OMS, 2010).

Diversas investigaciones han remarcado que cualquier alteración en estos determinantes sociales tiene una repercusión en la vida de cualquier individuo. García remarca en su investigación realizada en Colombia que la inequidad en salud es un problema anclado a la realidad política actual, en Latinoamérica es notoria esta problemática, y esto hace que los gobiernos busquen una solución adecuada a este suceso (García & Consuelo, 2013).

En una investigación realizada en México sobre el impacto de los determinantes sociales de la salud en los niños, cuyo objetivo era evaluar los determinantes sociales de la salud en países desarrollados observó amplias diferencias que deben ser analizadas, como resultado destacó el impacto que los determinantes sociales de salud tienen tanto en los ámbitos rurales como en los urbanos, en los que existen áreas de oportunidad para mejorar las condiciones de los niños. En el año 2000, los líderes del mundo se reunieron, conformaron la Fundación Internacional del Desarrollo de las Metas del Milenio. A partir de este año, los países subdesarrollados lograron, proporcionalmente, grandes avances que los países desarrollados, aunque los países más pobres, la mayoría de ellos subsaharianos y del sur de Asia, tuvieron los niveles más bajos de bienestar. Sin embargo, no todas las noticias son buenas, ya que la desnutrición fue uno de los aspectos en los que no hubo un progreso sustantivo (tan solo del 13%) (Jasso-Gutiérrez & Lopez, 2014).

Varios investigadores han coincidido en la idea de que las alteraciones de los determinantes de salud puede afectar a los niños, puesto que se debe tener en cuenta que son una población vulnerable en nuestra sociedad.

Álvarez Núñez en su estudio sobre los factores de riesgos maternos relacionados con el estado nutricional de niños de guarderías en México, realizado en el 2014; refirió que los niños que acuden a estas instituciones por lo general padecen de problemas nutricionales (obesidad, sobrepeso, desnutrición) esto se debe al cuidado alimenticio que se le da en las mismas.

M. Black & Creed-Kanachiro en su investigación sobre ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludable desde la infancia, realizada en Perú en el año 2012, hacen referencia acerca de las intervenciones que se pueden tener para evitar problemas nutricionales como desnutrición y obesidad, ya que estos afectan en un 25-35% a la población infantil; afirman que de no controlarse estos problemas pueden afectar el crecimiento y desarrollo de los infantes, también al padecimiento de problemas conductuales.

Según datos de la Encuesta de Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU 2011-2013), Ecuador registra un 8,6% de niños menores de cinco años con exceso de peso, mientras que en las edades entre 5 y 11 años, este índice se triplica, llegando al 29,9% y en el caso de los adolescentes, hasta el 26% (Freire, 2013).

En un estudio realizado por los investigadores Nava, Pérez, Herrera & Hernández et al (2011) cuyo tema fue hábitos alimenticios, actividad física y relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares, realizado en Venezuela, cuyos resultados fueron el patrón de consumo fue bajo para el grupo de vegetales, frutas y grasas, alto para el consumo de cereales, carnes y lácteos. El nivel de actividad física (NAF) en 52% de los preescolares fue intenso y en 27% leve. Se encontró una asociación entre los hábitos alimentario, el NAF y el Índice de Sedentarismo (IS). Es indispensable que desde la etapa preescolar exista una adecuada forma de alimentación en los niños, puesto que como ya lo estudiaron estos investigadores son el grupo más propenso a padecer problemas nutricionales que si no son controlados a tiempo pueden conllevar al padecimiento de enfermedades crónicas a temprana edad.

Con el presente estudio se da cumplimiento a los artículos 44 y 45 de la Constitución de la República del Ecuador que van encaminados a hacer valer el derecho de cada niño, niña y adolescente a un desarrollo pleno en un entorno familiar, social y cultural,

mejorando así su estilo de vida; y al objetivo 3 presente en el Plan Nacional del Buen Vivir, que garantiza que todos los ecuatorianos tienen derecho a la salud, alimentación, educación, y a gozar de un ambiente puro para vivir una vida plena; estos resultados permitirán trazar pautas de trabajo a futuro en los planes de desarrollo local en el ámbito de la salud infantil, para favorecer el buen desarrollo y crecimiento de esta población.

