

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LIC.
CIENCIAS DE LA SALUD MENCIÓN ENFERMERÍA**

TRABAJO DE TITULACIÓN

**FACTORES CONDICIONANTES DEL MANTENIMIENTO DE LA
SALUD EN NIÑOS. ABRIL-AGOSTO 2018**

Autor(es): Bastidas Morocho Andrés Marcelo

Tutor: Lic. Viviana del Rocío Mera Herrera

Riobamba - Ecuador

Año 2018

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he leído la revisión bibliográfica de grado presentado por el Sr. Andrés Marcelo Bastidas Morocho, para optar al título de Lic. En Enfermería y que acepto asesorar al estudiante en calidad de tutor, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación.

Atentamente;



MsC. Viviana del Rocío Mera Herrera

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal de Graduación de la revisión bibliográfica de título: **“FACTORES CONDICIONANTES DEL MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN NIÑOS. ABRIL-AGOSTO 2018.”** Presentado por: **Bastidas Morocho Andrés Marcelo** y dirigida por la **Magister Viviana del Roció Mera Herrera**. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final de la revisión bibliográfica con fines de graduación escrito en la cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:


MsC. Luz Lalón
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL



MSc. Verónica Quishpi
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



MSc. Angélica Herrera
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



MsC. Viviana Mera Herrera
TUTORA



DERECHOS DE AUTORIA

“La responsabilidad del contenido de la presente revisión bibliográfica, corresponde exclusivamente a: **BASTIDAS MOROCHO ANDRES MARCELO** y como tutora la **MASTER VIVIANA DEL ROCIO MERA HERRERA**; y el patrimonio intelectual de la misma a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Bastidas Morocho Andrés Marcelo

C.I: 060413171-4

TESISTA

AGRADECIMIENTO

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer estaba; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico este trabajo a Dios. De igual forma, dedico esta tesis a mis padres quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles. A mis hermanos(as) que siempre han estado junto a mí y brindándome su apoyo. A mi esposa, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

Bastidas Morocho Andrés Marcelo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por habernos dado la vida y permitirnos el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi esposa, a mi hijo a quienes amo infinitamente, por sus palabras de ánimo y compañía durante todo el tiempo de formación profesional.

Bastidas Morocho Andrés Marcelo

1. INDICE

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
DERECHOS DE AUTORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA	vi
1. INDICE	vii
2. ÍNDICE DE TABLA	ix
3. RESUMEN.....	x
4. ABSTRACT.....	xi
5. INTRODUCCIÓN.....	xii
6. JUSTIFICACIÓN	1
7. OBJETIVOS.....	2
7.1 OBJETIVO GENERAL.....	2
7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
8. MÉTODOLOGIA	3
9. DESARROLLO.....	4
9.1 FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD.....	4
9.2 MANTENIMIENTO DE LA SALUD	9
10. RESULTADOS.....	23
11. CONCLUSIONES	25

12. BIBLIOGRAFÍA	26
13. ANEXOS	33

2. ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1: Tabla de similitud según autores 23

Tabla 2: Análisis de los Factores Condicionantes del Mantenimiento de la Salud en Niños 33

3. RESUMEN

Para abordar el presente trabajo se utilizó la metodología descriptiva con la revisión de artículos científicos existentes en la literatura mundial, se clasificó en etapas de la niñez por edades: neonatos de 0 a 28 días de recién nacido, lactantes menores de 1 mes a 12 meses, lactantes mayores de 12 a 24 meses⁽¹⁾ preescolar de 2 a 5 años, escolar de 6 a 10 niñas y en niños de 6 a 12 años.⁽²⁾ Por lo que se realizó una revisión bibliográfica a través del buscador SCOPUS E-LIBRO PUDMED, DIALNET PROQUEST, BOOKSMEDICOS, Google Académico Scielo, y MedLine como también en páginas oficiales como Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en Ecuador (UNICEF Ecuador), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Instituto Nacional de Alimentación (FAO Ecuador), Ministerio de Salud Pública (MSP) con el tema de Factores Condicionantes del Mantenimiento de la Salud en Niños. Los criterios para la inclusión de artículos para esta revisión fueron artículos publicados en español e inglés, con resúmenes disponibles en bases de datos seleccionados en el período comprendido 2013 al 2018. Para lo cual se seleccionados 35 artículos científicos para la revisión.

Palabras claves: salud, factores condicionantes, mantenimiento de la salud en niños.

4. ABSTRACT

ABSTRACT

To approach the present work we used the descriptive methodology with the review of existing scientific articles in the world literature, it was classified into stages of childhood by age: neonates from 0 to 28 days of newborn, infants under 1 month to 12 months, infants older than 12 to 24 months,⁽¹⁾ preschool from 2 to 5 years, school from 6 to 10 girls and children from 6 to 12 years.⁽²⁾ So that a literature review was made through the search engine **SCOPUS E-BOOK PUDMED, DIALNET PROQUEST, BOOKSMEDICOS**, Google Scholar Scielo, and MedLine as well as official websites such as World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund in Ecuador (UNICEF Ecuador), Sustainable Development Goals (ODS), National Food Institute (FAO Ecuador), Ministry of Public Health (MSP) with the theme of Determinants of Health Maintenance in Children. The criteria for the inclusion of articles for this review were Spanish and English published articles, with abstracts available in selected databases in the period from 2013 to 2018. For this purpose, 35 scientific articles were selected for the review.

Keywords: health, conditioning factors, maintenance of health in children.




Reviewed by: Marcela González R
English Professor

5. INTRODUCCIÓN

La presente revisión bibliográfica pretende determinar los factores condicionantes del mantenimiento de la salud en niños, en donde se puede ver claramente que la salud requiere de un análisis profundo de la realidad, de sus condicionantes, del sector y la sociedad para efectuar los cambios que mejoren las condiciones de vida y salud en la población especialmente en los niños.⁽³⁾ Se debe establecer ciertos parámetros para tener un mejor mantenimiento de la salud lo cual lo definen como estado de bienestar o equilibrio en el cual el ser humano acepta el estado general en el que se encuentra.⁽⁴⁾

Es así que la tasa de mortalidad infantil (el riesgo de que un bebé muera entre el nacimiento y el momento de cumplir un año) es de 2 por 1000 nacidos vivos en Islandia, y de más de 120 por 1000 nacidos vivos en Mozambique.⁽⁵⁾

Estudios epidemiológicos muestran que durante las últimas dos décadas la obesidad infantil ha aumentado convirtiéndose en una de las principales preocupaciones de salud pública. Los hábitos dietéticos, la falta de actividad física y, el grado de obesidad empeoran con el paso de los años convirtiendo a los niños con sobrepeso en adultos con obesidad.⁽⁶⁾

Los factores condicionantes de obesidad en niños, es indudable el exceso de peso que se produce cuando el ingreso de calorías supera al gasto, y que el sedentarismo junto con un exceso en la ingesta energética condicionan el problema, pero existen otros factores que inducen el sedentarismo y la ingesta energética que deben ser conocidos y controlados.⁽⁶⁾

Se ha producido un descuido general de la parte física en los niños en edad escolar por lo que los hábitos sedentarios a esta edad se asocian con un aumento de riesgo de sufrir obesidad y enfermedad cardiovascular.⁽⁶⁾

El sueño, junto con la actividad física y la dieta, son elementos importantes que mantienen la salud de los individuos, habiéndose encontrado patrones de sueño anómalos que son favorecedores de la obesidad.⁽⁶⁾

Mientras tanto, el Ministerio de Salud Pública (MSP), el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, (MAIS-FCI) ha incorporado la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R), siendo uno de los ejes prioritarios del proceso de transformación del sector salud, su organización e implementación debe responder a las nuevas demandas y necesidades de salud del país que devienen de los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico, a la necesidad de superar las brechas en el acceso a servicios integrales de salud,⁽⁷⁾ para consolidar la articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, así como el fortalecimiento de la capacidad resolutoria del primero, segundo y tercer nivel de atención.⁽⁸⁾

6. JUSTIFICACIÓN

En el mundo actual se ha evidenciado cambios en la sociedad, por lo tanto existe también cambios dentro del área de salud, por lo que se ve en la necesidad de identificar cuáles son los factores condicionantes en el mantenimiento de la salud en niños, facilitando reconocer los problemas de salud en las diferentes etapas de la niñez tales como: neonatos de 0 a 28 días o de recién nacido, lactantes menores de 1 mes a 12 meses, lactantes mayores de 12 a 24 meses,⁽¹⁾ preescolar de 2 a 5 años, escolar de 6 a 10 en niñas y en niños de 6 a 12 años.⁽²⁾ Aportando al mejoramiento de la atención en niños.

