Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

DETERMINANTES DE SALUD EN LA POBLACIÓN INFANTIL INTERNA DEL ORFANATO NUESTRA SEÑORA DE LORETO EN LA CIUDAD DE ESMERALDAS.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

JORGE DAVID ORELLANA VILA

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 LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

_____

Presidente del Tribunal de Graduación

_____

Lectora 2

_____

Asesor de Tesis

_____

Directora de Escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **JORGE DAVID ORELLANA VILA** con C.I. 085009519-1 declaro que la presente investigación está enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica, y personal en virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de la PUCESE.

_____

Jorge David Orellana Vila
CI: 0850095191

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado sabiduría durante todo este tiempo académico, y permitir alcanzar uno de mis objetivos que es ser un profesional al servicio de la comunidad. Un agradecimiento profundo a mis padres por permitir crecer en un ambiente familiar donde me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, principios, carácter, mi perseverancia en cómo enfrentar las adversidades que la vida nos pone día a día y de esta manera contribuir con lo aportado en mi vida profesional.

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico al amor de mi vida, mi hija Jusdany Orellana Guerrero quien ha sido y es mi motivación, inspiración y felicidad de todos los días.

A mi tía Marilyn Vila Maffare y mi madre Alexandra Vila Maffare por ser la base de lo que hoy estoy logrando por sus consejos, apoyo incondicional y amor. A mi madre por ser el pilar fundamental de toda mi vida y ese amor de madre que nunca faltó.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ii
AUTORÍA iii
AGRADECIMIENTO iv
DEDICATORIA v
ÍNDICE vi
LISTA DE ILUSTRACIONES vii
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
INTRODUCCIÓN 1
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO 4
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS 8
CAPÍTULO III: RESULTADO 10
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN 16
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES 18
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES 19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 20
ANEXOS 24

LISTA DE ILUSTRACIONES

Figura 1. Distribución porcentual del tipo de alimentos que mayormente consumen los niños.

Figura 2. Distribución porcentual del número de comidas diarias en los niños

Figura 3. Distribución porcentual de aplicación de medidas de higiénicas por los niños y adolescentes antes y después de cada comida

Figura4. Distribución porcentual sobre capacitaciones y talleres sobre la alimentación saludable.

Figura 5. Distribución porcentual de la frecuencia con la realizan actividades físicas y recreacionales a la semana.

Tabla 1. Distribución porcentual de la incidencia de las patologías más frecuentes en la población infantil.

RESUMEN

Con el objetivo de valorar los determinantes de salud que afectan a la población infantil del Centro de Orfandad Nuestra Señora de Loreto se realizó una investigación de tipo descriptivo, cuanticualitativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por los niños internos que viven en el lugar, con un total de 50 niños y adolescentes, a su vez la muestra estuvo conformada por los mismos 50 niños, por ser una población pequeña. Se logró identificar que la base fundamental de la dieta de esta población infantil es el arroz y los cereales con el 17%, carnes de aves de corral con el 16%, mariscos 13%, alimentos fritos y ricos en grasas 12%, frutas y vegetales 15% comidas rápidas (chitos, dulces, gaseosas, otros) 14%, demostrándose variedad de productos en la dieta de los niños. Concluyéndose los cuidadores alimentan a los niños con arroz y cereales como base fundamental, esto les brinda energía durante el día por lo que estos alimentos son ricos en carbohidrato y permite tener un adecuado nivel académico. No obstante, las comidas chatarras también tienen un alto porcentaje en donde se debe hacer énfasis para que estos niños disminuyan el consumo del mismo a temprana edad e incentivando a esta población para que tengan un adecuado estilo de vida, esto beneficiara su crecimiento y desarrollo de manera adecuada.

Palabras clave: centro orfandad, determinantes de salud, niños, dieta saludable, crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

In order to evaluate the health determinants that affect the children of the Orphanage Center of Our Lady of Loreto, a descriptive, quantitative, cross - sectional investigation was carried out. The population was formed by the internal children who live in the place, with a total of 50 children and adolescents, in turn the sample was conformed by the same 50 children, because it is a small population. It was possible to identify that the fundamental dietary basis of this population of children is rice and cereals with 17%, poultry meat with 16%, seafood 13%, fried foods and rich in 12% fat, fruits and vegetables 15% fast food (cheeses, sweet, soda, others) 14%, demonstrating variety of products in the diet of children. In conclusion, the caregivers feed children with rice and cereals as a fundamental basis, this gives them energy during the day so these foods are rich in carbohydrate and allows an adequate academic level. However, junk foods also have a high percentage in which it is necessary to emphasize that these children reduce the consumption of the same at an early age and encouraging this population to have an adequate lifestyle, this will benefit their growth and development of properly.

Keywords: orphan center; health determinants, children; healthy diet; growth and development.

INTRODUCCIÓN

Los orfanatos son instituciones encargadas de cuidar a niños huérfanos o abandonados por los padres, así como a niños, niñas y adolescentes a los cuales las autoridades les han quitado la patria potestad. Allí se les brinda educación general, vivienda, alimentación.

En la actualidad, los determinantes sociales de salud se comportan en una determinada población actuando de manera diferente en cada una de ellas, de manera general, estos factores intervienen en el desarrollo y crecimiento de los niños.

Estudios realizados en España demuestran que este país se encuentra afectado por niveles de desigualdad con respecto a salud, por lo que el gobierno de este país realiza propuestas referidas al aumento de cobertura de los programas de salud en poblaciones excluidas, minorías, etnias, emigrantes, mujeres, huérfanos, entre otros.

Latinoamérica no se encuentra absuelta de esa realidad, estudios realizados en este continente manifiestan que esta región se encuentra afectada por niveles socioeconómicos desfavorables. Ecuador no se aparta de la realidad que viven los pueblos latinoamericanos. En la actualidad nuestro país no se encuentra en un nivel económico favorable, por lo que las familias se ven afectadas, en mayor parte las personas de grupos vulnerables, como es el caso, los huérfanos abandonados que requieren de una atención de la sociedad para mejorar sus estándares de vida, tal como se realiza en el Centro de Orfandad “Nuestra Señora de Loreto” de la ciudad de Esmeraldas.

Se conoce que los determinantes de salud se ven afectados por los niveles de pobreza de los miembros de la sociedad y uno de los grupos que se encuentra en la mira del problema son los infantes y adolescentes, por ser dependientes de otras personas para el sostén y mantenimiento de sus vidas.

En este caso la población infantil interna del Centro de Orfandad Nuestra Señora de Loreto recibe atención en lo que a salud corresponde, además educación, acogida,

alimentación, salud las cuales son provistas por diferentes Organismos Gubernamentales y No Gubernamentales, tales como el Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Así como el bajo ingreso económico al centro ya que sin dinero no se podría adquirir alimentación y pagar servicios básicos, la cual es perjudicial para todos los que viven en el centro en especial los niños ya que son una población de mayor vulnerabilidad. También es necesario conocer el nivel de conocimientos que tienen los cuidadores para brindar apoyo a esta parte de la población, se debe analizar la parte infraestructural del Centro de Orfandad si brinda las dimensiones adecuada para un mejor desarrollo de actividades diarias que permitan la estadía en este lugar de manera apropiada.