## **CAPÍTULO II**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio cuantitativo, cualitativo, descriptivo y transversal para valorar los determinantes sociales que afectan los niños del Centro Integral del Buen Vivir “Semillitas”, ubicada en el barrio Colinas del Sol de la ciudad de Esmeraldas, dicha institución brinda un servicio de equidad y calidad a los niños 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 2016.

Fue un estudio cuantitativo porque permitió obtener información desde el punto de vista numérico sobre la incidencia de ciertos factores que afectan a los niños que acuden a esta guardería. Cualitativo porque con la aplicación de la ficha de observación se obtuvieron datos indispensables que ayudaron a corroborar la información obtenida de las encuestas. Fue de diseño transversal porque se realizó la recolección de datos en un mismo tiempo, siendo este de dos meses; descriptivo puesto que permitió describir y analizar la información recolectada con las encuestas y la ficha de observación. Se aplicó como instrumentos de recolección de datos una encuesta y una ficha de observación; la encuestas se aplicó a los padres de familia de los niños que acuden al centro; dicha encuesta constaba 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.

Se consideró como población a los 70 niños que hacen uso de esta institución, de los cuales solo se extrajo una muestra de 35 niños para la realización de este trabajo. Se realizó esta investigación teniendo en cuenta criterios de inclusión tales como: que los niños/as cuenten con el consentimiento informado por el o la responsable: padre, madre o tutor/a y que los niños pertenezcan al Centro Integral del Buen Vivir “Semillitas”.

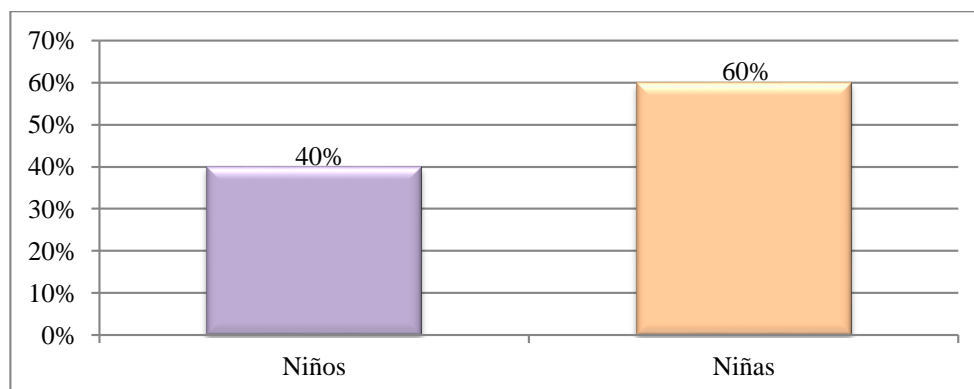
Y entre los criterios de exclusión estuvieron que los niños que sus padres o tutores no le autoricen a participar en el estudio y los niños que no pertenezcan al Centro Integral del Buen Vivir “Semillitas”. Se tabularon manualmente las encuestas con lo cual se obtuvo

los datos matemáticos necesarios para realizar los gráficos estadísticos representativos en el programa Excel. A todos los participantes del estudio se les aplicó el consentimiento informado como instrumento legal para su participación en la investigación.

## CAPÍTULO III

### RESULTADOS

Después de aplicar los instrumentos a la población en estudio se contabilizó que desde el punto de vista demográfico existe en esta población una mayor incidencia de niñas (60%) que de niños (40%) en la institución.



**Figura 1:** Análisis demográfico de la muestra.

**Fuente:** Encuesta realizada a los padres de familia.

Al realizar el análisis de los datos obtenidos de haber pesado y tallado los niños se obtuvo lo siguiente, obteniéndose así un índice total de 5,7 % de sobrepeso en los niños que se usaron como muestra.