Dentro de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), Objetivo 3 **“Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”** manifiesta lo siguiente “Para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal. En las últimas décadas, se han obtenido grandes avances en relación con el aumento de la esperanza de vida y la reducción de algunas de las causas de muerte más comunes relacionadas con la mortalidad infantil y materna”.⁽⁹⁾

“También se han logrado mejoras en el acceso al agua limpia y el saneamiento, la reducción de la malaria, la tuberculosis, la poliomielitis y la propagación del VIH/SIDA. Sin embargo, se necesitan muchas más iniciativas para erradicar por completo una amplia gama de enfermedades y para hacer frente a numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud.”⁽⁹⁾

7. OBJETIVOS

7.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores condicionantes del mantenimiento de la salud en niños en el periodo Abril-Agosto 2018

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar artículos científicos que contengan información acorde al tema de estudio.
- Identificar los factores condicionantes del mantenimiento de la salud en niños.
- Analizar los factores condicionantes y el mantenimiento de la salud en niños.

8. MÉTODOLÓGIA

Se trata de una revisión bibliográfica acerca factores condicionantes del mantenimiento de la salud en niños, plasmando un trabajo descriptivo a través de revisión de artículos científicos existentes en la literatura mundial mediante buscadores como: SCOPUS, E-LIBRO, PUDMED, PROQUEST Y BOOKSMEDICOS, Google Académico, con la consecuente recuperación de artículos científicos internacionales en páginas indexadas como Scielo, MedLine páginas oficiales como Organización Mundial de La Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en Ecuador (UNICEF. Ecuador), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO Ecuador), Ministerio de Salud Pública (MSP) con el tema de Factores Condicionantes del Mantenimiento de la Salud en Niños. Los criterios para la inclusión de artículos para esta revisión fueron artículos publicados en español e inglés, con resúmenes disponibles en bases de datos seleccionados en el período comprendido 2013 al 2018.

La elección de los artículos se justifica por el hecho de ser las más actualizadas disponibles sobre el tema, fueron tomados 35 artículos científicos para llevarse a cabo la revisión bibliográfica.

9. DESARROLLO

9.1 FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD

La sepsis de inicio tardío es una causa frecuente de morbilidad y mortalidad en recién nacidos ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCI-N). El objetivo es evaluar el impacto de diversas medidas de calidad de control de infección introducidas en la UCI-N.⁽¹⁰⁾

En una investigación científica de los Factores de Riesgo del Parto Pretérmino, manifiestan que el nacimiento de un niño pre-termino es una de las principales causas de morbimortalidad perinatal en el ámbito mundial, constituyéndose de esta manera en un problema de salud pública de suma importancia, especialmente en Latinoamérica.⁽¹¹⁾

Por otro lado, la Organización Mundial de La Salud (OMS) manifiesta que la mayoría de los fallecimientos neonatales se deben a partos prematuros, asfixias durante el parto e infecciones. Desde el final del periodo neonatal hasta los cinco años, las principales causas de muerte son la neumonía, la diarrea y el paludismo. La malnutrición es una causa subyacente que contribuye aproximadamente a 45% del total de las muertes, ya que hace que los niños sean más vulnerables a las enfermedades graves.⁽¹²⁾

Existe también un alto índice de riesgo de muerte del niño durante el periodo neonatal (los primeros 28 días de vida) y para evitar estas muertes son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces. En 2016 a nivel mundial murieron 2,6 millones de niños en su primer mes de vida. Cada día mueren unos 7000 recién nacidos, lo que significa que el 46% de las muertes de menores de 5 años tienen lugar durante el periodo neonatal.⁽¹²⁾

Por otro lado, en la investigación de ruptura prematura de membranas manifiestan que es un problema que se asocia a un 30- 40 % de los partos pre-términos por lo cual es considerado un problema obstétrico, debido a que el 85% de la morbilidad perinatal es debido a prematuridad.⁽¹³⁾

Además, existe una relación estrecha entre la pobreza como de la mortalidad infantil, sin embargo entendida la existencia de marcadas asociaciones entre ambos hechos, no han sido desarrolladas con profundidad las conexiones y el tipo de relaciones existentes. Tradicionalmente se ha asociado la mortalidad infantil con dos grandes niveles de condicionantes: por un lado los factores biológicos y por otro los sociales. Dentro de este último las relaciones con la pobreza adquirirían mayor importancia.⁽¹⁴⁾

En las investigaciones con relación a los lactantes menores la estimulación temprana en el Perú se ha comprobado que en los últimos 25 años la mortalidad infantil ha disminuido progresivamente; sin embargo, cada vez son más los niños afectados por factores adversos que dañan su normal crecimiento y desarrollo.⁽¹⁵⁾

Entre los factores que limitan el desarrollo psicomotor de los niños están los sociodemográficos maternos, la carencia de estímulos desde los primeros meses de vida, especialmente en aquellos que viven en sectores urbanos marginales y rurales,⁽¹⁵⁾ incluyendo a 44 lactantes con sus respectivas madres. Los datos se obtuvieron a través de la encuesta utilizando un cuestionario para el caso de las madres; donde se recolecto datos generales, sociodemográficos y datos sobre la práctica de estimulación temprana.⁽¹⁵⁾

Los factores sociodemográficos según grado de instrucción, ocupación, estructura familiar tienen relación con las prácticas de estimulación temprana de las madres y con el desarrollo psicomotor de lactantes, a diferencia del factor relacionado con la vivienda

que es independiente de las prácticas que las madres desarrollan con sus niños y por ende del desarrollo psicomotor de los lactantes.⁽¹⁵⁾

El destete precoz según la UNICEF en Ecuador, al mismo tiempo en la Encuesta Nacional en Salud y Nutrición en Ecuador (ENSANUT- ECU) 2011-2013, sólo el 52% de niñas y niños de hasta un mes de vida se alimentan exclusivamente con leche materna; y con el paso de los meses, el porcentaje tiende a disminuir notablemente. Muchos son los factores que inciden para que las madres no amamenten a sus hijos, algunas evidencias dan cuenta que es por falta de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, la falta de apoyo del personal de salud y la promoción de alimentos sucedáneos.⁽¹⁶⁾

Es de suma importancia la correcta alimentación de la madre antes del alumbramiento y durante el tiempo de lactancia materna, para que la calidad nutritiva del calostro sea adecuada en el primer mes de vida, por lo contrario si existe una mala alimentación puede resultar en un mal desarrollo, y por lo tanto baja estatura, mayor riesgo de enfermedad y de muerte.⁽¹⁷⁾

Los requerimientos de proteínas en el recién nacido representan la suma de las necesidades para el mantenimiento y el crecimiento que permiten el desarrollo de peso y talla del mismo, sin comprometer el equilibrio del medio interno ni sobrepasar la capacidad hepática y renal de excreción de metabolitos.⁽¹⁷⁾

Por otra parte, en el lactante mayor la falta del conocimiento por parte de la madre referente a la importancia de la lactancia materna, el desconocimiento influye en ignorar los beneficios que tienen la leche materna siendo fuente de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses de edad, puede satisfacer la mitad o más de las necesidades

energéticas de un niño de 6 a 12 meses, y un tercio de las necesidades energéticas de un niño de 12 a 24 meses.⁽¹⁸⁾