En este estudio se ha planteado estas situaciones como problemas que afectan al buen desarrollo físico, psíquico, mental de los niños, influyendo de forma inadecuada en su salud. Por consiguiente, se aborda el tema, valoración de los determines de salud que influyen en la población infantil interna del Centro de Orfandad "Nuestra Señora de Loreto".

Teniendo en cuenta la problemática que surge se da la siguiente interrogante: ¿Cuál es el comportamiento de los determinantes de salud en la población infantil interna del orfanato "Nuestra Señora de Loreto"?

En la población de manera general se observa algún grado de inquietud con respecto a algunos determinantes de salud que de alguna manera afecta a la población infantil. En este caso el factor ambiental incide sobre la salud de estas personas debido a los trabajos en la vía de acceso a este lugar, ocasionando aumento del polvo ambiental, el mismo que ingresa a la institución con ayuda de los vientos ocasionando enfermedades como: alergias, gripes, erupciones cutáneas. El estilo de vida es otro factor importante de esta manera captamos el comportamiento de los niños y sus hábitos de higiene y de alimentación.

Aquí la importancia que se le atribuyó a la valoración de los determinantes de salud que existen en la población interna del orfanato "Nuestra Señora de Loreto", donde se logra obtener resultados positivos, dando aporte sobre alimentos saludables y espacios

recreativos sanos favoreciendo estilos de vida adecuados para el crecimiento y desarrollo de los niños.

El presente trabajo tuvo como objetivos: Valorar los determinantes de salud en la población infantil interna del Orfanato “Nuestra Señora de Loreto”, Conocer la base alimentaria fundamental a la que tiene accesos estos niños, Identificar la situación ambiental en las que se desarrollan la población infantil del orfanato “Nuestra Señora de Loreto”, así como Determinar el crecimiento y desarrollo en relación al estilo de vida de los niños.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Los determinantes sociales de salud son las condiciones en las cuales nacen, crecen, viven, trabajan y mueren los individuos, incluida la salud y la forma de alimentarse; estos aspectos pueden mantener una salud y alimentación saludable 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 todo a su vez depende de las políticas adoptada en una sociedad. Según la OMS (2010).

Los determinantes de salud según Lalonde, se clasifican en cuatro grandes aspectos como es el medio ambiente que hace referencia a cualquier contaminación ya sea física, química o biológica que afecta de manera directa a la salud de los individuos; así mismo el estilo de vida, un término usado para describir la manera general de 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. Es importante hablar de la Biología humana que hace referencia a la herencia genética de cada individuo.

Los determinantes sociales **se** definen como aquellos elementos y componentes por los cuáles las condiciones sociales inquietan el nivel de salud, o en otras palabras la manera que las personas viven y trabajan que afecta la salud. A su vez la población infantil encaminada a sufrir el ser humano desde crecer y aprender de una forma global y continua, va conjuntamente con el proceso de crecimiento y desarrollo de la etapa infantil, donde la formación comienza desde el aspecto integral, físico, mental y el entorno familiar y social (Fernández, 2011).

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.; los lípidos son moléculas presentes en alimentos de origen animal o vegetal como son aguacate, nuez, mantequilla entre otros; las vitaminas y minerales son nutrientes necesarios en pequeñas cantidades por nuestro cuerpo están presentes en las frutas y vegetales.

Se empezaron a hablar sobre los determinantes de salud de los individuos y poblaciones a partir de un estudio en Canadá, por Marc Lalonde en 1974 donde encargó a un grupo epidemiológico para que estudiaran las causas de muerte y enfermedad en ese país, llegando a una conclusión de que el índice de salubridad de una población concreta viene determinada por la interacción de cuatro factores: el medio ambiente, el estilo de vida, biología humana y el sistema sanitario (Villar Aguirre, 2011).

(M.Black & Creed Kanachiro, 2013) En su investigación sobre ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludable desde la infancia, realizada en Perú, 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, y también al padecimiento de problemas conductuales.

En un estudio realizado en Colombia, para conocer la prevalencia de la desnutrición crónica en los niños de 0-5 años de la población de Colonias de Pereira, y determinar la asociación con factores socios económicos y el nivel de inseguridad alimentaria en establecimientos escolares, se obtuvo que en 68 niños, el 51,5% eran hombres, con edad promedio de 2,1 a 59,9 meses, el 11,8% de los niños tenían algún tipo de desnutrición, el 67% de las familia tenían inseguridad alimentaria, con baja capacidad económica para adquirir alimentos (Machado, Calderón, & Machado, 2013).

En la investigación acerca del Estado nutricional de escolares según su nivel de actividad física, alimentación y escolaridad de la familia y nivel educativo en sus

padres, obtuvieron como resultado en la evaluación de 257 estudiantes, que el 50% tenían exceso de peso. El estado nutricional se relacionó significativamente con la actividad física, pero no con la calidad alimentaria ni con el nivel educativo de los padres. Concluyendo que los niños que tienen mala actividad física alcanzan el 76% de obesidad o sobrepeso, a diferencia del 20% con exceso de peso que tienen los estudiantes que realizan actividad física regular (Diaz, Mena, & Chavarria, 2013).

La investigación realizada sobre el impacto de los determinantes sociales de la salud en los niños en el año 2014 destaca el impacto de los determinantes sociales de salud que 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 México existen importantes diferencias en varios indicadores de bienestar infantil, las condiciones propias de la salud, la educación, la pobreza, la vivienda, el trabajo infantil, la regulación y protección del estado sobre esos derechos (Jasso & Lopez, 2014).

Siendo los determinantes de salud los factores y condiciones que influyen en la salud y bienestar de los individuos, familias y comunidades; estos no actúan independientemente, sino que existe una interacción compleja entre los mismo, repercutiendo aún más en la salud de los habitantes de las zonas con menor poder adquisitivo. (Arias, Tarazona, & Lamus, 2012)

Los estilos de vida que son acompañados con bajos recursos económicos, inseguridad alimentaria, exclusión, malas condiciones higiénicas y la mala calidad de la vivienda constituyen factores determinantes en su desarrollo y crecimiento. Las diferencias sanitarias y las desigualdades sociales afectan la salud de las distintas etnias y comunidades.

Entre los condicionantes de salud podemos citar el bienestar físico, psíquico y social de los individuos como base de estilos de vida saludables con un aporte necesario de nutrientes como: proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y agua entre otros. Estas acciones dependen de la economía que exista y la accesibilidad a los bienes de consumo.