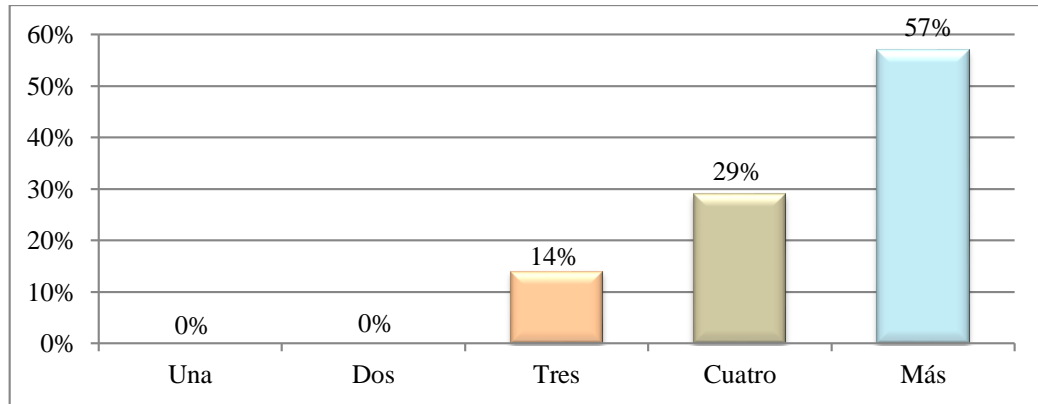
**Tabla 1**

Índice de masa corporal según edad y sexo.

SEXO	EDAD	Normo peso	%	Bajo peso	%	Sobre peso	%
<b>Femenino</b>	1 a 2	9	25.71%	1	2.85%	1	2.85%
	2 a 3	6	17.14%				
	3 a 4	3	8.57%				
<b>Masculino</b>	1 a 2	8	22.86%	1	2.85%	1	2.85%
	2 a 3	4	11.46%				
	3 a 4	2	5.71%				
<b>Total</b>		35					100%

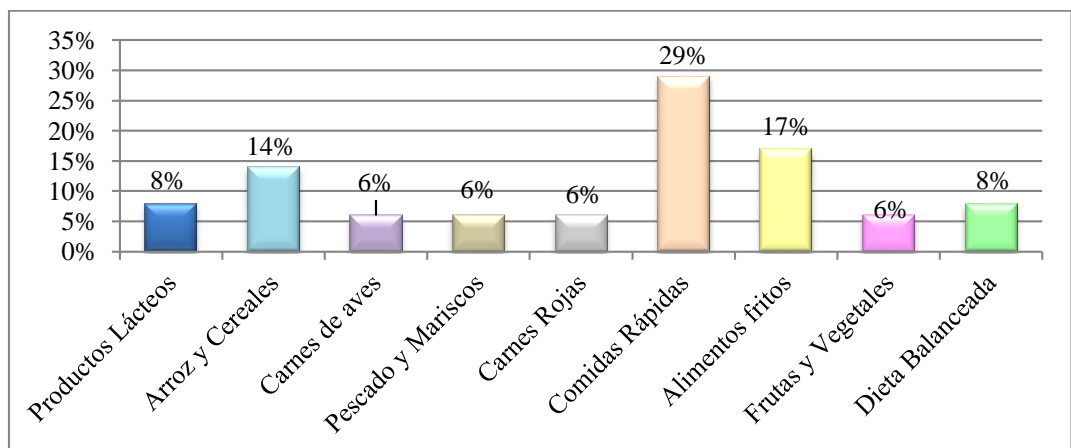
**Fuente:** Ficha de peso y talla según sexo y edad.

Al analizar el número de comidas diarias que ingieren los infantes se constató que el 57% se alimentan más de cuatro veces al día, el 29% refiere que sus hijos se alimentan cuatro veces al día, y por último un 14 % refiere que sus hijos realizan tres comidas diarias.