La leche materna es también una fuente esencial de energía y nutrientes durante las enfermedades, y reduce la mortalidad entre los niños malnutridos, puesto que los niños y adolescentes que fueron amamantados cuando eran bebés tienen menos probabilidades de tener sobrepeso o de ser obesos en futuras edades.⁽¹⁸⁾

La lactancia materna representa la mejor y porque no decir la única manera ideal de poder contribuir a los niños los nutrientes que requieren para un adecuado crecimiento y desarrollo, en la práctica todas las madres podrían amamantar siempre y cuando se halle disponible una adecuada información y el apoyo familiar además del sistema de salud; siendo recomendable de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y pudiendo mantenerse hasta los 2 años o más.⁽¹⁸⁾

La lactancia materna es un fenómeno biológico modificado por la cultura; es la nutrición óptima para el crecimiento y desarrollo de los niños; ofrece ventajas al niño y a la madre, en el niño favorece el crecimiento y desarrollo armónico del sistema nervioso central, sensorial, emocional, fomentando un mayor desarrollo intelectual y psicomotor, la leche materna aporta componentes inmunes al sistema inmunológico del niño, disminuyendo la aparición de patologías infecciosas, metabólicas, carenciales, gastrointestinales, odontológicas, muerte súbita, abandono y maltrato.⁽¹⁹⁾

Así mismo, en los preescolar y escolares la obesidad es uno de los problemas serios de salud pública por estas razones: a) Las personas con obesidad, tiene limitaciones en sus capacidades biológicas, psicológicas y sociales, manifiestan que tienen una expectativa de vida menor que las personas con peso normal. b) Un buen número acusa los signos y síntomas del llamado síndrome metabólico, siendo serias candidatas a desarrollar graves

Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como hipertensión arterial, diabetes tipo, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares que son las principales causas de enfermedad y muerte.⁽²⁰⁾

En Ecuador se realizó un trabajo de investigación con relación a la obesidad y se comparó con México llegando a concluir que 1 de cada 4 niños de edades comprendidas entre 4 y 10 años tiene sobrepeso. En nuestro país, 14 de cada 100 escolares de 8 años tuvo exceso de peso, estas enfermedades, sin embargo, no son los únicos riesgos; hay otros relacionados con problemas respiratorios, gastrointestinales, algunos cánceres y otros más que caen en la esfera de lo psicológico y social.⁽²⁰⁾

El costo económico y social para el individuo, la familia y la sociedad que genera la obesidad y las enfermedades que de ella se derivan es muy alto.⁽²⁰⁾

Es normal que los niños y adolescentes aumenten de peso conforme crecen, puesto que normalmente con el crecimiento aumentan el tamaño y volumen de sus huesos, de sus músculos y, por supuesto, la cantidad de masa grasa,⁽²⁰⁾ se ha observado un tercio de los pre-escolares y la mitad de los escolares con obesidad tendrán obesidad en su adultez con un alto riesgo de padecer diabetes tipo 2, enfermedad cardiovascular e hipertensión arterial.⁽²⁰⁾

La obesidad en la infancia y adolescencia es un factor pronóstico de la obesidad en el adulto, estimándose que el 80% de los adultos con obesidad severa tenían obesidad durante la infancia y adolescencia.⁽²⁰⁾

Sin embargo, se han señalado tres períodos que resultan críticos para el desarrollo de obesidad: a) el prenatal, b) de los 5 a 7 años, y c) la adolescencia, especialmente en las mujeres. Cuando un estímulo o riesgo opera durante estos períodos críticos el individuo

experimenta una “programación” o “huella metabólica” que provoca una alteración permanente de determinados procesos biológicos y acarrea en el largo plazo alteraciones en el perfil lipídico, presión arterial, tolerancia a la glucosa, y riesgo de obesidad.⁽²⁰⁾

Los períodos críticos de desarrollo han sido bien reconocidos para muchos procesos conductuales y de desarrollo. No obstante, como han señalado otros, tales períodos no han sido ampliamente reportados para enfermedades nutricionales.⁽²¹⁾

Muchas observaciones sugieren que existen dos y posiblemente tres períodos críticos para el desarrollo de la obesidad y sus complicaciones. Estos incluyen la gestación y la primera infancia, el período de rebote de adiposidad que ocurre entre los 5 y 7 años de edad, y la adolescencia.⁽²¹⁾

La obesidad que comienza en estos períodos parece aumentar el riesgo de obesidad persistente y sus complicaciones. Los mecanismos que explican el aumento del riesgo asociado con la obesidad a estas edades siguen sin estar claros. A pesar de la existencia de períodos críticos debería servir para enfocar los esfuerzos preventivos en estas etapas de desarrollo.⁽²¹⁾

9.2 MANTENIMIENTO DE LA SALUD

En el mantenimiento de una buena higiene para niños es importante implementar buenos hábitos de higiene porque es una parte esencial del régimen de limpieza que tiene que establecer para inculcar a los valores de la vida sana y limpia.⁽²²⁾

Después de todos los problemas que existen en la sociedad y observar que existen niños con este tipo de dificultades es donde se toma en cuenta y se enfatiza la importancia de enseñar a los niños hábitos de la higiene.⁽²²⁾ Además, la higiene no guarda las

apariencias aproximadamente, es importante que los niños aprendan hábitos relacionados una buena higiene de mantenerse sano e impedir extenderse enfermedades.⁽²²⁾

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) en el Perú constituyen la primera causa de morbilidad en menores de 5 años. Esta investigación permitió caracterizar los cuidados de las madres en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños del Centro de Salud José Quiñones en el año 2016,⁽²³⁾ la técnica para recolectar información fue la entrevista semiestructurada; se procesaron los datos a través del análisis temático constituyendo 4 categorías: cuidados de las madres en la protección del entorno del preescolar, contribuyendo a una alimentación saludable en el niño preescolar, concientizándose para acudir con sus niños a los servicios de salud, y promoviendo hábitos de higiene saludables en los preescolares.⁽²³⁾

Así mismo, las madres destacan en su cuidado, la limpieza del hogar, mantienen la higiene de los alimentos y cuidan a sus hijos; evitan contaminar el aire doméstico, desconocen el factor de riesgo hacinamiento, entonces no mantienen adecuada ventilación e iluminación en el hogar.⁽²³⁾

Pudieron investigar que las madres brindan una alimentación basada en proteínas, cereales, frutas, pero menos vegetales, preparan loncheras saludables a sus hijos, requieren concientizarse sobre acudir oportunamente al control de crecimiento y desarrollo o al identificar el inicio de una IRA los automedican o les dan remedios, enseñan a sus hijos el lavado de manos para su autocuidado, pero desconocen otras medidas.⁽²³⁾

Mientras tanto, en los neonatos y lactantes el mantenimiento de la salud en cuidados bucales se han investigado y evalúan a un grupo de madres que acudieron al área de

vacunación del Centro de Salud de Calderón área distrital D1702 Quito-Ecuador en el trabajo se analiza, sobre el nivel de conocimientos de la limpieza bucal en lactantes de 0 a 6 meses y promoción de la salud bucal a través de un manual informativo.⁽²⁴⁾

La cual analizan los conocimientos de las madres sobre la limpieza bucal en lactantes de 0 a 6 meses y promocionar salud bucal a través de un manual educativo para prevenir la presencia de saburra en el dorso de la lengua.⁽²⁴⁾

En la investigación participaron 100 madres de lactantes de 0 a 6 meses, el universo de estudio fue dividido en dos grupos 50 madres en cada uno, utilizando un método de diferente de análisis en cada uno, en el grupo experimental se hizo la entrega del manual educativo al comienzo de la investigación y al final del mes se realizó la encuesta, en el grupo control se realizó la encuesta directa sin entrega previa de manual.⁽²⁴⁾

Se presume que en la actualidad se cree que la población posee un inadecuado o insuficiente conocimiento sobre la necesidad de realizar la limpieza bucal en lactantes de 0 a 6 meses. En este caso hay una creencia errónea en la población, de que la limpieza bucal se debe iniciar a partir de la erupción de los primeros dientes.⁽²⁴⁾