Con el presente estudio sobre los determinantes sociales de salud en la población infantil interna del Orfanato Nuestra Señora de Loreto se da cumplimiento a los artículos 32 y 66 de la Constitución de la República del Ecuador, donde manifiesta que la salud y la educación es un derecho para todos así como al objetivo número 3 del Plan Nacional del Buen Vivir expone mejorar la calidad de vida de la población, el cual, a pesar de no constituirse una ley, si traza los lineamientos de desarrollo del Ecuador para una mejor calidad de vida. Estos resultados permitirán delinear pautas de trabajos a futuros que favorezcan al desarrollo local en el ámbito de la salud infantil, para favorecer su mejor crecimiento y desarrollo.

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se realizó en el orfanato Nuestra Señora de Loreto, el cual se encuentra ubicado en la parroquia Simón Plata Torres, sector la Propicia 1 junto a las villas de Petroecuador; además, funciona como una Unidad Educativa de ciclo básico, con una infraestructura amplia, área de recreación, residencia estudiantil, oficinas administrativas y una capilla religiosa. El trabajo investigativo se llevó a cabo en el periodo de octubre 2016 a mayo del 2017.

Conforme a los objetivos ya planteados la presente investigación se clasifica en una investigación científica descriptiva, mixta (cuanticualitativa), con un diseño de estudio transversal, sobre los determinantes de salud que influyen en el estado de salud de los infantes, con especial énfasis en el crecimiento y desarrollo de la población infantil interna del orfanato "Nuestra Señora de Loreto".

Al permitir evaluar la problemática de salud en la que se ve envuelta la población infantil, se comportó de manera descriptiva, proporcionando los instrumentos necesarios para prestar atención a los factores afectados dentro de los determinantes de salud en esta población.

Este tipo de estudio fue transversal pues se aplicó los instrumentos en un sólo periodo de tiempo para obtener las características de la población estudiada, mediante la utilización de una encuesta realizada a los cuidadores y a los representantes legales de cada niño que residen en el Orfanato, "Nuestra Señora de Loreto" se obtuvieron los datos numéricos necesarios para cumplir con los requerimientos de una investigación cuantitativa.

Con la aplicación de la ficha de observación del entorno institucional en que se desarrollan los niños, niñas, adolescentes, permitiendo calificar desde el punto de vista de cualidad.

Esta investigación que abarca una metodología científica y un diseño de estudio hace un enfoque en la recolección y análisis de las problemáticas a través de la evaluación de los determinantes de salud prevaleciente en la población interna, permitiendo desarrollar un sistema de estrategias de prevención y promoción en salud.

La población sujeta de estudio la conformaron 339 personas internos y externos que se subdividen en: 50 niños internos, 32 trabajadores contratados de los cuales 20 son internos, 251 estudiantes externos, 6 voluntarias religiosas, del Centro de Orfandad "Nuestra Señora de Loreto"; de manera intencional se toma como muestra el total de niños internos 50, obteniéndose la información necesaria a través de la encuesta que se le aplicó a 20 cuidadores internos y representantes legales de los infantes y adolescentes; además se le realizó una observación de los estilos de vida y el medio ambiente en que se desarrollan los niños y adolescentes dentro de la institución, a través de una ficha de observación, la que sirvió para evidenciar el comportamiento, actividades y destrezas que tienen los niños internos

En la investigación se utilizó un cuestionario conformado por 14 preguntas dirigidas a los tutores de los infantes del centro de desarrollo social, con el objetivo de evaluar el crecimiento y desarrollo de los mismos, así como sus estilos de vida, estado nutricional y hábitos alimenticios de los niños y adolescentes. Esta se empleó en un espacio de tiempo estimado de 20 minutos por persona. Así mismo la aplicación de una ficha de observación en base al ambiente de la institución y zonas aledañas, preparación de los alimentos, servicios higiénicos, infraestructura y el comportamiento saludable.

Para el procesamiento de la información se utilizó Microsoft Excel y Microsoft Word donde se agruparon en gráficos los resultados obtenidos de las encuestas y se realizó el análisis de los resultados de la ficha de observación con el fin de delimitar los datos de interés en la realización del estudio.

Se aplicó a todos los participantes en el estudio el consentimiento informado como instrumento legal para su participación en el mismo, así como la solicitud de permiso en la institución educativa.

CAPÍTULO III

RESULTADO

Al aplicar el instrumento cuantitativo, se pudo evidenciar que el número de niños internos que residen en el centro de orfandad de un total de 50, se divide en 25 niñas y 25 niños, verificado con la nómina de los archivos de la institución.

Relacionado a la importancia de cuidar la alimentación de los niños; los cuidadores respondieron en un 100% que sí es importante cuidar la alimentación de los niños, niñas y adolescentes. Ya que permite la nutrición de los niños para mejorar su crecimiento y desarrollo

Del consumo de alimentos saludables los cuidadores respondieron en un 100% que los niños a su cuidado consumen alimentos saludables, esto con ayuda del Ministerio de Inclusión Social (MIES).

Al analizar el tipo de alimentos que mayormente consumen los niños y adolescentes, se manifestó por los cuidadores que la base fundamental es el arroz y los cereales con el 17%, carnes de aves de corral con el 16%, mariscos 13%, alimentos fritos y ricos en grasas 12%, frutas y vegetales 15% comidas rápidas (chitos, dulces, gaseosas, otros.) 14%.

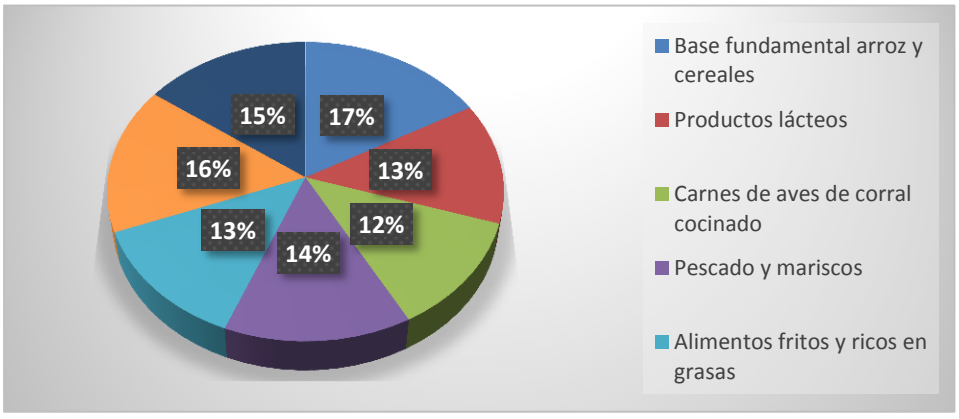


Figura1. Distribución porcentual del tipo de alimentos que mayormente consumen los niños.
Fuente: Encuesta realizada a los cuidadores del centro de orfandad

Después de tabular y analizar los datos obtenidos en la interrogante sobre el número de comidas diarias que efectúan los niños, niñas, y adolescentes, los cuidadores respondieron que el 9% realiza solo una comida al día, y el 62% realizan tres comidas al día, evidenciándose que la mayor frecuencia de comida en el día es de tres comidas diarias.

