

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO
FRATERNIDAD-SECTOR 01-CHIMBOTE, 2017**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

CONTRERAS VELA, ISELA

ASESORA:

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

CHIMBOTE _PERÚ

2019

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA
PRESIDENTA

MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR
MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA
ASESORA

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación dedico a mis padres, Doris y German. Por apoyarme en y estar conmigo en todo momento de mi vida y por haber sabido guiarme con sus enseñanzas y sabidurías y por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a mis padres, y cada paso que estaba por caer me motivaron a alcanzar mis anhelos.

A mi hermano Juan Carlos, por a verme guiado a seguir sus pasos pues él fue mi principal cimiento de la construcción de mi vida profesional, y a mis hermanas que están siempre a mi lado dándome animo a seguir en

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por que con su ayuda celestial y misericordioso por permitirme sonreír ante todo mis logros y por a verme ayudado a permanecer de pie en los momentos difíciles que he pasado, y gracias a Dios estoy logrando poco a poco mis metas y sueños planeados para ser una buena profesional para ayudar a la humanidad y agrade al señor todo poderoso.

A mis Padres por darme su amor y su comprensión, confianza y por estar siempre a mi lado y por apoyarme económicamente y por inculcarme buenos principio.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 127 niños, los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. determinantes del entorno biosocioeconomico la totalidad el jefe de familia tiene un trabajo estable, casi la totalidad tiene tipo de vivienda multifamiliar, la tendencia de la vivienda es propia, y tienen de abastecimiento de agua de red pública, casi la totalidad usan para cocinar el gas, la totalidad cuentan con energía eléctrica permanente en cuanto a la basura, eliminan su basura por carro recolector. La mayoría de los niños tienen las paredes de sus viviendas material noble, ladrillo y cemento. casi la totalidad acude al establecimiento de salud para el AIS control CRED, vacunas, examen dental periódicamente, la totalidad consume diariamente pan, cereales y verduras y hortalizas. consumen carne 3 o más veces a la semana, carne, huevos, pescado, fideos, arroz y papa, legumbres. Casi la totalidad se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de Salud, La mayoría consideran que el lugar donde se atendió se encuentra muy cerca de casa, tiene seguro del SIS – MINSA, y no recibe ningún tipo de apoyo social organizado.

Palabras clave: Cuidados, determinantes, enfermería, niño

SUMMARY

The present research work quantitative, descriptive with a single box design. General objective to describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in children of the Human Settlement Fraternity-sector 01-Chimbote, 2017. The sample consisted of 127 children, the data were entered into a base Microsoft Excel data to be exported to a database in PASW Statistics software version 18.0. Determinants of the biosocioeconomic environment, the whole head of the family has a stable job, almost all of them have multifamily housing, the tendency of the home is their own, and they have a public water supply, almost all of them use to cook the gas, the totality have permanent electrical energy in terms of garbage, they eliminate their garbage by car. Most children have the walls of their homes noble material, brick and cement. Almost all go to the health establishment for the AIS CRED control, vaccinations, dental exam periodically, the whole consumes daily bread, cereals and vegetables. they consume meat 3 or more times a week, meat, eggs, sin, noodles, rice and potatoes, legumes. Almost all of these were attended in the last 12 months in a Health post. Most consider that the place where they attended is very close to home, has SIS - MINSA insurance, and does not receive any type of organized social support.

Keywords: Care, determinants, nursing, child

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
1. TÍTULO	i
2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	ii
3. HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	iii
4. DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	v
6. CONTENIDO.....	vii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	13
III. METODOLOGÍA.....	25
3.1. Diseño de la investigación.....	25
3.2. Población y muestra.....	25
3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	26
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	39
3.5. Plan de análisis.....	42
3.6. Matriz de Consistencia.....	43
3.7. Principios éticos.....	44
IV. RESULTADOS	45
4.1 Resultados.....	45
4.2 Análisis de resultados.....	56
V. CONCLUSIONES.....	75
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	77
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	78
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	45
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017.	
TABLA 2.....	46
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017	
TABLA 3.....	49
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE,2017	
TABLA 4.....	52
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE,2017	
TABLA 5.....	54
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL, NATURAL Y ORGANIZADO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE,2017	
TABLA 6.....	55
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO, QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE,2017	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOSDE LA TABLA 1.....	117
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE, 2017.	
GRÁFICOSDE LA TABLA 2.....	119
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017.	
GRÁFICOSDE LA TABLA 3.....	126
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017.	
GRÁFICOSDE LA TABLA 4,5,6.....	131
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017.	

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial en el año 2015 y 2016 los niños y niñas presentaron diferencias en el ritmo de aprendizaje y desarrollo, por lo que basan en los principios de cada niño(a) que tiene características como, intereses y capacidades, tanto las necesidades de aprendizaje de forma distinta que deben ser los sistemas educativos los que están diseñados para los niños, teniendo en cuenta estas necesidades se sabe que las enfermedades diarreicas agudas se da más en niños menores de 5 años que viene a ser las segunda causa de muerte a nivel mundial, presentando vital importancia un diagnóstico correcto y oportuno por parte del médico tratante así como la prevención del padecimiento de acuerdo a datos estadísticos mundiales, y el futuro de nuestra generación está en manos de los infantes (1).

Las infecciones respiratorias agudas vienen a ser una de las primeras cosas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial y en el Perú, donde la diarrea y neumonía permanecen en los niños y siguen siendo causas más importantes de muertes evitables donde al realizar las investigaciones se encontró que representan el 30% de mortalidad, como las muertes asociadas a infecciones respiratorias en niños ocurre en países en vías de desarrollo entre países de américa latina, en 2015 la tasa de mortalidad infantil se ha reducido el 45%, sin embargo las diarreas y las infecciones respiratorias continúan liderando las causas de muertes evitables en niños (2).

La organización mundial de la salud OMS viene a estar a carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria, siendo el más completo publicado está a la fecha sobre el impacto de los alimentos contaminados ya

que afectan a la salud y bienestar, aunque las enfermedades de transmisión alimentaria es un problema de salud pública a nivel mundial, y en especialmente en las regiones de África y Asia sudoriental de la OMS, tiene la mayor incidencia y las tasas de mortalidad más altas en los niños menores de 5 años (3).

La organización mundial de la salud (OMS) define que la anemia representa un problema global de salud pública sobre toda en la población infantil se encuentran graves consecuencias por la salud, siendo la causa principal de anemia en la infancia y la deficiencia de hierro, siendo Perú uno de los países más afectados por esta enfermedad, que la prevalencia de anemia en nuestro país continua siendo altamente afectado, el 34 % de los niños menores de 11 años son afectados por anemia, lo cual afecta la calidad de vida de quienes lo padecen, En 2014 y el 2016 se aprobó en el país el plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevalencia de anemia en el país (4).

En Latinoamérica y el caribe, la nutrición es una de las enfermedades tropicales desentendidas en el año 2014 que afecta tanto a las defensas inmunológicas del organismos como la no inmunológica e incrementa la susceptibilidad del huésped de las enfermedades, esto trae como resultado el aumento de la incidencia, la severidad y la duración de infecciones comunes en la niñez, como la diarrea las infecciones respiratorias agudas, sarampión o adicionalmente la desnutrición tiene también un papel importante en aumento de la virulencia misma de gente infeccioso (5).

Las situaciones de anemia a nivel de Latinoamérica y el caribe se encuentran en los países como Haití se encuentran con los porcentajes más altos que vienen a ser 65.8% en niños menores de 11 años y encontrándose en el Perú el tercer lugar con un 50.4% de porcentajes en niños y niñas menores de 5 años. Mientras que, en los países de América del Sur, Chile son los que ocupan el último lugar con un 1.5% de anemia, siendo la clasificación de anemia en los distintos países de América Latina y el Caribe según la gravedad como problemas de salud pública que ubica al Perú como una prevalencia severa mayor al 40% por lo que se considera como un problema de salud pública en nuestro país (6).

En el Perú la gran cantidad de niños y niñas, enfrentan situaciones caracterizadas por la baja calidad de vida y escasas de oportunidades por falta de acceso a servicios básicos y pobreza siendo así la consecuencia de la acumulación o a lo largo de varias generaciones de carencia económicas y barreras sociales, entre los años 2014 la desnutrición crónica en el área rural fue de un 40% a 33% en los tres quintiles más pobres del país, tanto así que en el Perú se encontró que hay una alta prevalencia de anemia, en los niños y niñas menores de 5 años (7).

A nivel nacional alrededor del año 2014 la totalidad de mil niños(a) de 0 a 5 años no contaban con partida de nacimiento, encontrándose con un porcentaje de 6% de la población en un rango de edad, la indocumentación en las niñas y niños de 0 a 5 años suele ser más frecuentes en las zonas rurales el (8%) que en las zonas urbanas el (6%), teniendo algunos departamentos del país una alta incidencia de los niños y niñas de 0 a 5 años, como el

departamentos de Loreto y Ucayali, donde uno de cada cinco se encontró con un porcentaje de (21%) no cuenta con partida de nacimiento, en todas las provincias de estos dos departamentos la incidencia de indocumentación supera el 15%, siendo mayor en Datem del Marañón con un (50%), Loreto (31%), Atalaya (44%) y Purús (37%) (8).

La obesidad y el sobrepeso en el Perú en el año 2018 está alcanzando niveles altos, en donde el estudio del Sobrepeso y Obesidad, el 53.8% de la población peruana tiene un exceso de grasa corporal, es decir que una de cada dos personas pesa más de lo que debe, lo cual pone en peligro su salud., Por ello cada día se encuentran más casos sorprendiendo que en el Perú haya alcanzado el tercer lugar en sobrepeso y obesidad en la región, que uno de cada cuatro niños entre los 5 y 9 años ya tiene en su cuerpo más grasa . Es decir que 1 de cada 4 menores ya presenta una acumulación excesiva de grasa en su cuerpo. Entre los niños de 0 a 5 años, la situación también es preocupante, pues la obesidad y el sobrepeso afectan al 7.6% de esa población, lo que significa que, a su corta edad, 1 de cada 10 pequeños ya tiene un problema de peso (9.)

La anemia infantil entre los años 2013 y 2014 subió el 37,7 %a 45,8% entre los niños menores de tres años y de 26,8 a 32,7 por ciento entre los niños menores de cinco años, siendo el 45,8 por ciento de anemia entre los niños menores de 3 años significa que en nuestras región hay cerca de 30 mil niños que son afectados por estos graves problemas, entre los niños menores de 5 años, se tienen en cuenta que la anemia con se encuentra con un porcentaje de

32,7%, lo que implica que son más de 30 mil los niños padecen de anemia (10).

En Áncash la anemia repercute de manera negativa en el desarrollo de los menores, tanto en su nivel cognitivo, motor, emocional como en lo social, debido a que durante los 2 primeros años de vida se sientan más vulnerables siendo así esto presenta un porcentaje de anemia en niños es bastante elevada, se encontró que el 20.8% de niños de los distritos de Áncash padece desnutrición crónica , así como también la anemia alcanza el 42.2%,que esta más incrementado en zonas rurales y geográficamente dispersas (11).

En Chimbote, en 2017 se encontró que las autoridades del sector salud reportan que se encontró casos de anemia en 180 niños de los comités del programa Cuna Más en Chimbote, se comprobó que el 30% padecen de anemia, debido a esto las consecuencias de una inadecuada alimentación indicaron que la anemia es una enfermedad que repercute en la salud física y mental del menor, por ello es necesario que los padres y las encargadas de este programa les proporcionen a los menores alimentos ricos en hierro, ya que los niños se encuentran bajo en hemoglobina en un 7,9, con síntomas piel pálida durmiendo en el día que se encuentran cansados (12).

Los análisis de los problemas de salud esta denominado como enfoque de los determinantes sociales y económicos que es tema central en la agenda de la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo la relación entre las condiciones de vida de las personas y su estado de salud se estableció desde las primeras décadas del siglo XIX, las enfermedades estaban asociadas con las inadecuadas condiciones económicas, ambientales y de alimentación,

realizando la OMS, una asamblea en el año 2004, que lanzó la directriz de trabajar con los determinantes sociales y económicos de la salud que se trata de una estrategia que busca aplicar los conocimientos científicos, relacionados con las causas últimas o estructurales de los problemas de salud, recuperándose las estrategias de Salud para todos y de Atención Primaria en Salud (13).

La Comisión Mundial en los Determinantes Sociales de la Organización Mundial de la Salud, ha denominado que los factores están determinando las causas de las enfermedades, y reconocen a la promoción de la salud que es una de las estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedades a nivel poblacional, parar la incidencia de las enfermedades y prevenir el estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente para que actúa sobre estas determinantes (14).

La base que sirvió de emergencia de la promoción de la salud viene a ser una estrategia fundamental de la salud pública, que es sustento de su posterior desarrollo, donde se reconoce a la promoción de la salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedades a nivel poblacional, esta estrategia fue capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, porque actúan sobre estos determinantes. Yaqué en el Perú en los últimos años se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que mejore los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo (15).

La desigualdad refiere a la relación de orden que se establece entre valores que son distintos, por lo tanto, esto hace que un valor que pueda ser mayor o menor a otro, pero no idéntico, las desigualdades, especialmente si se perciben injustas, alimentan el descontento social y aumentan la inestabilidad política y económica lo que reduce la inversión. Esta relación inversa entre desigualdad y crecimiento ha sido contrastada por Alesina y Perotti (1996) para una muestra de 71 países del mundo con datos referidos al período 1960-1985, Dos conexiones adicionales entre reducción de la desigualdad y crecimiento vienen dadas por la mayor educación y por la reducción de las tasas de fertilidad (16).

En la salud hay diversos determinantes o factores, que es importante tener en cuenta a la hora de delimitar una buena salud, y de las se hacen referencias a aspectos variados como biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales y culturales, de valores educativos, sanitarios y religiosos, la totalidad de estos factores pueden modificarse incluidos algunos factores de tipo biológico, así mismo dados los avances en el campo genético, científico o tecnológico y médico (17).

Los determinantes de salud en transcurso del tiempo son diversos estudios que han ido promoviendo a los tomadores de decisiones de políticas de la salud de un creciente cúmulo de evidencias acerca de la importancia de los determinantes clave que influyen son aquellos factores que ejercen e influyen sobre la salud de cada personas, que se da en diferentes niveles y determinan así su bienestar de salud de la población, conforman, un modelo que reconoce el concepto donde el riesgo epidemiológico está determinado

individualmente tanto histórica, como socialmente, dándose así la relación entre los determinantes de la salud (18).

Guardan relación con las acciones de los individuos, con los comportamientos y estilos de vida saludables, la conducta de los individuos, sus creencias, valores, bagaje histórico y percepción del mundo, su actitud frente al riesgo y la visión de su salud futura, su capacidad de comunicación, de manejo del estrés y de adaptación y control sobre las circunstancias de su vida determinan sus preferencias y estilo de vivir. El acceso a servicios de salud y sus programas mejora notoriamente las expectativas y la calidad de vida de las poblaciones (19).

La OPS está comprometida a lograr que cada persona tenga acceso a las atenciones de salud que necesitan, la calidad sin caer en la pobreza, por medio de su labor que promueve y apoya a la salud, con el fin de lograr metas, y fomentar la cooperación entre países y trabaja en forma colaborativa con los ministerios de Salud y otras agencias de gobierno, organizaciones de la sociedad civil, de agencias internacionales, siendo la seguridad social, grupos comunitarios y otros socios y también vela porque la salud sea incluida en todas las políticas y porque todos los sectores hagan partes para asegurar que las personas vivan más y mejores años de vida, porque la salud es nuestro recurso más valioso (20).

En el Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote, fue fundado en 1985 que en transcurso del tiempo esta población fue logrando tener agua potable electricidad, que es un beneficio para su población y para los niños, también lograron pistas, desagüe, un parque recreativo para los niños

que puedan recrearse que pasen tiempo con sus madres, se pudo observar en la población presencia de basura en las calles y perros enfermos también cuenta con servicio de salud que es la posta Santa Ana cuenta con escuela inicial para los niños tengan una buena educación y una seguridad para sus niños (21).

Frente a esta problemática de presencia de basura en las calles y perros sarnosos hay riesgo de contraer enfermedades por la acumulación de la basura cerca de la casa, las calles, drenajes y en los vertederos dan como resultado sitios insalubres debido a que los desechos se encuentran mezclados, orgánicos e inorgánicos, y en su descomposición proliferan hongos, bacterias y muchos otros microorganismos causantes de provocar focos de infección, proliferación de plagas y enfermedades gastrointestinales, respiratorias (generadas por hongos), mosquitos que transmiten el dengue clásico y dengue hemorrágico que pueden afectar a los niños menores de 11 años y también perros con sarna pueden contagiar a los niños (22).

Frente a lo expuesto se consideró adecuado la realización de la investigación se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños en el Asentamiento Humano Fraternidad sector 01-Chimbote, 2017?

Para responder al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños en el Asentamiento Humano Fraternidad sector 01-Chimbote, 2017.

Para poder lograr el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños en el Asentamiento Humano Fraternidad sector 01-Chimbote, 2017

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen en los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños en el Asentamiento Humano Fraternidad sector 01-Chimbote, 2017

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para niños y su impacto en la salud, apoyo social en los determinantes que influyen el cuidado de enfermería promoción, prevención y recuperación de la salud en niños en el Asentamiento Humano Fraternidad sector 01-Chimbote, 2017

El presente trabajo de investigación de los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños viene a ser esencial para el ámbito de la salud porque permite desarrollar aprendizajes para entender mejor los

problemas que impactan en la salud de los niños en la población de la Fraternidad- sector 1 y por eso es de suma importancia plantear estrategias y alternativas de solución. Ya que estos contribuirán con la prevención y control de los problemas sanitarios, mejorando la salud de los niños de la población y acelerando el desarrollo socioeconómico de los países. Esta investigación permitirá que estudiantes de la salud de la ULADECH CATÓLICA, estén aptos a investigar más sobre estos temas.