En realidad, la limpieza de la boca debe iniciarse antes de la erupción de los primeros dientes, mediante una técnica sencilla, pasando una gasa estéril embebida de una solución sobre los rodets gingivales y el dorso lingual.⁽²⁴⁾

Porque la alimentación que los bebés reciben en los primeros meses de vida es casi exclusivamente de leche materna, y los restos de estos de esta leche tienen compuestos de hidratos de carbono, glucosa, galactosa entre otras, con esta acción se puede evitar la transmisión de gérmenes, bacterias que pueden estar aisladas en la leche materna.⁽²⁴⁾

Por consiguiente, en el mantenimiento de la salud neonatal y en lactantes el cuidado de las uñas es fundamental el aseo del mantenimiento de uñas de los niños, el acto de recortado y mantener limpio es esencial para guarda a esos gérmenes sucios que se esconden debajo de ellos por otro lado corre peligro de rayar la piel con las uñas infectados por el germen puede conducir a infección y erupciones de la piel.⁽²²⁾

Igualmente, en la lactancia materna al ser la alimentación con leche humana o materna es un proceso que debe iniciarse inmediatamente después del nacimiento como regla obligatoria, es indispensable la prestación de servicios profesionales fonoaudiológicos que promuevan y beneficien la relación del binomio durante el alojamiento conjunto, definido como la atención y evaluación del neonato y la madre simultáneamente durante la lactancia materna.⁽²⁵⁾

Siendo así que los padres de los lactantes menores deben tener unas de las costumbres en la higiene, en como lavar la cara, cuello y parte inferior de los niños durante todo el día. Siendo esto habitual y sea costumbre para cuando los niños sean mayores no necesiten reprensiones por no tener una correcta higiene corporal y tener un baño diario también en los niños que han llegado a la pubertad no tendrán que lidiar con problemas persistentes de mal olor de cuerpo y sus partes privadas, es una ducha diaria.⁽²²⁾

Mientras tanto, que la lactancia materna tiene una gran importancia porque la leche materna/humana se convierte en el alimento imprescindible para el bebé desde su nacimiento hasta los 6 meses de edad como alimento exclusivo y hasta los dos años de edad como alimento complementario, la nutrición, el sano crecimiento, y un futuro saludable de los bebés, inicialmente reside en la administración de este alimento; si todos los niños fueran alimentados de ésta manera se lograría salvar alrededor de 1.5 millones de vidas en el mundo.⁽²⁵⁾

La leche materna/humana se considera un alimento rico en proteínas (importantes para aportar factores inmunológicos y contribuir en la formación de tejidos nuevos en el recién nacido), lípidos (disminuyen el riesgo de que el bebé en su vida adulta sufra de arterioesclerosis), carbohidratos (aumentan la absorción de calcio y fósforo) y de calcio, fósforo y magnesio (importantes para el crecimiento y remodelamiento óseo del recién nacido).⁽²⁵⁾

El consumo de la leche materna/humana brinda al menor la oportunidad de desarrollarse de manera óptima a nivel físico y cognitivo, garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del niño, fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el bebé, reduce el riesgo de contraer infecciones respiratorias agudas, otitis media e infecciones del oído y otras enfermedades infecciosas como la diarrea y enfermedades de la piel (como la dermatitis atópica).⁽²⁵⁾

Además, protege al niño de alergias, desnutrición, obesidad, diabetes juvenil y deficiencia de micronutrientes. La primera leche que produce la madre después del parto denominada calostro es de suma importancia, puesto que protege al bebé de infecciones, enfermedades y funciona además como laxante natural para el recién nacido. Esta primera leche posee altos niveles de proteínas, es baja en grasa y lactosa, es rica en inmunoglobulinas.⁽²⁵⁾

Asimismo “La situación de amamantamiento, en conjunto con las capacidades del recién nacido (Habilidades perceptivas, táctiles, auditivas, visuales y kinestésicas) le permiten establecer contacto con su medio y de ésta manera crear interacciones sociales.”⁽²⁵⁾

Por lo que se refiere a la lactancia es un proceso de alimentación que beneficia la relación madre-hijo, además favorece positivamente a la salud pública, puesto que

permite mantener el estado de salud, el crecimiento y desarrollo de los menores. Factores como la nutrición y el desarrollo cognitivo de los niños dependen fundamentalmente de la lactancia; éste proceso reduce en los menores el riesgo de contraer infecciones respiratorias agudas, infecciosas y de la piel, protege al niño de alergias, obesidad, diabetes juvenil y deficiencia de micronutrientes.⁽²⁵⁾

La leche materna favorece a su desarrollo físico y psicomotor que le da al niño o niña el alimento que necesita para estar bien nutrido, la leche materna contiene los aminoácidos que necesita el normal desarrollo del cerebro.⁽²⁶⁾ Los protege contra las infecciones y enfermedades; durante la lactancia materna el cerebro se forma más del 80% de las conexiones neurales que una persona tendrá en toda su vida, se desarrollan habilidades fundamentales del lenguaje, la motricidad y el pensamiento simbólico, que le permita relacionarse con las personas de su entorno más cercano y adquirir la confianza básica para explorar y conocer el mundo que lo rodea (paso a paso para una infancia plena).⁽²⁶⁾

La leche materna es el mejor alimento para el niño o niña, este posee los nutrientes necesarios: a) Vitaminas A, B, C.- para que crezca saludable y esté bien protegida. b) Fósforo y Calcio. - para que tenga huesos sanos y fuerte. c) Hierro. - para mantener la energía. d) Proteínas. -para protegerlo contra las enfermedades y para que crezca grande e inteligente. e) Grasas. - Las grasas de la leche materna los protegerán, cuando sean mayores, de padecer enfermedades del corazón y de la circulación, las grasas de la leche materna también favorecen la inteligencia de los niños y niñas.⁽²⁶⁾

Además, en la alimentación complementaria es importante destacar que los niños nacen con un instinto de supervivencia y preservación, el niño se alimenta impulsado por dos estímulos: la necesidad del organismo y la sensación de hambre, la influencia que puede

ejercer la madre o el cuidador, en las conductas alimentarias, se ha encontrado que pueden ser imprevisibles, correctivos, controladores, insensibles, poco flexibles, tolerantes y afectuosos; estos padres o cuidadores son más propensos a usar el castigo físico o a forzar la comida, y tienen dificultades para recibir las señales del niño por las relaciones hostiles.⁽²⁶⁾

En el primer año de vida es la clave para el crecimiento y desarrollo adecuado, es el período de crecimiento y desarrollo más rápido en la vida del niño, es el momento más inmaduro y vulnerable por eso es importante augurarle una alimentación suficiente y adecuada con el objetivo de: satisfacer sus necesidades nutritivas, no solo se debe proporcionar energía para el mantenimiento de las funciones vitales, deben cubrir las necesidades mayores relacionadas con el crecimiento y maduración.⁽²⁶⁾

Mientras tanto, en el lactante mayor la alimentación es fundamental las prácticas de alimentación en niños menores de 2 años en Argentina, concluyó que las prácticas de alimentación frecuentes son: la lactancia materna, mayor a menor edad materna; incorporación de comidas al sexto mes, enriquecimiento de la comida inicial; amplio intervalo en la edad de incorporación de huevo y carne; por otro lado lo incorrecto es la incorporación temprana de bebidas azucaradas y exposición a la televisión durante la comida, lo cual se evidencio desnutrición y daños irreversibles en su niñez.⁽²⁷⁾

Entretanto, en el cuidado dental los dentistas pediátricos recomiendan que por la edad de uno, todos los niños deben ser examinados por los dentistas, esto es porque estima que el veinte por ciento de los niños en el grupo de edad de tres ya están afectados por caries dental.⁽²²⁾