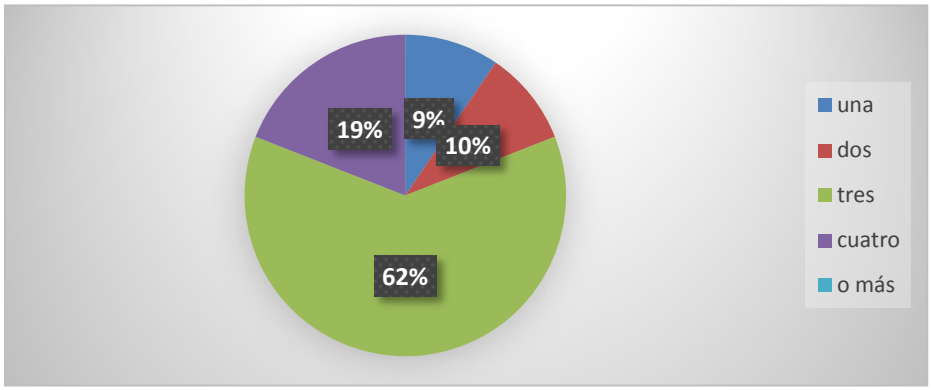


Figura 2. Distribución porcentual del número de comidas diarias en los niños
Fuente: Encuesta realizada a los cuidadores del centro de orfandad

Los resultados conseguidos de la pregunta acerca de si los niños consumen algún alimento entre las comidas principales, se demostró que la mayor parte de los niños, niñas, y adolescentes casi siempre consumen alimentos entre comidas. Esto se debe a que en el lugar ellos cultivan frutas y crían animales para el consumo diario de sus alimentos permitiéndoles comer algún producto de los que ellos mismo cosechan, esto lo pueden hacer a cualquier hora del día sin ninguna dificulta.

Después de conocer si los niños aplican medidas de higiene antes y después de cada comida los cuidadores respondieron que el 45% si aplican medidas higiénicas, mientras que el 22% no aplican medidas higiénicas, este segundo porcentaje se da con los niños más pequeños que hay que estar educando de manera continua para que ellos capten la información y con el 33% lo realizan de vez en cuando.

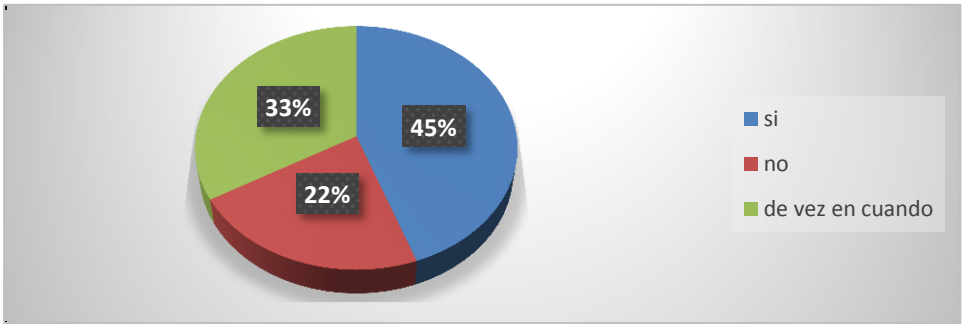


Figura 3. Distribución porcentual de aplicación de medidas de higiénicas por los niños y adolescentes antes y después de cada comida

Fuente: Encuesta realizada a los cuidadores del centro de orfandad

Al respecto de que prefieren ingerir de líquido los niños los cuidadores mediante la encuesta manifiestan que ellos prefieren tomar agua en mayor cantidad, seguido de las gaseosas y por último otro tipo de bebidas. Por medio de la observación se pudo evidenciar que los niños consumen en mayor cantidad agua ya que muchos de los cuidadores educan a la población en el consumo del líquido vital (agua) para evitar dolores abdominales por consumo de bebidas gaseosas o bebidas que no benefician en los estilos de vida saludables.

Con respecto a la interrogante a los cuidadores del centro de orfandad sobre si han recibido capacitaciones sobre alimentos saludables, ellos supieron manifestar mediante la encuesta que si en el 70 % y por otra parte con el 30% que no.

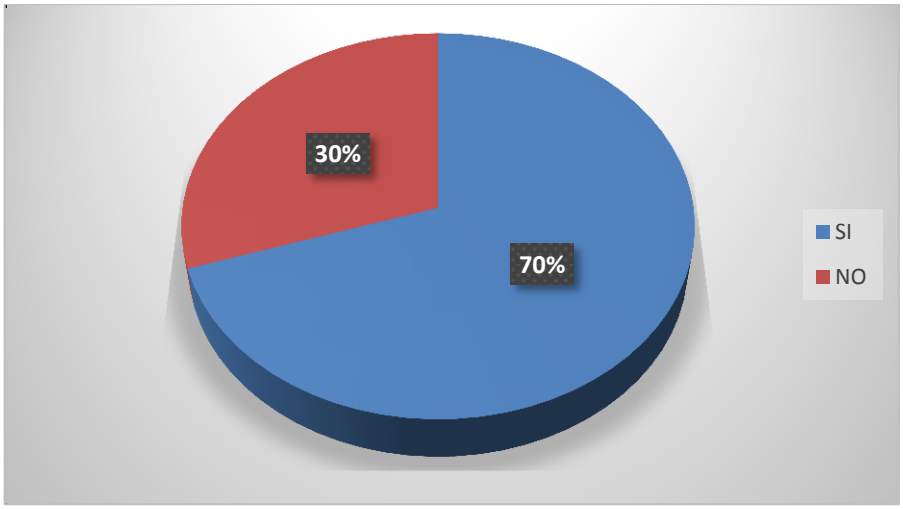


Figura 4. Distribución porcentual sobre capacitaciones y talleres sobre la alimentación saludable.
Fuente: Encuesta realizada a los cuidadores del centro de orfandad

Los resultados obtenidos con respecto a la pregunta del número de veces que realizan actividad física o recreativas los niños, niñas y adolescentes; con el 40% manifestaron que realizan actividades físicas dos veces a la semana, mientras que otros dos grupos, con el 30% cada uno, realizan actividades físicas tres y cuatro veces a la semana.