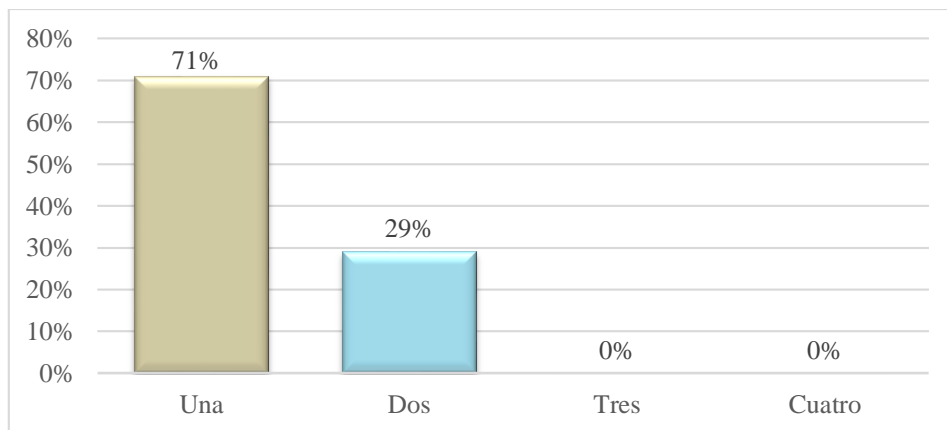
**Figura 2:** Comidas diarias de los infantes.  
**Fuente:** Encuesta realizada a los padres de familia.

Al analizar los resultados obtenidos en la interrogante acerca de la base fundamental de la dieta se constató, según los padres, que el 29% de los niños ingieren una dieta a base de comidas rápidas, el 17 % refiere que sus hijos e hijas consumen en mayor cantidad alimentos fritos y ricos en grasa; mientras que un 6 % refiere que sus hijos e hijas consumen frutas, vegetales, carnes de aves, carnes rojas, pescado y mariscos respectivamente.



**Figura 3:** Base fundamental de la dieta diaria de los infante.  
**Fuente:** Encuesta realizada a los padres de familia.

Los resultados obtenidos acerca del número de actividad física o recreativas que realizan los infantes se pudo constatar que el 71% de los padres encuestados afirma que sus hijos realizan una actividad física o recreacional por semana, el 29% refiere que sus hijos realizan dos veces por semana este tipo de actividades, esto indica un alto índice de tendencia al sedentarismo.



**Figura 4:** Actividad física o recreativa que realizan los infantes.

**Fuente:** Encuesta realizada a los padres de familia.

Se aplicó una ficha de observación con el fin de identificar cuáles eran los factores que influyen en el estado de salud de los niños que acuden al CIBV, pueden afectar su crecimiento y desarrollo; con ella se constató que, a pesar de los intentos del personal de la guardería por mantener una alimentación saludable en los niños, esto se ve empañado con la realidad de que muchos de los padres de familia envía alimentos chatarras y dañinos para los infantes, esto hace que muchos de ellos lleven una dieta desbalanceada de nutrientes y por consiguiente llevándolos en un futuro a padecer de enfermedades que deterioren su salud. Se observó también que en el CIBV se brinda una atención de calidad y calidez a los niños que acuden al mismo, es en esta institución donde los infantes aprenden a realizar la mayoría de los aspectos básicos que son fundamentales en el diario vivir. Se evidenció que el personal que labora en la institución está capacitado.

Además la guardería cuenta con una infraestructura adecuada según las necesidades de los niños, es decir que cuenta con un espacio físico lo bastante grande como para albergar a los niños que llegan ahí; su iluminación es adecuada y en cuanto a su ventilación cuenta con amplios ventanales en las aulas, cuentan con acondicionadores

de aire para evitar que los niños se fatiguen por el calor y así puedan realizar las actividades diarias. En cuanto al aspecto higiénico de la institución se observó que mantienen sus aulas limpias y en orden; los baños que son para uso de los niños, además de que son adecuados al tamaño de ellos se observaron limpios.

Durante la estancia de los niños en las instalaciones de la guardería su aspecto higiénico era notablemente limpio, puesto que las cuidadoras se preocupan mucho del aspecto físico de los infantes a su cargo, después de cualquier actividad que realizaban los niños sus cuidadoras los formaban en fila y los dirigían hacia el baño para que se lavaran las manos. En cuanto a la limpieza de los utensilios de cada niño de la guarderías se pudo observar que los mantienen pulcros y rotulados con los nombres de cada niño, evitando así confusiones de los mismos.