El cepillado regular es una parte esencial de la higiene dental, los niños pre-adolescentes idealmente deben ser cepillado tres veces al día para prevenir el mal

aliento y dientes caries, mientras tanto que los niños que sólo han disfrutado un placer azucarado deben cepillarse dentro de veinte minutos para evitar el riesgo de caries, es esencial enseñar a los niños menores de diez a cepillo y use hilo dental sus dientes correctamente, si su niño es susceptible a las caries, usar un enjuague de fluoruro para prevenir la caries dental.⁽²²⁾

En los prescolares (2 a 5 años) la higiene bucal con la implementación de programas de salud bucal es uno de los cuatro factores indispensable para erradicar la caries dental, los cuales deben ser estructurados y divulgados, además, deben de contar con un seguimiento de resultados, para conseguir así prevenir y reducir la prevalencia e incidencia de enfermedades dentales.⁽²⁸⁾

La Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud (MINSA), muestra una prevalencia de 90,4% en Lima, valor elevado entre los países de América Latina; así mismo, el diagnóstico realizado por la estrategia sanitaria de salud bucal del MINSA reporta que la principal causa de morbilidad odontológica es la caries dental, la que se presenta desde edades muy tempranas por esta razón, los programas educativos constituyen una herramienta valiosa para ayudar a instalar, transmitir y fortalecer hábitos y conocimientos en salud bucal.⁽²⁸⁾

Se debe tener en cuenta que la caries dental es una enfermedad crónica que ocurre por la presencia de placa microbiana en la superficie dentaria provocando desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de la placa circundante, que lleva a una pérdida mineral de la superficie dental. En países desarrollados, el 68% de los niños de 5 a 6 años no presentan caries dental, en parte debido al recibimiento de información preventiva a la que acceden sus padres.⁽²⁹⁾

La dieta equilibrada y el consumo racional de alimentos azucarados, son situaciones cotidianas en el hogar, en directa relación con la información que manejan los padres. También, se genera un estilo de vida que conlleva a la prevención de las enfermedades, a través de la adopción de actitudes positivas hacia la salud bucal en edades tempranas.⁽²⁹⁾

Este trabajo estableció como objetivo determinar la interrelación entre el estado de salud bucal en niños de 4 a 5 años con los conocimientos que tienen sus madres sobre su higiene oral, según el tipo de escuela a la que asisten los niños, ya sea pública o privada. Para ello se buscó determinar el número de dientes sanos de niños de 4 a 5 años, de escuelas públicas y privadas de la ciudad San Lorenzo, Paraguay en el año 2012 y el nivel de conocimiento sobre higiene oral de sus madres, caracterizando la población de escolares según edad, sexo y tipo de escuela. Se espera que a mayor conocimiento de la madre, el niño presente un mejor estado de salud bucal y que este último sea heterogéneo entre escuelas públicas y privadas, aunque no existen estudios en el país que denoten dicha diferencia.⁽²⁹⁾

Igualmente importante es lavarse las manos, es la mejor manera de prevenir la propagación de enfermedades, esto es porque los gérmenes de una persona infectada pueden propagar fácilmente por las manos. Es necesario enseñar a los niños técnicas correctas para lavarse las manos son:⁽²²⁾ uno mojar las manos, dos aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano, tres frotar las palmas la una con la otra, cuatro frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa, cinco frotar las palmas de las manos entre sí, seis con los dedos entrelazados, siete frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta manteniendo unidos los dedos, ocho rodeando el pulgar izquierdo con la palma

de la mano derecha, nueve frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa, diez frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa, once enjuagar las manos, doce secarlas con una toalla de un solo uso se recomienda utilizar la toalla para cerrar el grifo.⁽³⁰⁾

El lavado de manos te ayudara a no padecer una enfermedad, el simple lavado de manos te protegerá, este es el método más fácil, rápido y económico para evitar enfermedades causadas sobre todo por bacterias y parásitos. Es necesario hacer de este, más que un hábito, una necesidad constante y es lo que debemos implantar en las cosas de los niños para que en un futuro se evite muchos problemas.⁽³⁰⁾

Además, la alimentación en Ecuador es uno de los países que se encuentra en un tercer lugar a nivel de Latinoamérica con prevalencia en enfermedades de trastornos alimentarios en niños y niñas, ya que los padres han tenido la necesidad de dejar a sus hijos bajo el cuidado de sus abuelos paternos y/o maternos, en Centros de Cuidado Infantil, en un 60% los niños quedan al cuidado de otras personas todo el día y ese es un factor de riesgo para su calidad de vida ya que es muy importante que la madre pase hasta los 5 años de vida cerca de sus hijos.⁽²⁶⁾

Manifiestan que, se realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, sobre estado nutricional, trastornos alimentarios y efectos secundarios en preescolares atendidos en el centro de salud N°1. Ibarra. En una muestra de 177 niños que fueron atendidos durante dos meses que duró la recolección de datos, de los cuales son 83 hombres y 94 mujeres, se recolectó la información mediante una encuesta y recordatorio de 24 horas que fue realizada durante dos meses seguidos, todos los días laborables de

Centro de Salud, se determinó el estado nutricional, trastornos alimentarios y efectos secundarios en preescolares.⁽²⁶⁾

Con relación a la etnia el 95% son de etnia mestiza, el 3% afro ecuatoriana, y el 2% indígena. Los trastornos alimentarios fisiológicos el 67,2 % de los niños no presenta reflujo gastroesofágico mientras que el 32,7% si presenta este problema; el 58,1% presenta disfagia y el 41,8 no presenta; el 23,7 % de niños presenta odinofagia (dolor que se experimenta cuando existe dolor moderado de garganta) y un 7,2 de ellos no presenta este trastorno alimentarios.⁽²⁶⁾

En cuanto a las infecciones intestinales el 60,4% no presenta y el 39,5% si presenta. En los trastornos alimentarios de tipo no orgánicos o emocionales se evidencian cifras importantes como son la alimentación restrictiva con un 66%, aversión sensorial el 53%, neofobia alimentaria el 54% y fobia infantil al consumo 30%. En este estudio se halló que en todos los trastornos mencionados las mujeres superan en número a los hombres en prevalencias de los mismos. Son frecuentes sus alteraciones alimentarias en los primeros años de vida, las que se pueden traducir en un retraso del crecimiento, aversiones alimentarias y dificultades secundarias en la convivencia familiar, estos son parámetros que permiten evidenciar de alguna manera un obstáculo para la buena nutrición infantil.⁽²⁶⁾

Siendo que la obesidad infantil está asociada con importantes consecuencias para la salud. Aunque varios programas de intervención para niños resultan en pérdida de peso o estabilización en el corto plazo, prevenir la recaída después del tratamiento sigue siendo un desafío importante. Esta revisión sistemática resume la evidencia sobre las intervenciones de mantenimiento después del tratamiento en la obesidad infantil.⁽³¹⁾

Teniendo en cuenta la magnitud del problema de la obesidad infantil, este es un hallazgo importante que destaca la necesidad de realizar más investigaciones sobre el mantenimiento de la pérdida de peso, no se observaron diferencias con respecto a la intensidad y la duración de la terapia.⁽³¹⁾

Además siendo una de las formas más eficientes en conllevar esta enfermedad es actividad física, las condiciones de vida del ser humano han cambiado, con ello la salud de grupos etareos. El individuo se expone a prácticas de salud acorde a sus patrones culturales y la influencia de las redes sociales. Este estudio identificó la salud física de preescolares en una comunidad suburbana de Toluca, México. Se entrevistaron a preescolares, contando con la autorización y presencia de los padres.⁽³²⁾

La morbilidad identificada fue en infecciones respiratorias agudas, enfermedades infecciosas gastrointestinales y malnutrición con factores predisponentes de prácticas de higiene personal y ambiental deficientes, entre otras. A través de los patrones de salud funcional de Gordón se estructuraron los diagnósticos de enfermería; siendo el más relevante: conocimientos deficientes para mejorar la percepción del control de la salud y prevención de la enfermedad, relacionado con la deficiente información que reciben de sus padres y maestros.⁽³²⁾