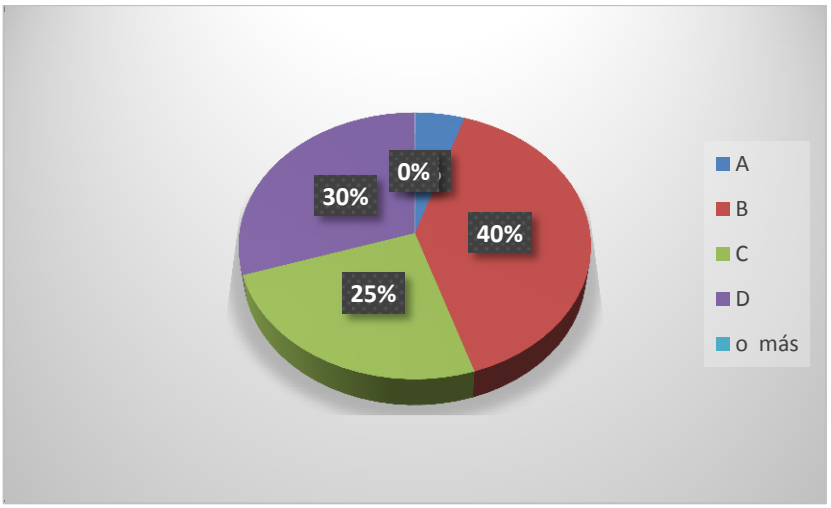


Figura 5. Distribución porcentual de la frecuencia con la realizan actividades físicas y recreacionales a la semana.
Fuente: Encuesta realizada a los cuidadores del centro de orfandad**.**

Con relación a la pregunta sobre el acceso a los servicios de salud que tienen los niños, niñas y adolescentes los cuidadores manifiestan en el 80% el acceso es fácil la cual permite brindar un buen servicio de salud a los niños que viven en el centro de orfandad, mientras el 20% refleja que es difícil el acceso este porcentaje se debe a una inadecuada organización de ciertos cuidadores del centro.

Con respecto a las patologías personales de los niños existe un 21% de niños afectados con enfermedades respiratorias, con un 16% está la anemia que de igual manera está afectando a esta parte de la población y como dato relevante tenemos la desnutrición y obesidad con un 2% afirmando de esta manera la adecuada alimentación y nutrición de los niños del orfanato.

Muchos de estos niños adquieren estas enfermedades por varios factores tales como: La cantidad de polvo que ingresa al lugar por motivo de las construcciones que se realizan alrededor del centro, en el caso de anemia la mayor parte de ellos llegaron al centro con dicha enfermedad, en la actualidad se está tratando con ayuda del Centro de Salud.

Tabla 1

Distribución porcentual de la incidencia de las patologías más frecuentes en la población infantil.

Enfermedades	Número de personas	Porcentaje
Enfermedades respiratorias	18	21%
Base alérgica	15	18%
Enfermedades de la piel	14	16%
Obesidad - Desnutrición	13	2%
Anemia	14	16%
Enfermedades congénitas	13	15%
Antecedentes de cirugías	10	12%

Fuente: Encuesta realizada a los cuidadores del centro de orfandad.

En la visita que se realizó al Centro de Orfandad "Nuestra Señora de Loreto" se pudo observar y analizar los determinantes de salud influyentes en el estado de salud de los niños, niñas y adolescentes, que pueden afectar su crecimiento y desarrollo; con ella se constató el comportamiento, condiciones de aseo, convivencia que tienen los niños con sus cuidadores/as. Es importante delimitar la parte habitacional de los niños ya que en un cuarto duermen de 5 a 6 niños, niñas separados por sexo, se observó en una pequeña parte de la población de niños con un inadecuado estilo de vida este comportamiento se refleja debido a que este pequeño grupo eran nuevos ingresos al centro.

Se observó que los niños, niñas y adolescentes tienen una adecuada educación, ya que el Centro cuenta con una Unidad Educativa permitiendo la enseñanza a la población interna; en cuanto al aspecto higiénico de los niños internos se logró observar que hay un descuido con determinados grupos de niños, niñas en la parte de vestimenta y aspecto personal, con apariencia e higiene insuficiente, es decir, despeinados, sucios, con presencia de uñas largas, presencia de caries y en algunos casos con presencia de pediculosis. Esto es debido que la mayor parte de cuidadores no viven en el centro y muchas veces llegan tarde para la atención y cuidado de los niños antes de ir a la

escuela, por eso los niños más grandes se encargan de ayudar arreglar a los niños más pequeños, para que de una u otra manera ellos acudan a el lugar educativo de una manera apropiada.

La infraestructura del Centro de Orfandad está muy bien estructurada, es decir cuenta con espacio físico grande como para albergar a los niños que viven en el lugar, cuenta con iluminación interna y externa y en cuanto a la ventilación del lugar cuentan con áreas verdes que bridan oxigenación excelente y ventanales grandes que permiten el paso del aire, además cuentan con aires acondicionado en ciertas habitaciones y oficinas dando así una temperatura adecuada para las personas que viven en el lugar

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

La investigación realizada por M. Black & Creed Kanachiro en el 2013 sobre como alimentar a los niños manifiestan que esta población puede padecer de problemas nutricionales y obesidad dentro del 25–35% de la población infantil, ellos afirman que de no tener un debido control estos problemas pueden afectar el crecimiento y desarrollo de los infantes y también al padecimiento de problemas conductuales.

En la investigación realizada en Esmeraldas se analizó la alimentación de los niños del centro de orfandad en donde refleja que los cuidadores para brindar una adecuada alimentación reciben capacitaciones anuales por parte de entidades públicas como el Ministerio de Educación y el Ministerio de Inclusión Económica y Social dando como resultado que el 70% de los alimentos preparados y brindados a los niños tienen la calidad necesaria y cumplen con las normas de ser saludables, correspondiendo con la investigación realizada por M. Black & Creed, demostrando que esta iniciativa de alimentos saludables beneficia el crecimiento y desarrollo de los niños y por ende un adecuado comportamiento en cuanto a la conducta y relaciones interpersonales.

El estudio realizado por Díaz, Mena y Chavarría demuestra una afectación en el estado nutricional de los niños con efecto al factor de actividad física, donde el 50% tenían exceso de peso, el estado nutricional se relacionó con la actividad física pero no con la calidad alimentaria ni con el nivel educativo de sus cuidadores, concluyendo que los niños que tenían mala actividad física alcanzan el 76% de obesidad o sobre peso a diferencia del 20% de exceso de peso que tienen los estudiantes que realizan actividad física regular, por su parte la investigación realizada en Esmeraldas se constató que la frecuencia de actividad física de los niños internos no es tan alta, pues el 40% realizan actividades deportivas solo una vez a la semana, mientras que dos y tres veces a la semana se agrupó en dos conjuntos que representaron el 30% cada uno, pero a pesar de esto se pudo observar un aporte metabólico adecuado en relación al estado nutricional de los niños.