Así mismo es importante investigar en escolares menores de 11 años debido a que nos permite alcanzar una perspectiva global de los problemas que están presentando enfermedades, También nos proporciona beneficios para ampliar nuestras capacidades y brindar cuidados promoviendo la promoción, prevención y recuperación en salud en niños. La investigación es primordial para el puesto de salud Santa Ana ya que las recomendaciones y conclusiones contribuirán a ascender el eficiente programa preventivo promocional de la salud y reducir los factores de riesgo.

Ampliando información para manejar y control de los problemas de salud en los niños menores dicha comunidad y favorecer las competencias profesionales en el área de la Salud Pública, siendo así las personas deben conocer los determinantes de la salud y se incentiven a mejorar sus conductas promotoras de salud, y así se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad a sus hijos y favorece la salud y el bienestar de ellos mismos.

Por lo tanto, el trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, el diseño de una sola casilla, se aplicó un instrumento sobre: determinantes de salud, para ello se utilizó la técnica de la entrevista y la observación.

Se llegó a los siguientes resultados encontrados en los determinantes biosocioeconomicos, el 45% de (57) las madres tienen como grado de instrucción Secundaria: Incompleta y Completa, el 45,7% (58) tienen un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles, donde se concluye que la mayor parte de las madres tienen como grado de instrucción Secundaria: Incompleta y Completa, más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles, y casi la mitad la ocupación del jefe de familia tienen un trabajo estable.

En los determinantes de los estilos de vida en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01-Chimbote, el 59,8 % (76) En las dos últimas semanas no presento diarreas, el 49% (62) consumen fideos , arroz y papa de 3 o más veces a la semana, donde se concluye que una mayor parte se bañan diariamente y más de la mitad en las dos últimas semanas no presento diarreas, y un mayor porcentaje consumen fideos , arroz y papa de 3 o más veces a la semana.

En los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 89% (113) no recibe apoyo social natural y el 100% (127) no recibe ningún tipo de apoyo social organizado, donde se concluye que una mayor indico que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, y casi la mayoría no recibe apoyo social natural, y la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social organizado.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación.

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Sepúlveda R, (23). En su investigación titulada, maltrato infantil, año 2015, teniendo como su objetivo Determinar la prevalencia y características del maltrato físico y psicológico en niños y niñas de 8 años, con metodología de estudio transversal descriptivo, con una muestra de 200 niños de ambos sexos, teniendo como resultado que la prevención primaria del maltrato infantil, básico y los hallazgos con los estudios realizados incluye impedir que la violencia física, emocional o sexual se haga parte de las relaciones familiares, como inaceptable el uso de recursos violentos en la socialización de los niños y al mismo tiempo, brindar pautas de crianzas no maltratadoras, concluyendo que el maltrato infantil es un problema mundial que cruza los límites de las naciones a nivel mundial.

Aguilar M, (24). En su investigación titulada: Neumonía y bronconeumonía en el 2014, siendo como su objetivo, Determinar los factores asociados a Neumonía adquirida en la comunidad en niños entre 1 y 5 años, en 2014, con una metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra de 183 niños, teniendo como resultados que la neumonía es que viene a ser patológicas que tiene cuyo denominador común es un proceso inflamatorio del parénquima pulmonar que incluye la infección de alvéolos, bronquiólos

terminales y se afecta el intersticio y los capilares, Concluyo que las causas no infecciosas de la neumonía afectan a los niños en diferentes, cuerpos extraños, reacciones de hipersensibilidad y las neumonías virales aumentan en el invierno y son más frecuentes en menores de 3 años de edad.

Sánchez M, (24). En su investigación: Diabetes mellitus, en niños en el 2016, siendo como su objetivo, conocer los datos de incidencia de la diabetes mellitus en niños menores de 11 años, con una metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra de 109 niños, teniendo como resultados que existe incidencia de la enfermedad conocida como diabetes mellitus tipo 1 en niños, niños de 0 a 11 años, revelando que 109 niños que diagnosticaron, el sexo masculino tuvo una incidencia de 17,6/100,000/año, donde el 26,6% de los ingresos fueron niños de 0- 4 años, 40,3% de 5- 9 años, entre los síntomas reportados destacan diabetes mellitus tipo 1: 95,8% y pérdida de peso, concluyo que existe una elevada incidencia de diabetes tipo 1 en niños.

A nivel nacional:

Peña A, (26). En su investigación titulada: “Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al puesto de salud en lima en el 2013, teniendo como objetivo Determinar el estado nutricional y condiciones de vida en los niños menores de 5 años, con una metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra de 90 niños, encontró que la desnutrición es el estado patológico resultante de una ingesta de alimentos que es, de forma continuada, insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria, de una absorción deficiente, concluye que la población infantil

adscrita al Puesto de Salud, las intervenciones en cuanto a prevención y promoción de la salud nutricional son importantes para la erradicación de la malnutrición, por ello es recomendable.

Sánchez C, (27). En su investigación titulada: Prevalencia del asma bronquial infantil y su asociación con el nivel de contaminación del aire en algunos colegios de la provincia de lima en el 2014, siendo como su objetivo Determinar la asociación entre el nivel de contaminación ambiental y el desarrollo de asma bronquial infantil, con una metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra de 78 casos de niños, encontró que el asma es una de las enfermedades crónicas infantiles más frecuentes y constituye una causa importante de ausentismo escolar y limitación funcional concluyo que en el análisis multivariado se encontró un riesgo de casi dos veces más de hacer asma en niños con antecedentes familiares de asma bronquial, así mismo un riesgo de una vez y media más de haber asma cuando existe la presencia de cucarachas en su casa.

Blacona M, (28). En su investigación titulada factores de riesgo de la neumonía adquirida en la comunidad en niños de la altura encontró que la neumonía adquirida en la comunidad en el 2013, siendo como su objetivo, Describir la frecuencia de la edad como factor asociado a Neumonía en menores de 11 años, con una metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra de 109 niños, encontró que es una infección del parénquima pulmonar que se presenta en niños que no han estado hospitalizados por lo menos una semana antes o que aparecen los síntomas. Concluyendo que los niños con lactancia materna menor de 6 meses fueron los que presentaron más

casos de neumonía a comparación de otros niños las medidas preventivas ante la neumonía, como las vacunaciones sino también la educación a las madres sobre la importancia de la lactancia, la higiene.

A nivel local:

Ponce L, (29). Durante su investigación, Factores de riesgo de higiene y nivel de conocimiento sobre alimentación entre las madres con niños de 1 a 3 años desnutridos y no desnutridos. AA.HH. Bella Vista, Nuevo Chimbote 2013, teniendo como objetivo, implementar un Proyecto Educativo sobre higiene personal dirigido a los niños (a), metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra de 200 niños, encontró que los niños (a) desnutridos tienen menos resistencia a las infecciones provocan enfermedades casos de desnutridos, la mayoría están expuestos a conservar sus alimentos en refrigeración (65.0%), a diferencia de los controles, los no desnutridos, al conservar sus alimentos en refrigeración (95.0%) es un riesgo leve para adquirir EDA. Concluyendo que ay más probabilidades de morir a causa de dolencias comunes en la infancia, como las infecciones diarreicas e infecciones de las vías respiratorias.

Miranda D, y Cruz C, (30). En su investigación, Efectividad del programa educativo Niño sano, Niño bien alimentado”, teniendo como objetivo Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre alimentación, para el mejoramiento del estado nutricional y desarrollo, con una metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra de 50 niños encontró que el nivel de conocimiento de los cuidadores de los niño de 2 a 5

años, después de aplicado el programa educativo fue modificado, incrementándose de manera significativa los datos obtenidos fueron que en un 37.15% y un 54.29% poseían conocimientos buenos y regulares Concluyo que el nivel de conocimiento de los cuidadores es aplicado el programa educativo presentaba gran variedad de debilidades, arrojando un 71.43% como un nivel de conocimiento deficiente en cuanto a nutrición del niño.

Correa E, Guerra S, (31). En su investigación titulada “Nivel de conocimientos relacionado con prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Distrito de Coishco 2013, teniendo como objetivo, Determinar la percepción sobre las Infecciones Respiratorias Agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años, con una metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra 48 casos, se encontró Conocimientos y prácticas del cuidador como factor asociado a enfermedad respiratoria aguda, los resultados, casos tuvieron menor proporción de conocimientos adecuados frente a 15 de los controles de un bajo porcentaje de cuidadores en ambos grupos identifica adecuadamente los signos y síntomas de IRA. Concluyen que los conocimientos y prácticas en los cuidadores fueron inadecuados, y se evidencia la necesidad de implementar y reforzar acciones educativas en la comunidad.

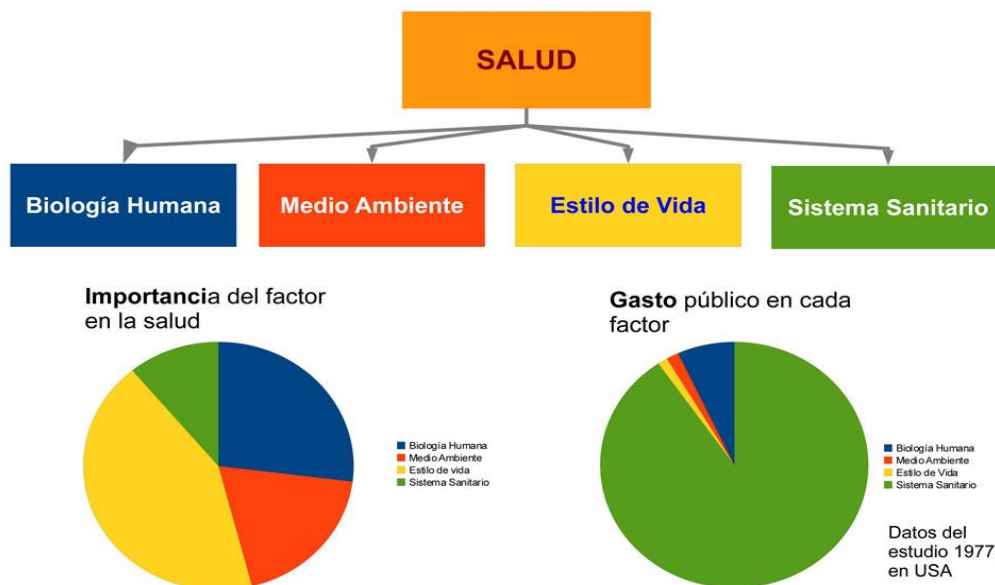
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Determinantes de salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, son los principales que proponen, que viene a ser los determinantes de la salud. Para favorecer la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la

salud, y de esta manera brindar información sobre los puntos de entrada de las intervenciones (32).

En 1974, Marc Lalonde propuso otro modelo explicando de los determinantes de la salud, que en cada día están siendo practicados asta en nuestros tiempo, ya que nos permite reconocer nuestro estilo de vida de una manera diferente, así como el ambiente y también nuestra vida social en el sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud, Marc Lalonde explicaba o definía que la salud es más que un sistema de atención para un ser humano (33).

Determinantes para la salud



Equidad son todas las ideas de planeamiento y acciones políticas, por lo tanto son planteados como principios y objetivos de las políticas económicas y sociales, la equidad muchas veces es confundido con el término de igualdad, pero son muy distintos pues más tiene que ver con lo justo, mientras que la

equidad se da solo en salud, buscando las condiciones de salud para disminuir las diferencias evitables e injustas al mínimo posible en las condiciones de salud de la población y segundo, los servicios de salud, ya que la población debe recibir atención en función de las necesidades que contribuir funciones de las capacidades de pago, financiera, sumándose distributiva de los recursos del Estado (34).

El modelo de Dahlgren y Whitehead explica de las inequidades de salud vienen a ser resultados de las interacciones de los niveles de cada condiciones, desde los individuos hasta las comunidad, siendo así cada ser humano se encuentran en el centro de un estudio de investigación, a nivel individual, teniendo en cuenta la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud, donde los individuos que son desfavorecidos tienden a presentar una suma mayor de las conductas de riesgo y también tienen mayores barreras económicas para elegir una vida más saludable (35).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

De acuerdo a estos modelos existentes tenemos 3 tipos de los determinantes sociales en la salud siendo los primeros, los estructurales, que produce la inequidad en la salud de todo ser humano, que vienen a ser las viviendas, sus condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, que son las influencias sociales y comunitarias, por los cuales pueden promover apoyo a todo miembros de las comunidades en condiciones desfavorables y por teniendo en cuenta los terceros son los proximales, que viene a ser las conductas personales y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud de los individuos (36).

a) Determinantes estructurales

Los determinantes estructurales pueden ser controlados por el estado la cobertura e inversión de la salud pública y la situación laboral, empleados, desempleados, ocupación y nivel de ingresos los determinantes estructurales se relaciona con los indicadores de salud oral, los determinantes estructurales son aquellos que generan o refuerzan la estratificación en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual, en el marco conceptual de la CDSS se identifican la posición social y el contexto sociopolítico y económico (37).

También se encontró que están conformado por la posición socioeconómica, que son las clases y la estructura sociales, por eso todo ello depende de cada nivel educativo que cada día influye en la ocupación y el ingreso. Donde también se ubican las relaciones de género y de etnia. De acuerdo con estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto

sociopolítico, donde sus elementos centrales es el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales (38).

b) Determinantes intermediarios

Los determinantes intermediarios influyen en la configuración de estar debajo de la estratificación social que a su vez determinan las diferencias entre la exposición y vulnerabilidad de la salud que componen las condiciones, que incluyen en la categoría de los determinantes y la condición de vida, como de trabajo, la adquisición de alimentos, el comportamiento de la población, barreras para adoptar los estilos de vida saludables, los servicios de salud, que la forma de actuar son factores biológicos y factores psicosociales, de los sistemas de salud en los determinantes social intermediarios (39).

c) Determinantes proximales

Es la manera de actuar propia de las personas y la forma de vivir que puede afectar o mejorar su salud, en determinantes sociales de la salud viene a ser es una herramienta fundamental para el estudio la importancia de la salud que son relevantes para la población, para conocer a los determinantes sociales que son relevantes y su relación entre sí, donde las intervenciones existentes proponen nuevas acciones de los ámbitos derivados de los enfoques que integran a los campos de acción más significativos en los mapas mentales de una comunidad o población, intentando generar una igualdad entre los enfoques teórico de los determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales de la vida de todas las personas (40).

La salud, implica los resultados del desarrollo armónico en la sociedad, mediante los ciudadanos que se crean entre sí, siendo mejores opciones políticas, económicas, legales, ambientales, educativas, de bienes y servicios, de ingreso, del empleo de recreación y participación social, para que desarrollen sus potencialidades del bienestar de los individuos (41).

Servicios de Salud: vienen a ser las actividades y desempeños adecuados de acuerdo con las normas de las intervenciones consideradas y seguras, que están al alcance de las sociedades en cuestión ya que tienen las capacidades de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición que de todo ello se realizan a través de la calidad 35 Servicios de Salud: que vienen a ser las actividades y desempeño adecuado en las intervenciones consideradas y seguras, que están al alcance de las sociedades en cuestiones ya que tienen las capacidades de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, de discapacidades y malnutrición de todo ello se realiza a través de la calidad (42).

La teoría del cuidado humano de Jean Watson plantea que la meta del cuidado transpersonal es restaurar la armonía entre la mente, cuerpo y alma en su totalidad, que la práctica del cuidado en enfermería envuelve nutrición, creación y cultivo del potencial para ocasiones de cuidado mediante la confianza en uno mismo, que implican la presencia de un proceso reflexivo, sistemático, controlado y cuidar implica satisfacer determinadas necesidades, con acciones profesionales que deben coincidir con los valores, creencias y modos de vida de las personas y, al mismo tiempo, ser aquel elemento central y unificador de las prácticas de enfermería. Los cuidados siguen siendo la razón

de ser de la profesión de enfermería, constituyen el motor de su quehacer, su foco de atención y objeto de estudio (43)

Comunidad: Se refiere a las interacciones de sentimientos, percepciones y conductas de los individuos que constituyen una unidad simbólica que está relacionada con la vida en común, por otra parte, hace referencia a la vivencia subjetiva de pertenecer a un grupo a través lo cual se satisfacen ciertas necesidades, en una relación de influencia mutua entre sus miembros, que construyen lazos afectivos (44).

Educación: Es desarrollar en el alumno la aptitud general para la moralidad, las disposiciones fundamentales que están en la raíz de la vida moral y constituir en el alumno el agente moral, dispuesto a las iniciativas que son condición general del progreso (45).

Trabajo: El trabajo es un componente esencial de la vida humana. Representa las relaciones entre los seres humanos y la naturaleza, que producen bienes y dan forma a las interacciones sociales, proporcionando las bases de la producción económica que se refleja en la vida social y política (46).

Los factores de riesgos a los cuales se encuentran expuestos los escolares son con mayor frecuencia que es la anemia, enfermedades crónicas como; Asma, Sobrepeso y obesidad, la obesidad de niños en edad escolar en Perú es un problema creciente que tiene mayor prevalencia en las zonas urbanas, sobre todo en Lima. No existe solución simple y única para disminuir la prevalencia de obesidad infantil (47).

El rol que cumple la Enfermera en esta etapa de vida es ocuparse de la atención integral y seguimiento continuo y como parte de esta evalúa su

desarrollo psicomotor, factores sociales y ambientales que influyen en la salud y bienestar de los infantes en su familia, presta atención tanto física como psíquica, protege la salud y ayuda a conseguirla (48).