Se proponen cambios en programas de educación para la salud, favoreciendo el fomento, la prevención, control, tratamiento y referencia a servicios de salud.⁽³²⁾ En la etapa de escolares (entre los 6 y los 10 años) los cuales se considera como pre-adolescentes o pre-pubertad a los niños a 8 a 10 años tendrán que lidiar con problemas persistentes de olor de cuerpo y sus partes privadas, por lo tanto indicar a que deben tener una higiene corporal e implementar duchas diarias.⁽²²⁾

Por lo tanto, también tenemos el mantenimiento del dolor abdominal en niños asido también una forma de impedir un buen desarrollo estudiantil en esta investigación demuestran que en una proporción significativa de niños con dolor abdominal funcional desarrolla dolor crónico.⁽³³⁾

La identificación de las características clínicas que predicen la persistencia del dolor es importante en las intervenciones de focalización. Se ha examinado si la ansiedad infantil y / o las relaciones de defecación se relacionaban con el mantenimiento de la frecuencia del dolor abdominal y comparamos el valor predictivo de 3 métodos para evaluar las relaciones de defecación (es decir, diario, informe de los padres, informe del niño).⁽³³⁾

La ansiedad inicial de los niños no se relacionó con la persistencia de la frecuencia del dolor, los niños que, mostraban síntomas del síndrome del intestino irritable al inicio mantuvieron la frecuencia del dolor en el seguimiento, mientras que en los niños en los que no hubo relación entre el dolor y la defecación, la frecuencia del dolor disminuyó.⁽³³⁾

Además se analizó setenta y seis niños (7-10 años de edad en la línea de base) que se presentaron para el tratamiento médico del dolor abdominal funcional fueron seguidos de 18 a 24 meses más tarde. La ansiedad basal y las relaciones de defecación del dolor abdominal basadas en el dolor y los diarios de defecación y los cuestionarios para padres y niños se examinaron en relación con la persistencia de la frecuencia del dolor abdominal.⁽³³⁾

En esta etapa cercana a la adolescencia la higiene bucal es un tema el cual es de mucha importancia en la sociedad y en las interrelaciones con personas de su misma etapa o edad siendo que a nivel de la cavidad bucal suelen aparecer enfermedades que constituyen un problema de salud. En Cuba la tendencia de la enfermedad en la

población menor de 15 años ha seguido un comportamiento similar al descrito para otros países. Para mejorar el estado de salud bucal de la población cubana es imprescindible la labor de promoción de salud. Los primeros seis años de la vida del niño constituyen un período de importancia primordial para el ser humano pues constituye la base fundamental para el desarrollo de la personalidad.⁽³⁴⁾

10.RESULTADOS

Tabla 1: Tabla de similitud según autores

Realizado por: Andrés Marcelo Bastidas Morocho

AUTORES	FACTORES CONDICIONANTES	MANTENIMIENTO DE LA SALUD	COINCIDENCIA DE AUTORES
<p>1.Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017</p> <p>2.Aguilar A, Vargas I, 2015, Managua</p> <p>3.Pharande P, Lindrea KB, Smyth J, Evans M, 2018, EE.UU</p> <p>4.Ojeda Lazo E, 2014</p>	<p>Parto pre-termino</p> <p>Baja situación económica</p> <p>Mala alimentación</p> <p>Falta de controles prenatales</p> <p>Sepsis neonatal</p>		4
<p>1. UNICEF, 2014 Quito-Ecuador</p> <p>2. Valdivia S, Bruno A, Romero M, 2017, Chile</p> <p>3. Organización Mundial de la Salud (OMS) , 2018</p> <p>4. Guarango M , Peter K, Villavicencio M, 2015, Cuenca , Ecuador</p> <p>5. Escobar M, Ecuador, 2015</p>	<p>Destete Precoz</p> <p>Falta de conocimiento sobre la importancia</p>	<p>Importancia de la lactancia materna.</p> <p>Beneficios de la lactancia materna.</p>	5
<p>1. Ramos P, Carpio T, Delgado V, 2015, Ecuador, Riobamba.</p> <p>2. Van DerHeijden; Feskens H; Janse A, 2018</p>	<p>Obesidad Infantil.</p> <p>Trastornos de sueño</p>	<p>Actividad física</p> <p>alimentación adecuada</p>	2
<p>1. Sosa B, Denisse L, 2014, Quito, Ecuador</p>	<p>Desconocimiento de la higiene bucal por parte</p>	<p>Adecuado cuidados bucales.</p>	3

<p>2. González R, García C, 2013, Lima, Perú</p> <p>3. Ferreira M, Diaz C, Pérez N, Sanabria D, Alvarenga M, 2016, San Lorenzo, Paraguay</p>	<p>de sus tutores</p>		
<p>1. Víctor F</p> <p>2. Lanas E; French D. Organización Mundial de Salud (OMS), 2017.</p>	<p>Ingerir alimentos contaminados. Propagación de enfermedades</p>	<p>Enseñar a los niños hábitos de higiene en manos y uñas.</p>	<p>2</p>

11.CONCLUSIONES

El análisis bibliográfico permitió identificar los factores condicionantes en niños de acuerdo a la edad infantil clasificándolos de la siguiente manera: neonatos de 0 a 28 días o de recién nacido, lactantes menores de 1 mes a 12 meses, lactantes mayores de 12 a 24 meses,⁽¹⁾ preescolar de 2 a 5 años, escolar de 6 a 10 en niñas y en niños de 6 a 12 años.⁽²⁾

Los factores condicionantes del mantenimiento de la salud en niños requieren de cambios en el entorno, enfocándose principalmente en la salud infantil. Es por ello que se analizó el criterio de diferentes autores con el tema establecido llegando a concluir de acuerdo a la tabla de similitud se evidencia que la mayoría de autores tienen una postura diferente con respecto a los factores condicionantes del mantenimiento de la salud en niños, sin embargo existen autores que tienen posturas semejantes referente al tema.

Uno de los factores condicionantes de la salud en neonatos es la sepsis neonatal, porque interfiere en gran incidencia el desarrollo pleno del recién nacido y es causante de la morbilidad y mortalidad constituyéndose un problema de salud pública, mientras tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que, la mayoría de los fallecimientos neonatales se deben a partos prematuros, infecciones, asfixias durante el parto.

12.BIBLIOGRAFÍA

1. Alejandra D, Serrano T. Crecimiento y desarrollo curvas pediatría. SALUD Y Med [Internet]. 2015 [citado 14 de agosto de 2018];14:4. Disponible en: <https://es.slideshare.net/AnayantzinHerrera/crecimiento-y-desarrollo-curvas-pediatra>
2. VIDAL C, DÍAZ P GB. Generalidades del Crecimiento desarrollo y maduración [Internet]. [citado 14 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://slideplayer.es/slide/11900213/>
3. Palummo J. La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe. Fondo las Nac Unidas para la Infanc ... [Internet]. 2013; Disponible en: <http://metgtgf.relaf.org/materiales/UNICEFLaSituaciondeNNAenInstitucionesenLA C.pdf>
4. Coordinacion Contabi. Guías de Mantenimiento de la salud. Colomb salud [Internet]. 2015 [citado 18 de julio de 2018];6 a 20. Disponible en: <http://www.colombianadesalud.org.co/CAPACITACIONES/MANTENIMIENTO DE LA SALUD.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization; 2013 [citado 15 de agosto de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/es/
6. Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral., Ismael; Megias, Ana; Bodega, Patricia; García de Angulo, Belén; Rodríguez, Paula; Grande, Graciela; Micó, Víctor; Romero, Elena; Fajardo, Diana; García N. Factores condicionantes del estado ponderal [Internet]. Vol. 31, Nutrición Hospitalaria. Jarpyo Editores; 2015