En un estudio realizado por Machado (2013) en Colombia, para conocer la prevalencia de la desnutrición crónica en los niños de 0-5 años de la población de escolares de Pereira y determinar la asociación con factores socios económicos y el nivel de inseguridad alimentaria en establecimientos escolares, donde se obtuvo que en 68 niños, el 51,5% eran hombres, con edad promedio de 2,1 a 59,9 meses, el 11,8% de los niños tenían algún tipo de desnutrición, el 67% de las familia tenían inseguridad alimentaria, con baja capacidad económica para adquirir alimentos. Por su parte la investigación realizada en la ciudad de Esmeraldas en el orfanato "Nuestra Señora de Loreto" se evidenció que la seguridad alimentaria por parte del centro hacia los niños es adecuada, ya que los ingresos económicos lo hacen por medio de la curia (Conjunto de organismos o personas religiosos y laicos, que colaboran en la administración y el gobierno de la Iglesia católica) de Esmeraldas. También por parte de algunas instituciones que realizan colaboraciones con dicha institución, de esta manera que se da cumplimiento con la seguridad alimentaria de los niños. Los cuidadores también realizan su aporte al capacitarse anualmente sobre temas de alimentación saludable en un 70% por su parte el 30% restante no se ha podido capacitar por falta de tiempo y algunos por inasistencia.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Se evidenció que la base fundamental de alimentación de los niños, niñas y adolescentes es el arroz, pan, cereales (carbohidratos), verduras y frutas (vitaminas), carnes y lácteos (proteínas), entre otros, reflejando la adecuada alimentación de los niños por parte del personal que prepara los alimentos, de esta manera se justifica las capacitaciones anuales que brinda las distintas instituciones al centro de orfandad. En cuanto alimentación se refiere, las/os cuidadores de los niños y representantes legales manifiestan estar de acuerdo con el manejo de la alimentación de los niños ya que se ha evidenciado la mejora del estado nutricional durante los últimos 3 años.

Los niños, niñas y adolescentes deben desarrollarse en un ambiente adecuado para sus distintas actividades es por eso que el factor ambiente se relaciona con el crecimiento y desarrollo. En la población se ha observado inquietudes en cada una de las determinantes de salud que de una u otra manera afecta a la población infantil es el caso del factor ambiente que está afectando a los niños en su salud de manera continua esto debido a los trabajos en la vía de ingreso a este lugar, también a la contaminación que genera las industrias aledañas al sector, tales como la refinería estatal de Esmeraldas que por la gran cantidad de monóxido de carbono que expulsa mediante a la quema de sustancias químicas produce varias enfermedades no solamente a los niños del centro sí no a toda la colectividad esmeraldeña.

Dentro del centro de orfandad los niños cuentan con áreas verdes, patios extensos que ayudan tanto a la recreación de los niños como a una adecuada oxigenación permitiendo tener un ambiente agradable para los residentes del Orfanato. La base alimentaria de los niños es adecuada, dando un aporte óptimo y de calidad al estado nutricional de los niños internos; además es importante recalcar la frecuencia de actividad física que realizan los niños ya que permite tener un crecimiento y desarróllalo de calidad permitiendo desarrollar destrezas y habilidades en sus estudios y actividades diarias. Se pudo constatar el crecimiento y desarrollo por medio de la tabla de patrones de crecimiento que otorga el Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

A las instituciones que ayudan al Centro de Orfandad que sigan dando ese aporte con las capacitaciones a los cuidadores para que este proyecto de alimentación sana y adecuada siga creciendo y este sea un inicio para otras instituciones que brindan alimentación a niños, niñas y adolescentes, para tener una población infantil sana con un crecimiento y desarrollo adecuado para cada una de sus etapas.

A las instituciones públicas y privadas encargadas del control ambiental que realicen efectivo su trabajo, garantizando y controlando a las distintas empresas e industrias que trabajan con material químico-toxico que afecta al ambiente y por ende a la colectividad Esmeraldeña, de esta manera se podrá disminuir la tasa de enfermedades causadas por la contaminación ambiental.

El aporte alimenticio que brinda el Centro de Orfandad es adecuado, de tal manera que beneficia el crecimiento y desarrollo de los niños, niñas, y adolescentes, dando como resultado un buen aporte nutricional; es por esto que se recomienda a las personas que están al cuidado de los niños, se siga dando esa contribución a esta parte de la población, a las personas se las invita a participar de una u otra manera a colaborar con los distintos programas, actividades que se realiza en el centro para adquirir fondos para la institución.

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/increscendo-salud/article/view/357/239

Arias, M. (2012). Estado nutricional y determinantes sociales asociados en niños Arhuacos menores de 5 años de edad. Recuperado de: http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v15n4/v15n4a07.pdf

Aristizábal, P. (2014). Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5441156

Behm, H. (2011). Determinantes económicos y sociales de la mortalidad en América Latina. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73122320014

Benalcázar, D. (2013). Determinantes sociales de la alimentación en familias de estratos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero de Bogotá D.C. Recuperado de

http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/12592/13306

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://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/13632/14439

Díaz, Z., Presno, M. (2013). Enfoque de género en el análisis de la situación de salud desde la perspectiva de las determinantes sociales de salud. Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29_2_13/mgi14213.htm

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

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

Heredia, M., Franco, M., Caamal, A., Vargas, A. (2012). Determinantes sociales relacionados con el tratamiento de tuberculosis en Yucatán, México. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4124241

Jasso-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

Jiménez, A., Rodríguez, A., Jiménez, R. (2010). *An*álisis 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=zonad

electura&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

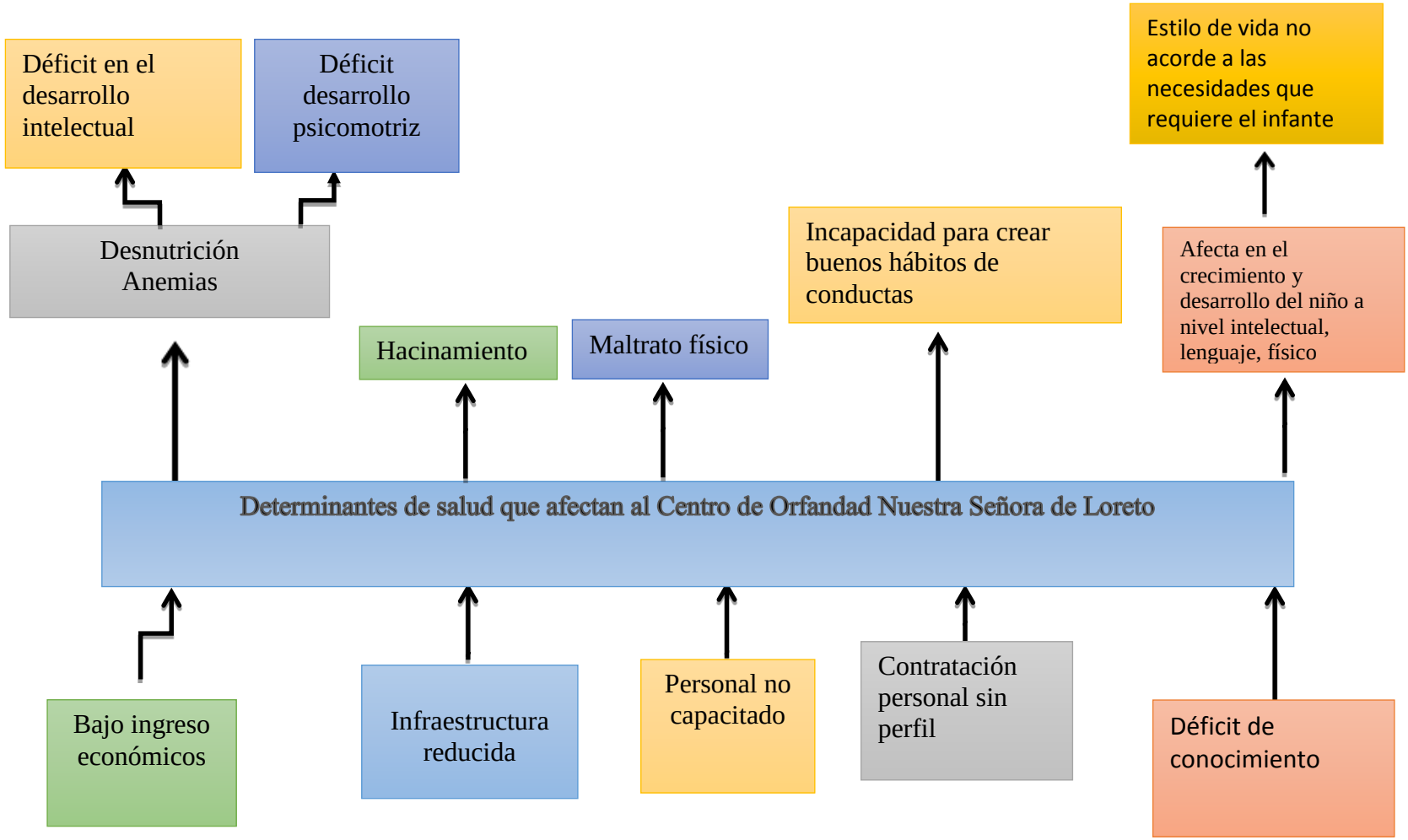
Núñez-Rocha, G. (2010) Guarderías infantiles, un espacio para la vigilancia alimentaria y nutricional. Recuperado de http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn101h.pdf