La equidad en salud es definida por la OMS, como la situación donde todo individuo tenga oportunidades imparciales para lograr su plena potencialidad en salud y donde no esté en condición de desventaja o discriminación para alcanzar ese potencial, es crear igualdad de oportunidades en salud para todos los ciudadanos independientemente de su condición social y reducir cada vez más las diferencias asociadas a estas (49).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Diseño de la investigación

Descriptivo. Es la descripción, registro, análisis e interpretación, mediante análisis, en trabajo de investigación se observó se analizó las características y propiedades para que se pueda clasificar, para luego profundizar más la información (50).

Cuantitativo. Permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística (51).

Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla, Cuando hablamos del diseño de una sola casilla hablamos del diseño que solo toma en cuenta una variable, es decir un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado (52).

3.2. Población y muestra

Universo mastral:

Estuvo constituido por 127 niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote.

Unidad de análisis

Cada niño del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote.

Criterios de Inclusión

- Niños que están viviendo más de 3 años en el Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote,2017.

Niños que se encuentran en las edades de 0 a 11 años Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote.

- Madres de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote que estuvieron motivadas a participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condiciones socioeconómicas.

Criterios de Exclusión:

- Niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote que presenten problemas mentales.
- Niños del Asentamiento Humano Fraternidad- sector 01-Chimbote que tengan problemas de comunicación.
- Madres de niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote que tengan algún trastorno mental.
- Madres de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (53).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (54).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados (55).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, Engloba todas las funciones propias de la misma, sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa y clasificatoria, sus particularidades y condiciones del puesto y área o centro o medio donde se realiza (56).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Es el espacio donde la familia convive para satisfacer sus necesidades básicas, uno de los aspectos que caracteriza las condiciones materiales de la vida familiar y un bien de primera necesidad, influye de manera fundamental en la realización de las funciones familiares, la estabilidad, el equilibrio emocional, el estado de salud y capacidad de trabajo de sus moradores (57).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado

- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna

- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Está basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. Los factores que influyen en estos determinantes son la actividad física, la nutrición, entre otros (58).

Definición operacional

Escala nominal

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue

- La misma cantidad

- Menos cantidad
- Más cantidad
- Aun no le da otro tipo de alimentos
- No presento diarreas

Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar

- Caída
- Golpes
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presento ninguno

Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come, ni bebe
- Se pone frio
- Más de 3 días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presento

El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo con su edad

Si () No ()

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Está ligada a la disponibilidad de alimentos y, por ende, a un enfoque hacia la producción agrícola, La alimentación incluye la importancia de la calidad nutricional (59).

Definición Operacional

Escala nominal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Nos refiere que dentro de ello se encuentran las desigualdades sociales en la salud la cual se refiere a las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que acceden las personas en función de su clase social, sexo, territorio, las políticas de salud y políticas sociales (60).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

- Escala nominal
- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- PVL (Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Se refiere a la acción individual de aproximarse o llegar a los servicios de salud, sin que ello necesariamente implique obtener la respuesta buscada o esperada de los prestadores de los servicios (61).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular

- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En la presente investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

- El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote. Elaborado por la investigadora del presente estudio Dra. Vílchez Reyes Adriana y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01) (62).
- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad -sector 01-Chimbote

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

- Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote.
- Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.
- Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los niños.

Evaluación Cuantitativa:

$V = \frac{\bar{x}-l}{k}$ **Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote (Anexo 2) (63).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado, A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (Anexo 3) (64).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

- En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tiene en cuenta los siguientes aspectos:
- Se informo y se pidió el consentimiento de las madres de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados encontrados son totalmente confidenciales.
- Se coordino con las madres de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad- sector 01-Chimbote.
- Se realizo lectura de las instrucciones del instrumento a las madres de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote, el instrumento será aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-chimbote 2017	¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote 2017?	Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento humano Fraternidad sector 01_Chimbote 2017.	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad sector 01_Chimbote 2017.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen en los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01_Chimbote 2017.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para niños menores de once años y su impacto en la salud, apoyo social en los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-chimbote 2017</p>	Tipo y nivel: descriptivo y cuantitativo Población y muestra constituida 127 niños Asentamiento Humano Fraternidad sector 01_chimbote 2017 unidad de análisis En niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01_Chimbote

3.7. Principios éticos

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. El trabajo de investigación está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (65).

Anonimato

Se aplico el cuestionario indicándoles a las madres de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote que la presente investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de niños del Asentamiento Humano_ Fraternidad-sector 01-Chimbote, siendo útil solo para fines de la investigación

Honestidad

Se informo a las madres de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote que acepten

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD - SECTO 01-CHIMBOTE, 2017

Sexo	N	%
Masculino	73	57,5
Femenino	54	42,5
Total	127	100,0
Grado de instrucción de la Madre	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	55	57,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	57	45,0
Superior: Incompleta/ Completa	15	12,0
Otal	127	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	58	45,7
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	44	34,6
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	6	4,7
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	6	4,7
De S/. 1801.00 a más	13	10,2
Total	127	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	75	59,0
Eventual	48	37,8
Sin ocupación	2	1,6
Jubilado	0	0,0
Estudiante	2	1,6
Total	127	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUDEN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA
FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	52	41,0
Vivienda multifamiliar	75	59,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	127	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	13	10,2
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	114	89,8
Total	127	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	28	22,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	77	60,6
Láminas asfálticas	3	2,4
Parquet	19	15
Total	127	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	8	6,3
Adobe	4	3,2
Esteras y adobe	6	4,7
Material noble, ladrillo y cemento	64	50,4
Eternit	45	35,4
Total	127	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	18	14,2
Adobe	0	0,0
Esteras y adobe	22	17,3
Material noble ladrillo y cemento	87	68,5
Total	127	100,0

Continúa...

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD SECTO
01_CHIMBOTE, 2017

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	20	15,7
2 a 3 miembros	57	45,0
Independiente	50	39,3
Total	127	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	10	8
Pozo	4	3,1
Red pública	113	88,9
Conexión domiciliaria	0	0,0
Total	127	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	8	6,3
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	119	93,7
Otros	0	0,0
Total	127	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	119	93,7
Leña, carbón	8	6,3
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	127	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	127	100,0
Vela	0	0,0
Total	127	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	2	1,6
Se entierra, quema, carro recolector	125	98,4
Total	127	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUDEN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017

Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	32	25,2
Al menos 2 veces por semana	58	45,6
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	37	29,2
Total	127	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares.	N	%
Carro recolector	86	67,7
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	41	32,3
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	127	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?	N	%
Si	110	86,6
No	17	13,4
Total	127	100,0
N° de horas que duerme el niño	N	%
[10 a 12)	45	35,4
[08 a 10)	56	44,1
[06 a 08)	26	20,5
Total	127	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	73	57,5
4 veces a la semana	54	42,5
No se baña	0	0,0
Total	127	100,0
El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.	N	%
Si	96	75,6
No	31	24,4
Total	127	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE, 2017

En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	N	%
La misma cantidad	32	25,2
Más cantidad	19	15,0
Menos cantidad	0	0,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	76	59,8
Total	127	100,0
En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	13	10,2
Golpe	2	1,6
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	112	88,2
Total	127	100,0
¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observe	N	%
Respiración rápida	14	11,1
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	113	88,9
Total	127	100,0
El niño(a) tiene su carné de vacunas completas de acuerdo con su edad: Muestra el carnet:	N	%
Si	127	100
No	0	0,0
Total	127	100,0
Si muestra el carné tiene las vacunas y el control de acuerdo con su edad:	N	%
Si	96	75,6
No	31	24,4
Total	127	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE,2017

Conclusión

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	71	56,0	34	26,7	2	1,6	0	0,0	20	15,7	127	100,0
Carne	50	39,4	56	44,1	8	6,3	0	0,0	13	10,2	127	100,0
Huevos	105	82,7	4	3,2	5	4,0	0	0,0	13	10,2	127	100,0
Pescado	30	24,0	44	35,0	40	31,0	0	0,0	13	10,0	127	100,0
Fideos	51	40,0	62	49,0	0	0,0	1	0,8	13	10,2	127	100,0
Pan, cereales	87	68,5	18	14,2	8	6,3	0	0,0	14	11,0	127	100,0
Verduras	45	35,4	38	30,0	13	10,2	0	0,0	31	24,4	127	100,0
Legumbres	52	41,0	58	46,0	0	0,0	0	0,0	17	13,0	127	100,0
Embutidos	16	12,6	13	10,2	8	6,3	19	14,9	71	56,0	127	100,0
Lácteos	37	29,0	49	39,0	3	2,0	0	0,0	38	30,0	127	100,0
Dulces	25	19,7	0	0,0	0	0,0	44	34,6	58	45,7	127	100,0
Refrescos	40	31,5	0	0,0	23	18,1	0	0,0	64	50,4	127	100,0
Frituras	14	11,0	14	11,0	17	13,4	59	46,5	23	18,1	127	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

4.1.3. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE,2017

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	14	11,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	113	89,0
Total	127	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	127	100,0
Total	127	100,0

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE,2017

Conclusión

Recibe algún apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuna Mas	18	14,2	109	85,8	127	100,0
PVL (vaso de leche)	13	10,0	114	88,0	127	100,0
Pad Juntos	0	0,0	127	100,0	127	100,0
Qaliwarma	0	0,0	127	100,0	127	100,0
Otros (red)	0	0,0	127	100,0	127	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL, NATURAL Y ORGANIZADO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE,2017

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	15	11,8
Centro de salud	1	0,8
Puesto de salud	111	87,4
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	127	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	127	100
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Total	127	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	118	92,9
Regular	0	0,0
Lejos	9	7,1
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	127	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	24	18,9
SIS – MINSA	100	78,7
SANIDAD	0	0,0
Otros	3	2,4
Total	127	100,0

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO, QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE,2017

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	23	18,1
Largo	3	2,4
Regular	100	78,7
Corto	1	0,8
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	127	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	0	0,0
Buena	64	50,4
Regular	63	49,6
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	127	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	63	49,6
No	64	50,4
Total	127	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

4.2. Análisis de los resultados:

TABLA 1:

Del 100% (127) de niños menores de 11 años del Asentamiento Humano la Fraternidad Sector 1_Chimbote, 2017; el 57,5 % (73) son de sexo Masculino y el 42,5% (54) son femenino, y el 45% de (57) las madres tienen como grado de instrucción Secundaria: Incompleta y Completa y el 43% (55) sin Inicial y Primaria incompleta; el 45,7% (58) tienen un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y el 34,6% (44) tienen como ingreso económico De S/. 751.00 a S/. 1000.00, En cuanto a la ocupación del jefe de familia el 59% de (75) tienen un trabajo estable y 37,8% (48) la ocupación del jefe de familia es eventual

Los resultados obtenidos se asemejan a los encontrados por Castro A. (66) en su trabajo de investigación, Determinantes de la salud en escolares Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014, donde su muestra estaba constituida por 80 escolares, donde el 58,7% (47) son de sexo masculino; 58,7 % (47) son femeninos en niños de 5 a 8 años. en el grado de instrucción de la madre es 65,0% (52) tienen secundaria completa, secundaria incompleta, en cuanto al ingreso económico familiar el 90,0% (72) tienen menos de S/. 750.00.

Lozano J (67). En su investigación titulada “Determinantes de la deserción y repitencia escolar de los hogares en condiciones de pobreza en la república dominicana, que esta evidencia de la encuesta de Evaluación de la Protección Social 2010”. Concluye que el bajo ingreso económico impacta

negativamente en la mayoría de los casos, confirmando que el ingreso familiar tiene el símbolo y significancia esperados, por lo cual los estudiantes provenientes de familias con mayor nivel de ingreso tienen menor probabilidad de desertar de la escuela que sus pares de menores ingresos.

Entre los estudios de investigación que se difieren tenemos Buyatt L y col (68), en su investigación titulada *Cómo influye el nivel de instrucción y la situación laboral de los padres en el estado nutricional de sus hijos*. Tiene como resultado que tenían hijos mal nutridos el 44,32% de las madres que no terminaron la primaria, el 30,30% que no finalizaron la secundaria y el 21,03%, que sí lo hicieron. En cuanto a la ocupación, tenían niños con mal nutrición el 23,73% de los padres con trabajo fijo, el 39,51% con trabajo esporádico, y 40,55% de los desocupados. Concluye que el nivel de instrucción materna influye en el estado nutricional de los hijos, resultados difieren con la presente investigación de cual la mayoría de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta y los padres tienen trabajo eventual.

El grado y nivel de instrucción es importante en un individuo por que viene a ser el grado más elevado de estudios realizados en un debido curso que no se tiene en cuenta si sus estudios se han terminado, o en proceso de provisional, o están incompletos, por lo cual se da los estudios primarios y menos superior que incluye a los individuos en un grado que no saben leer ni escribir o que no han terminado, como primaria incompleta, secundaria incompleta o completa o a un grado más superior, esto viene a ser la formación profesional de las personas que al educarse una persona adquiere más conocimientos, de acuerdo al Bachiller Elemental, se incluye a las personas con estudios de

Formación Profesional. Universitarios o superiores, a las personas que han realizado estudios en escuelas universitarias, en facultades universitarias o en escuelas técnicas superiores (69).

De acuerdo al informe de Inclusión Social en España, se dice que nivel de estudios de los padres implica en la formación de sus hijos, qué para ellos es importante la educación de los padres es esencial en el logro escolar de los hijos para una buena educación .de esta manera sitúa los niños de entornos de bajo nivel educativo en situación de desventaja al inicio de la escolarización obligatoria, así mismo nivel de estudios de la madre es el factor que más influye en el devenir educativo de los hijos (70).

La ocupación es un trabajo o empleo de una persona lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones, que esto le brinda al individuo un cambio que le permita mantenerse en su día a día de acuerdo con su sueldo, por lo cual está directamente relacionado con la subsistencia humana (71).

En la presente investigación la mayoría de los niños son de sexo masculino y de un porcentaje menor son de un sexo femenino, que viene a ser una etapa donde los niños están creciendo a un ritmo lento por eso están en mayor riesgo de padecer enfermedades de la niñez, como trastornos de desarrollo y crecimiento, una mala nutrición que pueden tener consecuencias más adelante en su adolescencia, también tenemos a la anemia que mayor mente se está presentado en la etapa de la niñez, se encuentran estas enfermedades como el parasitismo intestinal, defectos visuales y auditivos, por eso es un factor

importante tener en cuenta, la salud de los niño donde cada día durante su desarrollo enfrenta las etapas más difíciles durante su desarrollo personal y físico, a mortalidad es alta en esta etapa, tanto como el riesgo en que se encuentran.

En cuanto al grado de instrucción de las madres la mayoría refieren tener como grado de instrucción Secundaria: Incompleta y Completa, por lo cual es un riesgo ya que esto influye en la salud del niño como también en el logro escolar de los hijos, por eso el grado de instrucción asegura el desarrollo integral y capacita al individuo para el trabajo, incentivando su participación activa en el proceso, asimismo promueve la responsabilidad en el cuidado de su salud, familia y comunidad que viene a ser la manera en que se llegan a superar, tanto en nivel económico gracias a su nivel de instrucción las personas superan la escala más elevada del ingreso económicos en su vida que trae muchos beneficios en su familia, por lo tanto en la presente investigación las madres tienen secundaria completa, incompleta, esto indica que las madres no continuaron sus estudios superiores, que lleva a ser ama de casa cuidando a sus niños o se dedican a empleos de labores domésticos.

Así mismo un mayor número las madres refieren que tienen un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y menos de la tienen como ingreso económico De S/. 751.00 a S/. 1000.00, por lo cual esto es un factor de riesgo que influye en la salud de los niños por una baja economía debido a que muchas enfermedades o necesidades puede padecer durante su etapa de su desarrollo como cubrir sus necesidades nutricionales, vestido y educación. En cuanto a la ocupación del jefe de familia tienen un trabajo estable, por esto un factor que

puede influir en la educación y en satisfacer las necesidades de la familia como en el nivel socioeconómico.

TABLA 2:

Del 100% (127) de niños, el 59% (75) tiene tipo de vivienda multifamiliar y 41% (52) vivienda unifamiliar, el 60,6% (77) tiene el material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 50,4% (64) tiene su techo de material noble, ladrillo y cemento; el 68,5 (87) tienen sus paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 45% (57) duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación, el 88,9% (113) tienen de abastecimiento de agua red pública, el 93,7% (119) elimina sus excretas en un baño propio, el 93,7% (119) utiliza gas, electricidad, el 100% (127) cuenta con energía eléctrica permanente, en disposición de basura el 98,4 % (125) lo entierra, quema, o usa el carro recolector; el 45,6% (58) refieren que el carro recolector de basura pasa por su casa al menos 2 veces por semana y el 67,7% (86) eliminan su basura por medio del carro recolector.

Los resultados encontrados en la presente investigación se asemejan con Mendoza H, (72). En su investigación Del 100% (80) de los niños menores de 5 años del A.H las Dunas ;el 65% (52) tienen un tipo de vivienda multifamiliar; el 56,2% (45) cuentan con vivienda propia; el 50% (40) su material de piso es tierra; el 52,5% (42) su techo es madera estera; el 68.7% (55) de las paredes de las viviendas son de Madera, estera; el duermen en un habitación de 2 a 3 miembros; el 62,5% (50) se abastecen de agua por conexión domiciliaria; el 75% (60) tienen baño propio; el 93,7% (75) utilizan gas y electricidad para cocinar; el 100% (80) tienen energía eléctrica temporal; el 90% (72) elimina su basura

enterrándola, quemándola o en un carro recolector; el 62.5% (50) refieren que pasan recogiendo la basura por sus casas al menos dos veces a la semana; el 90% (72) eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados encontrados en la presente investigación se diferencian, se encontró por Avalos Y, (73). En su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, puesto de salud el Satelite, 2014. Con una muestra de 150 niños menores de 5 años, en tipo de familia 66,7% (100) es vivienda unifamiliar; en tenencia el 80,7% (121) tiene una vivienda propia, en el material del piso el 53,3% (80) es de loseta, vinílicos o sin vinílico; en el material del techo el 40,7% (61) es de Madera, estera en el material de paredes el 52,0% (78) es de material noble, ladrillo y cemento; en el número de personas que duermen por habitación el 73,3% (110) duermen de 2 a 3 miembros; en el abastecimiento de agua el 84,7% (127) tiene agua de Conexión domiciliaria; en eliminación de excretas el 82,7% (124) tiene baño propio, en combustible para cocinar el 89,3% (134) tiene gas, electricidad; en energía eléctrica el 89,3% (134) tiene energía eléctrica permanente.