- [citado 2 de julio de 2018]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/html/3092/309232878016/>
7. Ministerio de Salud Pública. Guía para la implementación del MAIS-FCI en poblaciones con problemas de accesibilidad a los servicios de salud [Internet]. 2015 [citado 8 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/convocatoria-para-el-ano-de-salud-rural-en-unidades-de-salud-con-problemas-de-accesibilidad-a-los-servicios-integrales/>
 8. García Grecia, Siles Picado. Calidad de la dispensarización, en el sector número 2 del puesto de salud San Judas del Municipio de Jinotega; según el modelo de salud familiar y comunitario II Semestre año 2015 [Internet]. 2015 [citado 8 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/4850/1/6015.pdf>
 9. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) [Internet]. ONU. 2015 [citado 15 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
 10. Pharande P, Lindrea KB, Smyth J, Evans M, Lui K, Bolisetty S. Trends in late-onset sepsis in a neonatal intensive care unit following implementation of infection control bundle: A 15-year audit. *J Paediatr Child Health* [Internet]. 11 de junio de 2018 [citado 18 de julio de 2018]; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29888413>
 11. Ojeda Lazo E. Factores de Riesgo del Parto Pretérmino [Internet]. abril. 2014 [citado 8 de julio de 2018]. p. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/Vol_47N2/fact_riesg_parto.htm
 12. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez [Internet]. octubre. 2017 [citado 8 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

13. Aguilar A, Vargas I MY. FACTORES DE RIESGO MATERNO-FETALES ASOCIADOS A RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN MUJERES CON EMBARAZO PRETÉRMINO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL VICTORIA MOTTA DE JINOTEGA DE ENERO A DICIEMBRE DE 2013. septiembre [Internet]. 2015 [citado 10 de julio de 2018];7. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1598/1/90417.pdf>
14. Longhi F. POBREZA Y MORTALIDAD INFANTIL. UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA AL ESTUDIO DE SUS RELACIONES 1. ANDES [Internet]. 2013 [citado 10 de julio de 2018];24:1,2. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/andes/v24n2/v24n2a02.pdf>
15. Alvarado Cépeda FDR. Factores Sociodemográficos Maternos Que Influyen En La Práctica De Estimulación Temprana Y Desarrollo Psicomotor En Niños Lactantes Centro De Salud José Carlos Mariátegui. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2013 [citado 18 de julio de 2018];109. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/308>
16. UNICEF. UNICEF Ecuador - Medios - Lactancia materna: un triunfo para toda la vida [Internet]. 2014 [citado 10 de julio de 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/media_27692.html
17. Valdivia L. S, Bruno H. A, Maria RS. Características antropométricas maternas y del lactante, correlacionado a la concentración proteica del calostro y leche madura: un estudio longitudinal. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [citado 11 de julio de 2018];82(2):50-7. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v82n2/art07.pdf>
18. OMS (Organizacion Mundia de la Salud). La OMS y el UNICEF publican nuevas directrices para promover la lactancia materna en los establecimientos de salud de

- todo el mundo [Internet]. 2018 [citado 10 de julio de 2018]. Disponible en:
<http://www.who.int/es/news-room/detail/11-04-2018-who-and-unicef-issue-new-guidance-to-promote-breastfeeding-in-health-facilities-globally>
19. Guarango M G, M, Moreira K, Estaban P, Quito M V. MODALIDADES DE ALIMENTACIÓN, FACTORES ASOCIADOS AL DESTETE PRECOZ Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6 MESES NACIDOS EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA, ECUADOR. 2014. Rev cielo [Internet]. 2014 [citado 11 de julio de 2018];16. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22427/1/TESIS.pdf>
 20. Ramos-Padilla PD, Carpio-Arias TV, Delgado-López VC, Villavicencio-Barriga VD. Sobrepeso y obesidad en escolares y adolescentes del área urbana de la ciudad de Riobamba, Ecuador. Rev Española Nutr Humana y Dietética [Internet]. 12 de enero de 2015 [citado 14 de julio de 2018];19(1):21. Disponible en:
<http://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/123>
 21. Dietz WH. Critical periods in childhood for the development of obesity [Internet]. Vol. 59, American Journal of Clinical Nutrition. Oxford University Press; 1994 [citado 14 de julio de 2018]. p. 955-9. Disponible en:
<https://academic.oup.com/ajcn/article/59/5/955/4732557>
 22. ANONIMO. 6 tips básicos sobre el mantenimiento de una buena higiene para niños [Internet]. Estilo de Vida y Salud . 2013 [citado 17 de julio de 2018]. p. 1,2. Disponible en: <http://estilovidaysalud.com/mantenimiento-de-una-buena-higiene-para-ninos/>
 23. Gutiérrez Graus JA. Cuidados de las Madres en la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños Preescolares. Centro de Salud José Quiñones.

- Chiclayo. 2016. Univ Nac Pedro Ruiz Gall [Internet]. 28 de febrero de 2018 [citado 20 de julio de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/1776>
24. Bailón Sosa LD. Evaluación del nivel de conocimiento de las madres sobre la limpieza bucal para prevenir la presencia de saburra en el dorso lingual en lactantes de 0 a 6 meses y promoción de salud bucal a través de un manual informativo en la ciudad de Quito - Ecuador. UDAL [Internet]. 2014 [citado 18 de julio de 2018]; Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/1865>
25. SAMPALLO R, CARDONA L, CASTRO D CM. LACTANCIA HUMANA: SALUD Y SUPERVIVENCIA DEL LACTANTE ALOJAMIENTO CONJUNTO [Internet]. Vol. 16, Gastrohnutp. Universidad del Valle; 2015 [citado 19 de julio de 2018]. Disponible en: <http://revistaingenieria.univalle.edu.co/index.php/gastrohnutp/article/view/1369>
26. Escobar M SG. ESTADO NUTRICIONAL, TRASTORNOS ALIMENTARIOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD N°1. IBARRA. DICIEMBRE 2015. Repos Digit [Internet]. 7 de junio de 2017 [citado 19 de julio de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6882>
27. POMA SANTOS J. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERU. Repos Inst [Internet]. 2014 [citado 20 de julio de 2018]; Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1077/TENF_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. González R GC. COMPARACIÓN DE DOS PROGRAMAS EDUCATIVOS Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD BUCAL DE PREESCOLARES. Kiru [Internet]. 2013 [citado 19 de julio de 2018];10(1):2013. Disponible en:

- http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1899/3/kiru_10%281%292013_gonzales_garcia.pdf
29. Lorenzo S, Alicia D, Vázquez S, Verónica M, Rodas A, Bazán DD, et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres , en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo , Paraguay. 2016;4:129-36. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-SaludBucalEnPreescolaresYNivelDeConocimientoSobreH-5693009.pdf>
 30. Esteban Lanas y Daniel French. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS | Elsevier España [Internet]. 15/10/2017. 2017 [citado 18 de julio de 2018]. p. 1,2. Disponible en: <https://www.elsevier.es/corp/generacionelsevier/los-pasos-una-tecnica-correcta-lavado-manos-segun-la-organizacion-mundial-la-salud/>
 31. van der Heijden LB, Feskens EJM, Janse AJ. Maintenance interventions for overweight or obesity in children: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev* [Internet]. junio de 2018 [citado 17 de julio de 2018];19(6):798-809. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29363283>
 32. Patricia Cruz B, Patricia Becerril A, Martínez A. Diagnóstico de enfermería en la salud física de preescolares, en una comunidad mexicana. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2018 [citado 20 de julio de 2018];97-101. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/40032>
 33. Czyzewski, Danita I. Self, Mariella M. Williams, Amy E. Weidler, Erica M. Blatz, Allison M. Shulman RJ. Maintenance of Pain in Children With Functional Abdominal Pain. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* [Internet]. marzo de 2016 [citado 17 de julio de 2018];62(3):393-8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26301615>

34. Did F, Yanet T, Abreu G, Josefina E, et al. Promoción de salud bucodental en niños preescolares desde la intersectorialidad. PLANTILLA VIII Congr SCB [Internet]. 2018 [citado 20 de julio de 2018];2,3,4. Disponible en: <http://convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFil>

13.ANEXOS

Tabla 2: Análisis de los Factores Condicionantes del Mantenimiento de la Salud en Niños
Realizado por: Andrés Marcelo Bastidas Morocho