De manera voluntaria las cuidadoras relataron como ellas trataban de mejorar la alimentación de los niños, educando primero a los padres pero que todo era en vano pues muchos padres aún seguían enviando comida chatarra a sus hijos como lunch.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

En la actualidad muchos padres de familia recurren al uso de los CIBV para dejar a sus niños al cuidado de las mismas, en ellas los niños aprenden a desarrollar diversas actividades y destrezas que se convertirán en el pilar fundamental de aprendizaje para ellos. En un estudio realizado por los autores Nava, Pérez, Herrera & Hernández con respecto al nivel de actividad física (NAF) de los preescolares se catalogó como intenso en el 52% y mientras que el 27% leve. Por el contrario, en el estudio actual, realizado en Esmeraldas se pudo conocer que el 71% de los padres encuestados afirma que sus hijos realizan solo una actividad física o recreacional por semana, evidenciándose poca actividad física, mientras que el 29% refiere que sus hijos realizan estas actividades dos veces por semana como mínimo, esto indica un alto índice de tendencia al sedentarismo; esto se debe a que los lugares en los que habitan los niños no cuentan con parque recreativos donde ellos puedan acudir a realizar actividad física, además el fácil acceso a los aparatos electrónicos por parte de los infantes a creado en los mismo hábitos sedentarios puesto que prefieren estar pendientes de los equipos tecnológicos que realizar cualquier otra actividad.

Los autores Black & Creed-Kanachiro, hacen referencia acerca de las intervenciones que se pueden tener para evitar problemas nutricionales como desnutrición y obesidad, ya que estos afectan en un 25-35% a la población infantil; afirman que de no controlarse estos problemas pueden afectar el crecimiento y desarrollo de los infantes, también al padecimiento de problemas conductuales; estos datos se asemejan a los de esta investigación puesto que se evidenció que la base fundamental de la dieta del grupo de estudio es que el 29% de los padres afirma que sus hijos ingieren una dieta a base de comidas rápidas, mientras que un 6 % refiere que sus hijos e hijas consumen frutas, vegetales, carnes de aves, carnes rojas, pescado y mariscos respectivamente, es decir que el consumo de comidas nocivas para la salud de los infantes se hace notable; todo esto afecta de manera directa el crecimiento y desarrollo de los niños haciendo así que en el futuro padezcan de enfermedades crónicas degenerativas (hipertensión arterial, diabetes, etc.). El hecho de que los padres escojan las comidas rápidas como primera opción en la alimentación de sus hijos se debe a que actualmente en gran parte de las

familias ambos padres trabajan y por factor de tiempo recurren a los conocidos snacks puesto que son fáciles de conseguir y no requieren gran inversión de tiempo en usarlos.

Según datos de la Encuesta de Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU 2011-2013), Ecuador registra un 8,6% de niños menores de cinco años con exceso de peso, mientras que en las edades entre 5 y 11 años, este índice se triplica, llegando al 29,9% y en el caso de los adolescentes, hasta el 26%; de acuerdo al análisis que se realizó en el CIBV “Semillitas” de la ciudad de Esmeraldas se constató en los resultados obtenidos que el 5,87% de los niños padecen de sobrepeso según lo que establece la tabla de Índice de Masa Corporal de la OMS y solo un 2,85% está en riesgo de sufrir bajo peso; todo esto se debe al tipo de alimentación que tienen los niños en sus hogares puesto que se ha hecho evidente que los niños ingieren con mayor frecuencia alimentos que no aportan los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. Todo esto se evitaría si los padres creasen una cultura de hábitos saludables en los hogares, así los procesos de crecimiento y desarrollo de los niños no se verían afectados, al no verse afectados serían menos propensos a padecer enfermedades crónicas degenerativas en su vida adulta.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

La base fundamental de la dieta de los niños son las comidas rápidas (chatarra), es decir que los padres de familia en su mayoría optan por enviar a sus hijos los conocidos snacks.

Existe un alto riesgo en el grupo de estudio de padecer problemas nutricionales, esto se debe a que factores sociales como la familia influye en la alimentación de los niños, el acceso a los equipos electrónicos crea sedentarismo en los niños puesto que ya dejan de salir a jugar como antes por estar pendientes de sus aparatos tecnológicos.

También se pudo relacionar la influencia de los problemas nutricionales con el crecimiento y desarrollo de los infantes, puesto que según los datos obtenidos cuando se aplicó la encuesta a los padres de familia se hizo notorio que muchos optan alimentar a sus hijos con alimentos que no aportan los nutrientes necesarios para realizar las actividades diarias de los niños.