En disposición de basura el 97,3% (146) entierra, quema, carro recolector; en la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 56,0% (84) pasa todas las semanas, pero no diariamente; en suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares el 97,3% (146) lo elimina en el carro recolector.

Así mismo tenemos que ser difieren como García R (74), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los escolares nivel primaria

Villa María, Chimbote – 2012”. Concluye que el 98,9% de los escolares tienen vivienda propia y sus paredes es de material noble; 55 el 54,8% duermen en habitaciones independientes; el 97,8% cuenta con conexión domiciliaria; el 100% cuentan con gas para cocinar y con energía eléctrica permanente.

La estrategia de Vivienda Saludable busca mejorar las condiciones de la vivienda y con ello mejorar las condiciones de salud de quienes la habitan, pues existe una estrecha relación entre las condiciones de la vivienda y la salud física, mental y social de sus ocupantes. La vivienda es un espacio que incluye que incluye la casa un refugio físico donde habita una persona o más persona que conviven bajo el mismo techo, el entorno el ambiente exterior que rodea la casa y la comunidad, una cantidad de personas que conformas una familia por lo cual esto brinda a sus hijos comunidad y protección, seguridad a todos los habitantes de la casa (75).

La casa unifamiliar sigue siendo la forma de vivienda de preferencia, sin embargo, en estos últimos años no sólo han cambiado las necesidades de sus ocupantes, sino que los precios cada vez más elevados de la energía y la materia prima contribuyen a que aspectos como la multifuncionalidad, Un buen modo de ahorrar espacio, es la conformación de una gran estancia en la que se compartan las funciones de cocina, sala de estar y comedor, con una distribución adecuada podemos separar bien los ambientes y hacer que resulte totalmente acogedor, ahorraremos en tabiques, ganaremos en amplitud y claridad y sobre todo la comunidad de los miembros de la familia (76).

Según la investigación de Sevilla R, Almanzar A y Valadez R, en el artículo publicado; La Vivienda y su Impacto en la Salud, que es el material que se utiliza para la construcción de la vivienda depende del nivel socioeconómico del propietario, por eso hoy en la actualidad la vivienda se desarrolla en edificios verticales que favorece debido a que el terreno de uso agrícola se está agotando por la expansión horizontal de la ciudad, cuya cantidad de población es cada vez mayor (77).

Por otra parte, los servicios básicos son las obras que forman parte de la infraestructuras necesarias para contar con una vida saludable, por eso el agua potable que llega a todos los hogares es necesario que esté libre de toda impureza ya que el agua es fundamental para una importancia vital para el ser humano, porque nuestro cuerpo necesita la mayor parte del peso corporal porque está formado por agua, ya que todos dependemos del agua, Sin lugar a dudas que el desarrollo y bienestar de una colectividad demanda que ésta tenga un grado aceptable de cobertura en calidad y cantidad, en la dotación de los servicios básicos (78).

La eliminación inadecuada de las heces contamina el suelo y las fuentes de agua, a menudo propicia criaderos para ciertas especies de moscas y mosquitos, dándoles la oportunidad de poner sus huevos y multiplicarse o alimentarse y transmitir la infección, tanto a animales domésticos y roedores que transportan consigo las heces y con ellas posibles enfermedades, además, esta situación crea molestias desagradables, tanto para el olfato como para la vista (79).

Los desechos formados por todos los desperdicios sólidos favorecen la reproducción y desarrollo de vectores transmisores de enfermedad, además de las molestias y malos olores que provocan, el rápido aumento de la densidad de población en el mundo está convirtiendo la recogida y eliminación de las basuras domésticas y los desperdicios comerciales, industriales y agrícolas en un problema muy complejo que puede tener graves consecuencias para la salud de una comunidad (80).

En la presente investigación se encuentra la mayoría de los niños con un tipo de vivienda multifamiliar, ya que esto implica riesgo para los niños por las familias que habitan en una sola vivienda cada uno tiene maneras distintas de educar a sus hijos, por lo que los padres no podrían educar bien a sus hijos, ya que los niños más llevan el ejemplo de lo que ven, y también pueden sufrir abuso sexual, agresión física y psicológica, por eso es de mayor importancia de una familia tener de una vivienda que brinde espacio que el niño cuente con una habitación propia, que se respeta el espacio de los habitantes de la familia, que los padres de los niños cuentan con una vivienda propia lo que significa que tienen un lugar que les brinda seguridad, privacidad y áreas de confort.

Así como también el material de las viviendas de los niños, más de la mitad tiene viviendas de material noble y la mayoría de los niños su material es de piso y techo son es de loseta, vinílicos o sin vinílico o son de sementó por lo que significa que evitan el riesgo de padecer enfermedades ya que las madres siempre mantienen un ambiente limpio para el bienestar de sus hijos y esto evita que habiten muchos parásitos en las viviendas y también está contra los riesgos sanitarios, la salud física y bienestar psíquico.

De acuerdo con ello en la presente investigación realizada a los niños concluye el un mayor parte duermen de 2 a 3 miembro, siendo esto un factor de riesgo que influye en la privacidad del niño y la vez provocando un hacinamiento como también influye ante un acto o abuso sexual, o agresión física, o un mal ejemplo que los niños pueden tomar al dormir junto los padres en cuanto a la intimidad , también casi la totalidad del tienen de abastecimiento de agua red pública, el otro mayor parte refieren elimina sus excretas en un baño propio así disminuyen el riesgo a contraer enfermedades como enfermedades como alergias o enfermedades a la piel, enfermedades gastrointestinales como EDAS.

En cuanto a la disposición de la basura casi la totalidad suelen eliminarlo de estas formas enterrando, quemando, o usa el carro recolector porque la disposición inadecuada es un riesgo que las basuras permite el desarrollo de insectos, enfermedades como por ejemplo la tifoidea, diarrea infantil y otras enfermedades gastrointestinales, que pueden paecer los niños y también al acumulo en un lugar se forman que causan molestias, generando malos olores, convirtiéndose en criaderos de moscas, cucarachas, ratones y contaminando las fuentes de agua, el suelo y el aire en general lo cual puede generar enfermedades como el dengue a los niños.

TABLA 3:

Del 100% (127) de niños, el 86,6% (110) si acude al establecimientos de salud, para la AIS control CRED, vacunas, examen dental periódicamente; el 44,1% (56) duerme de 08 a 10 horas; el 57,5% (73) se bañan diariamente, el 75,6% (96) si tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su

conducta y/o disciplina; el 59,8 % (76) En las dos últimas semanas no presento diarreas, el 88,2% (112) no han presentado ningún tipo de accidente, el 88,9% (113) no han presentado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, el 100% (127) si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 75,6 % si muestra el carnet y tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.

En cuanto a su alimentación el 56% (71) consumen frutas diario, el 44,1% (56) consumen carne 3 o más veces a la semana, el 82,7% (105) consumen huevos diario, el 35% (44) consumen pescado 3 o más veces a la semana; el 49% (62) consumen fideos , arroz y papa de 3 o más veces a la semana, el 68,5% (87) consumen pan y cereal diariamente, el 35,4% (45) consumen diariamente verduras y hortalizas; el 46% (58) consumen legumbres de 3 0 más veces a la semana, el 56% (71) nunca o casi nunca consumen los embutidos, el 39% (49) consumen 3 o más veces a la semana a los lácteos, el 45,7% (58) nunca o casi consumen dulces y gaseosas; el 46,5% (59) menos de una vez a la semana consumen refrescos con azúcar y el 46,5% (59) consumen menos de una vez a la semana frituras.

En la presente investigación los resultados obtenidos se asemejan a lo encontrada de Villar K, (81). Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales, puesto de salud Florida - Chimbote, 2014, con muestra 105niños ; el 97,1% (102) si acude al establecimientos de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), en N° de horas que duerme el 43,8% (46) duerme de 08 a 10 horas; la frecuencia con que se bañan el 60,0% (63) se baña 4 veces a la semana tiene establecidas sus reglas y

expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 72,4% (76) respondieron que sí en las dos últimas semanas el niño(a) presentó diarreas, el 73,3% (77) 65 respondieron que no presentó no presentó diarreas.

En los últimos 6 meses su niño(a) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar el 39,0% (41) no sufrieron caídas ; el 89,5% (94) respondieron que no presentaron algún signo de alarma de enfermedad respiratoria aguda, el niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad el 77,1% (81) si, muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad ; el 97,1% (102) respondieron que sí, consumen frutas el 85,7%(90) son diarios ;consumen carnes 33,3%(35) son 3 o más veces a la semana ;consumen huevos 62,0%(65) diarios; consumen pescado el 41,9%(44) 1 o 2 veces ´por semana ;consumen fideo ,arroz, papa el 84,8%(89)diario; consumen pan cereales el 77,1% (81) diarios; consumen verduras el 45,7%(48) diarios; consumen legumbres 34,3%(11) 1 o 2 veces ´por semana, consumen embutidos el 47,6%(50) menos de 1 vez a la semana; consumen lácteos el 76.2%(80)diarios; consumen dulces el 33,3%(35) menos de 1 ves a la semana, consumen refrescos con azúcar.

Arzapalo F y col (82), en su investigación titulada “Estado nutricional y rendimiento escolar de los niños de 6 a 9 años del Asentamiento Humano Villa Rica-Carabayllo Lima - Perú 2014”. Concluye que la alimentación es un factor de vital importancia en la salud mental y física del individuo ya que sin ella no sería posible desarrollar habilidades físicas e intelectuales debido a la falta de nutrientes y energía en el cerebro.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos: Arévalo J y col (83), en su investigación titulada “Relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico en los escolares de la institución educativa N° 0655 “José Enrique Celis Bardales. Mayo – diciembre. 2013”. Concluye que, al relacionar el estado nutricional y el rendimiento escolar por asignaturas de escolares, se observó que el 42,9% presentaron un estado nutricional con Bajo Peso y un rendimiento académico regular en todas sus asignaturas. Mientras que el 39,7% presentaron un estado nutricional dentro de los parámetros normales, con un rendimiento académico también regular, y el 15,9% de los escolares que presentaron sobrepeso, presentaron también un rendimiento académico regular. Al realizar la correlación entre el estado nutricional y el rendimiento académico, concluye que el estado nutricional no tiene una relación significativa con el rendimiento académico.

Palenzuela S, (84). En su investigación titulada “Hábitos y conductas relacionados con la salud de los niños de la provincia de Córdoba”. Concluye que los escolares presentan una buena higiene corporal, las horas que le dedican al descanso nocturno es adecuada. La frecuencia de actividad física está por debajo de lo considerado como óptimo para esta edad. Uno de cada diez no toma nada ni en el desayuno ni en el recreo.

Según la Organización Mundial de la Salud no dormir las horas necesarias se considera una epidemia de salud pública, dormir es imprescindible dormir es importante para los humanos para renovar la energía de tu cuerpo y de tu mente. Muy pocos pasamos más de 8 horas diarias durmiendo debido al ajetreo del estilo de vida moderna que llevamos y prescindir del dormir, no es

una buena idea porque a la larga afectará a tu salud. Los lactantes durante los 3 primeros meses de vida lo adecuado es que duerman entre 14-17 horas al día, pero también sería correcto entre 11-13 horas. Entre 4 y 11 meses lo aconsejable es que duerman entre 12-15 horas, también se acepta entre 11-14 horas. Los niños entre 1-2 años lo ideal sería que duerman entre 11-14 horas y de 3-5 años se aconseja dormir entre 10-13 horas (85).

El sueño es esencial para la salud y el desarrollo del niño, ya que el sueño promueve el sentirse alerta, tener buena memoria y comportarse mejor, y de esta manera los niños que duermen lo suficiente funcionan mejor y son menos propensos a problemas de comportamiento e irritabilidad o bajo rendimiento escolar, por eso es importante que los padres ayuden a sus niños a desarrollar buenos hábitos de dormir desde una edad temprana (86).

La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud y prevenir las enfermedades la práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. Por qué de allí la relación inseparable de los hábitos de higiene, es importante para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños, por qué la falta de medidas de higiene corporal puede ser causa de enfermedades como la sarna o escabiosis, la micosis y los hongos, entre otras en niños especialmente por motivó que ellos están más expuestos a las enfermedades (87).

Una alimentación correcta durante la infancia es importante porque el organismo del niño se encuentra en crecimiento y formación, razones por lo que

es más vulnerable ante cualquier problema nutricional. El crecimiento hace que las necesidades de algunos nutrientes sean elevadas y difíciles descubrir la mejor alimentación para el bien a un niño, pero las madres que están encargadas de su alimentación de los niños siempre proporcionan una dieta variada y equilibrada; procurando incluir alimentos de todos los grupos, es recomendable repartir los alimentos en 5 comidas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena. Los alimentos que deben formar parte de la dieta de los niños y en general de toda la familia son los siguientes: Lácteos, carnes, pescados, huevos, frutas, verduras, cereales (88).

La define a la Atención Integral de Salud como la provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, para las personas, en el contexto de su familia y comunidad. Dicha atención está a cargo del personal de salud competente a partir de un enfoque biopsicosocial, quienes trabajan como un equipo de salud coordinado y contando con la participación de la sociedad en los puestos de salud (89).

En lo que respecta a la presente investigación realizada a los niños que es “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01-Chimbote 2017”. Casi la totalidad si asisten al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente), si tienen las vacunas y el control de acuerdo a su edad, y no presentan diarreas ni alguna enfermedad respiratoria, y ningún tipo de accidentes, si tienen el carnet de vacunas completas si tienen reglas claras acerca

de su conducta y disciplina, además no presentan diarreas ni alguna enfermedad respiratoria, esto ayuda al niño a sentirse bien consigo mismo, la mayoría de niños se bañan diariamente porque esto ayuda a prevenir la infecciones que puede estar en riesgo de padecer alguna enfermedad y mantener la piel limpia.

Así mismo el N° de horas que duermen los niños es un porcentaje menos de la mitad duerme de 08 a 10 horas, por eso es muy importante dormir las horas necesarias, ya que ayuda que escolar se levante con energías, y pueda mantenerse activo durante el día, y no presentaron ningún tipo de accidentes.

En cuanto a su alimentación, y un consumen diario consumen diariamente fideos, arroz, papas, pan, cereales, lácteos. los carbohidratos son la principal fuente de energía para el organismo, además, el consumo de estos trae consigo una serie de ventajas para el cuerpo, sin embargo, hay un riesgo de algunas enfermedades o trastornos están relacionados con la ingesta excesiva de los carbohidratos, los alimentos con un elevado contenido de carbohidratos proporcionan saciedad a corto plazo que también esto puede traer consecuencias a los niños ya el no tener una alimentación balanceada puede generar alteraciones en la piel, problemas de visión, se enferman fácilmente, no se desarrollan adecuadamente, tanto física ni mentalmente, presentan desnutrición, anemia y el exceso de carbohidratos puede generar sobrepeso obesidad diabetes entre otras enfermedades.

TABLA 4, 5,6

Del 100% (127) niños, el 87, 4% (111) se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de Salud; el 100% (127) el motivo de consulta al establecimiento de

salud es por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 92,9%(118) consideran que el lugar donde se atendió se encuentra muy cerca de casa, el 78,7% (100) tiene seguro del SIS – MINSA, el 78,7% (100) refieren que el tiempo que esperaron para que lo atendieran fue regular, el 50,4% (64) refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 50,4% (64) indico que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 89% (113) no recibe apoyo social natural y el 100% (127) no recibe ningún tipo de apoyo social organizado. En cuanto al apoyo de las organizaciones de 127 niños el 88% (114), no recibe apoyo de las organizaciones.

Los estudios de la presente investigación los resultados obtenidos se asemejan con Mendoza H, (90) Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Dunas Chimbote, 2015, con una muestra 202 Escolares, De. el 65,8% (133) se atendió en estos últimos 12 meses en un Puesto de salud; el 59,9% (121) el lugar donde se atendieron está en un tiempo regular de su casa; 86,6% (175) tiene como seguro el SIS – MINSA; 44,0% (89) le pareció que el tiempo que espero que lo atiendan fue regular; 49,5% (100) recibió una atención buena; el 77,2% (156) no presencian pandillaje o delincuencia cerca a su casa. En la Tabla 5: Del 100% (202) de los escolares de la Institución Educativa N°88016; el 81,6% (165) no recibe ningún apoyo social natural y el 95,5% (193) de igual manera no recibe algún apoyo social organizado. En la Tabla 6 Del 100% (202) de los escolares de la Institución Educativa N°88016; el 75,2% (152) no pertenece a alguna organización de apoyo.

Los resultados obtenidos difieren según lo encontrado por Parraguez O y col, (91). En su investigación titulada “Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un centro de Salud, Lambayeque 2014”. Tuvo como objetivo general describir y estimar la frecuencia de las características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar del Centro de Salud

La Red Social nos sirve para la interacción y la integración social, pero vale anotar, que la constituimos de manera instrumental y funcional porque su fin es que intercambiamos recursos, apoyo, contactos, ganancias e influencias, que pueden tomar la forma de grupos u organizaciones, comunidades, instituciones o personas, que establecemos vínculos de apoyo social, que la red social es la conexión que establecemos entre los que integramos la red; la organización de redes de apoyo social es el vínculo que establecen diferentes redes, establecemos una relación de intercambio recíproco de bienes, sentimientos y servicios y el resultado de este intercambio de elementos, es lo que da lugar al apoyo social (92).