AUTORES	FACTORES CONDICIONANTES DEL MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN NIÑOS	ANÁLISIS
Pharande P, Lindrea KB, Smyth J, Evans M, 2018, EE.UU	Sepsis neonatal	Es una causa frecuente de morbilidad y mortalidad en recién nacidos ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCI-N). ⁽¹⁰⁾
Ojeda Lazo E, 2014	Parto Pretérmino	Es una de las principales causas de morbimortalidad perinatal en el ámbito mundial. El parto pre-termino se asocia con el nivel socioeconómico bajo y la ausencia de control prenatal.. ⁽¹¹⁾
Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017	Partos Prematuros Infecciones Generalizadas Neumonía Diarrea	La mala nutrición es una causa subyacente que contribuye aproximadamente a 45% del total de las muertes, ya que hace que los niños sean más vulnerables a las enfermedades graves. ⁽¹²⁾

	Paludismo	
Aguilar A, Vargas I, 2015 en Managua	Partos Pre-Términos Prematurez	La ruptura prematura de membranas es un problema que se asocia a un 30- 40 % de los partos pre-términos. Dejando en un 85% de la morbimortalidad perinatal es debido a prematurez. ⁽¹³⁾
Fernando L, 2013	Recursos Económicos Bajos Factores Sociales	Se asocia la mortalidad infantil con dos grandes niveles de condicionantes: los factores biológicos y los factores sociales dentro de este último la pobreza adquiere mayor importancia por las consecuencias a las que conlleva. ⁽¹⁴⁾
Alvarado F, Lima, Perú, 2013	Estimulación Temprana Desarrollo Psicomotriz	Se ha comprobado que la estimulación temprana ha contribuido a la disminución de la mortalidad infantil; sin embargo, cada vez son más los niños afectados por factores adversos que dañan su normal crecimiento y desarrollo. ⁽¹⁵⁾
UNICEF, 2014, Quito, Ecuador	Destete Precoz Falta de conocimiento sobre la importancia, y beneficios de la lactancia materna. Falta de apoyo del personal de salud	Según la UNICEF en Ecuador, al mismo tiempo en la Encuesta Nacional en Salud y Nutrición en Ecuador (ENSANUT- ECU) 2011-2013, sólo el 52% de niñas y niños de hasta un mes de vida se alimentan exclusivamente con leche materna. ⁽¹⁶⁾

	Falta de promoción de salud	
Valdivia S, Bruno A, Romero M, 2017, Chile	Requerimientos de proteínas en el recién nacido Lactancia Materna	La importancia de las proteínas que contiene la leche materna para el lactante representan la suma de las necesidades para el mantenimiento y el crecimiento que permiten el desarrollo de peso y talla del mismo, sin comprometer el equilibrio del medio interno ni sobrepasar la capacidad hepática y renal. ⁽¹⁷⁾
Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018	Importancia de la lactancia materna Adecuada Información por el personal de salud Apoyo familiar	La lactancia materna representa la mejor y porque no decir la única manera ideal de poder contribuir a los niños los nutrientes que requieren para un adecuado crecimiento y desarrollo, siendo recomendable de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y pudiendo mantenerse hasta los 2 años o más. ⁽¹⁸⁾
Guarango M, Peter K, Villavicencio M, 2015, Cuenca, Ecuador	Lactancia Materna Favorece al crecimiento y desarrollo del niño. Mantiene en óptimas condiciones del sistema inmunológico del niño. Evita la muerte súbita	La lactancia materna es un fenómeno biológico modificado por la cultura; es la nutrición óptima para el crecimiento y desarrollo de los niños; ofrece ventajas al niño y a la madre. Disminuye las infecciones gastrointestinales y la aparición de patologías. ⁽¹⁹⁾

<p>Ramos P, Carpio T, Delgado V, 2015, Riobamba, Ecuador</p>	<p>Obesidad Infantil. Alimentación inadecuada.</p>	<p>La obesidad es uno de los problemas serios de salud por estas razones: a) Las personas con obesidad, tiene limitaciones en sus capacidades biológicas, psicológicas y sociales. b) Un buen número acusa los signos y síntomas del llamado síndrome metabólico, en nuestro país, 14 de cada 100 escolares de 8 años tuvo exceso de peso.⁽²⁰⁾</p>
<p>Sosa B, Denisse L, 2014 Quito, Ecuador</p>	<p>Adecuado cuidados bucales.</p>	<p>Se presume que en la actualidad la población posee un inadecuado o insuficiente conocimiento sobre la necesidad de realizar la limpieza bucal en lactantes de 0 a 6 meses, en este caso hay una creencia errónea en la población, de que la limpieza bucal se debe iniciar a partir de la erupción de los primeros dientes.⁽²⁴⁾</p>

<p>Víctor F</p>	<p>Adecuado cuidado de las uñas. Enseñar a los niños hábitos de higiene.</p>	<p>El cuidado de las uñas es fundamental en el aseo del mantenimiento de uñas de los niños recién nacidos, el acto de recortado y mantener limpio es esencial para eliminar a los gérmenes que se esconden debajo de ellos, además, la higiene no guarda las apariencias aproximadamente, es importante que los niños aprendan hábitos relacionados una buena higiene de mantenerse sano e impedir extenderse enfermedades.⁽²²⁾</p>
<p>Sampallo R, Cardona L, Castro D, 2015</p>	<p>Adecuada alimentación del recién nacido.</p>	<p>La leche materna/humana se convierte en el alimento imprescindible para el bebé desde su nacimiento hasta los 6 meses de edad como alimento exclusivo y hasta los dos años de edad como alimento complementario, la nutrición, el sano crecimiento, y un futuro saludable de los bebés.⁽²⁵⁾</p>

<p>Gutiérrez A, 2018, Chiclayo</p>	<p>Cuidados de las madres en la prevención de las infecciones respiratorias.</p>	<p>El cuidados de las madres en la protección del entorno del preescolar, contribuye a una alimentación saludable en el niño preescolar, concientizándose para acudir con sus niños a los servicios de salud, y promoviendo hábitos de higiene saludables en los preescolares. ⁽²³⁾</p>
<p>Escobar M, Ecuador, 2015</p>	<p>Beneficios de la leche materna</p>	<p>La leche materna protege contra las infecciones y las enfermedades, favorece el desarrollo físico y psicomotor del niño. Durante la lactancia materna el cerebro se forma más del 80% de las conexiones neurales que tendrá en toda su vida. ⁽²⁶⁾</p>

<p>González R, García C, Lima, Perú, 2013</p>	<p>Adecuada higiene bucal</p>	<p>La higiene bucal es uno de los factores indispensable para erradicar la caries dental, los cuales deben ser estructurados y divulgados, además, deben de contar con un seguimiento de resultados, para conseguir así prevenir y reducir la prevalencia e incidencia de enfermedades dentales.⁽²⁸⁾</p>
<p>Ferreira M, Díaz V, Pérez N, Sanabria D, Alvarenga M, 2016, San Lorenzo, Paraguay</p>	<p>Falta de control odontológico. Falta de conocimiento por parte de las madres.</p>	<p>Se debe tener en cuenta que la caries dental es una enfermedad crónica que ocurre por la presencia de placa microbiana en la superficie dentaria provocando desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de la placa circundante.⁽²⁹⁾</p>

<p>Lanas E; French D, Organización Mundial de Salud (OMS), 2017.</p>	<p>Técnica incorrecta de lavado de manos. Un adecuado lavado de manos ayudara a prevenir enfermedades.</p>	<p>Es necesario hacer de esto, más que un hábito una necesidad, porque debemos implementar buenas costumbres en los niños para que en un futuro se evite muchos problemas.⁽³⁰⁾</p>
<p>Van DerHeijden; Feskens H; Janse A, 2018</p>	<p>Obesidad infantil</p>	<p>La obesidad está asociada con importantes consecuencias para la salud, existe un riesgo que los niños vuelvan a recaer por lo que esto resulta más perjudicial para la salud infantil.⁽³¹⁾</p>