Las cuidadoras cuentan con el conocimiento necesario sobre alimentación sana y cuidado de los niños, ellas socializan consejos nutricionales a los padres para que adecuen una dieta saludable en sus niños, además la alimentación que reciben los niños en la guardería es saludable, puesto que se preparan los alimentos con mucho cuidado, ellos reciben las porciones adecuadas de alimentos a la hora que les corresponde.

## **CAPITULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

#### **A Los Padres**

Que hagan un esfuerzo por acatar las disposiciones en cuanto a los alimentos que les envían a sus hijos e hijas a la guardería.

Que creen conciencia acerca de la importancia de la actividad física en sus hijos e hijas, para así reducir los riesgos del padecimiento de enfermedades crónicas tempranas.

Que asistan a charlas educativas que pueden ser impartidas y elaboradas por las mismas cuidadoras de la guardería para que concienticen a los padres de familia sobre la importancia de una alimentación adecuada y las repercusiones futuras que puede tener en sus hijos e hijas una inadecuada alimentación.

#### **A Las Cuidadoras**

Que participen de seminarios en los cuales actualicen sus conocimientos acerca de la alimentación saludable y el cuidado de los niños, para que así puedan trabajar en pro por el bienestar de los mismos.

Que fomenten la actividad física y el deporte en los niños durante su estancia en el mismo, para que así no adquieran hábitos sedentarios desde su infancia, buscando así el padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles.

#### **A Los Profesionales De Salud Del Subcentro De Salud N° 2**

Que se realicen visitas periódicas al Centro Integral del Buen Vivir “Semillitas” para llevar un seguimiento adecuado de las medidas antropométricas de los niños que acuden al mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acero, M. (2013). Determinantes Sociales de la Salud postura oficial y perspectivas críticas. Recuperado de:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a12.pdf>
- Aerny, N., Ramasco, M., Cruz, J., Rodríguez, C; Garabato, S; Rodríguez, A. (2010). La salud y sus determinantes en la población inmigrante de la Comunidad de Madrid. Recuperado de:  
<http://www.gacetasanitaria.org/index.php?p=watermark&idApp=WGSE&piiItem=S0213911109003689&origen=gacetasanitaria&web=gacetasanitaria&urlApp=http://www.gacetasanitaria.org&estadoItem=S300&idiomaItem=es>
- 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>
- Álvarez Núñez, B. (2014) Factores de riesgo maternos relacionados con el estado nutricional en niños de guarderías en México. Recuperado de  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5204427>
- Aranda, K. (2014). Determinantes de salud en niños menores de 3 años con desnutrición crónica. Recuperado de:  
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/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>

- Black, M., Creed-Kanashiro, H. (2012) ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36325041012>
- 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>
- 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 Oliveira, R. (2013). La percepción de determinantes sociales de la salud en Brasil según usuarios y profesionales un estudio cualitativo. Recuperado de <http://aprendeonline.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., Jiménez, 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>
- Freire, W. (2013) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Recuperado de: <https://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013.pdf>
- 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>
- Giraldo, F. (2013). Determinación global y salud el marco amplio de los determinantes de la salud. Recuperado de

<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/13380/14429>

- 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>
- Heredía, 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-Gutiérrez, 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&pident\\_articulo=90315921&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=401&ty=48&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=401v71n02a90315921pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90315921&pident_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>
- Juan-Martínez, B., Castillo, L. (2015). Determinantes sociales de salud asociados al virus de la inmunodeficiencia humana en mujeres indígenas del norte de Oaxaca, México. Recuperado de

[http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=90447032&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=35&ty=2&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=35v26n01a90447032pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90447032&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=35&ty=2&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=35v26n01a90447032pdf001.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/>

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>

Nava, M., Pérez, A., Herrera, H., Hernández, R. (2011) Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares. Recuperado de

<http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v38n3/art06.pdf>

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>

OMS. (2010) Determinantes sociales de la salud. Recuperado de

[http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)