El Seguro Integral de Salud (SIS), tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema por eso el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, es decir administra los fondos destinados a cubrir las siguientes afiliaciones por eso el SIS gratuito es aquella afiliación destinada para cubrir a la población más vulnerable (pobreza y extrema pobreza), el SIS independiente

es aquella afiliación para aquellas personas que trabajan de forma independiente y el SIS de microempresas es aquella afiliación para los trabajadores de una microempresa (93).

La investigación realizada en el Asentamiento Humano la Fraternidad sector1, se observa que casi la totalidad se atendió en los últimos meses en el puesto de salud, la mayoría refieren que el motivo de consulta al establecimiento de salud es por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el lugar donde fueron atendidos consideran que se encuentra muy cerca de casa, la mayoría refieren que el tiempo que esperan para ser atendidos es regular y que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; casi la mayoría tiene seguro del SIS – MINSA, la mayoría no recibe ningún tipo de apoyo social organizado; en apoyo social de las organizaciones, esto viene a ser un riesgo para la salud de los niños ya que no reciben ningún apoyo de las organizaciones porque son el vaso de leche, cuna más, pad juntos, Qaliwarma, ya que estas organizaciones son importantes para el bienestar de los niños que es el apoyo en cuanto a su alimentación, para evitar que los niños sufran desnutrición.

La casi la mitad de las madres indicaron que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa por ello contribuye a que están expuestos los niños a generar inseguridad en por las calles, robo, violencia y drogadicción, y se promueva un ambiente que transmita inseguridad a los niños y da un mal ejemplo durante su desarrollo o daños que pueden padecer tanto psicológicos y puede influir en la educación de los niños.

IV. CONCLUSIONES

- En los determinantes del entorno biosocioeconomico en niños en el Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01-chimbote ,2017, la totalidad el jefe de familia tiene un trabajo estable, casi la totalidad tiene tipo de vivienda multifamiliar, y la tendencia de del vivienda es propia, y tienen de abastecimiento de agua de red pública, eliminan excretas en baño propio; casi la totalidad usan como combustible para cocinar el gas, la totalidad cuentan con energía eléctrica permanente en cuanto a la basura, eliminan su basura por carro recolector. La mayoría de los niños tienen las paredes de sus viviendas material noble, ladrillo y cemento. La mayoría de duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación. La mayoría tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.
- En los determinantes de los estilos de vida en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01-Chimbote ,2017; casi la totalidad acude al establecimiento de salud para el AIS control CRED, acunas, examen dental periódicamente, casi la totalidad en las últimas semanas no han presentado diarreas. Casi la totalidad no han presentado signos de alarma de una enfermedad respiratoria aguda. Casi la totalidad en las últimas semanas no han presentado diarreas, Casi la totalidad consume diariamente pan, cereales y verduras y hortalizas. Casi la totalidad consumen carne 3 o más veces a la semana, carne, huevos, pescado, fideos, arroz y papa, legumbres. La mayor parte nunca o casi consumen dulces y gaseosas, Casi la mayor duerme de 08 a 10 horas, se bañan diariamente.

- Determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01-Chimbote ,2017; Casi la totalidad se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de Salud, la gran mayoría el motivo de consulta al establecimiento de salud es por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. La gran mayoría consideran que el lugar donde se atendió se encuentra muy cerca de casa, casi la totalidad tiene seguro del SIS – MINSA, La totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social organizado y de organizaciones. La mayoría refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena. la mitad indican que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Difundir los resultados obtenidos en el lugar donde se ejecutó la investigación a fin de contribuir y enriquecer los conocimientos de las madres para mejorar los estilos de vida en los niños de 0 a 11 años.

- Dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades del Asentamiento Humano la Fraternidad-sector1 para que les sirva como referencia y poder mejorar los estilos de vida de los adolescentes, como por ejemplo el aumento de la seguridad de la población para el veneficio de los niños de 0 a 11 años.

- Concientizar a los moradores y autoridades del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 1, que el servicio de recojo de basura debe ser diario para prevenir aumento de roedores, moscas y evitar muchas enfermedades a los niños de 0 a 11 años.

VI: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moctezuma A. "Efectividad de la estrategia educativa aprendizaje basado en problemas para mejorar el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años en médicos del primer nivel de atención de la unidad de medicina familiar No. 10 de Aguascalientes."(2015:2016).
<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1272/417357.pdf?sequence=1>
2. Huertos E. Gomes, O. Infecciones respiratorias agudas, neumonías y enfermedades diarreicas en niños menores (2016). Revista médica panacea vol.4 n°2
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300196>
3. Contreras, L. Análisis de programas relacionados con la intervención en niños, niñas. (2015).
<http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071869242015000100009&script=sciarttext&tlng=en>
4. . Velásquez. 1. Rodríguez, y. Gonzales, M. Factores asociados con la anemia en niños menores en Perú (2016) Biomédica 36.
<https://www.google.com/search?rlz=1C1CHBF esPE853PE853&q=Vel%C3%A1squez.+1.+Rodr%C3%ADguez,+y.+Gonz%C3%A1lez,+M.+Factores+asociados+con+la+anemia+en+ni%C3%B1os+menores+en+Per%C3%BA&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwiote-sqYDjAhVnvlkKHQB1B6gOBQgqKAA&biw=1366&bih=657>

5. López, T (coordinadora). Hambre, miseria y enfermedad en Latinoamérica y el Caribe: el papel de la nutrición en las enfermedades tropicales desatendidas (ETDs) en Nicaragua.(2014).
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/58101/1/2015_Trescastro_etal_AnVenezNutr.pdf
6. Acosta, B. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. Salud Pública Citado el 6 de enero del 2013
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4567/1/Laveriano_se.pdf
7. Lloyd, J. Condiciones de vida de los niños huérfanos. Reino Unido: Sociedad de Medicina.2014.
<https://www.humanium.org/es/ninos-huerfanos/>
8. : Cuenca R y R. Estado de la indocumentación infantil en el Perú. Hallazgos y propuestas de político. Banco Mundial, Lima. (2014).
http://files.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf
9. Mariella S. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).Perú es el país de América donde la obesidad infantil creció más rápido. (2018)
<https://peru21.pe/peru/peru-pais-america-obesidad-infantil-crecio-rapido-informe-399856>
10. Quesada, F. en Perú anemia infantil. (2013 .2014)
<http://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/2885/0>
11. Jaimes V, En Áncash el 20.8% de niños sufre desnutrición crónica. (2015 y 2016).
<https://elcomercio.pe/peru/ancash-48-ninos-menores-tres-anos-padece-anemia-noticia-523709>

12. Rodríguez, J. y Vargas Trabajo infantil en el Perú: Magnitud y perfiles vulnerables. Informe nacional, Ciudad: Lima, Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), Organización Internacional del Trabajo, (2013,2014)
<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:199532/fulltext01.pdf>
13. Raphael, D. Determinantes sociales de la salud: presente estado, preguntas sin respuesta y direcciones futuras. (Nº): 651-77.(2006).
http://www.who.int/social_determinants/es/
14. Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Lima: Acta Médica Peruana; 2011.
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1_factores_determinantes_salud.pdf
15. Rubio. V. Desigualdad y salud. Política e Sociedad, 35, 65-7.(2000)
<https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/viewFile/POSO0000330065A/24486>
16. Valdivia. Acerca de la inequidad el salud el PERU,MISC.(2002)
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1023389&pid=S1726-46342013000400028000
17. Lip, C., & Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú. Lima: Ministerio de Salud, Universidad Norbert Wiener, Organización

Panamericana de la Salud. (2005). [Documento de internet]. [Fecha de acceso 11 de Julio de 2017

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>

18. Tardy M. Concepto de salud según la OMS. [Libro en línea]. Argentina: Psico-web.com-Argentina; 2013. [Fecha de acceso 11 de Julio de 2017]. <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/actasodontologicas/login?source=%2Findex.php%2Factasodontologicas%2Farticle%2Fdownload%2F1079%2F1061>
19. Frenz P. desafíos en salud pública de la reforma determinantes proximales sociales en salud. (2008). [Documento de internet]. [Fecha de acceso 8 de Julio de 2017]. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pd>
20. Pineda, E. Alvarado, E. Metodología de la investigación: manual para el desarrollo de personal de salud. OPS. (2013). [Documento de internet]. [Fecha de acceso 11 de Julio de 2017]. https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=ops+salud
21. Red de salud pacifico norte. Oficina estadística puesto de salud Santa Ana.(2017)
22. Red de salud pacifico norte. Oficina estadística puesto de salud Santa Ana.(2017)
23. Sepúlveda, J. El Enfoque Sistémico del Maltrato Infantil. Una Intervención Alternativa a la Violencia Familiar.(2012). <http://200.24.220.94/bitstream/33000/7470/1/UDLA-EC-TPC-2017-11.pdf>

24. Aguilar, C. MJ. Tratado de enfermería Infantil: cuidados pediátricos. Barcelona Océano Mosby . (2014).
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/DialnetLactanciaMaternaComoPrevensionDeLaObesidadInfant-5819465.pdf>
25. Sánchez M, C. MJ. Tratado de enfermería en niños: diabetes millitos tipo 1. Barcelona Océano Mosby.(2016).
http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2159/TP_ENF_00028_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=1
26. Peña A. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Lineamientos de Gestión de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable. Lima: MINSA; (2013).
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4898/1/Garcia_hm.pdf
27. Sánchez C .Romero M, Más-Bermejo P, Lacasaña-Navarro M, Téllez Rojo-Solís MM, Aguilar-Valdés J, Romieu I. Contaminación atmosférica, asma bronquial e infecciones respiratorias agudas en menores de edad, de La Habana. Salud Pública Lima,Tacna.(2004).
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3109/1/Rivera_pj.pdf
28. Carrasco,J .Determinantes socioculturales asociados a la neumonía en Puno, Perú. Rev. Perú. Epidemiol. Vol 13 No 3 Diciembre (2013).
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2321/Molluni_Balcon_a_Maricela_Carmen.pdf?sequence=1
29. Flores, R y Llanos, S. Estado Nutricional del niño Menor de 5 años asociado al nivel de información y organización familiar AA.HH Los Jardines. Chimbote Perú.(2013).

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1928/26308.pdf?sequence=1>

30. Miranda D. Santa Cruz. C. Efectividad del programa educativo "Niño sano, Niño bien alimentado" en el nivel de conocimiento del cuidador sobre nutrición del niño de 2 a 5 años de edad. AA.HH. Primavera Alta Chimbote.(2012).

http://biblioteca.uns.edu.pe/ver_tesis.asp?tipo=3&idm=21883

31. Correa E, Guerra S. Nivel de conocimientos relacionado con prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Centro de salud Morales. Octubre-Diciembre2013.

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/408/1/Villarruel_k.pdf

32. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú:Editorial; 2012.

<http://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/226/484>

33. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. Washington: OPS; (2011).

<http://sia.eurosocialii.eu/files/docs/1445409020Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>

34. Sen.A.equidad en salud .revista panamericana de salud pública .11(5-6)-309.(2002).

<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDSS.htm>

35. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. Washington: OPS; (2011).
<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDSS.htm>.
36. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. Washington: OPS; (2011).
37. Santos, F. R. Determinantes estructurales de las redes sociales en los hombres y las mujeres. Papers: revista de sociologia, (45), 33-41. (1995).
38. Undac. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; (2011).
39. OMS. Commission on social determinants intermediarios (citado 2012 Mar 29; (2007). Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_framework_action_05_07.pdf
40. Undac .Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2011.
41. Martínez J, Gispert E, Florit P, Alfonso C, Diago H. Consideraciones sobre el concepto de salud y su enfoque en relación a la salud bucal. Revista médica electrónica. 2014 oct; 36(5): pp. 671-680.
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/64074-325051-1-SM.pdf>
42. Martínez J, Gispert E, Florit P, Alfonso C, Diago H. Consideraciones sobre el concepto de salud y su enfoque en relación a la salud bucal. Revista médica

electrónica. 2014 oct; 36(5)pp.671-680

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006

43. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. Revista cubana de hematología, inmunología y hemoterapia.2014; 30(2): pp.179-

183

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082014000100002

44. Bustos S, Rivera N, Pérez C.Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional de Chile [Libro en línea].

Concepción: Ciencia y Enfermería; (2016).

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532016000200009&script=sci_arttext&tlng=pt

45. Cueto R, Seminario E, Balbuena A. Significados de la organización y participación comunitaria en comunidades vulnerables de Lima Metropolitana. Revista de psicología. 2015; 33(1): pp.57-86.

46. Labraña J.Aportes del concepto de educación en Luhmann y su vinculación con el estudio de la exclusión [Libro en línea]. Valdivia: Estudios pedagógicos; 2014.[Fecha de acceso 12 de Julio de 2017

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071807052014000100019

47. Vilma S. Empleo, condiciones de trabajo y salud [Libro en línea]. Lanús: Salud Colectiva; 2012. [Fecha de acceso 12 de julio de 2017

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652012000200001

48. Mispireta M. Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2012 set; 29(3): pp.361-365
49. Urbina O. La Enfermera pediátrica en los cuidados para la salud infantil. Revista cubana de Enfermería. 2012; 28(2): pp.84.
50. Miler S. Tipos de investigación científica. Rev. Act. Clin. Med la Paz. 2011sep; 12: pp. 621-624.
51. Miler S. Tipos de investigación científica. Rev. Act. Clin. Med la Paz. 2011sep; 12: p. 621-624.
52. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Int. J. Morphol. 2014 jun; 32(2):634-645
53. Idescat. Nivel de instrucción [Libro en línea]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2011. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>
54. Idescat. Nivel de instrucción [Libro en línea]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2011. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>
55. Oliva E, Villa V. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización [Libro en línea]. México: Justicia Juris; 2014. [Fecha de acceso 13 de julio de 2017]. URL <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>

- 56.** Vicente J. La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social. *Med. segur. Trab.* 2014; 60 (237): pp.660-674
- 57.** Gazmuri P. Familia y habitabilidad en la vivienda: Aproximaciones metodológicas para su estudio desde una perspectiva sociológica [Libro en línea]. La Habana: Arquitectura y Urbanismo; 2013. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-58982013000100004
- 58.** García D , García G ; Tapiero Y; Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios [Libro en línea]. Colombia: Revista hacia la promoción de la salud; 2012. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
- 59.** Fuster M, Messer E, Palma P, Deman H, Bermudez O. ¿Se considera la alimentación saludable parte de la seguridad alimentaria y nutricional?: perspectivas desde comunidades pobres de El Salvador [Libro en línea]. Medellín: Perspectivas en nutrición humana; 2014. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-4108201400010000

60. García J, Vélez C. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas Públicas Implementadas. Rev. salud pública. 2013; 15 (5): pp. 731-742.
61. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. URL disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
62. Fajardo G, Gutierrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal de salud [Libro en línea]. Cuernavaca: Salud Pública; 2015. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
63. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. URL disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
64. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España; 2010. URL disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.ht>
65. Guzmán J. La ética en la investigación científica [Revista en línea]. México: Periodismo crítico; 2013. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://ntrzacatecas.com/2013/12/13/la-etica-en-la-investigacion-cientifica>.

66. Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. [fuente de internet] 2016 [citado el 15/06/19]. ¿Disponible en. repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1731/DETERMINANTES_ESCOLARES_CASTRO_HONORES_ANGELA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Lozano J. Determinantes de la Deserción y Repitencia Escolar de los Hogares en Condiciones de Pobreza en la República Dominicana: Evidencia de la encuesta de Evaluación de la Protección Social 2010. Republica Dominicana; 2012. [citado 15 junio 2019]. URL disponible en. URL disponible en: <http://www.empirica.do/newsite2015/wp-content/uploads/2014/12/Tesis-Jos---Ma.-Lozano..pdf>
68. Buyatt L y col. Cómo influye el nivel de instrucción y la situación laboral de los padres en el estado nutricional de sus hijos. [Artículo de investigación] [Página de internet] Agencia de informaciones Mercosur. Argentina, 2012. Disponible en: <http://www.aimdigital.com.ar/2015/10/04/281346/>
69. Vílchez M. Determinantes de la salud en niños del distrito de Chimbote, 2012. [fuente de internet] 2014 [citado el 15/06/19]. ¿Disponible en, <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/index>
70. Lozano J. Determinantes del rendimiento escolar. [fuente de internet] 2015 [citado el 15/06/19]. ¿Disponible en, http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Rgarijo/Juan_Lorenzo_Ramon_Tesis.pdf

71. López N. La importancia de la formación para tu desarrollo personal y profesional. [fuente de internet] 2011 [citado el 15/06/19]. ¿Disponible en. <https://noelialopezcheda.wordpress.com/2016/07/04/la-importancia-de-la-formacion-para-tu-desarrollo-personal-y-profesional/>
72. Cadenas A. El nivel educativo de los padres, clave en el logro escolar de los hijos. [Serie sobre a internet]Madrid, 2009. [citado 15 junio 2019]. URL disponible en.URL disponible en: <https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=2285&tipo=documento>
73. Silvia L. La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. [Serie sobre a internet]. Chile,2013. [citado 15 junio 2019]. URL disponible en.<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
74. Mendoza H. determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano LAS DUNAS CHIMBOTE, 2015. [Documento en internet].2017 [Citado 16 de junio 2019]. Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_MENDOZA_ESPINOZA_EDITH_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Avalos Y. determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud el Satélite, 2014. [fuente de internet] 2016 [citado el 15/06/19]. ¿Disponible en,

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANTES_NINOS_AVALOS_SALINAS_YESSENIA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

76. García T. Determinantes de la salud de los escolares nivel primaria Villa María, Chimbote – 2012. [fuente de internet] 2016[citado el 15/06/19].
¿Disponible en,
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5284/DETERMINANTES_ESCOLARES_GARCIA_CANO_YESSENIA_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Tambini G, Hacia una vivienda saludable: Cartilla educativa para la familia. [Serie sobre a internet]. Colombia,2013. [citado 16 junio 2019]. URL disponible en
https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1531:hacia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=361
78. Dani Paola Márquez Hernández. Viviendas unifamiliares. Elaborado el 6 de mayo del 2013. Disponible en: <http://viviendasunif.blogspot.com/>
79. Sevilla R, Almanzar A, Valadez R. La Vivienda y su Impacto en la Salud. Comunicaciones libres. Revista Ciencia. Diciembre de 2014. Disponible en: https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_4/PDF/VIVIENDA_A.pdf
80. Delamonica E. “¿Servicios Básicos para todos? [Serie sobre a internet]. UNICEF. Italia. [citado 15 junio 2019]. ISBN 88- 85401-51-1. 2010.Diponible en:

http://tareas007.blogspot.pe/2008_05_01_archive.html

81. Disposición de excretas. [Documento en internet]. [Citado 15 de junio 2019].

Disponible Desde: www.mspas.gob.gt/files/Descargas/Agua.