OMS. (2010) Determinantes sociales de la salud. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/es/

ANEXOS

ANEXO I

ÁRBOL DEL PROBLEMA



ANEXO II

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES POR MES	AÑO 2016								AÑO 2017								
	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT
Elaboración del tema	x																
Aprobación del tema	x																
Elaboración del anteproyecto		x	x	x													
Disertación del anteproyecto de tesis.					x												
Elaboración de encuestas y observación.						x											
Recolección de datos							x										
Procesamiento de datos							x										
Realización del primer borrador								x									
Entrega del primer borrador									x								
Revisión y corrección del primer borrador.										x							
Realización del segundo borrador											x						
Entrega del segundo borrador												x					
Revisión y corrección del segundo borrador													x				
Realización del tercer borrador														x			
Entrega del tercer borrador														x			
Revisión y corrección del tercer borrador.															x		
Finalización de tesis y empastado de libros.															x		
Disertación de tesis																x	
Graduación																	x

ANEXO III

PRESUPUESTO

PAGOS PUCEE			
1. DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Proyecto de grado	2	410.57	821.14
Tesis Final	1	351.93	351.93
Acta de grado	1	12.00	12.00
TOTAL			1,185.07
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	460	460
Impresora	9	3.70	33.33
Internet	2	66	132
TOTAL	49	5.70	625.33
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	6	0.30	1.8
Esferos	6	0.35	2.1
Resma de hojas A4	2	4.50	9
Cuaderno	1	0.60	0.60
Copias	6	0.05	0.30
Carpeta	3	0.75	2.25
Empastado	3	18.00	54
Impresiones	9	0.15	1.35
Pendrive	1	10	10
Anillados	9	1.00	9.00
TOTAL	40	35,7	90
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	8	2.50	20.00
Alimentación	8	3.00	24.00
TOTAL	16	5.50	44.00
5.- TOTAL			1.944.40

Fuente de financiamiento: Jorge David Orellana Vila

ANEXO IV

INSTRUMENTO # 1

ENCUESTA

Objetivo. - Conocer sobre la importancia que tiene una adecuada alimentación en los niños del Centro De Orfandad Nuestra Señora De Loreto

Sírvase en 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.

1. **¿Considera usted que es importante cuidar la alimentación de los niños?**
   SI ( ) NO ( )
2. **¿Suelen los niños(as) o adolescentes consumir alimentos saludables?**
   SI ( ) NO ( )
3. **Tipos de alimentos que mayormente consumen los niños(as) o adolescentes:**
   a) Base fundamental arroz y cereales ( )
   b) Productos lácteos ( )
   c) Carnes de aves de corral ( )
   d) Pescados y mariscos ( )
   e) Alimentos fritos y ricos en grasas ( )
   f) Frutas y vegetales ( )
   g) Comidas rápidas (chitos, dulces, gaseosas, otros) ( )
   h) Dieta balanceada ( )
   i) Otros ----------
4. **Números de comidas diarias en los niños:** 1 ( ) 2( ) 3( ) 4( ) o más ( )
5. **Ingieren los niños algún alimento entre las comidas principales:**
   Siempre ( ) Casi siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

6. **¿Aplican medidas de higiene los niños(as) y adolescentes antes y después de cada comida?** SI ( ) NO ( ) De vez en cuando ( )
7. **¿Qué prefieren tomar los niños(as) y adolescentes cuando tienen sed?**
   Agua ( ) Gaseosas ( ) Otras bebidas ( )
8. **Ha recibido capacitaciones y talleres sobre la alimentación saludable en niños(as) y adolescentes.** SI ( ) NO ( )
9. **¿Con qué frecuencia los niños(as) y adolescentes realizan actividad física y recreacional a la semana?** 1( ) 2( ) 3( ) 4( ) o más ( )
10. **¿Cómo son las relaciones interpersonales de los niños(as) y adolescentes?**
    Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )
11. **Acceso a servicios de salud para la atención de los niños:**
    Fácil Acceso ( ) Difícil Acceso ( )
    No existe servicios de salud en el sector ( )
12. **Lugar donde recibe servicios de salud los niños que residen en la institución:**
    Centro de salud del MSP ( ) Hospital del IESS ( ) Clínicas privadas ( )
    Ninguno ( )
13. **¿Qué patologías personales tienen los niños(as) y adolescentes que se encuentran bajo su cuidado?**

Personales	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**más**
Enfermedades respiratorias						
Base alérgica						
Enfermedades de la piel						
Obesidad - Desnutrición						
Anemia						
Enfermedades congénitas						
Antecedentes de cirugías						
Ninguno						

14. ¿Cuáles son las patologías familiares de los niños(as) y adolescentes que se encuentran bajo su cuidado?

Familiares	
Enfermedades respiratorias	
Padre ( )	Madre ( )
Base alérgica	
Padre ( )	Madre ( )
Enfermedades de la piel	
Padre ( )	Madre ( )
Obesidad	
Padre ( )	Madre ( )
Desnutrición	
Padre ( )	Madre ( )
Enfermedades congénitas	
Padre ( )	Madre ( )
Antecedentes de cirugías	
Padre ( )	Madre ( )
Ninguno	
Padre ( )	Madre ( )

ANEXO V

FICHA DE OBSERVACIÓN INSTITUCIONAL

Lugar: Orfanato Nuestra Señora de Loreto Ficha: 1
Fecha: //2017
Hora:
Observador: Orellana Vila Jorge David

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.					

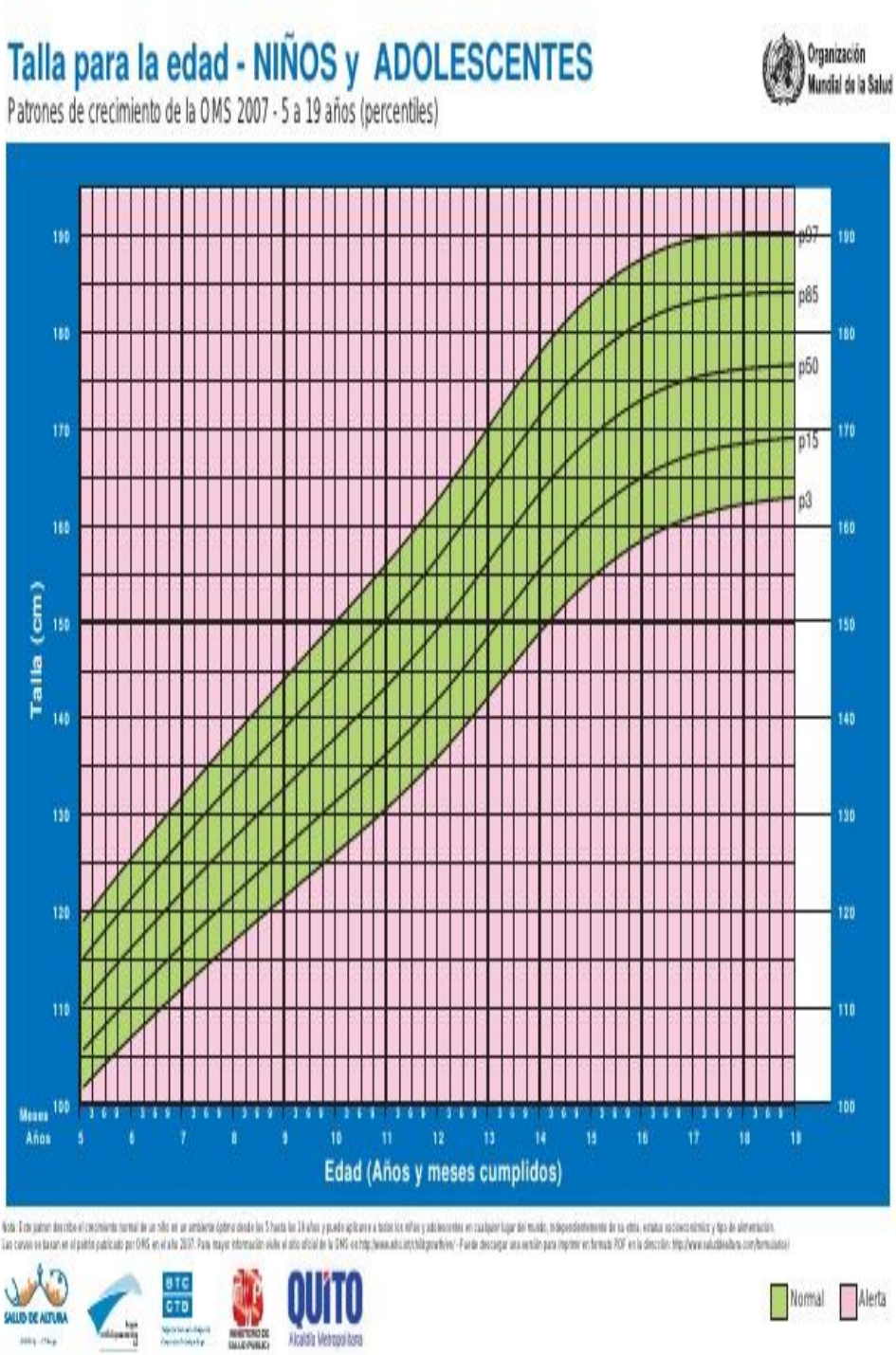
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
ANEXO VI

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones.	• El medio ambiente • Estilo de vida • Biología humana • Atención sanitaria	• Saneamiento ambiental. • Hábitos de higiene y alimenticios. • Proceso de crecimiento y desarrollo del ser humano. • Promoción y prevención de la salud	• Niños/as	Observación
EDAD	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	• Preescolares • Escolares • Adolecentes	• 5años • 7años • 12años	Observación
ENTORNO FÍSICO	Conjunto de elementos o servicios que se consideran necesarios para la creación y funcionamiento de una organización cualquiera.	Construcción	• Seguridad • Compartimientos • Resistencia • Ventilación • Iluminación	• Buena • Regular • No apropiada	Observación
		Retretes y lavabos	• Dimensiones Proporcionadas • Estado del servicio • Utensilios del baño higiénico	• Tamaño y altura segura • Limpio • Adaptable a la edad de niños Si ( ) No ( )	
		Servicios Básicos	• Agua • Energía • Alcantarillado • Recolección de desechos	Si ( ) No ( ) A veces ( )	
		Cocina	Local destinado a cocina Servicio de comedor, y que acojan lactantes. Las	• Buena • Regular	

			paredes estarán alicatadas hasta el techo, Evitar la entrada de los niños en la cocina.	• No apropiada	
ASPECTOS SOCIALES CUIDADORAS	Apariencia de las personas y los objetos a la vista que perteneciente o relativo a la sociedad ejerciendo o enseña una ciencia o arte.	Capacitaciones	✓ Estudio	• Primario • Secundario • Universidad	Entrevista
		Capacitaciones	✓ Frecuencias ✓ Asistencia ✓ Cumplimiento	• SI NO • SI NO • SI NO	
ASPECTO SOCIALES DE LOS CUIDADORES Y REPRESENTANTES LEGALES DEL CENTRO DE ORFANDAD.	Apariencia de las personas y los objetos a la vista que perteneciente o relativo a la sociedad.	Grado escolar	✓ Estudio	• Primario • Secundario • Universidad	Entrevista
		Estado Civil	Soltero Casados Viuda/o Divorciado/a Unión Libre	• SI NO • SI NO • SI NO • SI NO • SI NO	
ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DE LAS CUIDADORAS	Forma de ser de un grupo de las personas encargadas de una determinada población.	Forma de actuar	✓ Atenta ✓ Carismática ✓ Preocupada ✓ Protectora ✓ Identificada con los problemas de los niños	• Buena • Regular • No apropiada	Observación
ALIMENTACIÓN	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.	• Carbohidrato • Proteínas • Grasas • Líquidos • Minerales • Agua	Presentación Calidad Cantidad	✓ Sí No ✓ Sí No ✓ Sí No	Observación Encuesta

ANEXO VIII

TABLA DE PATRONES DE CRECIMIENTO DE LA OMS DE 5 A 19 AÑOS



ANEXO IX

TABLA DE PATRONES DE CRECIMIENTO DE LA OMS DE 0 A 5 AÑOS