# ANEXOS



**ANEXO 2**  
**PRESUPUESTO**

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

**FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** Este trabajo investigativo fue financiado en su totalidad por la autora Ivonne Estefanía Pacheco Bazurto

### ANEXO 3

#### OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
<b>DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD</b>	Conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El medio ambiente</li> <li>• Estilo de vida</li> <li>• Biología humana</li> <li>• Atención sanitaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saneamiento ambiental.</li> <li>• Hábitos de higiene y alimenticios.</li> <li>• Proceso de crecimiento y desarrollo del ser humano.</li> <li>• Promoción y prevención de la salud</li> </ul>		Observación
<b>EDAD</b>	Representa cada una de las etapas del desarrollo físico y los periodos en que se divide la vida humana, como la infancia, adolescencia, juventud, madurez y vejez	Grupos etarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactantes</li> <li>• Preescolares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 29 días a 11 meses</li> <li>• 1 año</li> <li>• 2años</li> <li>• 3años</li> <li>• 4años</li> </ul>	Encuesta
<b>ENTORNO FÍSICO</b>	Conjunto de elementos o servicios que se consideran necesarios para la creación y funcionamiento de una organización cualquiera.	Construcción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad</li> <li>• Compartimientos</li> <li>• Resistencia</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> </ul> si ( ) no( )	
		Servicios Básicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agua</li> <li>• Energía</li> <li>• Alcantarillado</li> <li>• Recolección de desechos</li> </ul>	Si ( ) No( ) A veces ( )	
		Cocina	Local destinado a cocina Servicio de comedor, y que acojan lactantes. Las paredes estarán alicatadas hasta el techo, Evitar la entrada de los niños en la cocina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• No apropiada</li> </ul>	

<b>ASPECTOS SOCIALES CUIDADORAS</b>	Apariencia de las personas y los objetos a la vista que perteneciente o relativo a la sociedad ejerciendo o enseña una ciencia o arte.	Grado Escolar	✓ Estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primario</li> <li>• Secundario</li> <li>• Universidad</li> </ul>	Encuesta
		Capacitaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Frecuencias</li> <li>✓ Asistencia</li> <li>✓ Cumplimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI NO</li> <li>• SI NO</li> <li>• SI NO</li> </ul>	
<b>ASPECTO SOCIALES DE LOS PADRES DE FAMILIA</b>	Apariencia de las personas y los objetos a la vista que perteneciente o relativo a la sociedad.	Grado escolar	✓ Estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primario</li> <li>• Secundario</li> <li>• Universidad</li> </ul>	Encuesta
		Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soltero</li> <li>Casados</li> <li>Viuda/o</li> <li>Divorciado/a</li> <li>Unión Libre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI NO</li> <li>• SI NO</li> <li>• SI NO</li> <li>• SI NO</li> <li>• SI NO</li> </ul>	
<b>ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DE LAS CUIDADORAS</b>	Forma de ser de un grupo de las personas encargadas de una determinada población.	Forma de actuar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atenta</li> <li>✓ Carismática</li> <li>✓ Preocupada</li> <li>✓ Protectora</li> <li>✓ Identificada con los problemas de los niños</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• No apropiada</li> </ul>	Observación
<b>ALIMENTACIÓN</b>	Comida o bebida que el ser humano y los animales toman para satisfacer el apetito, hacer frente a las necesidades fisiológicas del crecimiento y de los procesos que ocurren en el organismo, y suministrar la energía necesaria para mantener la actividad y la temperatura corporal.	<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>	Presentación  Calidad  Cantidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sí No</li> <li>✓ Sí No</li> <li>✓ Sí No</li> </ul>	Observación  Encuesta

## ANEXO 4

**OBJETIVO:** Obtener información necesaria para la realización de la investigación.

### 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 transmisibles**

**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**

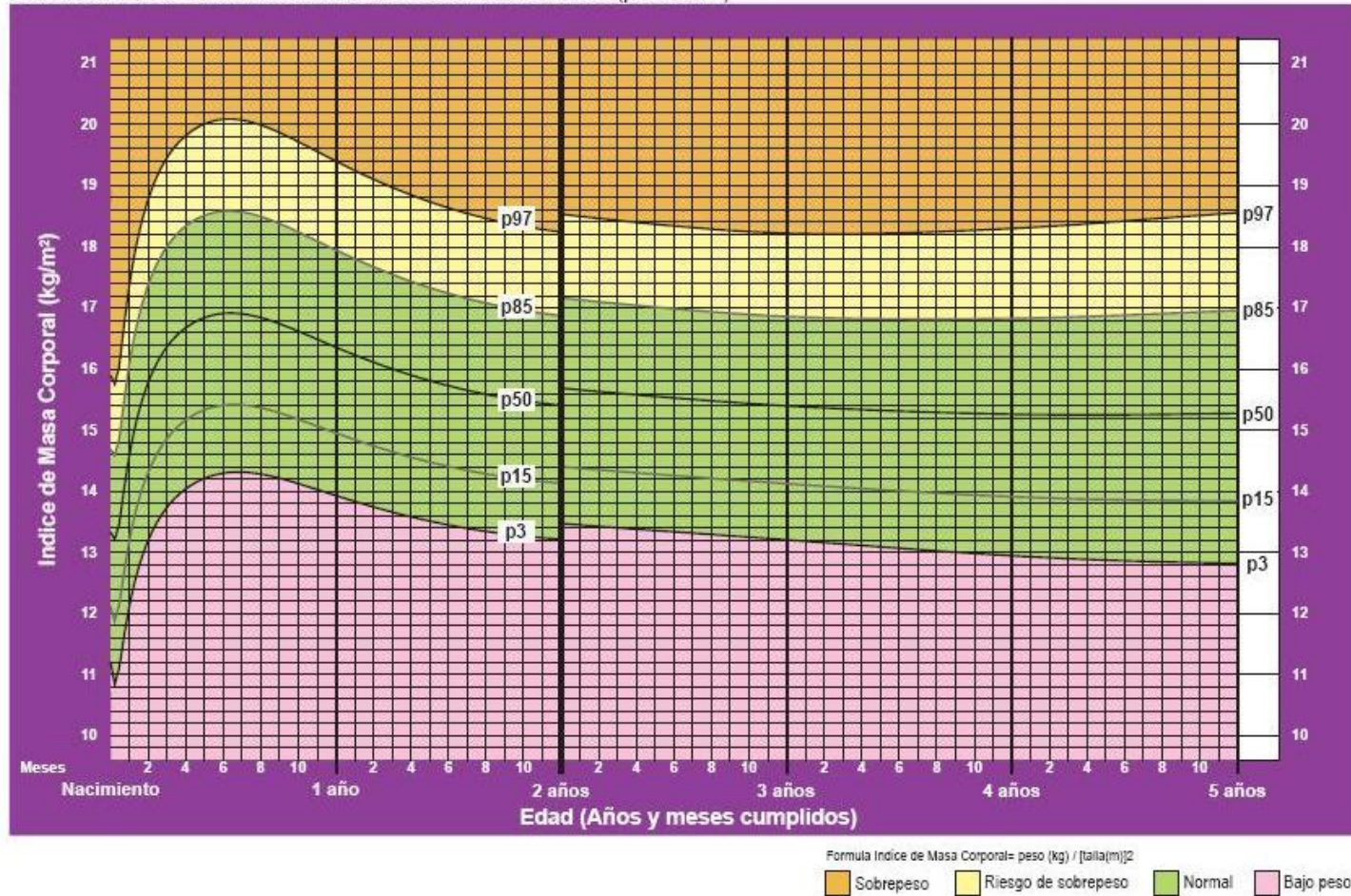
**OBJETIVO:** Conocer las características físicas de la institución y comportamiento de los niños dentro de la misma.

FICHA DE OBSERVACIÓN INSTITUCIONAL						
Lugar:	Fecha: / /2016				Ficha:	
Fecha:	Hora: :					
Observador:						
ESCALA ESTIMATIVA: A= Muy Bien, B= Bien, C = Regular, D = Insuficiente						
ASPECTOS A VERIFICAR MEDIANTE OBSERVACIÓN	A	B	C	D	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 u otros.						
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.						

## ANEXO 6

### TABLA DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS SEGÚN OMS

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



## ANEXO 7

### TABLA DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS SEGÚN OMS

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