82. OMS. Tratamiento y Evacuación de los desechos. Org. Mund. Salud. Ser. Inf.

Téc. 367. Pag. 231. Disponible en:

<http://spmth.blogspot.com/2008/10/labasura-su-importancia-y-control.html>

83. Villar K. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. puesto de salud Florida - Chimbote, 2014. . [Documento en internet].2016 [Citado 15 de junio 2019]. Disponible en

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/DETERMINANTES_NINO_VILLAR_ROJAS_LESLY_KATTERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

84. Estado nutricional y rendimiento escolar de los niños de 6 a 9 años del Asentamiento Humano Villa Rica-Carabayllo Lima –Perú 2014. [Documento en internet].2016 [Citado 15 de junio 2019]. Disponible en

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=706391&indexSearch=ID>

85. Palenzuela S. Hábitos y conductas relacionados con la salud de los niños de la provincia de Córdoba. [Documento en internet].2015 [Citado 17 de junio 2019]. Disponible en.

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=706391&indexSearch=ID>

86. Peltzer N. Sabes cuál es el ideal de horas necesarias para dormir [Artículo de investigación] [Página de internet] Agencia de informaciones Mercosur. Argentina, 2012. Disponible en: <http://www.aimdigital.com.ar/2015/10/04/281346/>
87. Asencio Importancia del sueño en los niños: consejos para padres. [Página de internet] [Citado 15 de junio 2019]. Disponible en https://www.sap.org.ar/docs/comunidad/suenio_bebe.pdf
88. Anna D' Emilio. Los hábitos de higiene [en línea]. Venezuela: UNICEF Venezuela; 2005 [fecha de acceso 18 noviembre de 2015]. <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
89. Ortega R. Alimentación infantil [en línea]. Madrid: Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Fuente de internet. 2014. [fecha de acceso 16 de junio de 2019]. <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Contentdisposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DAalimentaci%C3%B3n+Infantil.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1271659770295&ssbinary=true>
90. Modelo de atención integral de salud. [Fuente de internet].2012. [fecha de acceso 16 de junio de 2019]. Disponible en. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
91. Mendoza H, Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Dunas Chimbote, 2015, Documento en internet].2017 [Citado 16 de junio 2019]. Disponible en

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5284/DETERMINANTES_ESCOLARES_RAMOS_CANO_YESSENIA_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

92. Municipalidad Provincial de Ferreñafe. Programa de Vaso de Leche. [internet]. 2017. [acceso 16 de junio 2019]. URL Hallado en: <http://www.muniferrenafe.gob.pe/index.php/programa-vaso-leche.html>

93. Seguro integral de salud - SIS - SUSALUD. [Documento de internet]. Consultado el 16 de junio del 2016. Disponible en. http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE - DETERMINANTES QUE INFLUYEN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO_ FRATERNIDAD_SECTOR 01_CHIMBOTE 2017**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Grado de instrucción de la madre:**

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

3. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()

- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

5. Vivienda

Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

- Eternit ()

Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

Cuántos personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

6. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Acequia , canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

7. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

8. Energía eléctrica:

- Sin energía ()

- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

9. Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

10. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()
- Todas las semana pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

11. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

12. ¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

10 a 12 horas () 08 a 10 horas () 6 a 08 horas ()

14. El baño en el niño es:

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

15. El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

16. En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:

- La misma cantidad ()

- Más cantidad ()
- Menos cantidad ()
- Suspendió los alimentos ()
- Aun no le da otro tipo de alimentos ()
- No presento diarreas ()

17. ¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?

- Caída ()
- Golpe ()
- Electrocutado ()
- Quemaduras ()
- Otros ()
- No presento ninguno ()

18. ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo:

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()
- Se pone frío ()
- Se ve más enfermo ()
- Más de 3 días con calentura ()
- Le sale pus en el oído ()
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ()
- No presento ()

19. El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:

Muestra el carnet:

Si () No ()

20. Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:

Si () No ()

DIETA:

21. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas...					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo
- ()

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otros (red) si () no ()
- No recibo ()

25. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

26. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas ()

27. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()

- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

29. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

30. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

31. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N°2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01-Chimbote 2017

Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en escolares.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

$V = \frac{\bar{x}-l}{k}$ **Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este

análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD-SECTOR 01-CHIMBOTE”

2. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
4. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad- sector 01-Chimbote

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000

15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-sector 01-Chimbote

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad Inter evaluador

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador.

TABLA 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento																0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD-SECTOR 01-CHIMBOTE

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Coloca una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								

P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								

P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								

P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								

P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									

P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

VALORACIÓN GLOBAL:					
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
Comentario:					

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD-SECTOR 01-CHIMBOTE.

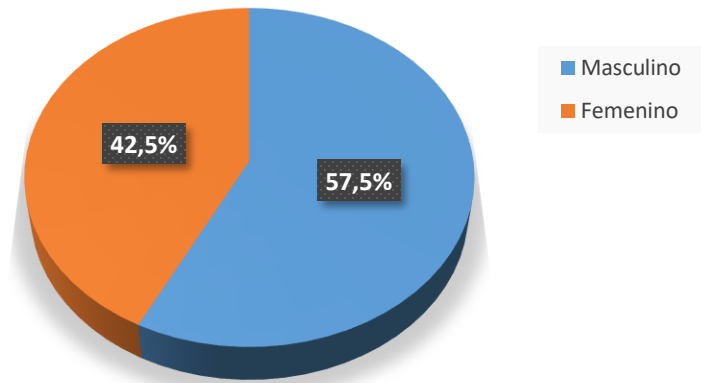
Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

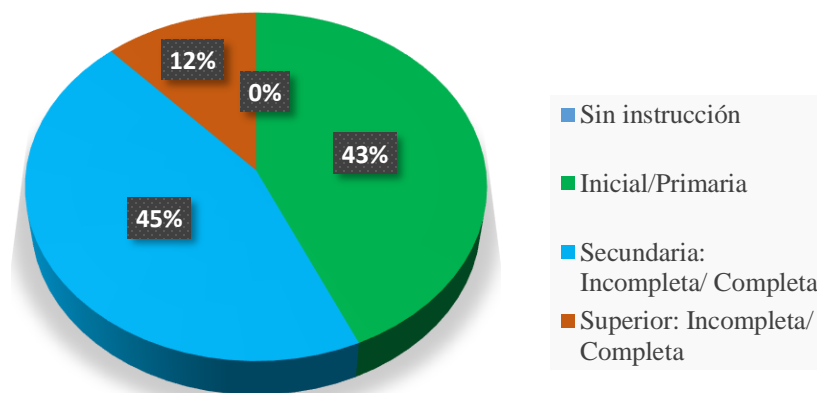
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE, 2017

GRÁFICO N01. SEXO EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



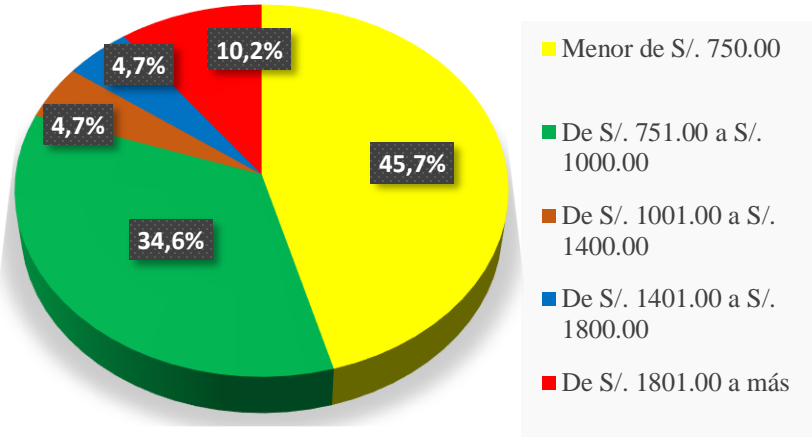
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N02. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



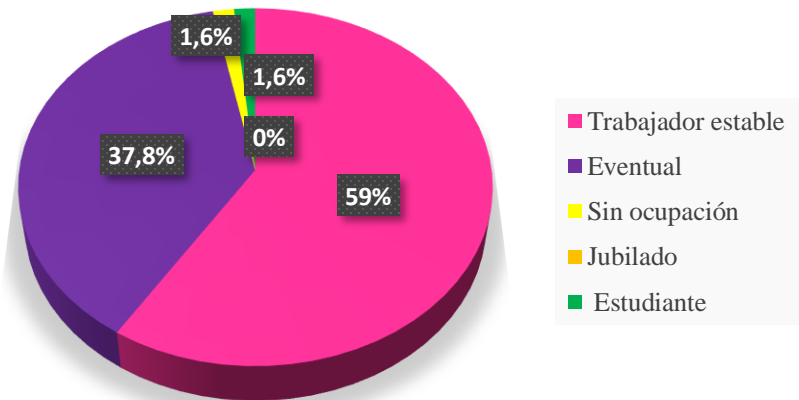
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 03. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

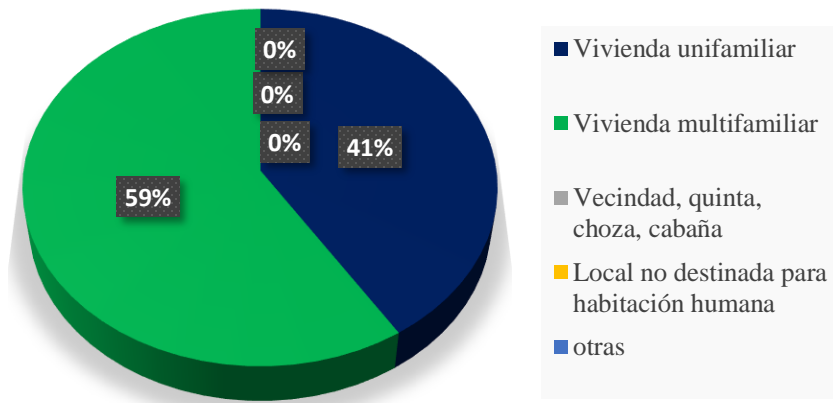
GRÁFICO N 04. OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

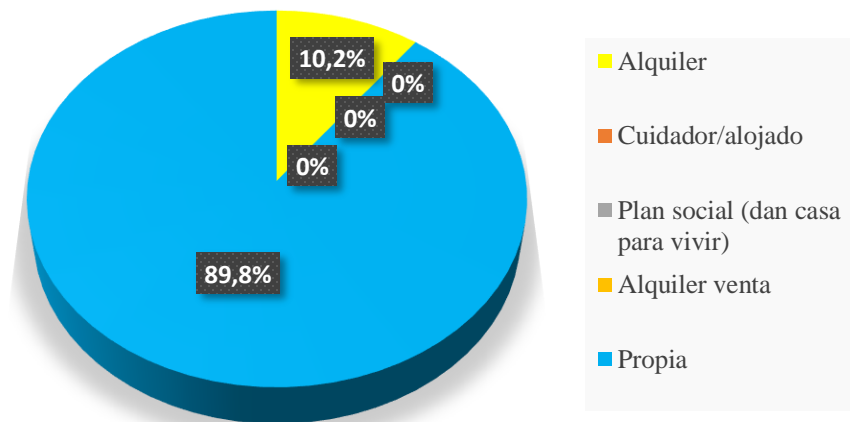
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE, 2017

GRÁFICO N 05. TIPO DE VIVIENDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



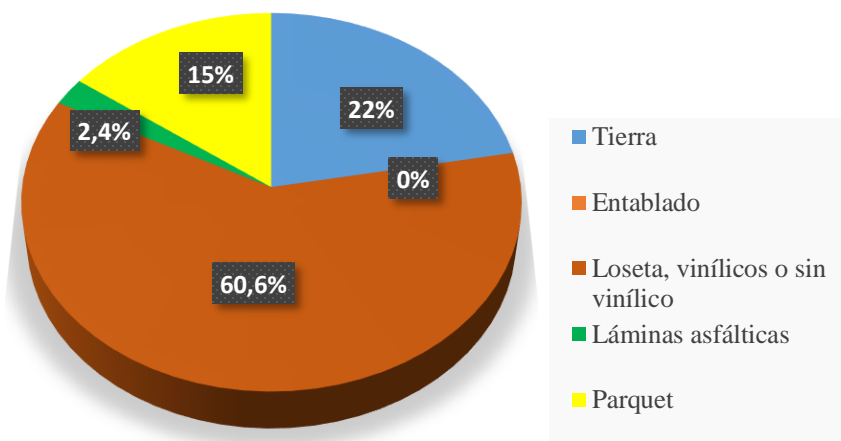
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 06. TENENCIA DE VIVIENDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



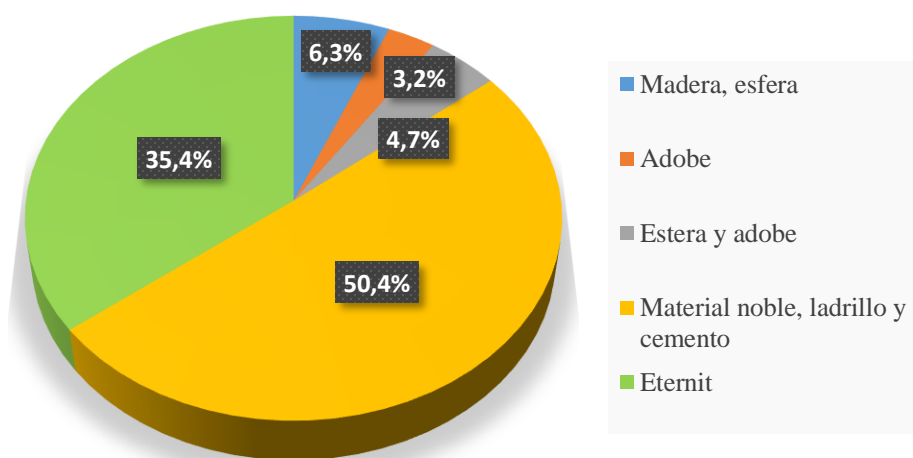
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 07. MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



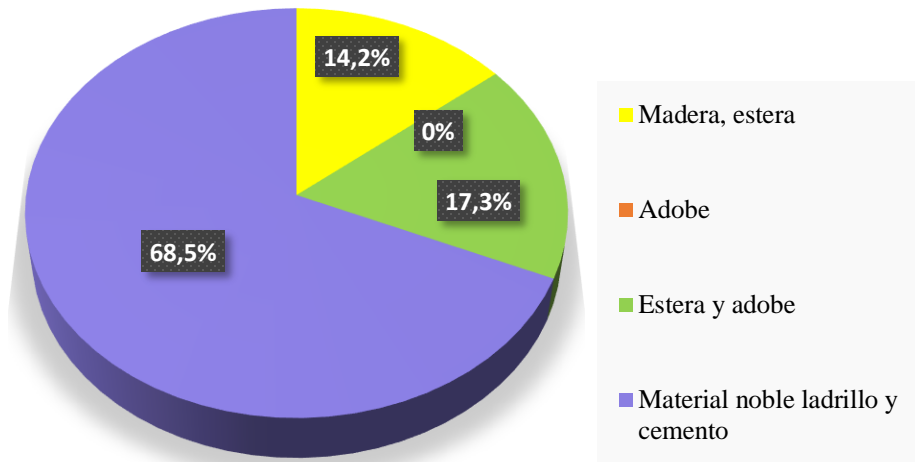
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 08. MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



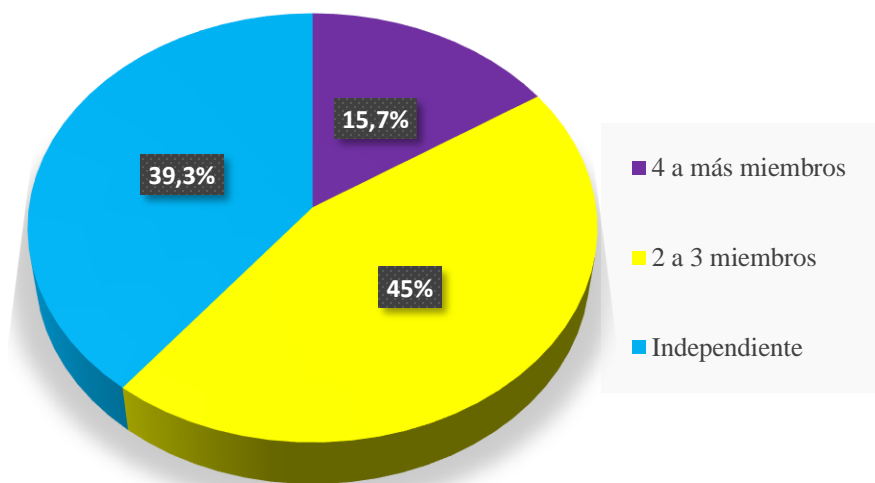
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 09. MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



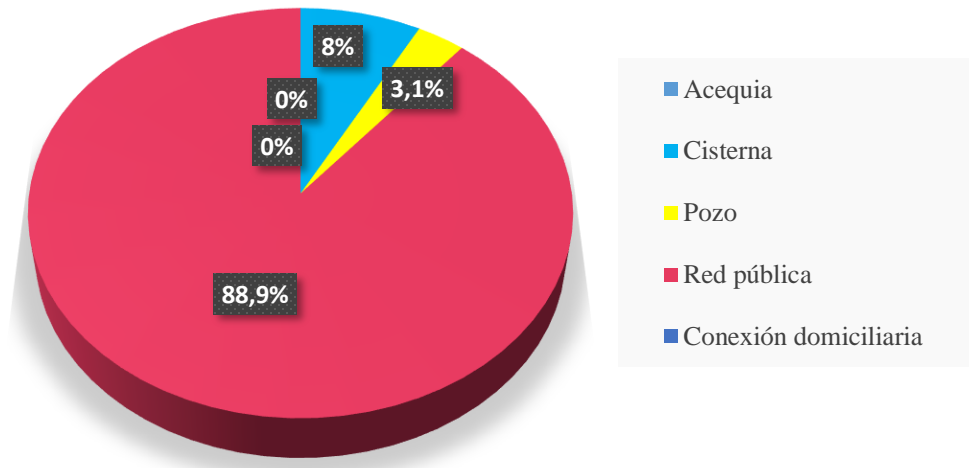
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 10. N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LAS VIVIENDAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



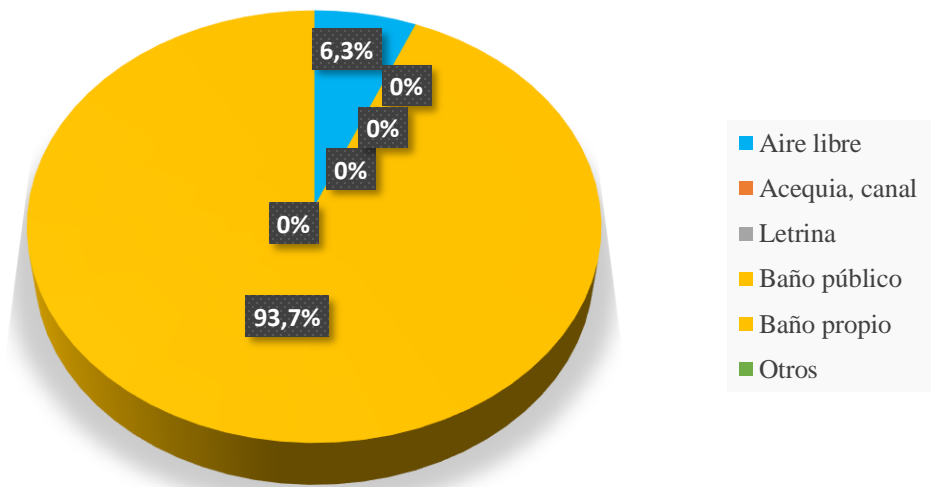
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 11. ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS VIVIENDAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



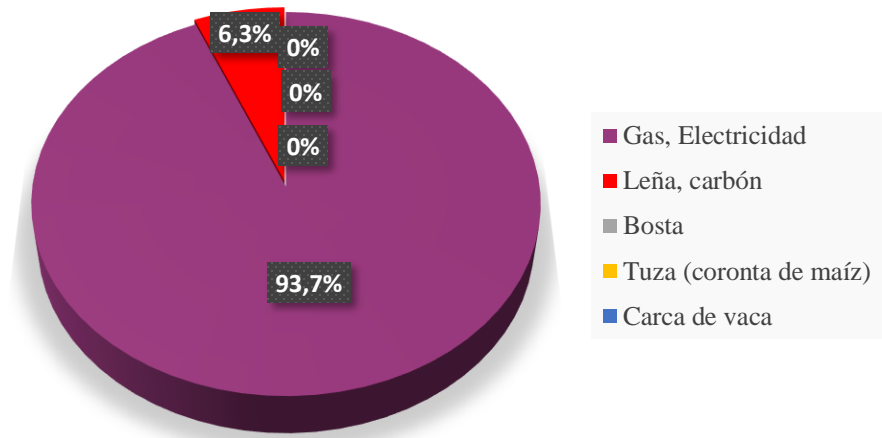
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N 12. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



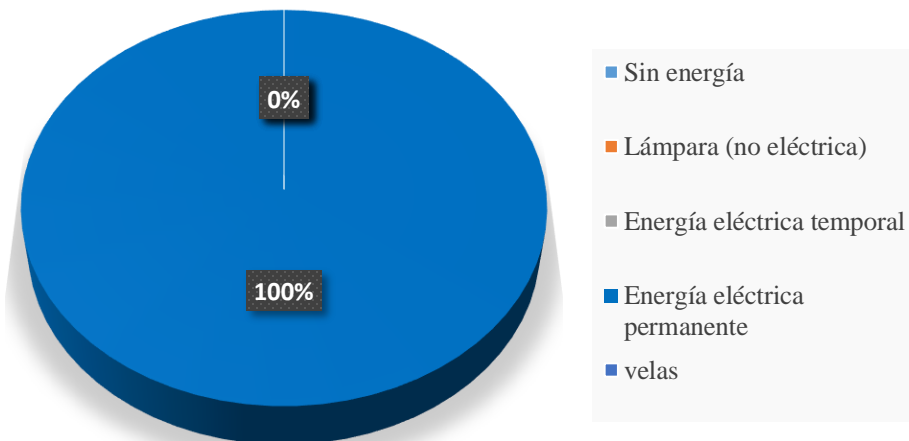
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 13. COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



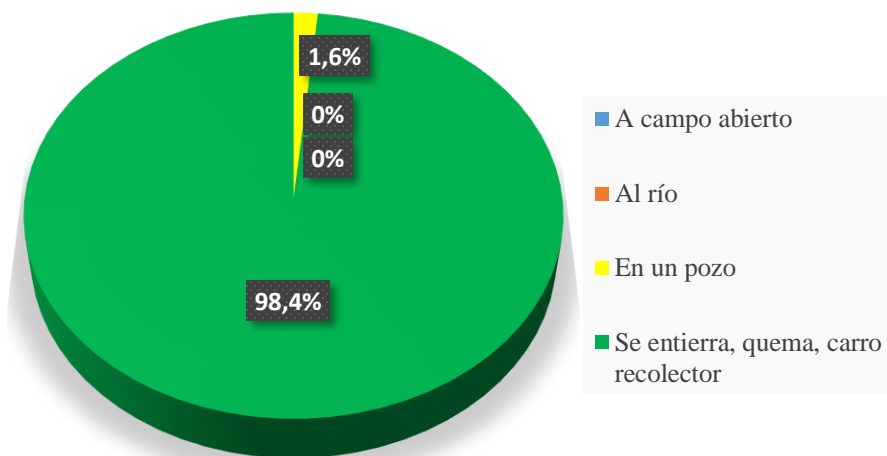
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N 14. ENERGÍA ELÉCTRICA EN LAS VIVIENDAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



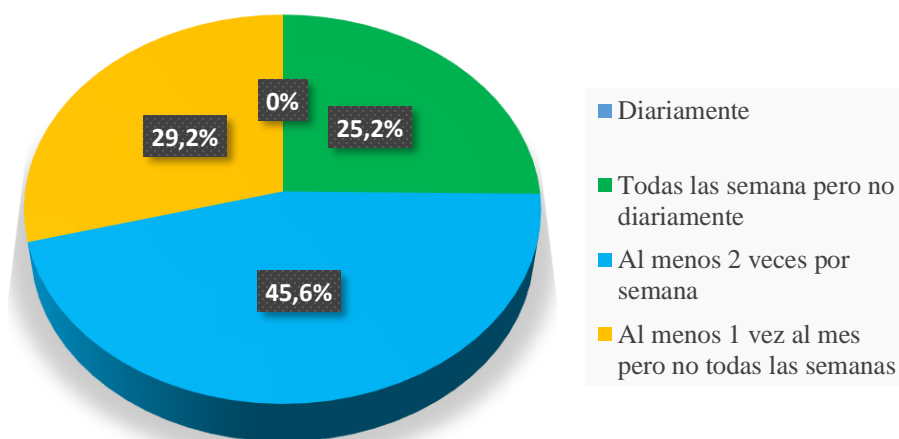
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 15. DISPOSICION DE BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE ,2017



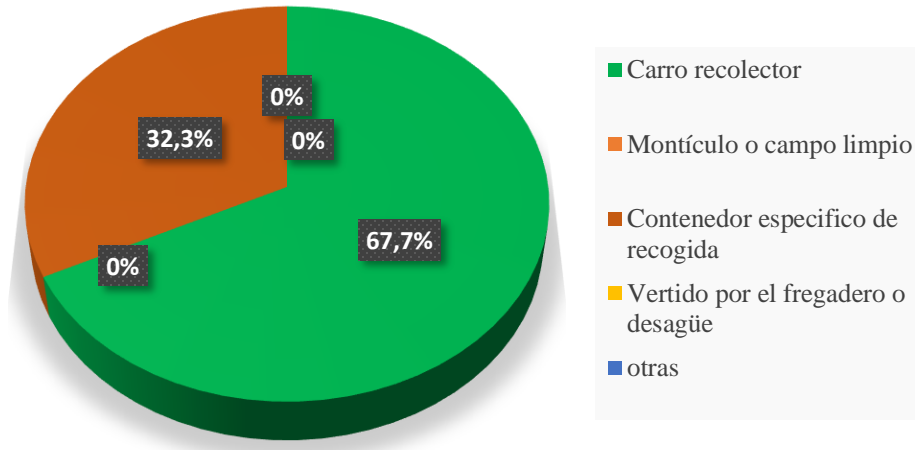
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N 16. FRECUENCIA QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR POR LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD- SECTO 01-CHIMBOTE ,2017



Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

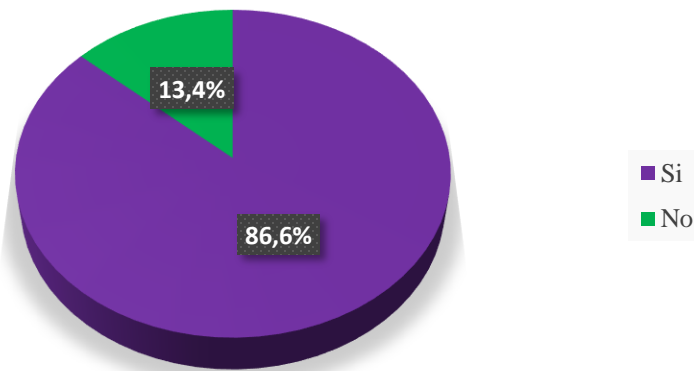
GRAFICO N 17. DONDE ELIMINAN LA BASURA LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

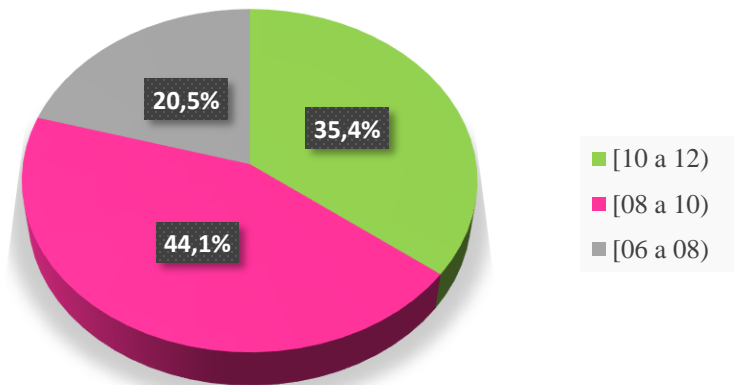
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE,2017

GRAFICO N 17. ACTUALMENTE EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, PARA LA AIS CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE,2017



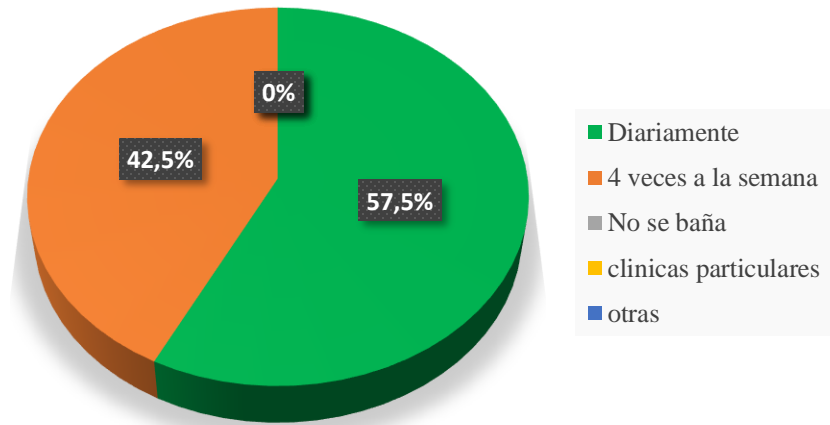
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 18. N° DE HORAS QUE DUERME LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



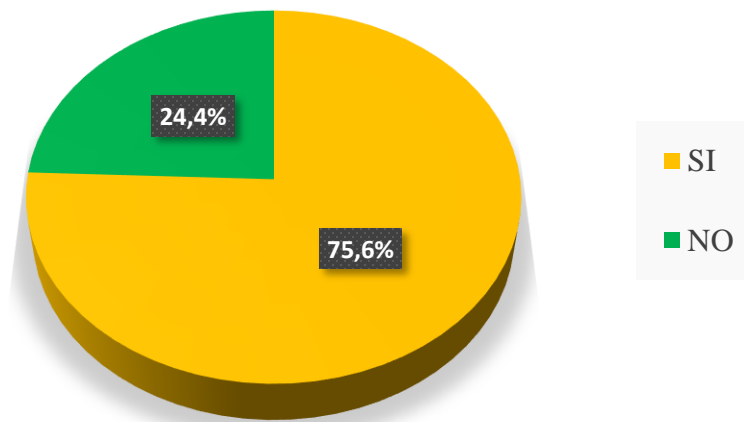
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 19. CONQUE FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



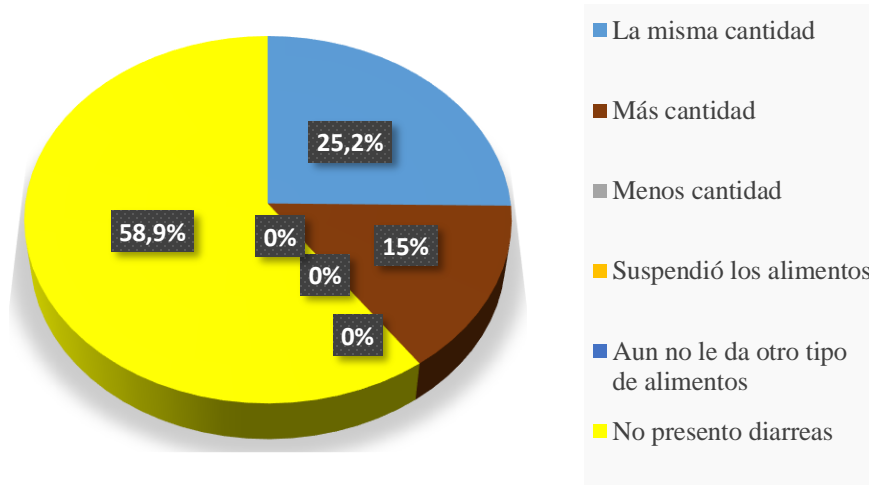
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 20. EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



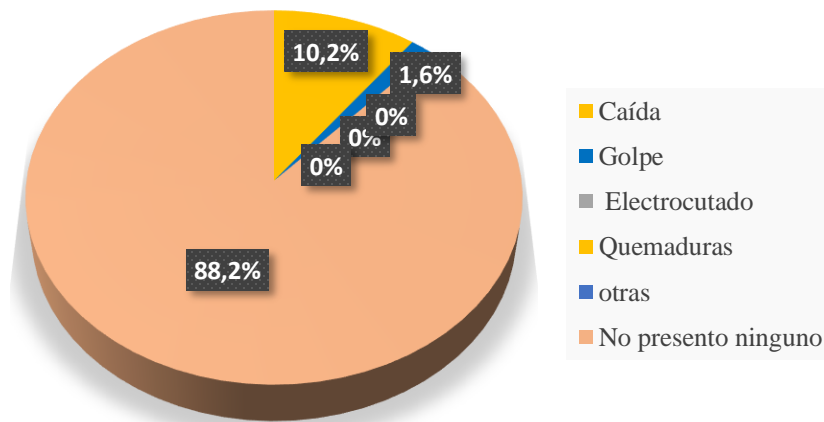
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 21. EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



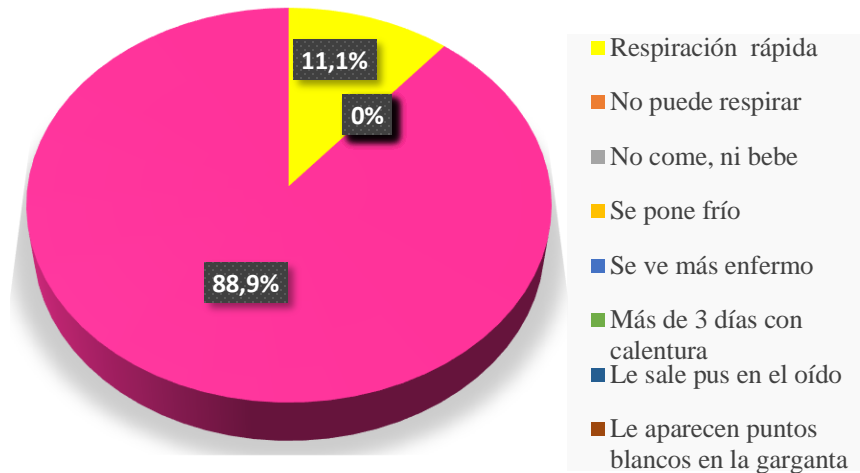
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 22. EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑOS (A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



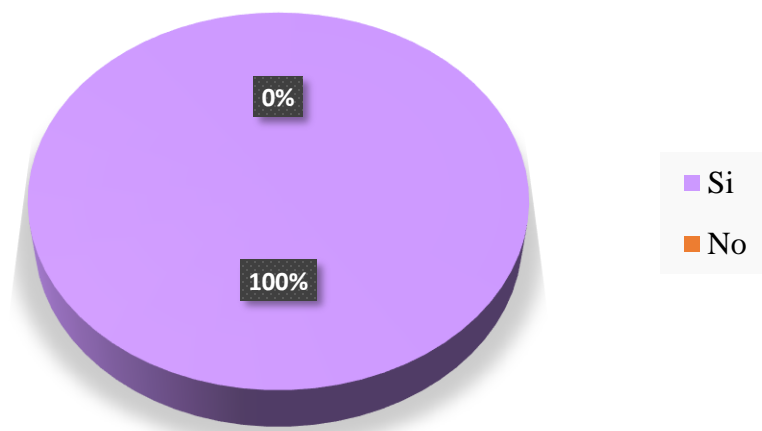
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 23. ¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)? INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



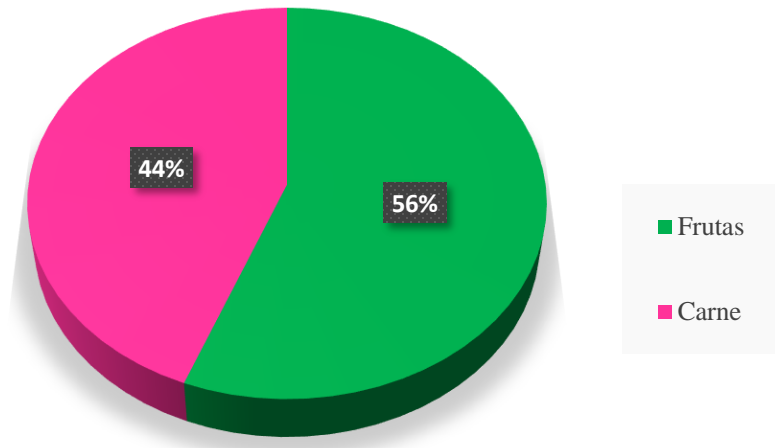
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 24. EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD: MUESTRA EL CARNET, DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



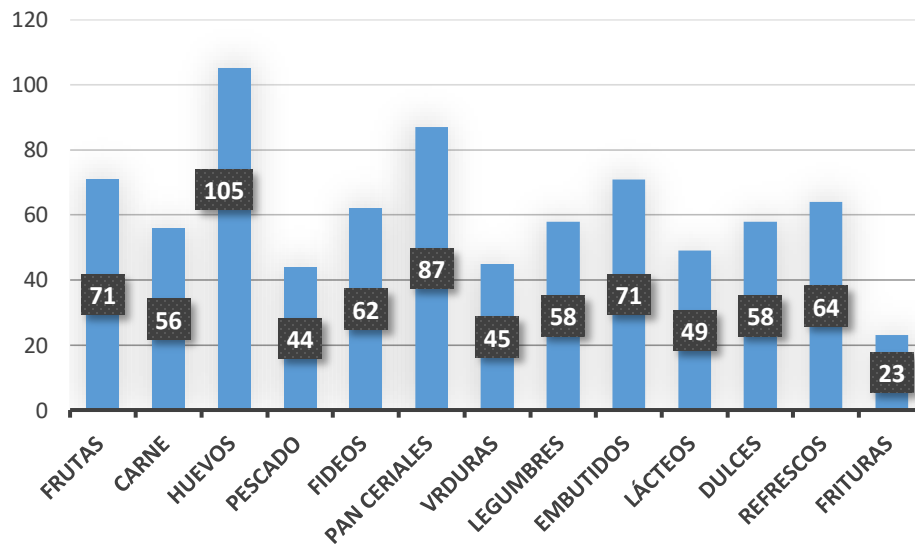
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N 25. SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD, DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

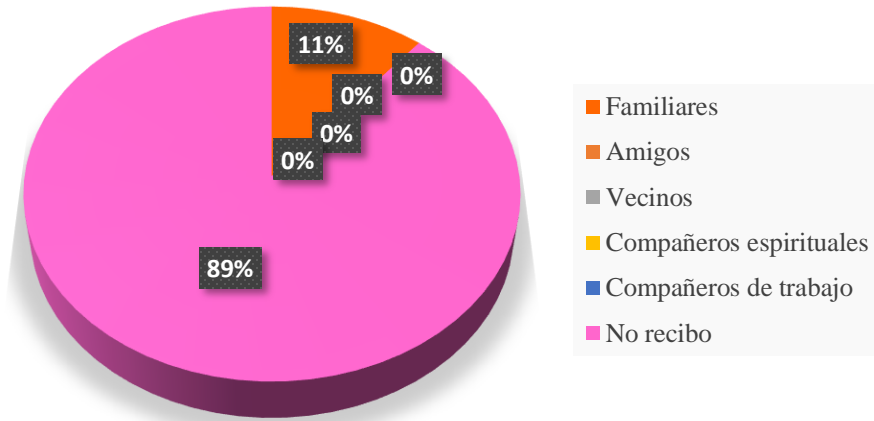
GRAFICO N 26. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

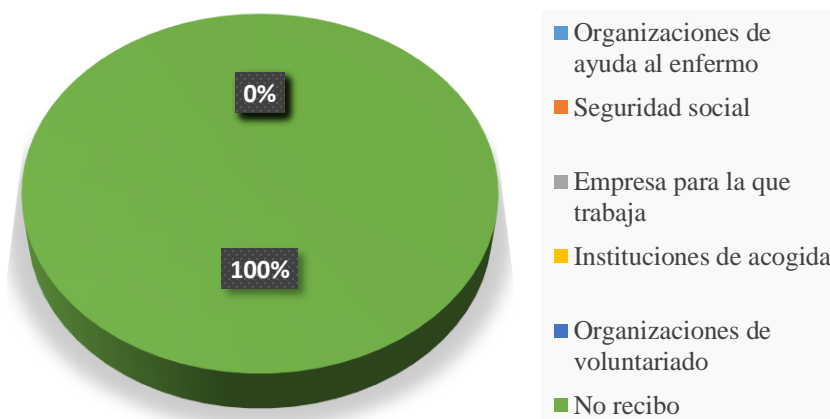
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA FRATERNIDAD-SECTO 01-CHIMBOTE,2017

GRAFICO N 27. RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



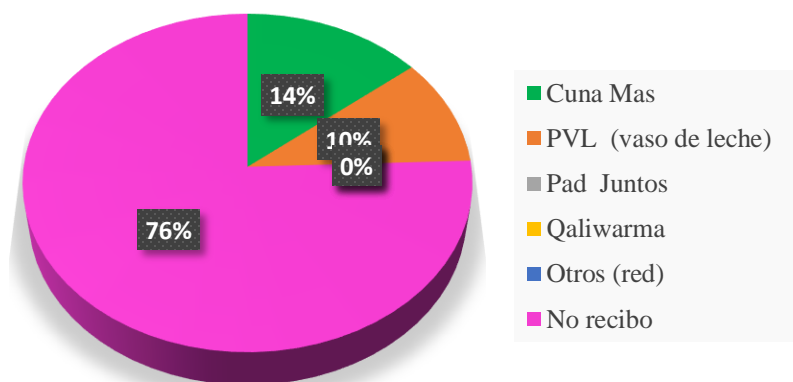
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 28. RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



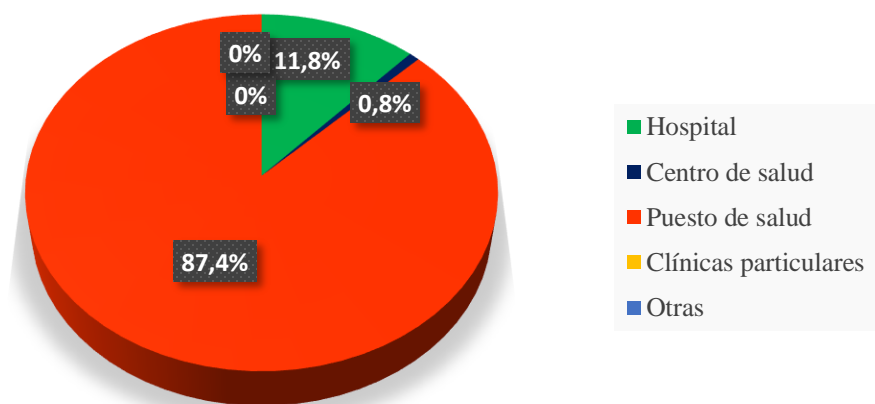
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 29. RECIBEN APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



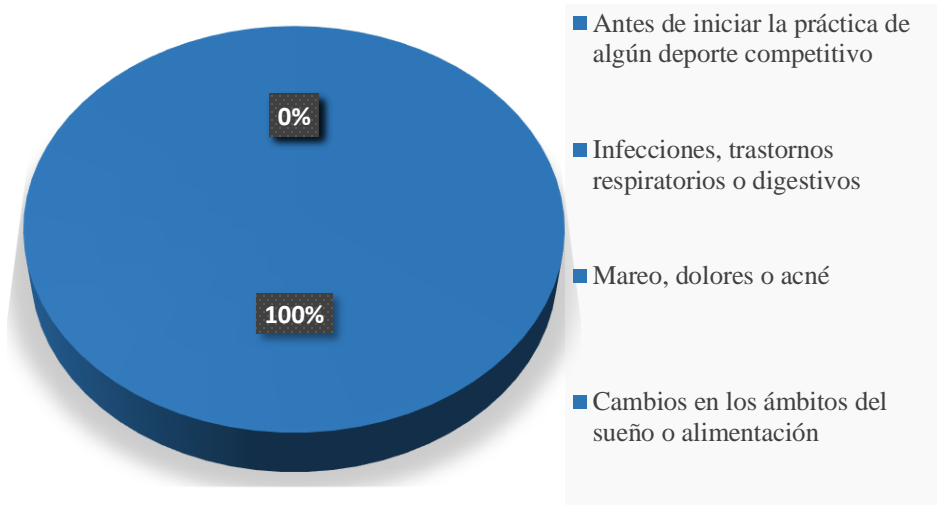
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 30. INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



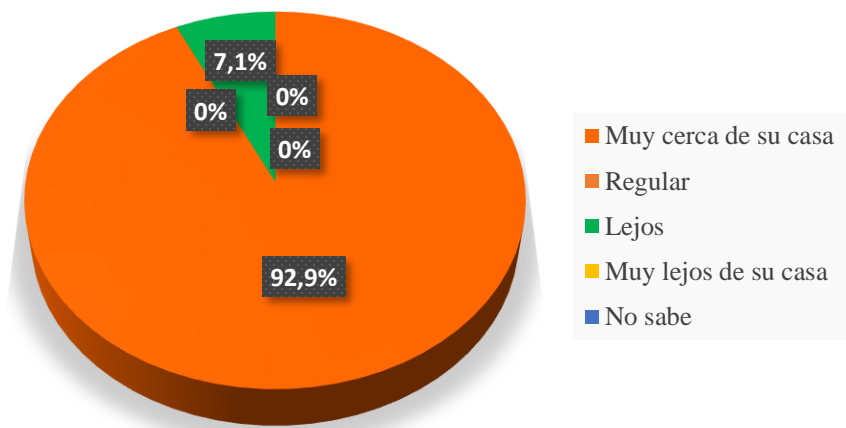
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 31. MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



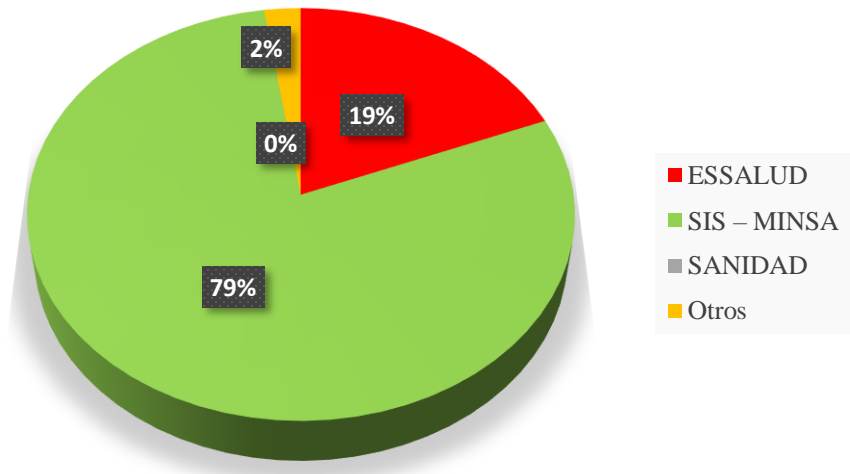
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 32. CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ A LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



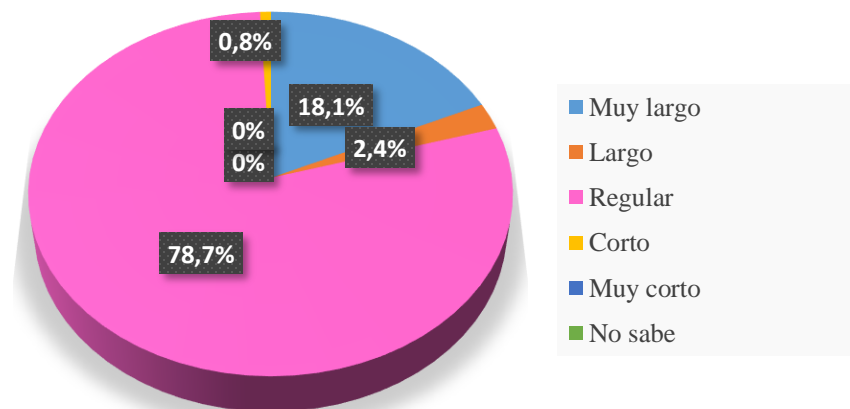
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 33. TIPO DE SEGURO LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



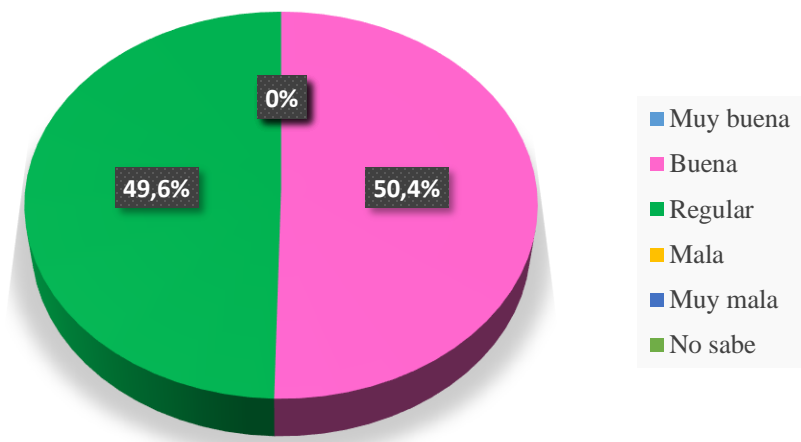
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 34. EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017.



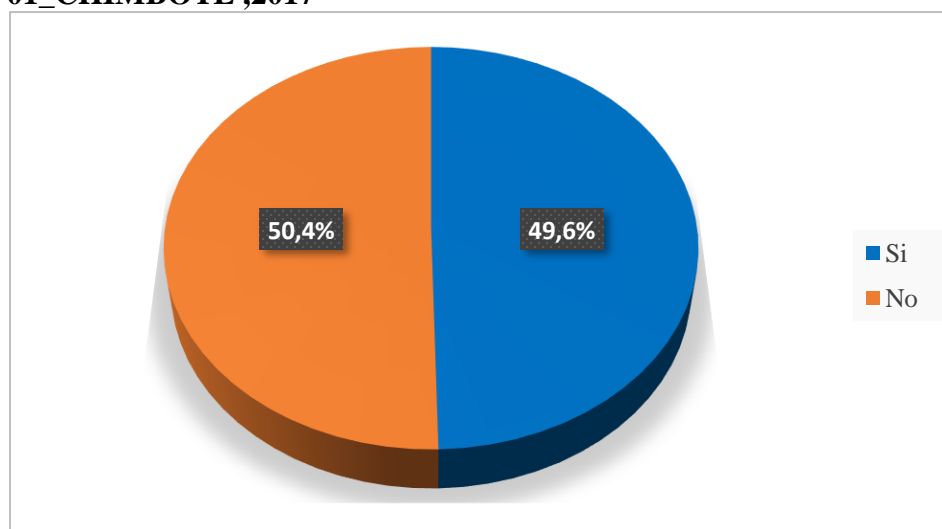
Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 35. CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA SUS NIÑOS FUE DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO N 36. PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD SECTO 01_CHIMBOTE ,2017



Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano Fraternidad-Sector 01, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes