



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS NIÑOS MENORES
DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA –
PIURA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

AUTOR

**AMAYA SULLON, ALEX IVAN
ORCID: 0000-0002-8781-6728**

ASESOR

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Amaya Sullon, Alex Ivan

ORCID: 0000-0002-8781-6728

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Piura,
Perú

ASESOR

Mg. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mg. Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mg. Diaz Aquino, Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

**Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA
PRESIDENTA**

**Mg. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
MIEMBRO**

**Mg. BERTHA LUZ AQUINO DIAZ
MIEMBRO**

**Mg. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

A mi asesor, por haberme brindado su respaldo condicional para poder terminar este informe, que ha sido un gran reto, y su apoyo fundamental para la formación de nuevos profesionales de la salud.

A mis amigos, por su apoyo moral en este tramo final de la carrera y, por ser pieza clave en la ejecución de este informe.

Al director, plana docente y padres de familia de la I.E.P. Divino Niño Jesús de Sechura, que me abrieron sus puertas para realizar la recolección de datos, brindando información necesaria para la culminación de este informe.

ALEX IVAN

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado en primer lugar a Dios, a nuestra Universidad Católica y a nuestros familiares, quienes hicieron que nuestra carrera se enriquezca mediante la investigación.

A mis padres Francisca y Justo quienes me motivan a cumplir mis metas y a mis hermanos que me brindaron su apoyo y confianza durante estos años.

A Geovana, por motivarme a con sus palabras de aliento, comprensión y apoyo constante para culminar este trabajo.

ALEX IVAN

RESUMEN

Los determinantes sociales intervienen en la salud de manera importante, se refleja en la presente investigación que se desarrolló en la I.E.P Divino Niño Jesús – Sechura del presente año. Objetivo: Identificar los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo de corte transversal y prospectivo. La población incluyó a 100 escolares menores de 11 años. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes elaborado y validado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Resultados: Encontramos que el (67%) son mujeres, el (62%) tienen de 5 a 8 años, el (68%) son madres con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el (77%) son de vivienda unifamiliar, un (87%) tienen vivienda propia, (74%) duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el (100%) cuenta con conexión de agua domiciliaria, gas, energía eléctrica permanente, eliminan su basura a través del carro recolector y no reciben apoyo organizado; el (72%) se atendió en clínica. Se concluye que los niños son hiperactivos, por lo tanto, deben tener mayor supervisión. Al tener los padres un trabajo eventual, no tienen un horario establecido para cuidar de sus hijos, siendo prioritario la alimentación adecuada para el desarrollo físico e intelectual de los niños.

Palabras claves: Determinantes de la salud, niños.

ABSTRACT

Social determinants intervene in health in an important way, in the present investigation it was developed in the IEP Divino Niño Jesús - Sechura this year. Objective: To identify the determinants of the health of children under 11 years of age. Methodology: a quantitative, cross-sectional and prospective study. The population included 100 schoolchildren under 11 years of age. A questionnaire on determinants prepared and validated by Dr. Adriana Vílchez Reyes was applied. Results: we found that (67.0%) are female, (62.0%) are between 5 and 8 years of age, (68.0%) are mothers with complete / incomplete high school education , (77.0%) are single-family homes, (87.0%) have their own home, (74.0%) sleep 2 to 3 members in a room, (100%) have a water connection household, (100%) have gas, (100%) have permanent electricity, (100%) dispose of their garbage through the collection car, (100%) do not receive organized support, (72, 0%) was seen in the clinic. It is concluded that children by their age are very hyperactive therefore they should have more supervision, the fact that parents have a temporary job means that they will not always have a set schedule to be able to be and take care of their children , also that food must be adequate for the physical and intellectual development of children.

Keywords: Determinants of health, children

CONTENIDO

1. Título de la tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Agradecimiento.....	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Abstract	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de gráficos	x
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	8
III. Metodología	167
3.1 Diseño de la investigación	167
3.2 Población y muestra.....	167
3.3 Definición y operacionalización de Variables e indicadores.....	169
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	324
3.5. Plan de análisis.....	34
3.6. Matriz de consistencia	35
3.7 Principios éticos.....	36
IV. Resultados.....	377
4.1 Resultados	377
4.2 Análisis de resultados	66
V. Conclusiones.....	84
Aspectos complementarios	87
Referencias bibliográficas	88
Anexos	99

INDICE DE TABLAS

	PAG.
TABLA 01	37
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
TABLA 02	41
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
TABLA 03	50
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
TABLA 04	58
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
TABLA 05	64
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y ATENCIÓN COMUNITARIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 01	38
SEXO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 02	38
EDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 03	39
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 04	39
NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 05	40
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 06	40
OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07	43
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.1	43
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.2	44

MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.3	44
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.4	45
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.5	45
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.6	46
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.7	46
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.8	47
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.9	47
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.10	48

DISPOSICIÓN DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.11	48
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07.12	49
ELIMINACIÓN DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 08	53
ASISTENCIA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑO DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 09	53
HORAS DE SUEÑO DEL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 10	54
FRECUENCIA DE BAÑO EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 11	54
REGLAS ESTABLECIDAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 12	55
ALIMENTACIÓN BRINDADA SI PRESENTA DIARREA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 13	55
ACCIDENTES EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 14	56

SIGNO DE ALARMA EN ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 15	56
CARNET DE VACUNAS COMPLETAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 16	57
MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 17	57
ALIMENTACIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 18	60
APOYO SOCIAL A LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 19	60
APOYO ORGANIZADO A LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 20	61
ORGANIZACIONES DE APOYO EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 21	61
INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 22	62
TIEMPO PARA LLEGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 23	62

TIPO DE SEGURO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 24	63
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LAS CASAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 25	65
TIEMPO DE ESPERA PARA ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	
GRÁFICO 26	65
CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P. DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.	

I. INTRODUCCION

La OMS ha determinado que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, no solo la falta de enfermedad o bienestar físico. En este sentido la salud general incluye varios elementos tales como: Salud física, mental, emocional, social; incluyendo la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de las condiciones de salud (1).

Los determinantes de la salud son una serie de factores personales, condiciones sociales, económicas y ambientales que determinan la salud individual o grupal. Estos están divididos en dos categorías: Aquellas organizaciones que son responsables de múltiples ámbitos como los económicos, sociales y políticos. Y esas responsabilidades del sector salud, actúan en beneficio de la población; en algunos casos ejercen supervisión y control directamente (2).

En el proceso de salud, los determinantes sociales ocupan un papel importante en los estilos de vida de la población, influyendo en las deficiencias sanitarias, la inadecuada gestión de los bienes y servicios y condiciones de viviendas. En los últimos tiempos, los determinantes sociales de la salud se posesionaron como concepto esencial en el campo de la población y la salud pública (3).

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS precisó que dichos determinantes son “las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen” y “los impulsores fundamentales de estas condiciones”. El término “determinantes sociales” evoca factores como las características de los

vecindarios relacionados con la salud, que influyen en las conductas relacionado con éstas (4).

Graham manifiesta que el criterio de los determinantes sociales de la salud ha congeniado en doble significado, tanto a los factores sociales que la impulsan como la evolución social que subyacen del reparto desigual de los factores entre grupos que ocupan niveles desiguales en la sociedad (3).

Los determinantes sociales de la salud infantil pueden aportar al patrón social de salud, enfermedad y dolencia. Esto puede tener una expresión en el bienestar y funcionamiento de la persona en su vida; siendo determinantes de la salud infantil, el cuidado y enriquecimiento de la primera infancia, desde un punto de vista ecológico y en el esquema de un enfoque participativo, en el proyecto de cuidado y desarrollo de la primera infancia (5).

En términos generales, hay dos excelentes formas de explicar y medir el bienestar de los niños. El primero piensa que se trata de un concepto multidimensional que se constituyen por acuerdo y resultan razonables según la literatura científica de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño. El segundo método, se basa en la evaluación directa de la felicidad de los niños, midiendo como perciben su comodidad. En la práctica, debido a que ellos no son capaces de responder a preguntas generales de comodidad subjetiva, se les considera conceptos multidimensionales (6).

Los Determinantes sociales de la salud (DSS) son consideradas un enigma global, que supera el sector sanitario y perjudica diferencialmente a los grupos sociales, con superficial brecha entre países y su interior. El análisis de los DSS se realizó desde distintos enfoques, ilustrando las vías a través de los determinantes

sociales, que configuran la salud de las poblaciones. Para el estudio de los DSS, se utilizan niveles analíticos que se inscriben en cuerpos teóricos; por ejemplo: Clase, posición y estatus socioeconómico, que pertenecen a enfoques diferentes. Estas categorías no son agregados representativos, sino que comprenden escalas sociales que producen disparidad histórica en la distribución de la riqueza, el poder y prestigio e incurren directa e indirectamente en la salud de los individuos. En el caso de los niños, las desigualdades sociales alteran los resultados de la salud a corto y largo plazo (7).

De acuerdo con Unicef, entre 1989 y 2018 la mortalidad en niños menores de cinco años, se redujo en un 60%; no obstante, pese al avance, los DSS persisten entre diferentes poblaciones con deficientes resultados para los grupos socialmente inferiores; como minorías étnicas, en contexto de precariedad y con deficientes condiciones ambientales (7).

La comodidad de los niños es vital para la salud y aceptación de nuestras naciones futuras. Afrontar los DSS actuales requiere reflexión sobre los contextos en desigualdades, en los medios innovadores y culturales para rectificar esos determinantes. Las discrepancias de salud de los niños aborígenes, considera los DSS en contraste a las explicaciones biomédicas que concluye con mediaciones en las inequidades salubres (8).

Diferentes estudios no dan advertencia de la calidad de vida de los niños en el sistema educativo y de la salud, incluyendo características sociodemográficas, estructura familiar de los padres, número de hermanos, entorno y otros. A lo largo del tiempo la metodología es diferente en diversos países, en funciones de educación

y salud intergeneracional. Todo este éxito depende de futuras generaciones que puedan obtener diversos componentes (9).

En los últimos años en el Perú se priorizó afirmar la promoción de la salud con una disposición moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la comunicación social, para el cambio de conducta o estilo de vida en cada individuo. Las autoridades sanitarias con clara visión de su esencia, impulsaron un acercamiento a los temas relacionados con los determinantes sociales de la salud y su aplicación pública (10).

La posición de salud de los niños en las zonas rurales de Piura está en riesgo por precariedad, ya que no cuentan con los servicios básicos de agua y saneamiento. Además, otra enfermedad latente es la anemia, por una deficiente alimentación y desconocimiento de los padres en esta materia (11)

No escapan del problema los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura. Esta institución educativa empezó a funcionar en el año 2004 con RDR N° 1512, con el nivel inicial, posteriormente en el 2006, llega a brindar el servicio de nivel primaria y el 2015 el nivel secundario; está ubicada en avenida Bayóvar número 1045, calle las Camelias, AA.HH. Los Pinos. Pertenece a la jurisdicción del E.S.I – 4 Sechura, por ahora los niños reciben sus clases de forma virtual y cuentan con una plana docente calificada.

Frente a lo expuesto, se consideró oportuno la realización de la investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de los Niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niños Jesús – Sechura – Piura, 2020?

Para responder al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Identificar los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

Para poder conseguir el objetivo general, se consideraron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción niño, grado de instrucción de madre, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (AIS, sueño, aseo, reglas, vacunas, dieta), morbilidad de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto, apoyo social a los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

Esta investigación fue necesaria porque ayuda a determinar los factores de riesgo y las condiciones de vida, también genera conocimientos para comprender los problemas de salud de los niños de 6 a 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús y poder adoptar medidas preventivas y promocionales, implementando nuevas

estrategias e investigaciones para la sensibilización a los padres de familia y sus cambios en el estilo de vida.

Al realizar esta encuesta, se recolectó información básica para su análisis. Siendo los profesionales de la salud un recurso importante, pues brindan orientaciones sobre hábitos saludables, medidas de prevención y promoción de la salud en atenciones gratuitas individuales y familiares, con el objetivo de lograr una mejor calidad de vida.

En teoría, esta investigación fue de gran relevancia porque se ha convertido en un tema nacional, latinoamericano y global. En vista de la necesidad de incrementar las nuevas investigaciones relacionadas con la salud infantil, se ha propuesto algunos determinantes sociales de la salud: Factores de riesgo biológico, medio ambiente, estilos de vida, acceso a la salud y otros factores.

Además, es conveniente para las autoridades educativas de UGEL Sechura, Municipalidad Provincial, Minsa y Prosan, porque los resultados de investigación brindarán aspectos determinantes de salud y al mismo tiempo permitirán tomar decisiones para reducir el riesgo de enfermedades, beneficiando la salud y bienestar de los niños.

La presente investigación se basa al estudio de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, con el objetivo de identificar los determinantes de la salud que más aquejan a los niños menores de 11 años y población en general, esto permitirá aplicar estrategias para mejorar las condiciones de la calidad de vida en su entorno. Permitiendo al estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, fortalecer los conocimientos en temas relacionados a los determinantes de la salud y proponer soluciones para el beneficio de la comunidad.

Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de diseño de una sola casilla, tuvo una población muestral de 100 niños menores de 11 años. Se aplicó un instrumento utilizando la técnica de cuestionario. En los resultados encontramos que el (67%) son de sexo femenino, el (62%) tienen de 5 a 8 años de edad, el (68%) son madres con grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, el (77%) son de vivienda unifamiliar, (87%) tienen vivienda propia, (74%) duermen 2 a 3 miembros en una habitación, un (100%) elimina su basura a través del carro recolector y no recibe apoyo organizado, un (72%) se atendió en clínica. Se concluye que los niños son hiperactivos, por lo tanto, deben tener mayor supervisión. Al tener los padres un trabajo eventual, no tienen un horario establecido para cuidar de sus hijos, siendo prioritario la alimentación adecuada para el desarrollo físico e intelectual de los niños.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontró los siguientes estudios relacionados a la investigación

Salazar J., Garza M. (12), realizó un estudio sobre “Determinantes de la salud emocional en niños y niñas de seis a doce años en la zona metropolitana de Monterrey – México, 2020”. con el objetivo de distinguir las diferencias que el sexo, el subgrupo de edad, la condición de pobreza. El método que utilizaron fue un estudio un análisis cuasi experimental sobre niveles y determinantes de anormalidad de la ansiedad. Su conclusión fue que requería reforzar todas aquellas acciones que permitan, en el menor tiempo posible, lograr resultados más cercanos a los estándares del resto de países de la OCDE. Para ello era indispensable una firme, estrecha y simultanea colaboración entre sectores públicos, que incidan en las deficiencias en educación, vivienda, seguridad y condiciones sanitarias de las localidades.

Chung E., et al. (13), se publicó un estudio sobre “Detección de determinantes sociales de la salud entre niños y familias que viven en la pobreza: Una guía para médicos – Estados Unidos, 2018”. Con el objetivo de Estudio, fundamental para demostrar la asociación entre la adversidad infantil y un mayor riesgo de morbilidad médica y psicosocial. Su conclusión fue llegar a una reducción de la pobreza para el buen desarrollo físico, psicológico, social y emocional de los niños con recursos y herramientas para

trabajar con las familias y otras personas para reducir la pobreza y las adversidades asociadas para maximizar la salud y el bienestar infantil.

Restrepo S., Amaya J. (14), realizaron un estudio sobre “Aprendiendo sobre los Determinantes Sociales de la Salud a través de Crónicas, mediante un ambiente virtual de aprendizaje – Universidad de la Sabana – Cundinamarca – Colombia, 2016”. Con el objetivo de describir los aportes de una estrategia pedagógica basada en la construcción de crónicas mediante un ambiente virtual de aprendizaje en la formación de determinantes sociales de la salud en estudiantes de medicina de la Universidad de la Sabana. Su conclusión fue que un ambiente virtual de aprendizaje. Basado en diseños instruccional adecuado, permite a través de un enfoque pedagógico constructivista facilitar el aprendizaje de los determinantes sociales de la salud a través del análisis de crónicas o historias de vida.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Huamani R. (15), en su investigación “Determinantes Sociales y Estado Nutricional de 3 a 5 años Atendidos en el Puesto de Salud San Marcos – Ayacucho, 2018”. Tuvo como objetivo general “Determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional”, el método utilizado fue un estudio cuantitativo, la población encuestada fue por 57 niños, el

instrumento utilizado fue encuesta. Se concluyó que los determinantes sociales influyen significativamente en el estado nutricional de los niños

Gonzales R., et al. (16), en su investigación “Factores Socioculturales Determinantes de los Hábitos Alimentarios de Niños en una Escuela Jardín en Perú - 2016”, tuvo como objetivo explorar los determinantes socioculturales en la adquisición y selección de alimentos en la preparación de menús y en los hábitos familiares. El método que utilizaron fue un estudio cualitativo. Se llegó a la conclusión que los resultados aportan más evidencia sobre la importante influencia de los factores socioculturales en el modo en que los padres y madres afrontan y entienden la alimentación de sus hijos, determinando a la vez la calidad de la misma.

Isidro R. (17), de su estudio titulado “Determinantes y el Estado Nutricional en Niños Menores de tres años, Centro de Salud Huáscar – Huánuco, 2017”. Con el objetivo de determinar la relación que existe entre los factores de riesgo determinantes, cuya metodología fue de tipo descriptivo, se concluye que existe una relación directa y positivamente entre la variable factores de riesgo determinantes y la variable estado nutricional, también una relación directa entre la dimensión factores ambientales y la variable estado nutricional.

A nivel Regional

Medina J. (18), en su investigación “Determinantes Sociales y Desnutrición Global en Niños menores de 5 años PS Somate Alto – Bellavista

– Sullana – Piura, 2017”, tuvo como objetivo determinar la asociación de las determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años. El método que utilizaron fue un estudio cuantitativa y descriptiva, la población estuvo constituida por 50 personas, el instrumento utilizado fue ficha de recolección de datos y concluyeron que el (58%) son niños desnutridos, de esto el (28%) presentaron grado I de desnutrición, el (22%) grado II y un solo (8%) presentaron grado III.

Adanaque M. (19), en su estudio “Factores de riesgo asociado a la prevalencia de caries dental en preescolares de la I.E.I. N° 005 Rosa Amelia Castillo Elías – Piura, 2017”. Estudio de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 124 preescolares de 3 a 5 años de edad que cumplieron con los criterios de selección, los factores evaluados fueron los siguientes, la caries dental, la higiene oral, pH salival, frecuencia de consumo de carbohidratos. El análisis estadístico que se utilizó fue estadística descriptiva y regresión logística. Conclusión: En los niños de la I.E. N° 005 Rosa Amalia Castillo Elías, el factor de riesgo para la aparición de caries dental es la dieta, tanto los demás factores expuestos en el estudio no demostraron relación significativa para la presencia de dicha enfermedad.

2.2 Bases teóricas

En 1974, Lalonde M., publicó “nuevas perspectivas sobre la salud”, según documentos Lalonde Report manifiesta que la base de la salud y/o enfermedad no están relacionados solamente biológicos o agentes infecciosos ya que aumento de las enfermedades se basan en un origen socioeconómico (20).

Lalonde M. (21), hace un análisis sobre la salud real y llega a una conclusión que los determinantes sociales de la salud donde identifica la situación colectiva e individual, donde manifiesta aspectos confortables, así como el medio ambiente social y conjunto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Los determinantes sociales y las condiciones económicas influyen en el estado de salud. Todas estas medidas sanitarias fueron llevadas a cabo en Canadá.

Determinantes: Son variables y condiciones que determinan la salud de la comunidad. Este concepto ha sido revisado en el proceso de concepción de los biólogos, paso el modelo ecológico y finalmente propuso el concepto de determinantes de la salud (21).

Determinantes Sociales de la Salud: Son todos los factores que rodean a un individuo y afectan su salud. Su ámbito incluye las dinámicas socioeconómicas y culturales del desarrollo personal, las condiciones de vivienda y trabajo, las redes sociales y comunitarias, los estilos de vida y comportamientos personales y las áreas de influencia. Los elementos de disminución como edad, sexo y otros factores genéticos. Estos pueden considerarse amenazas para promover y proteger la salud (21).

Los determinantes socioeconómicos de la salud se concentran principalmente en el análisis de los factores económicos, es decir, la diferencia de salud causada por los ingresos. No cabe duda de que vivir en la pobreza o en

peligro de caer en un estado de privación material aumenta la probabilidad de mala salud, relación que también se aplica a la falta de trabajo. En este sentido, es necesario considerar el impacto de la actual crisis económica social y la actual reducción del gasto público para la salud de los grupos más vulnerables de la sociedad (22).

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes del estilo de vida como como universal basado en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones de comportamiento personal. De acuerdo con lo anterior, se considera que un estilo de vida está compuesto por una estructura social definida por una serie de valores, normas, actitudes, hábitos y comportamientos, se considera que el estilo de vida abarca todos los ámbitos de la humanidad. El estilo de vida consiste en patrones de comportamiento relacionados con la salud (23).

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el sector salud son herramientas efectivas para la acción. La red es un grupo de personas particular, estos formados en asociaciones y organizaciones que están dispuestos a trabajar juntas y realizar cambios en el entorno. Se pueden generar diferentes tipos de redes sociales en cualquier comunidad, y cualquiera de ellas es muy útil para resolver diferentes temas de manera más efectiva y comprender la realidad (24).

Medio Ambiente: Se relacionan con la salud por medios externos al cuerpo sobre todo cuando las personas tienen poco o ningún control de ellos, las

personas por sí solos no pueden garantizarla insalubridad ni la pureza de los alimentos, abastecimiento de agua. Así mismo está en sus manos el control de los peligros en su salud dado que se manifiestan en la contaminación de agua y el aire, ni los ruidos ambientales, ni la diseminación de los desechos y aguas hervidas ni que el medio social y sus constantes cambios produzcan en el individuo efectos negativos sobre su salud (21).

Dahlgren y Whitehead (25), explica que la desigualdad social en salud es el resultado de la interacción de diferentes niveles causales de individuos a entidades a nivel de políticas nacionales de salud. Creen que a las personas se les asigna factores de riesgo, como la edad, el sexo y los factores genéticos, que sin duda afectaran su potencial de salud final, así como su comportamiento y estilos de vida personales.

Estilos de vida: Esto representa una envidiable serie de decisiones que dependen de su propia salud, especialmente cuando ejercen el control. A partir de las expectativas de salud, las decisiones equivocadas y los malos hábitos personales que llevan a las personas a enfrentar estos peligrosos riesgos (estas enfermedades generalmente causan enfermedad o muerte), puede confirmar que el estilo de vida contribuye a su salud (25).

Biología humana: Contiene todos los hechos relacionados con la salud física y mental, que son dudosos en el organismo. Como resultado, la biología básica del individuo y la estructura del organismo humano incluye la herencia genética humana, los procesos de maduración y envejecimiento, y teniendo en

cuenta la complejidad del cuerpo humano, el organismo. De diferentes sistemas, su biología afectara a su salud de diferentes formas, tantas graves, variables o múltiples (25).

Servicio de atención: Incluyendo la práctica del tratamiento de enfermería y fármaco que se puede manifestar en hospitales, residencias de ancianos, medicamentos, servicios públicos comunitarios de enfermería y otros servicios médicos, definidos como diversas enfermedades que pueden ser prevenidas desde el inicio por el sistema de salud que requiere una gran cantidad de fondos para su tratamiento (25).

Nola Pender, según el modelo promoción de la salud, determinantes de la salud y estilos de vida, dividió en factores cognitivos, percepción, comprensión en conceptos, creencias y pensamientos de las personas sobre la salud, causar o inducir determinadas conductas o comportamientos, en este caso relacionados con nosotros y con la toma de decisiones o el buen comportamiento de la salud. También valora la cultura y se entiende como conocimiento y experiencia adquirida a lo largo del tiempo, de una generación a otra (26).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es una sola casilla, usa métodos concretos y prácticos. Responde a sus interrogantes de investigación para lograr objetivos, esto significa elegir un diseño de investigación y aplicarlo al contexto específico de estudio (27).

Tipo y nivel de investigación

La investigación es descriptiva cuantitativa. En algunos casos, es un intento de indicar el proceso de toma de decisiones, las alternativas pueden ser utilizadas por herramientas en el campo de la estadística. La investigación descriptiva es una especie de derivación o situación presentada; se describe todo el tamaño, indicando el órgano u objeto a estudiar. La investigación es de corte transversal, es un estudio observacional y descriptivo, su función es recopilar datos de la población en algún momento. Tener el propósito es comprender todas las situaciones de personas con condiciones específicas, manteniéndose saludable en cualquier momento sin importar cuanto tiempo permanezcan esta característica o cuando la obtendrán (28,29).

3.2 Población y muestra

La población muestral está constituida por 100 niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020

Unidad de Análisis

Niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús, que forman parte de la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.
- Madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.
- Niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, las madres aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños menores de 11 años que aceptaron participar en el estudio.
- Niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómico y nivel de escolarización.
- Madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómico y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, que presentan algún trastorno mental.
- Madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, que presenten algún trastorno mental.
- Niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, que presenten problemas de comunicación.
- Madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, que presenten problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de Variables

3.3.1 Determinantes del entorno biosocioeconómico

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (27).

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (31).

Definición

Operacional Escala

nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (30).

Escala nominal.

- Recién nacido
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días
- Niño de 1 a 4 años
- Niño de 5 a 8 años
- Niño de 9 a 11 años

Grado de Instrucción Definición

Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado, están provisional o definitivamente incompletos (31).

Definición Operacional

Escala Ordinal Grado de instrucción del niño menor de 11 años y madre.

Escala Ordinal del niño menor de 11 años

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Incompleta
- Superior completo / Incompleto

Escala Ordinal de la Madre

- Sin nivel instrucción

- Inicial / Primaria
- Secundaria Completa / Incompleta
- Superior completo / Incompleto
- Superior no universitario: Completo / Incompleto

Ingreso Económico Definición

Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), Las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (33).

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

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (34).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2 Determinantes de los estilos de vida

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (35).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador / alojado
- Plan social (Vivienda obsequiada)
- Alquiler o 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 (no diariamente)
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes (no semanalmente)

Eliminación de basura

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

3.3.3 Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (36).

Definición operacional

Escala nominal

El niño acude al Establecimiento de Salud, para la AIS (Control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

El niño tiene reglas establecidas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina:

- Si
- No

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

- La misma cantidad
- Más cantidad
- Menos cantidad
- Suspendió los alimentos
- Aún no le han dado otro tipo de alimentos
- No presentó diarreas

Durante los últimos 6 meses su niño (a) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar:

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras
- Otros
- No presentó ninguno

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 observó:

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come ni bebe
- Se pone frío
- Se ve más enfermo
- Más de tres días con calentura
- Le sale materia del oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presentó

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

- Si
- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (34).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

IV Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (37).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado Escala

ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna Mas
- PVL (vaso de leche)
- PAD Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (38).

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 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes

de la salud en niños menores de 11 años. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N° 01), está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

(Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada de los niños menores de 11 años y las madres entrevistadas.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 11 años y las madres (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 11 años y las madres: Hábitos personales (sueño, baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 11 años: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se explorará mediante la calificación por medio de criterio de expertos; acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al 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

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

(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. Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de edad. (Anexo N°02), (36).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona, fueron dos entrevistadores el mismo día; garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza 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 (40). (Anexo N°03).

3.5 Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a la aplicación del instrumento a cada madre de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, la respuesta fue marcada de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús.

3.6 Matriz de consistencia

Enunciado del Problema	Objetivos de la Investigación	Variable de la Investigación	Metodología de la Investigación
<p>¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020?</p>	<p>Objetivo General: Identificar los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.</p> <p>Objetivo Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020. • Determinar los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad de los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social a los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinante del entorno biosocioeconómico. • Determinantes de los estilos de vida. • Determinantes de redes sociales y comunitarias. 	<p>Tipo de Investigación: La investigación fue de tipo cuantitativa.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la Investigación: De una sola casilla.</p> <p>Población: La población muestral estuvo constituida por 100 niños menores de 11 años.</p> <p>Universo: 100 niños menores de 11 años</p> <p>Unidad de Análisis: Niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús que formaron parte de la población y responden a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios éticos

El reciente análisis de estudio se adaptó a los fundamentos éticos que rigen en la Universidad.

- Principio de Beneficencia y No Maleficencia: Esta investigación delinea los intereses de los niños en termino de calidad de vida y desarrollo humano, los resultados de la investigación ayudarán a indagar en estas áreas. Del mismo modo, durante la investigación, no se causó daño físico ni mental en los participantes (41).
- Principio de Autonomía: Con este principio, las personas pueden responsabilizarse libremente de su propia decisión. Es por eso que cada objetivo de investigación del participante fue poder elegir a quien deseo participar en la investigación (42).
- Justicia: Se debe tener un juicio razonable y ver las limitaciones de sus capacidades y conocimientos. Los resultados se difundirán en la zona de estudio y no se discrimino a ninguna persona por rasgos culturales, ideológicas, religiosas, se les trató a todos con respeto (41).
- Libre información y derecho de estar informado: Las personas que participaron de la investigación estuvieron bien informadas sobre las finalidades de la investigación, así como de participar de voluntad propia. Se orientó a las personas antes de aplicar la encuesta siendo conscientes de las respuestas que proporcionaron (41).

IV. RESULTADOS

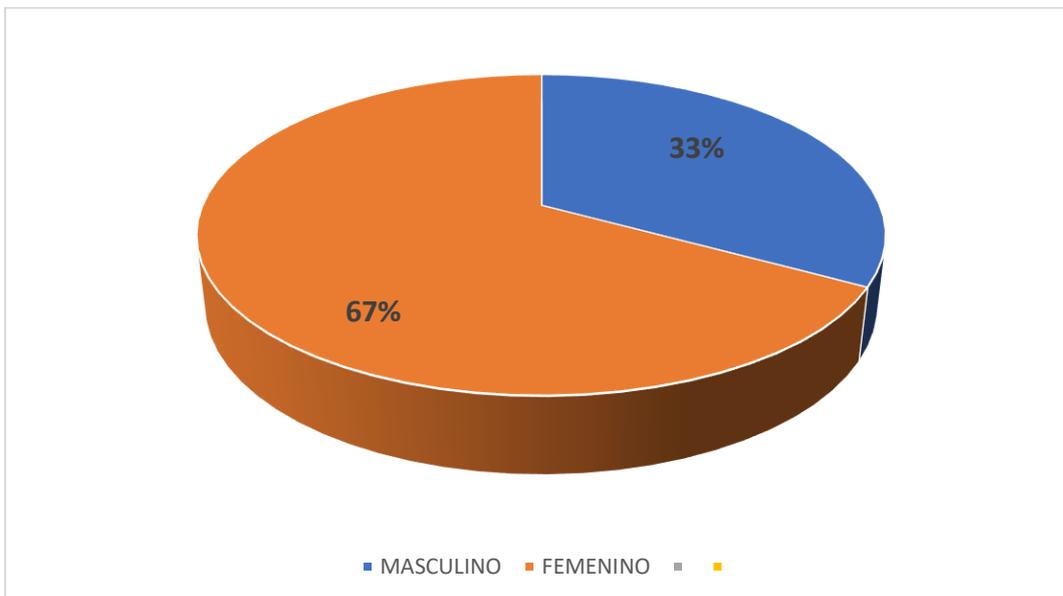
4.1 Resultados

TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN IEP DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.

Sexo	n	%
Masculino	33	33,0%
Femenino	67	67,0%
Total	100	100,0%
Edad	n	%
Recién nacido	0	0,0%
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	0	0,0%
Niño de 1 a 4 años	0	0,0%
Niño de 5 a 8 años	62	62,0%
Niño de 9 a 11 años	38	38,0%
Total	100	100,0%
Grado de instrucción del niño menor de 11 años	n	%
Sin instrucción	0	0,0%
Inicial/Primaria	100	100,0%
Secundaria: Completa/Incompleta	0	0
Superior: Completa/Incompleta	0	0
Total	100	100,0%
Grado de Instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0%
Inicial/Primaria	0	0,0%
Secundaria: Completa/Incompleta	68	68,0%
Superior: Completa/Incompleta	18	18,0%
Superior no universitaria: Completa/Incompleta	14	14,0%
Total	100	100,0%
Ingreso económico familiar (s/.)	n	%
Menor de 750	0	0,0%
De 751 a 1000	36	36,0%
De 1001 a 1400	47	47,0%
De 1401 a 1800	17	17,0%
De 1801 a más	0	0,0%
Total	100	100,0%
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajo estable	36	36,0%
Eventual	64	64,0%
Sin ocupación	0	0,0%
Jubilado	0	0,0%
Estudiante	0	0,0%
Total	100	100,0%

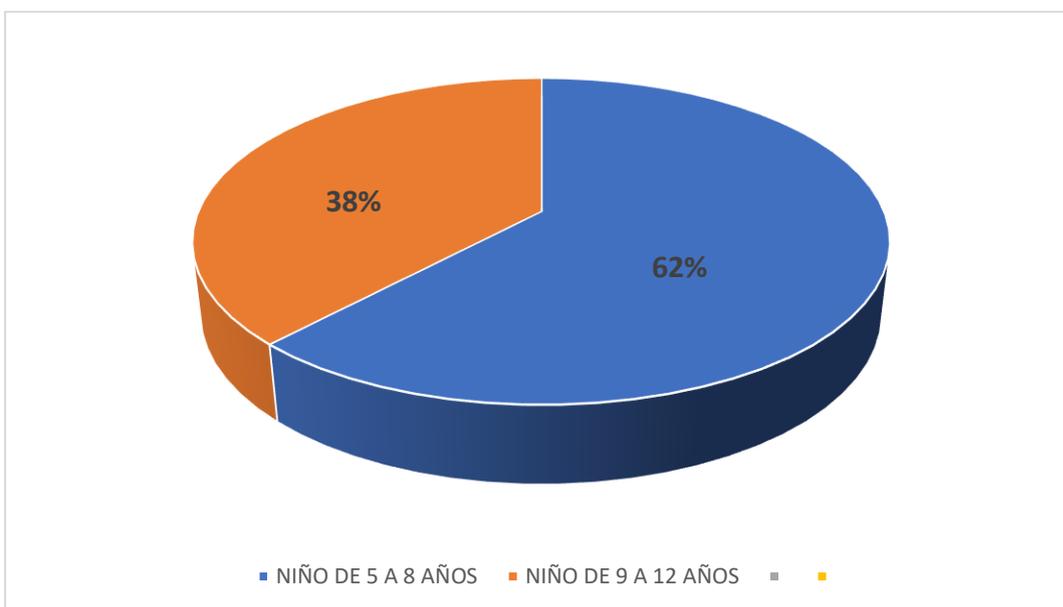
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 01: SEXO DE NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



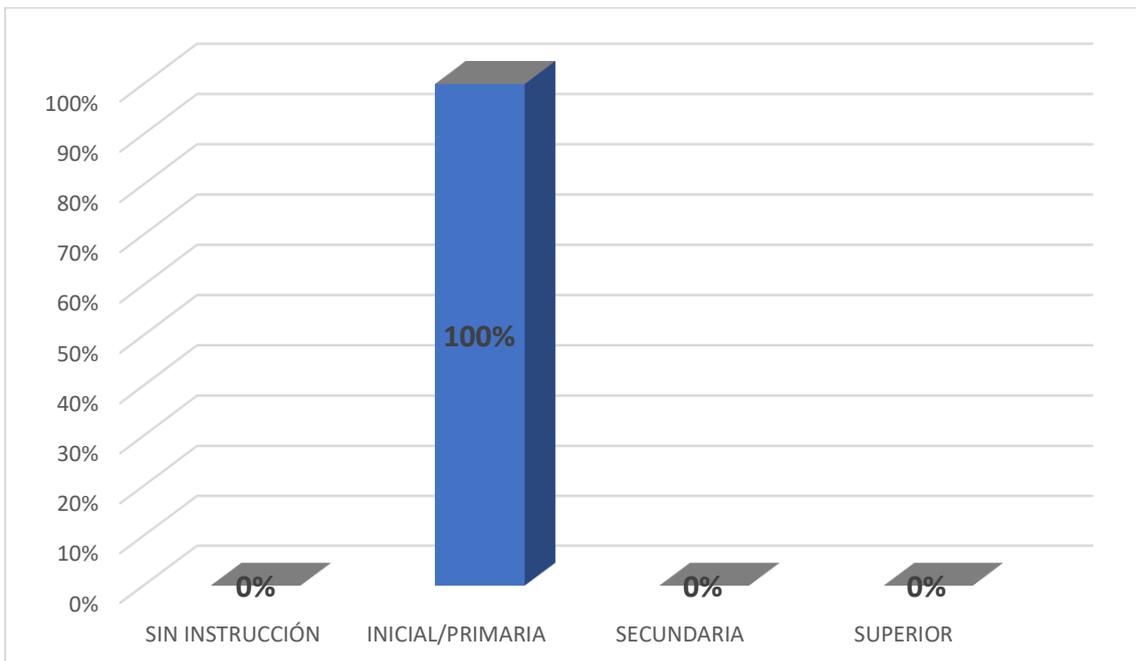
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 02: EDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



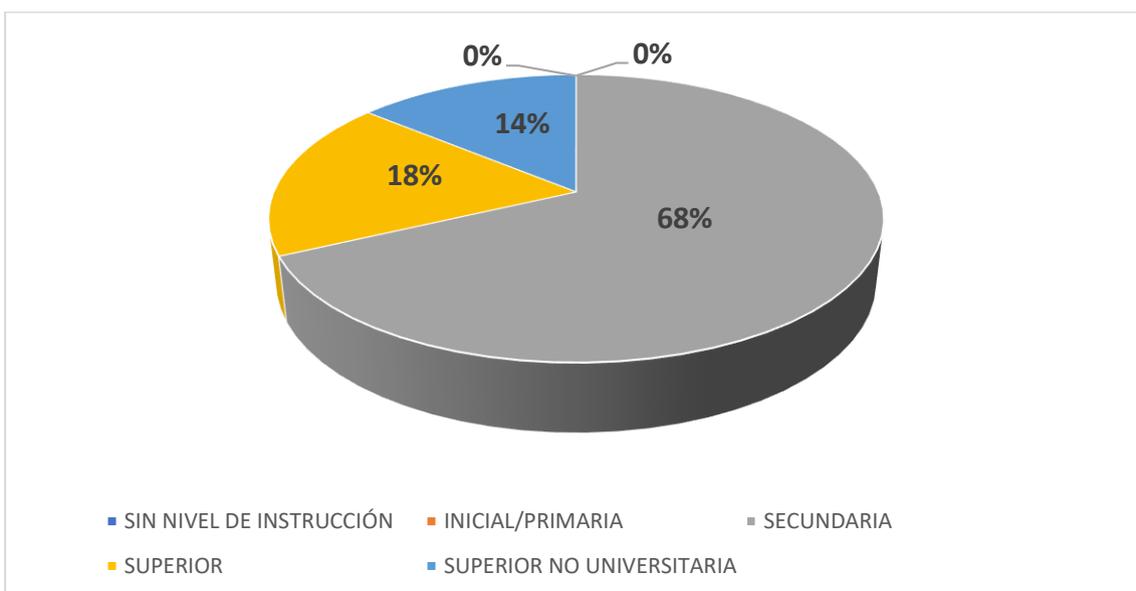
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



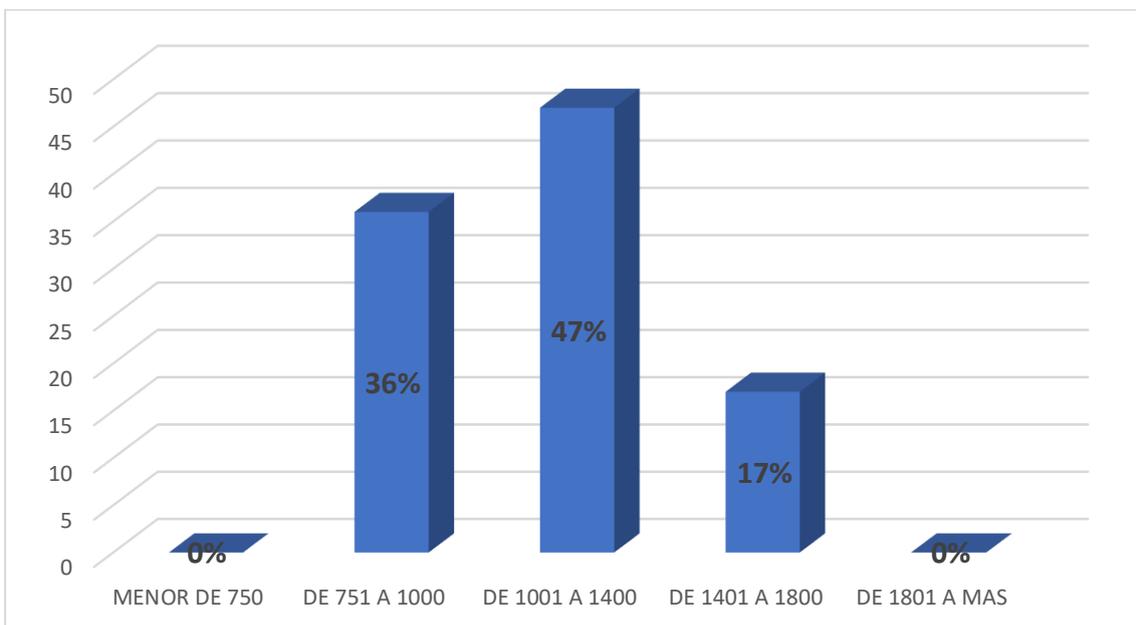
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 04: NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



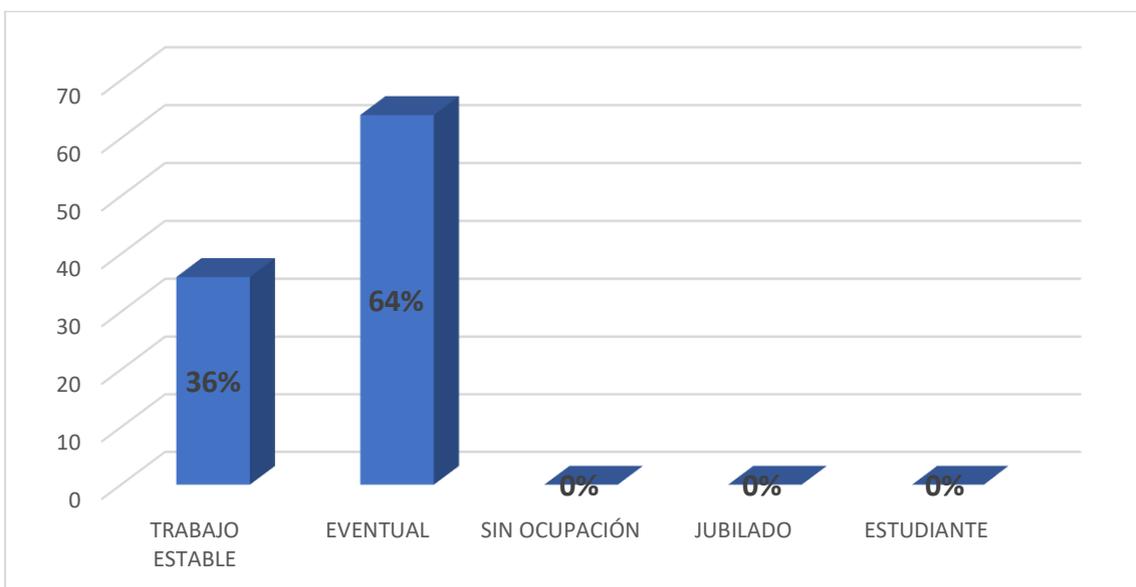
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 05: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 06: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

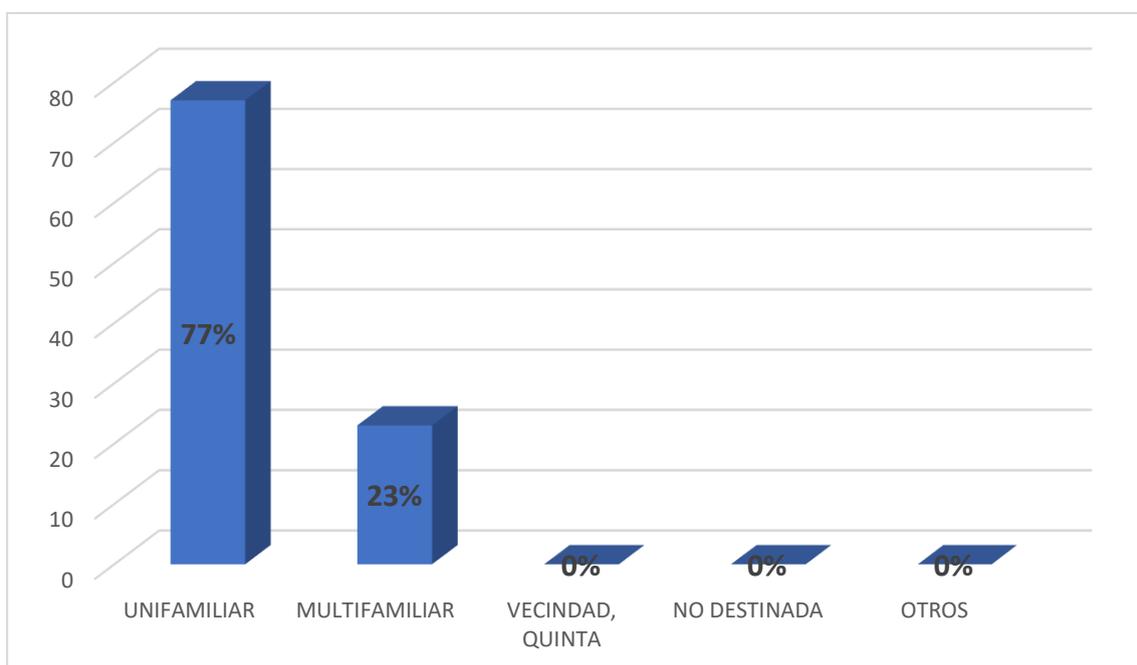
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.

Tipo	N	%
Unifamiliar	77	77,0%
Multifamiliar	23	23,0%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0%
No destinada para habitación humana	0	0,0%
Otros	0	0,0%
Total	100	100,0%
Tenencia	N	%
Alquiler	13	13,0%
Cuidador/alojado	0	0,0%
Plan social	0	0,0%
Alquiler venta	0	0,0%
Propia	87	87,0%
Total	100	100,0%
Material del piso	N	%
Tierra	0	0,0%
Entablado	0	0,0%
Loseta/cemento	100	100,0%
Laminas asfálticas	0	0,0%
Parquet	0	0,0%
Total	100	100,0%
Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0,0%
Adobe	0	0,0%
Estera y adobe	0	0,0%
Material noble, ladrillo y cemento	38	38,0%
Eternit/calamina	62	62,0%
Total	100	100,0%
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0,0%
Adobe	0	0,0%
Estera y adobe	0	0,0%
Material noble, ladrillo y cemento	100	100,0%
Otros	0	0,0%
Total	100	100,0%
Personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,0%
2 a 3 miembros	74	74,0%
Independiente	26	26,0%
Total	100	100,0%
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0%
Cisterna	0	0,0%
Pozo	0	0,0%
Red publica	0	0,0%
Conexión domiciliaria	100	100,0%

Total	100	100,0%
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0%
Acequia, canal	0	0,0%
Letrina	0	0,0%
Baño publico	0	0,0%
Baño propio	100	100,0%
Otros	0	0,0%
Total	100	100,0%
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	100	100,0%
Leña, carbón	0	0,0%
Bosta	0	0,0%
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0%
Carca de vaca	0	0,0%
Total	100	100,0%
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0%
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0%
Grupo electrógeno	0	0,0%
Eléctrica temporal	0	0,0%
Eléctrica permanente	100	100,0%
Vela	0	0,0%
Total	100	100,0%
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0%
Al rio	0	0,0%
En un pozo	0	0,0%
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0%
Total	0	100,0%
Frecuencia del recojo de basura	N	%
Diariamente	38	38,0%
Todas las semanas, pero no diariamente	62	62,0%
Al menos 2 veces por semana	0	0,0%
Al menos una vez al mes	0	0,0%
Total	100	100,0%
¿Cómo elimina su basura?	N	%
Carro recolector	100	100,0%
Montículo o campo limpio	0	0,0%
Contenedores específicos de recogida	0	0,0%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0%
Otros	0	0,0%
Total	100	100,0%

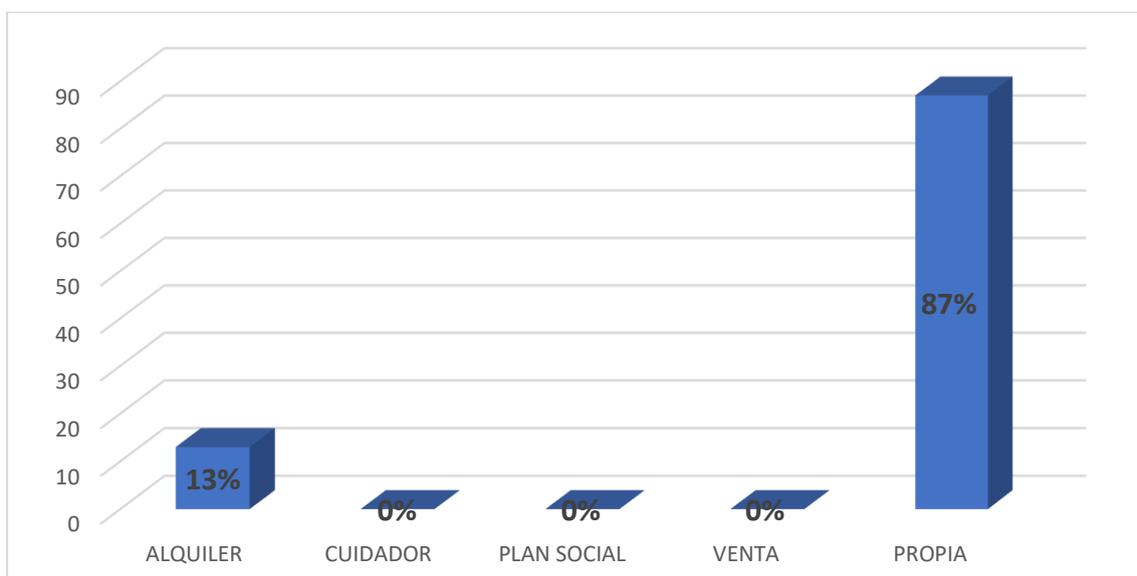
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



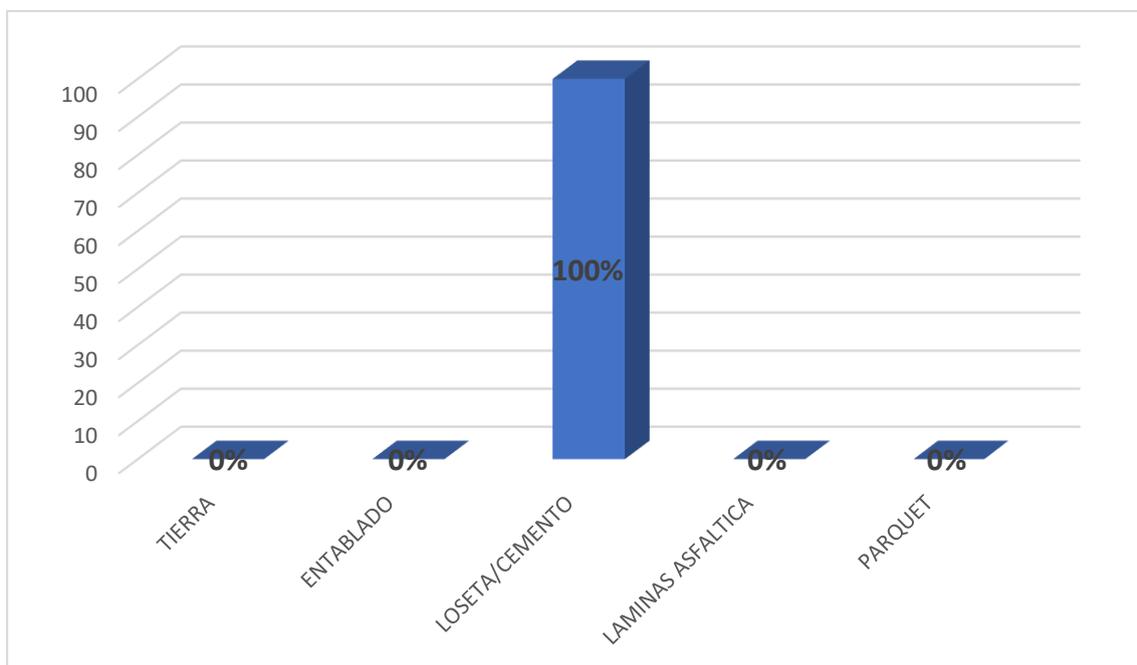
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.1: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



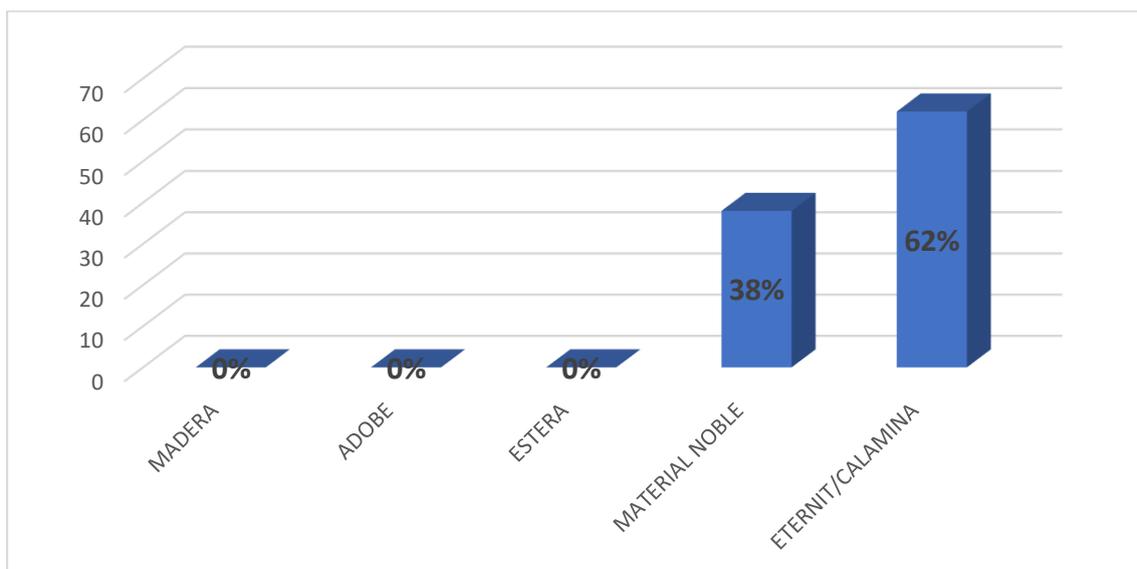
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.2: MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



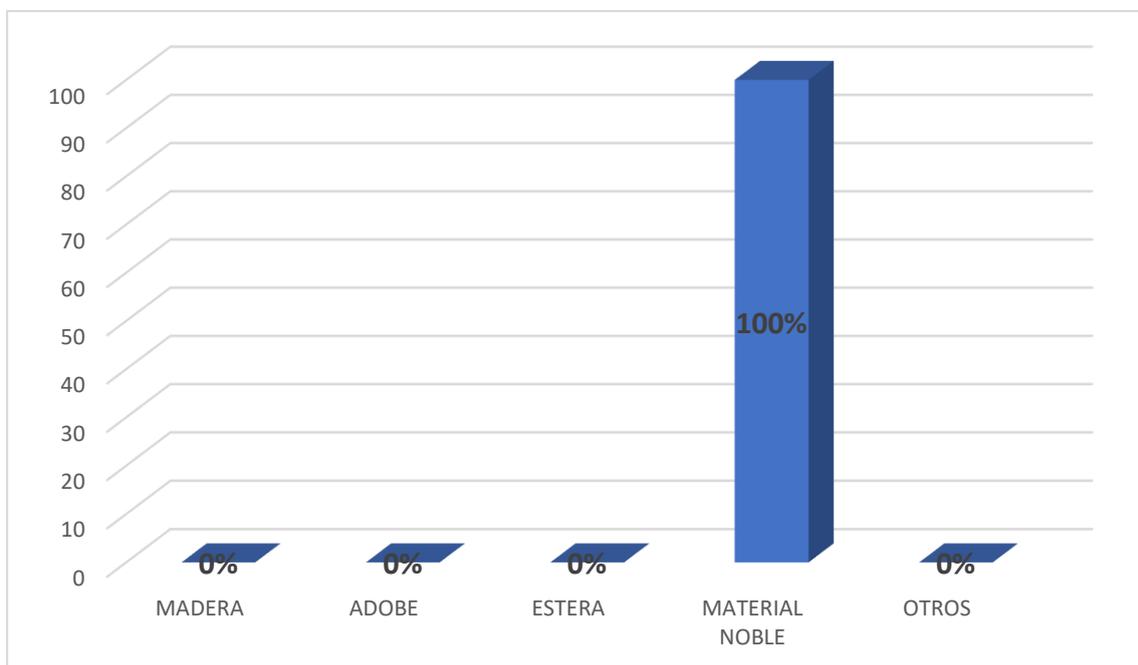
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.3: MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



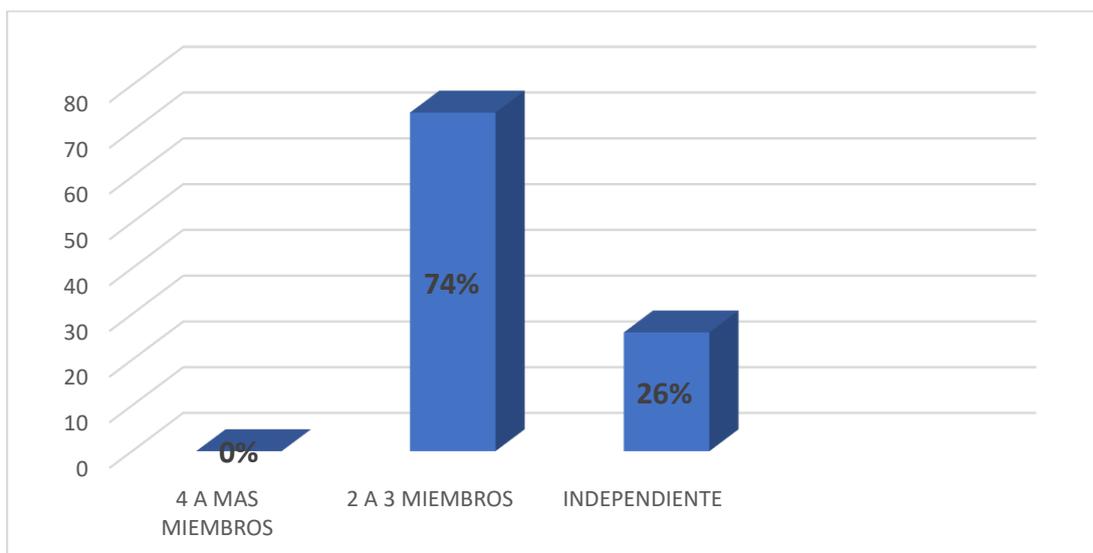
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.4: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



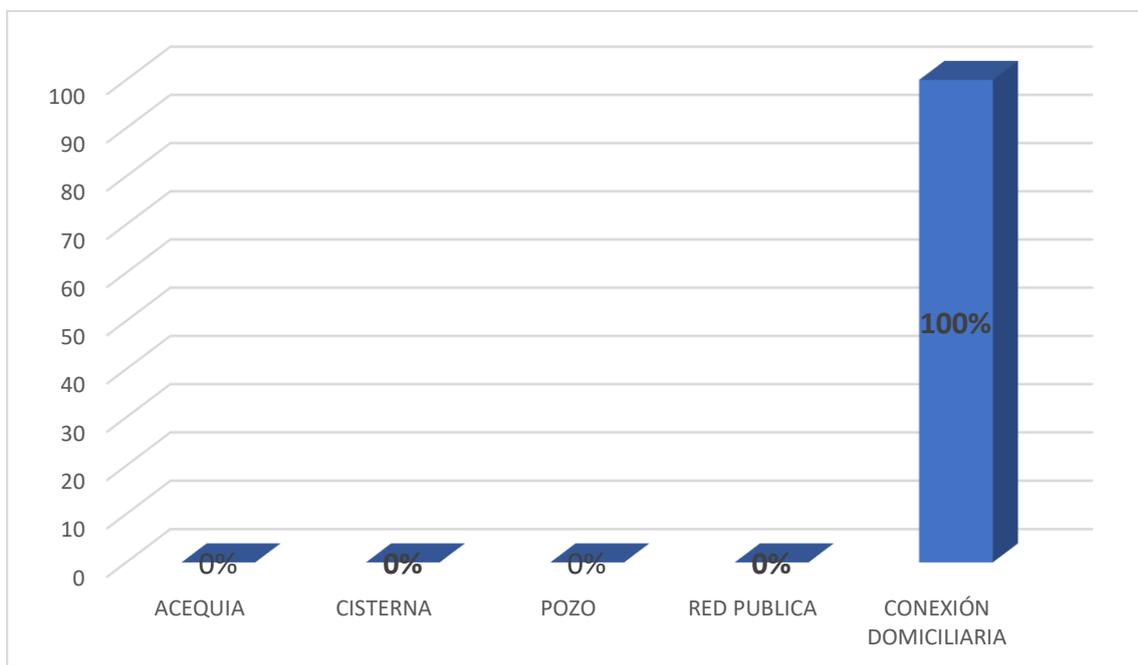
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.5: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



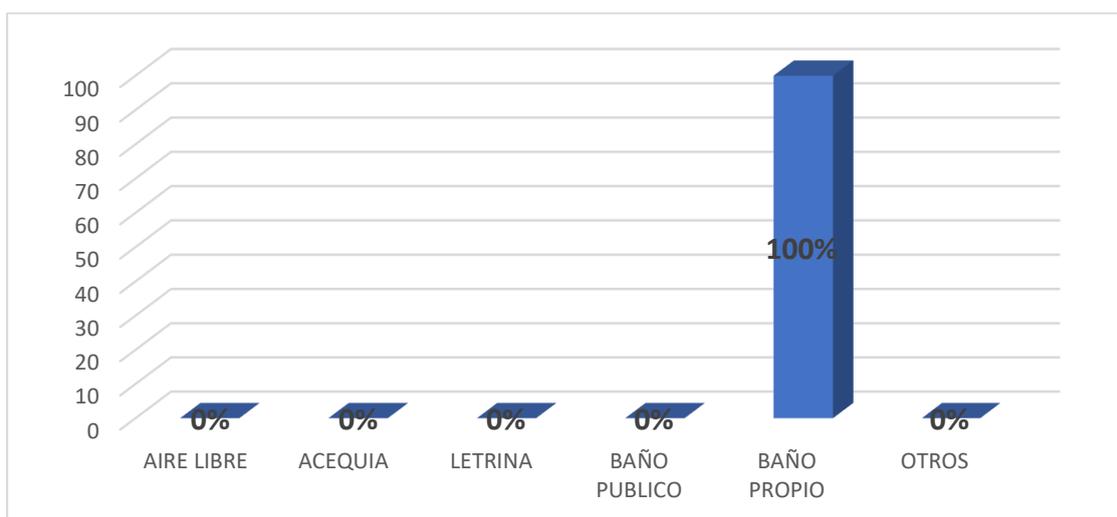
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.6: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



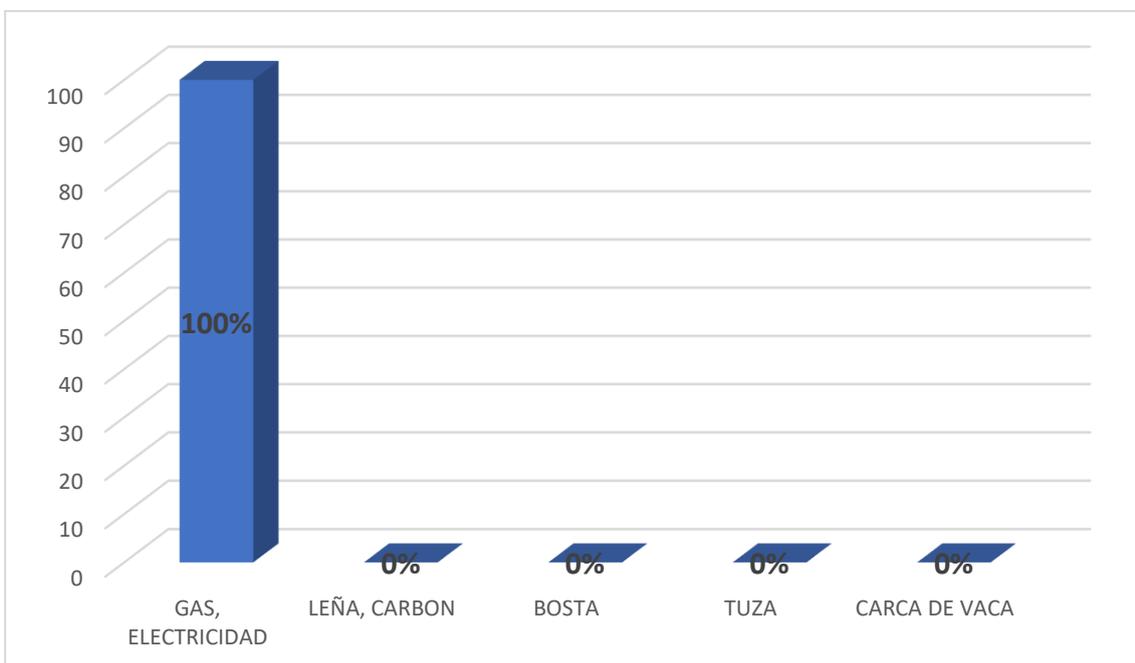
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.7: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



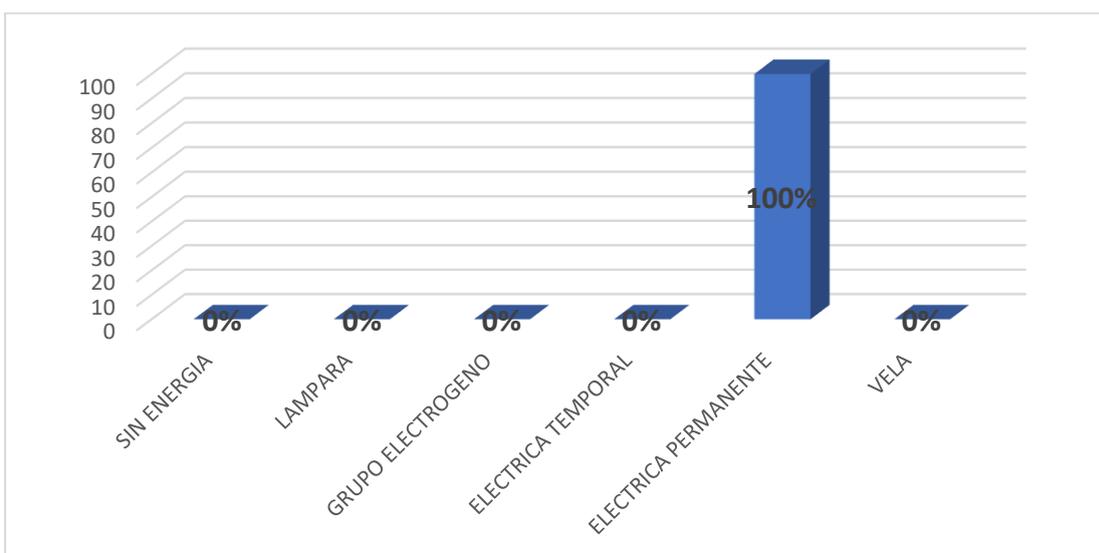
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.8: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



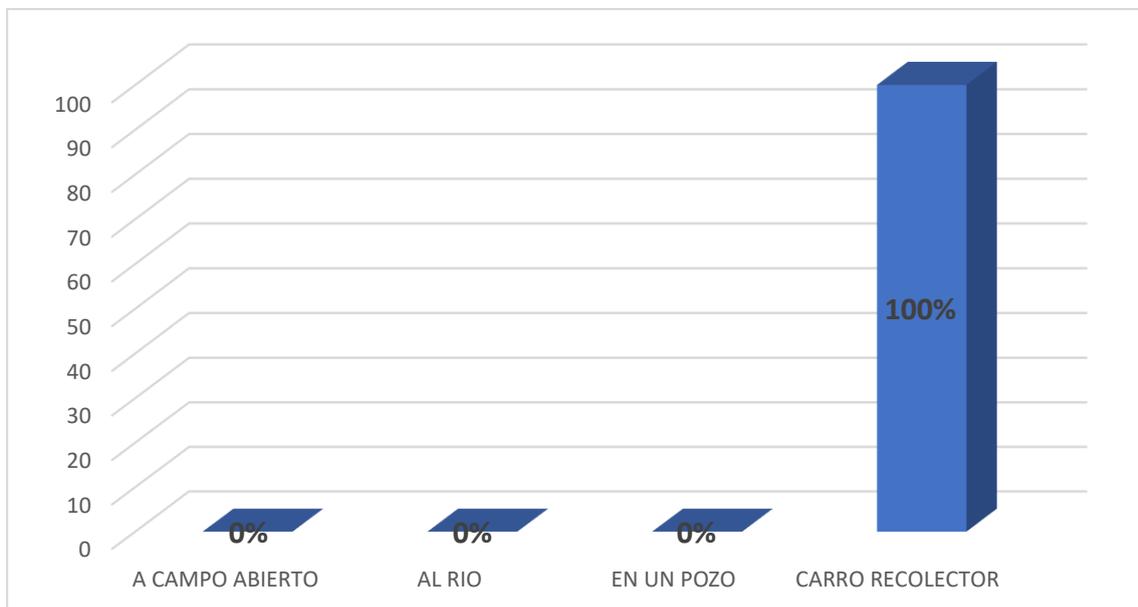
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.9: ENERGÍA ELÉCTRICA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



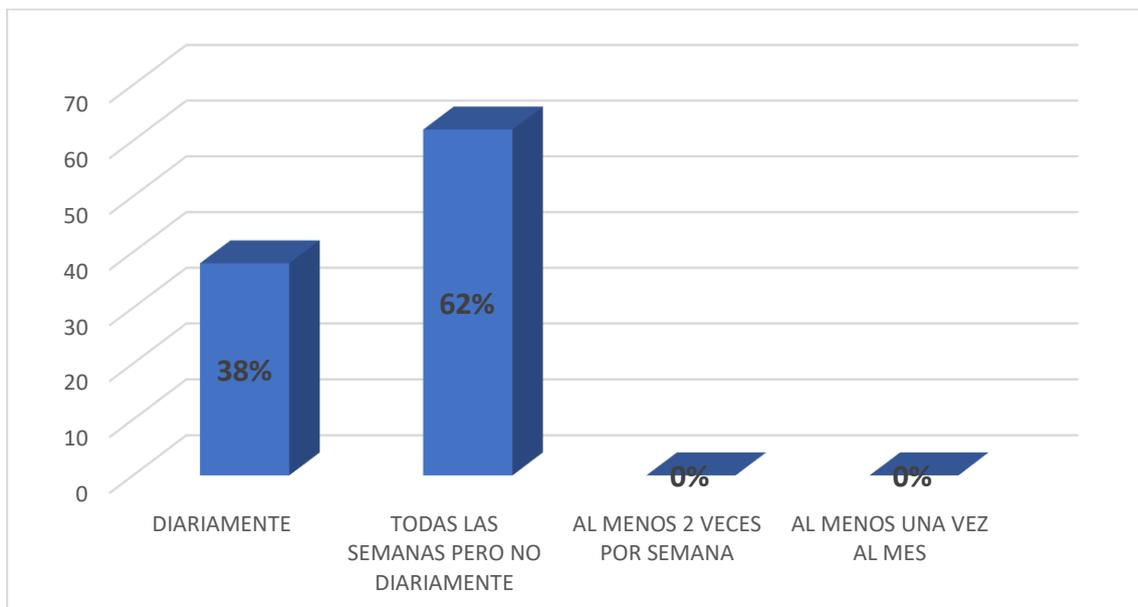
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.10: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



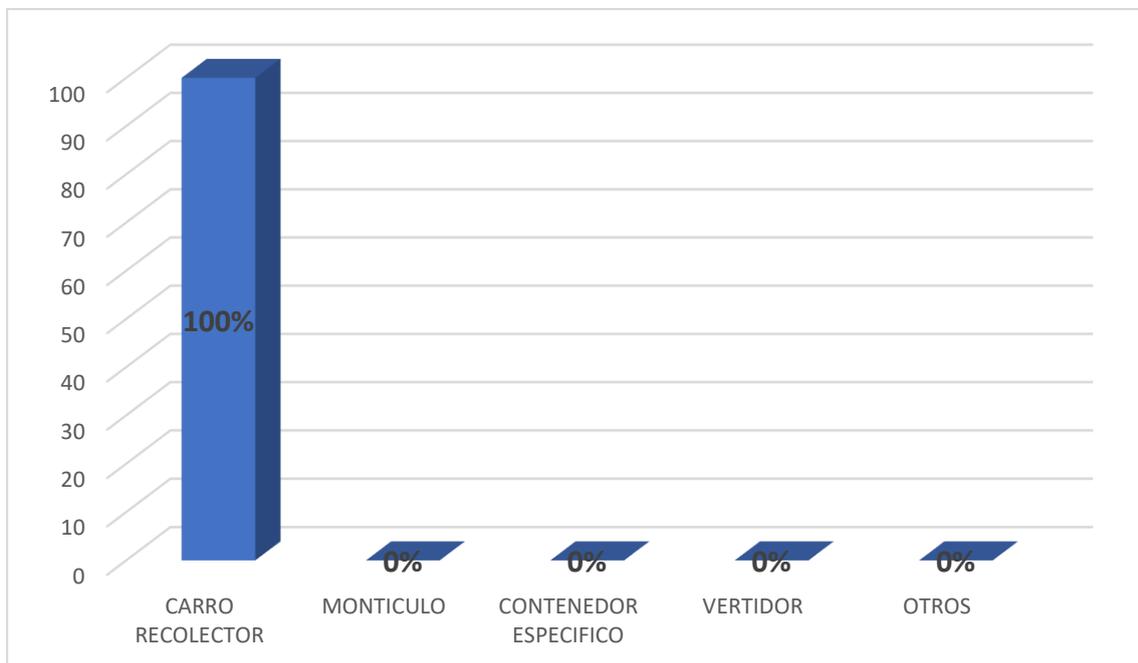
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.11: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 07.12: ELIMINACIÓN DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (Control cred, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	%
Si	62	62,0%
No	38	38,0%
Total	100	100,0%
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	0	0,0%
08 a 10 horas	18	18,0%
06 a 08 horas	82	82,0%
Total	100	100,0%
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	100	100,0%
4 veces a la semana	0	0,0%
No se baña	0	0,0%
Total	100	100,0%
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	100	100,0%
No	0	0,0%
Total	100	100,0%
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
La misma cantidad	14	14,0%
Mas cantidad	0	0,0%
Menos Cantidad	13	13,0%
Suspendió los alimentos	6	6,0%
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0%
No presento diarreas	67	67,0%
Total	100	100,0%
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	19	19,0%
Golpe	13	13,0%
Electrocutado	0	0,0%
Quemaduras	0	0,0%
Otros	0	0,0%
No presento ninguno	68	68,0%
Total	100	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 observo	n	%
Respiración rápida	0	0,0%
No puede respirar	0	0,0%
No come ni bebe	0	0,0%

Se pone frio	20	20,0%
Se ve más enfermo	0	0,0%
Más de 3 días con calentura	13	13,0%
Le sale pus en el oído	0	0,0%
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0%
No presento	67	67,0%
Total	100	100,0%
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:		
Si	100	100,0%
No	0	0,0%
Total	100	100,0%
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:		
Si	100	100,0%
No	0	0,0%
Total	100	100,0%

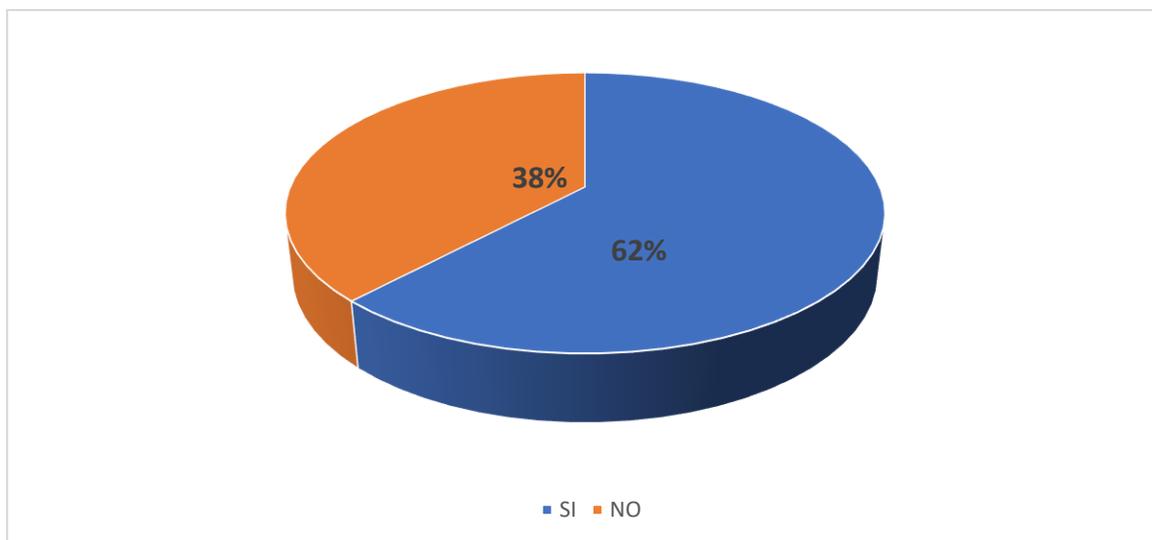
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

TABLA 3.1: DIETA ¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUME LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?

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	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	67	67,0%	33	33,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Carnes	0	0,0%	92	92,0%	8	8,0%	0	0,0%	0	0,0%
Huevos	0	0,0%	75	75,0%	6	6,0%	19	19,0%	0	0,0%
Pescado	83	83%	17	17,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Fideos, arroz, papas	100	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Pan, cereales	100	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Verduras y hortalizas	0	0,0%	68	68,0%	24	24,0%	8	8,0%	0	0,0%
Legumbres	79	79,0%	18	18,0%	3	3,0%	0	0,0%	0	0,0%
Embutidos, enlatados	0	0,0%	0	0,0%	11	11,0%	18	18,0%	71	71,0%
Lácteos	75	75,0%	25	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Dulces, gaseosas	0	0,0%	0	0,0%	37	37,0%	16	16,0%	47	47,0%
Refrescos con azúcar	58	58,0%	26	26,0%	16	16,0%	0	0,0%	0	0,0%

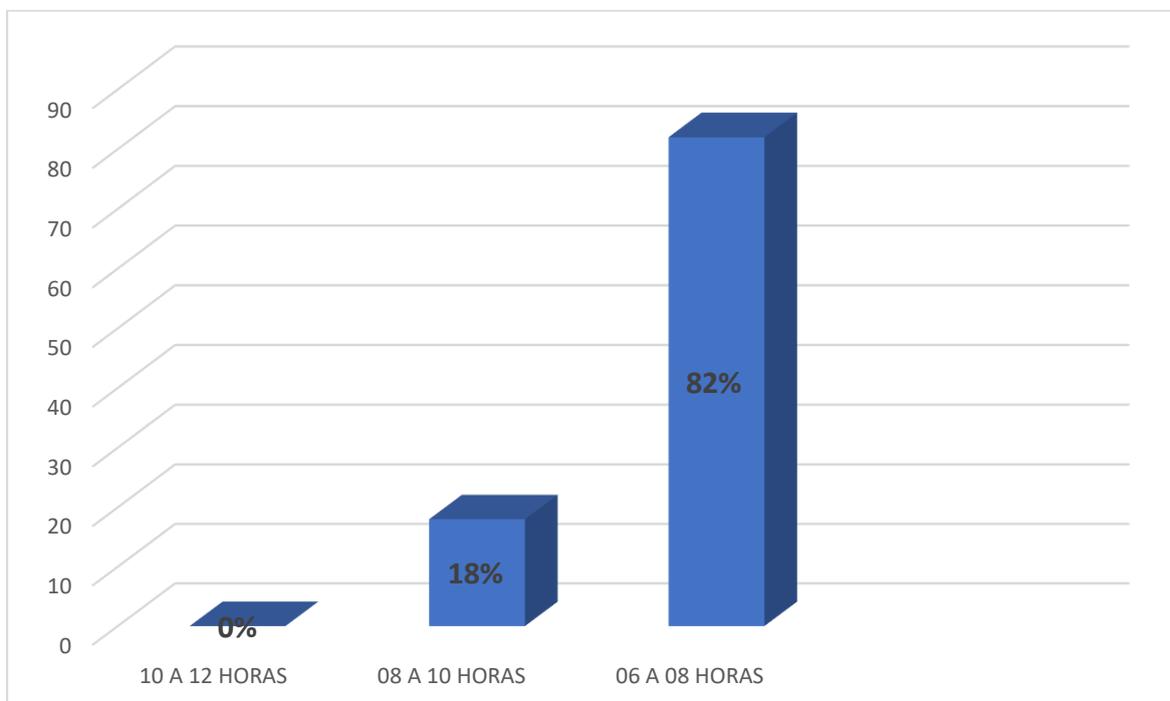
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 08: ASISTENCIA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑO EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



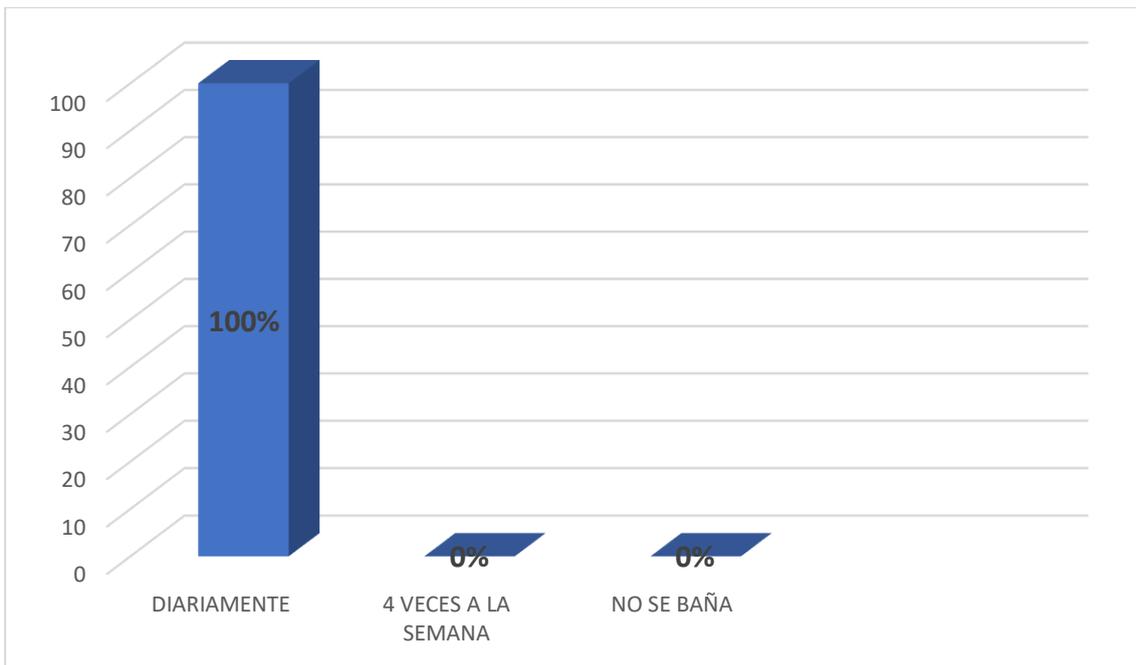
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 09: HORAS DE SUEÑO DEL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



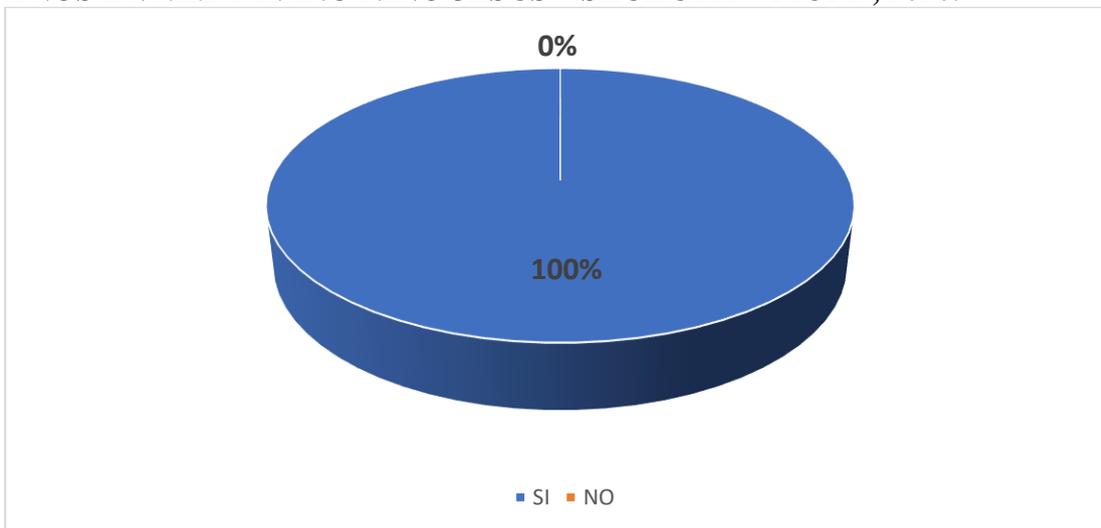
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 10: FRECUENCIA DE BAÑO EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



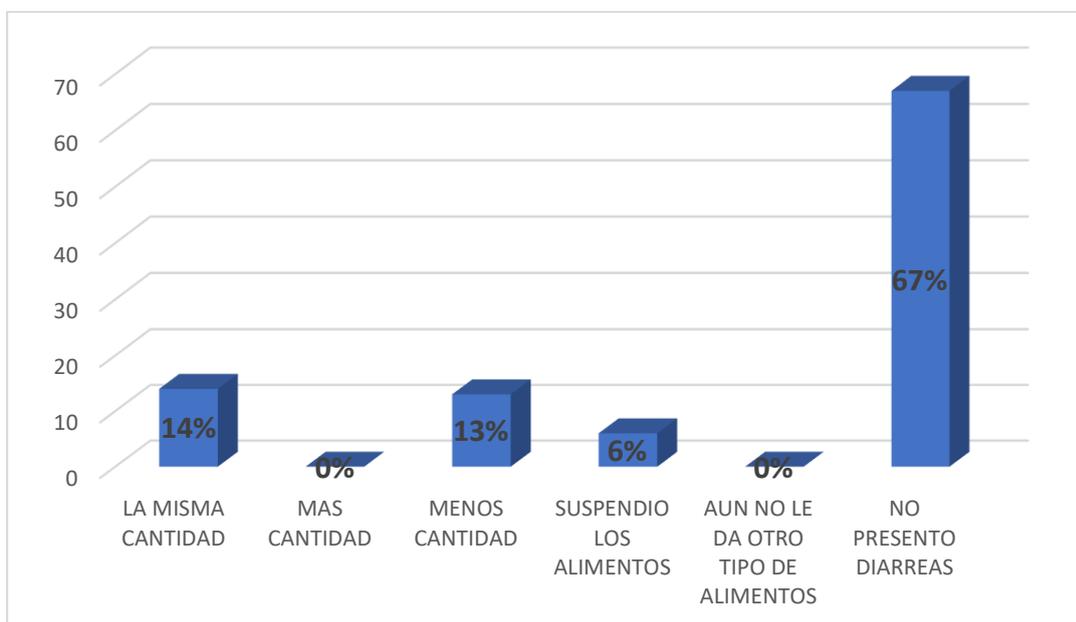
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 11: REGLAS ESTABLECIDAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



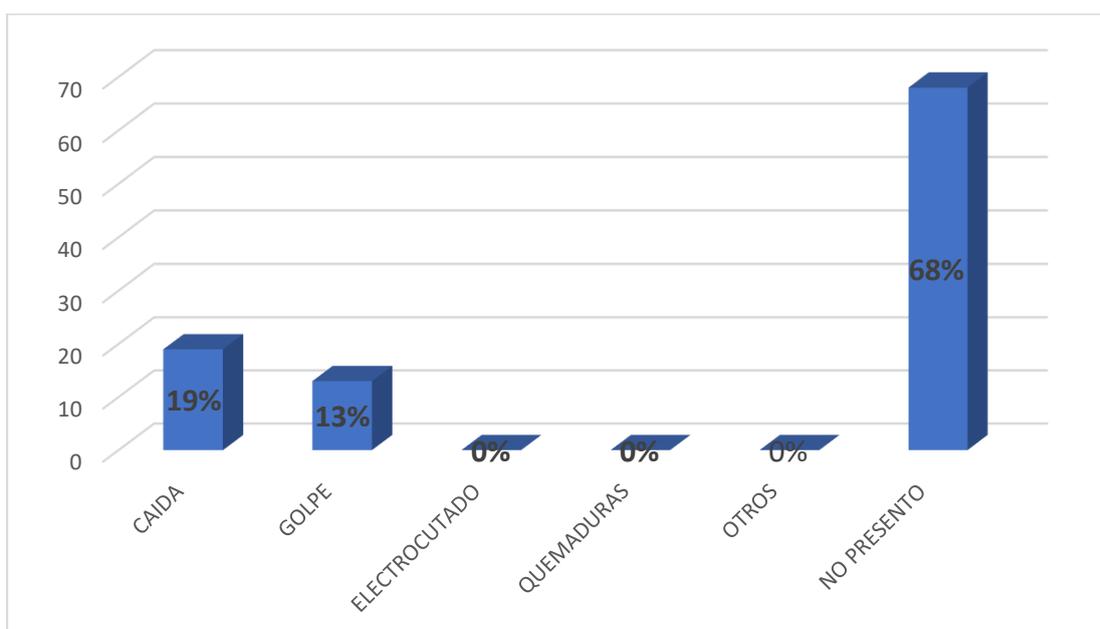
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 12: ALIMENTACIÓN BRINDADA SI PRESENTA DIARREA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



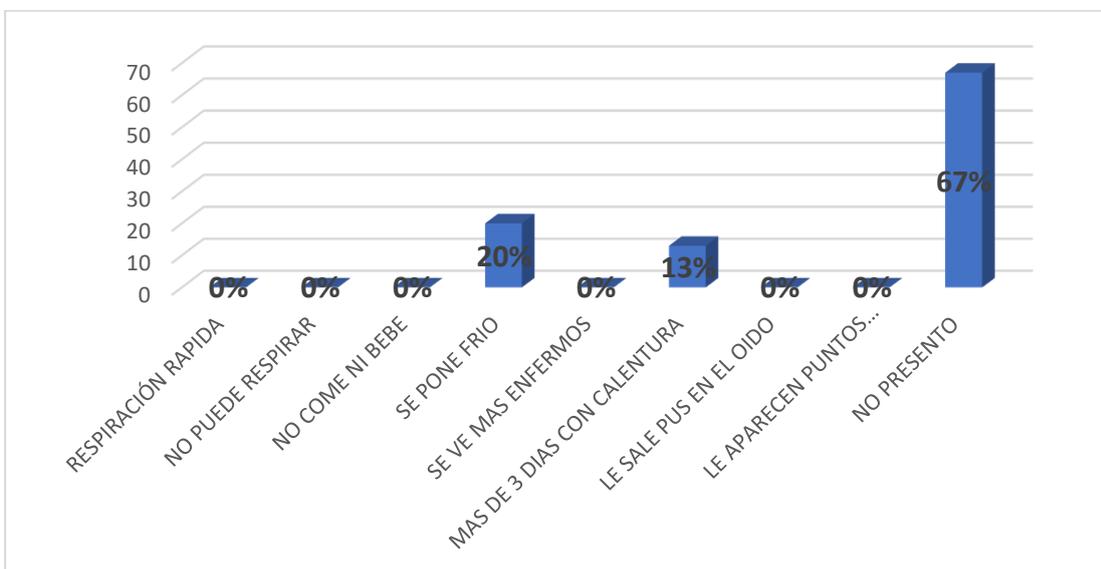
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 13: ACCIDENTES DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



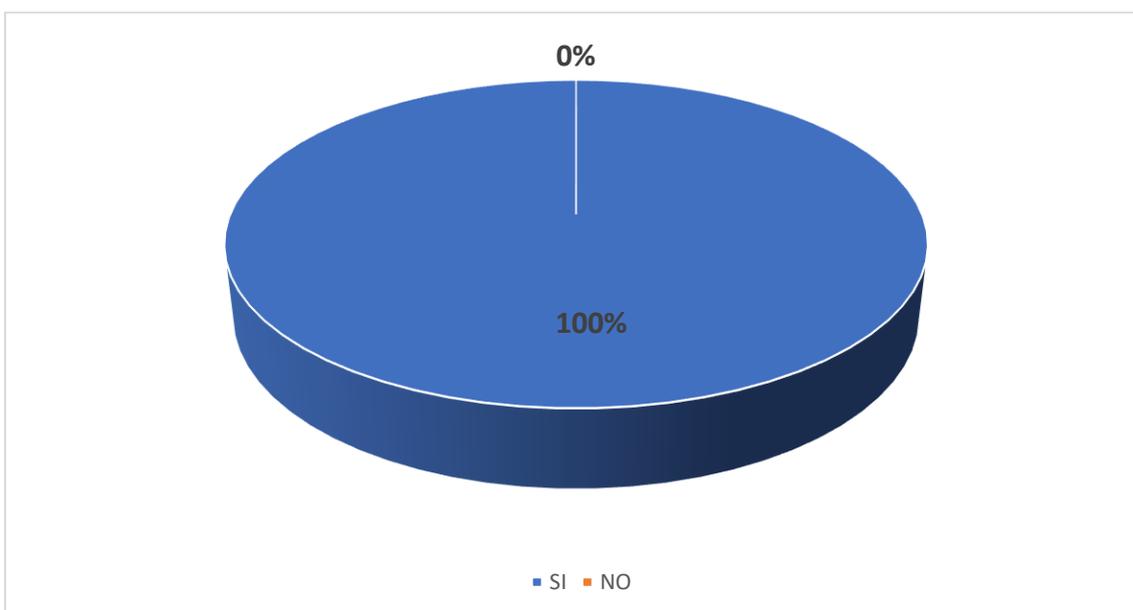
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 14: SIGNO DE ALARMA EN ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



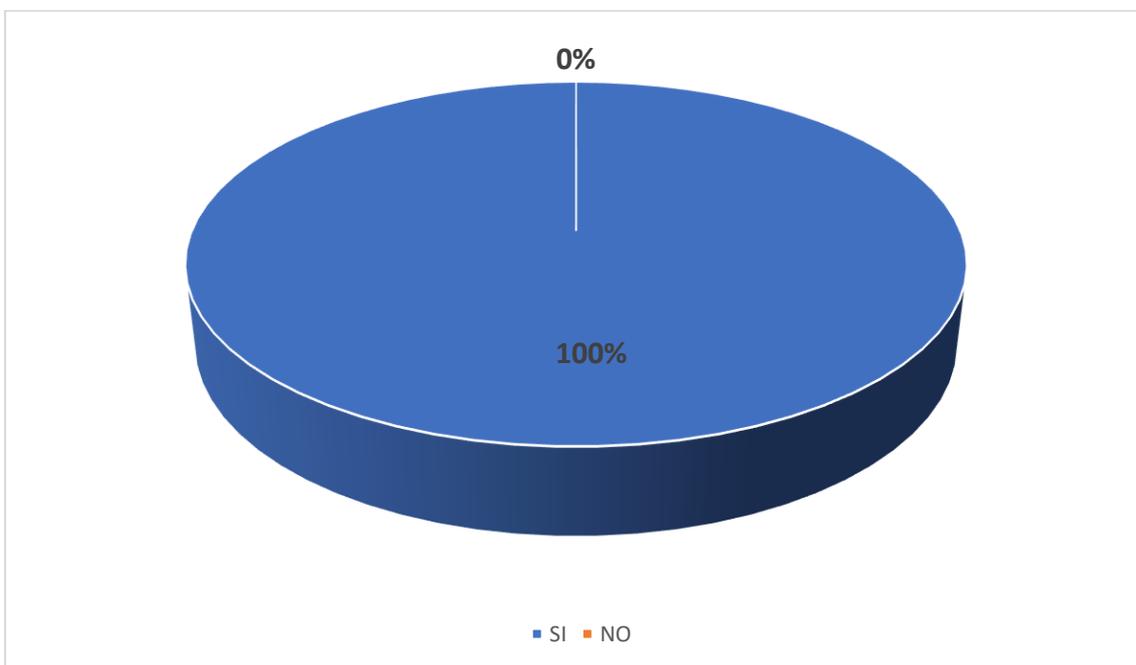
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 15: CARNET DE VACUNAS COMPLETAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



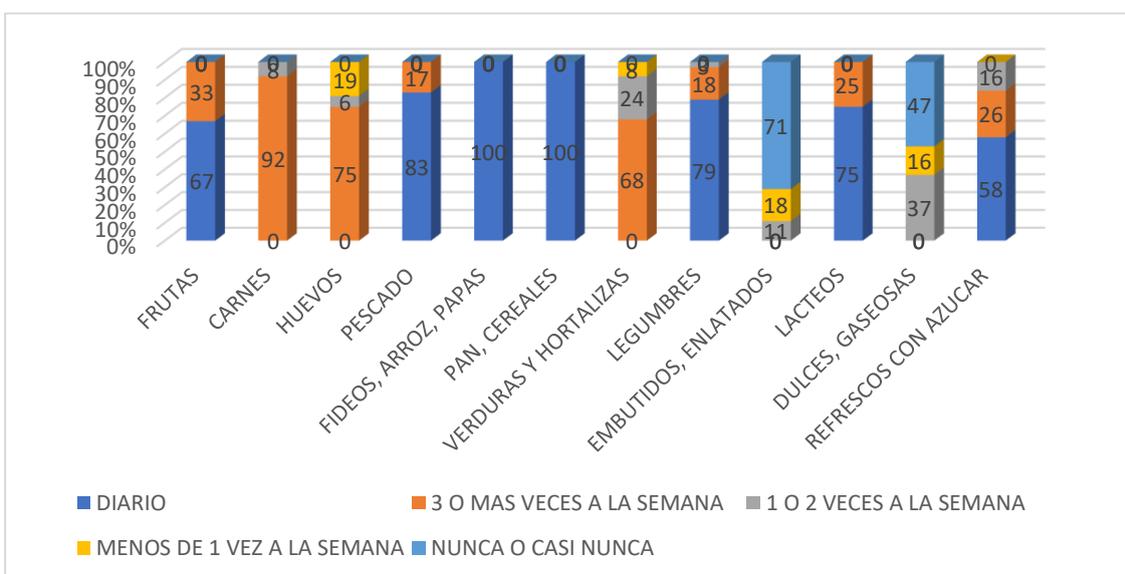
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 16: MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 17: ALIMENTACIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

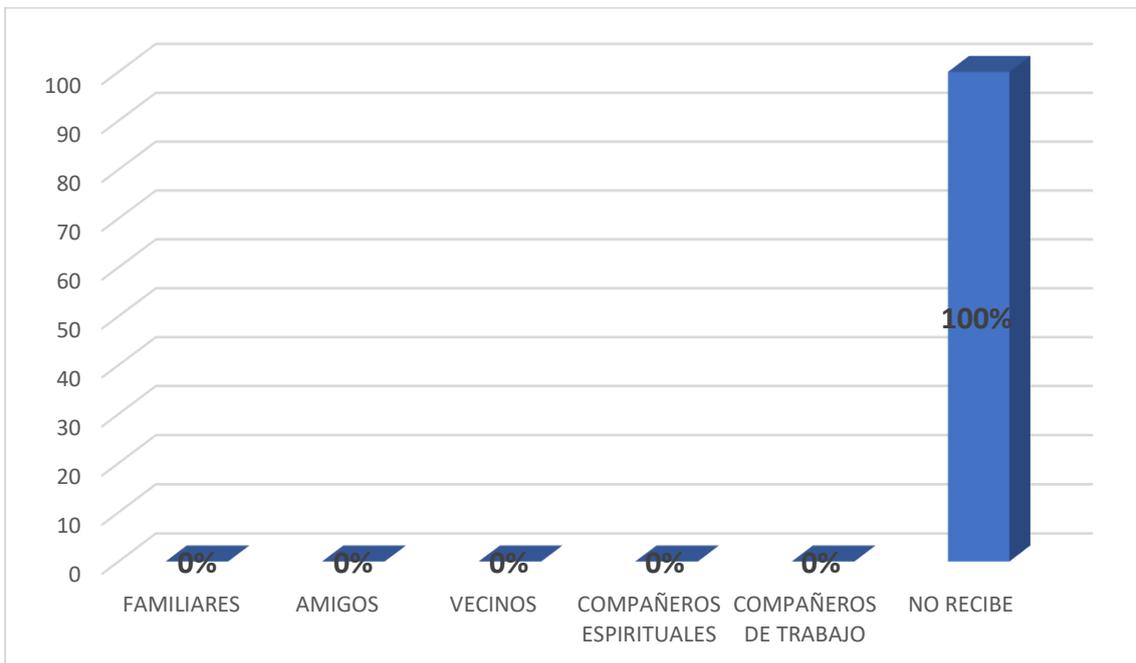
TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	0	0,0%
Amigos	0	0,0%
Vecinos	0	0,0%
Compañeros espirituales	0	0,0%
Compañeros de trabajo	0	0,0%
No recibe	100	100,0%
Total	100	100,0%
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda	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 recibe	100	100,0%
Total	100	100,0%
Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:	n	%
Cuna mas	0	0
PVL (vaso de leche)	47	47,0%
Pad juntos	0	0,0%
Qaliwarma	0	0,0%
Otros	0	0,0%
No recibo	53	53,0%
Mas de uno	0	0,0%
Total	100	100,0%
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	0	0,0%
Centro de salud	28	28,0%
Puesto de salud	0	0,0%
Clínicas particulares	72	72,0%
Otros	0	0,0%
Total	100	100,0%
¿Considera Ud. que el lugar donde lo(la) atendieron esta:	n	%
Muy cerca de su casa	0	0,0%
Regular	87	87,0%
Lejos	13	13,0%
Muy lejos de su casa	0	0,0%
No sabe	0	0,0%
Total	100	100,0%
¿Qué tipo de seguro tiene ud.?	n	%
Essalud	31	31,0%
Sis – minsa	63	63,0%
Sanidad	0	0,0%

Otros	6	6,0%
Total	100	100,0%
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	0	0,0%
No	100	100,0%
Total	100	100,0%

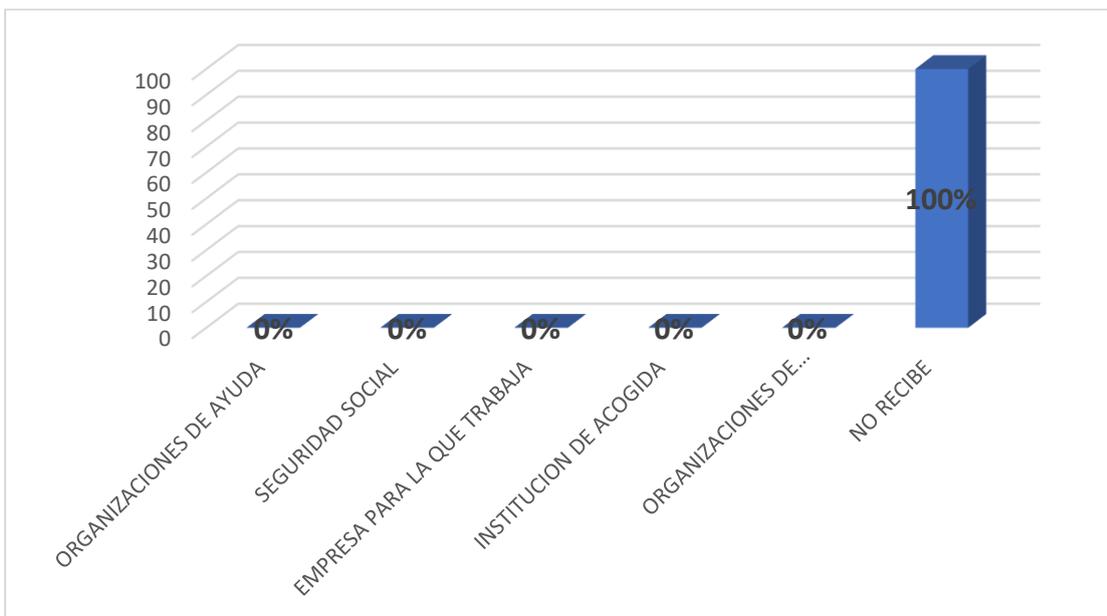
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 18: APOYO SOCIAL A LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



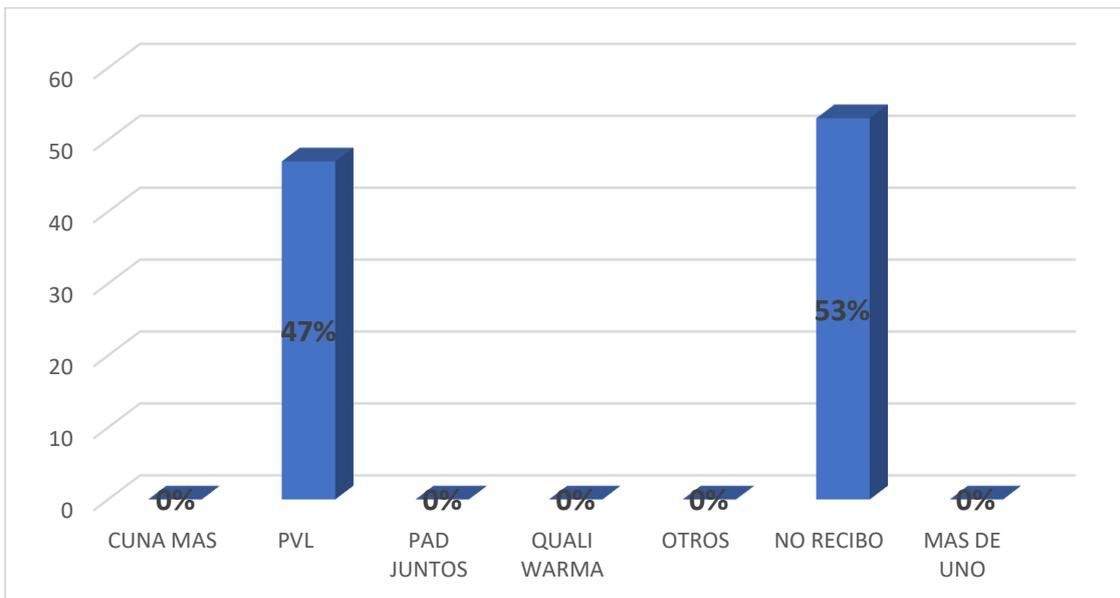
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 19: APOYO ORGANIZADO A LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



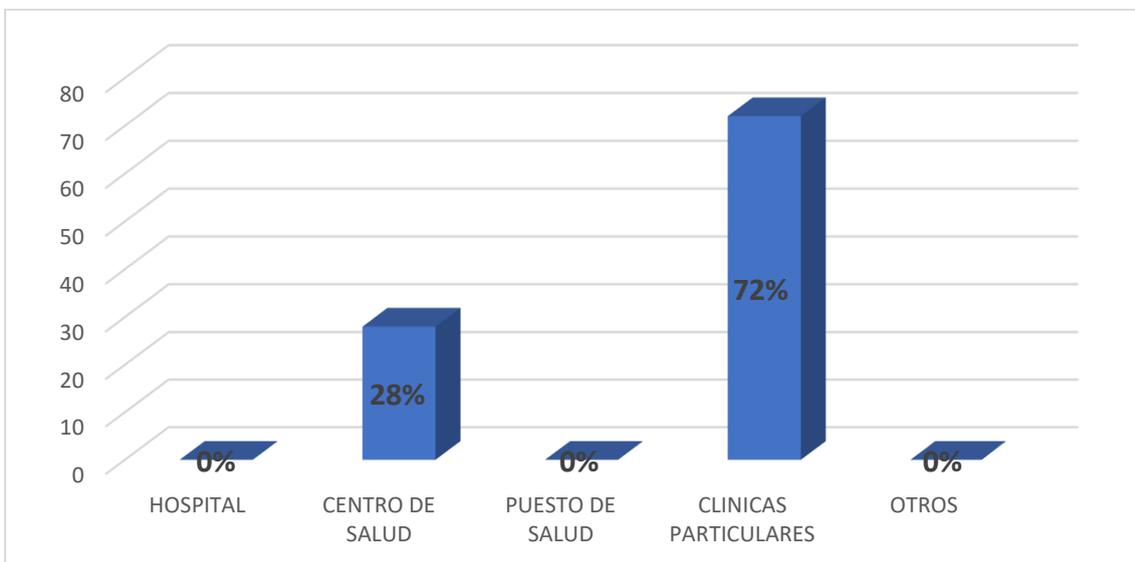
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 20: ORGANIZACIONES DE APOYO EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



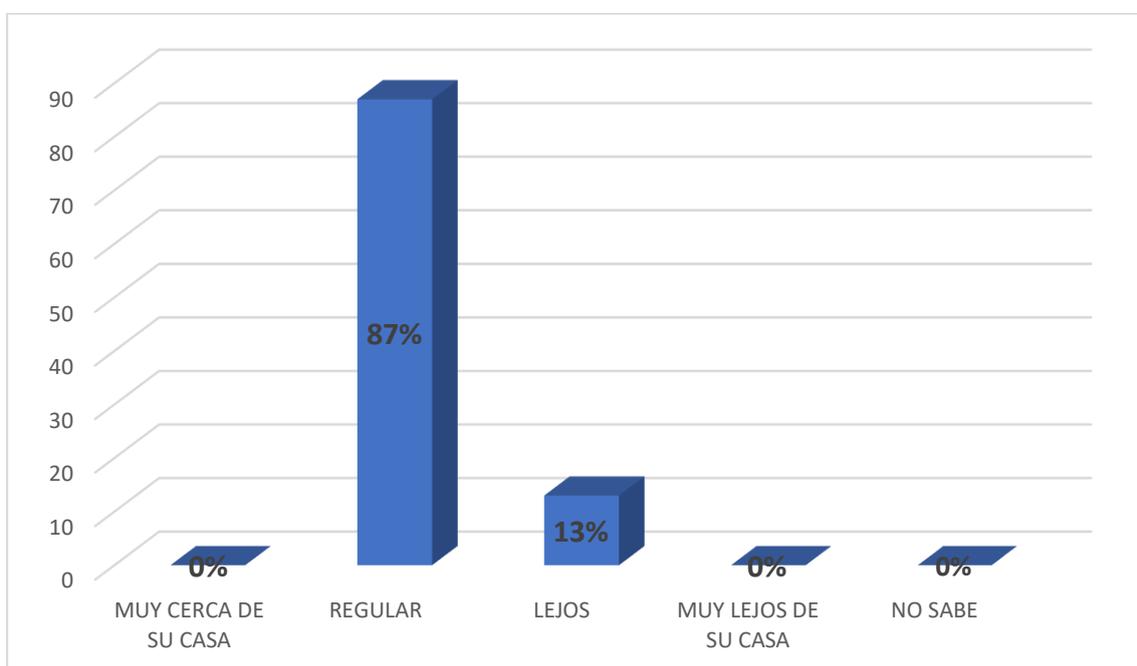
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 21: INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



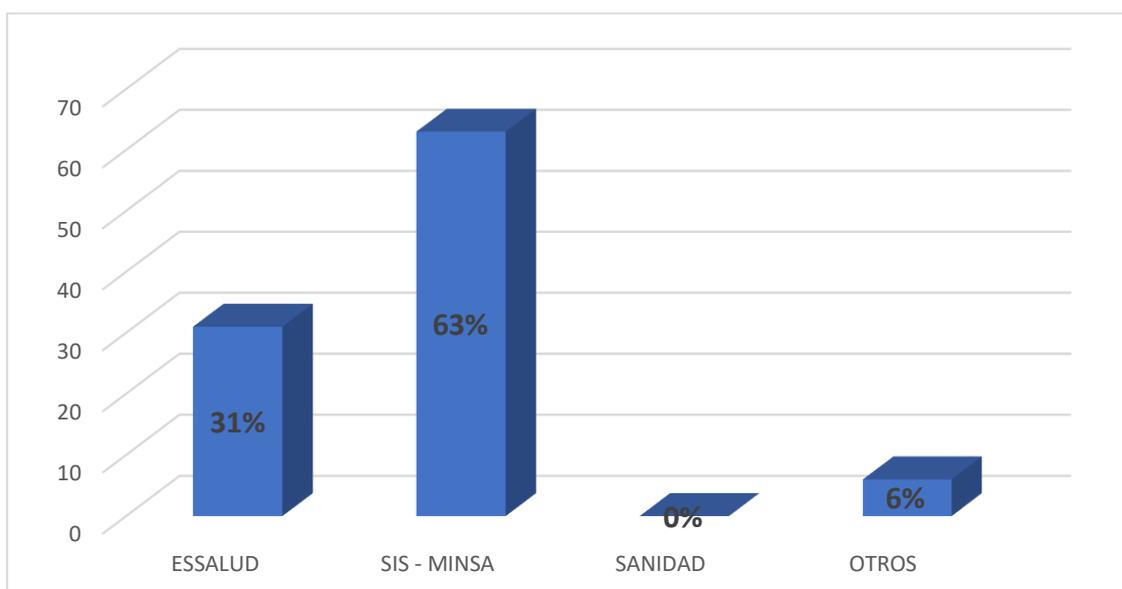
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 22: TIEMPO PARA LLEGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



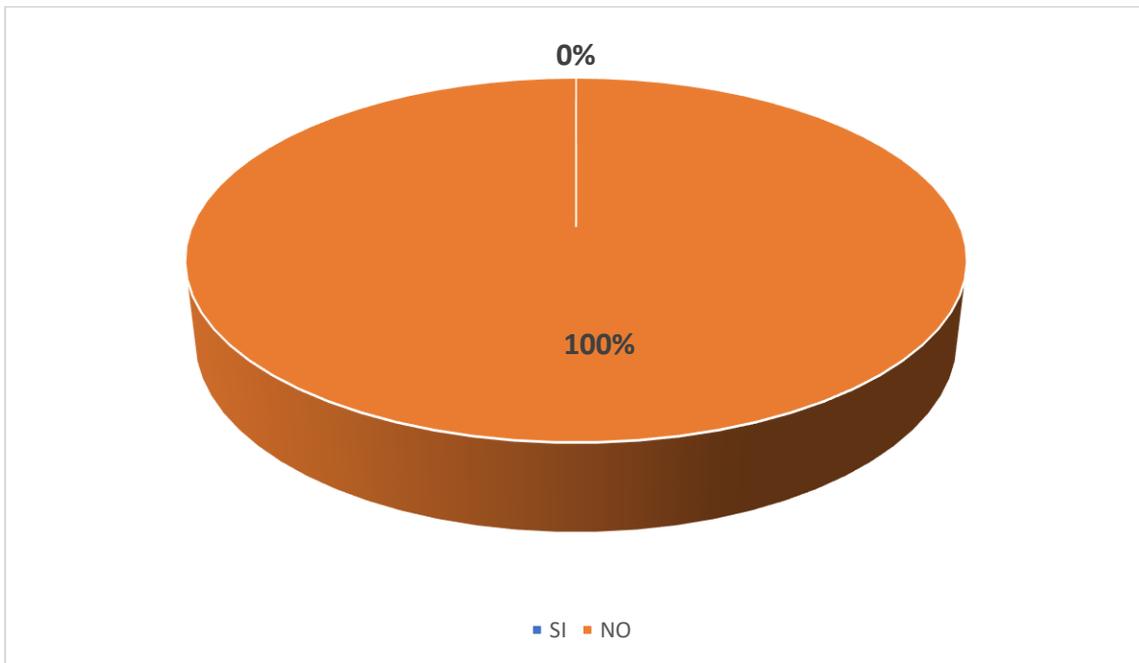
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 23: TIPO DE SEGURO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 24: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LAS CASAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



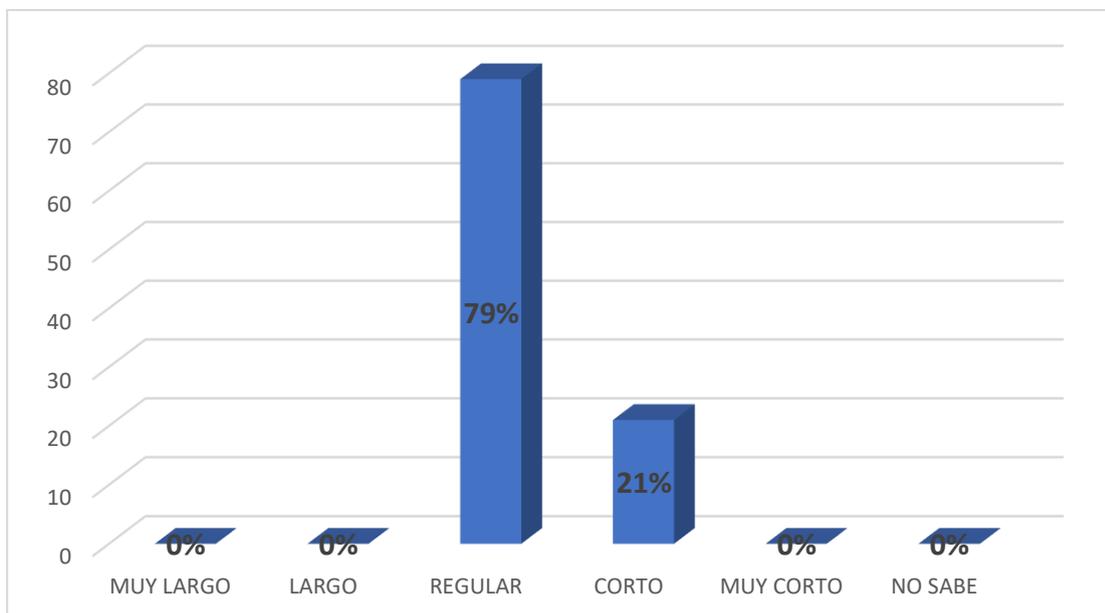
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

TABLA 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y ATENCIÓN COMUNITARIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.

El tiempo que espero para que lo(la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0%
Largo	0	0,0%
Regular	79	79,0%
Corto	21	22,0%
Muy corto	0	0,0%
No sabe	0	0,0%
Total	100	100,0%
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	44	44,0%
Buena	37	37,0%
Regular	19	19,0%
Mala	0	0,0%
Muy mala	0	0,0%
No sabe	0	0,0%
Total	100	100,0%

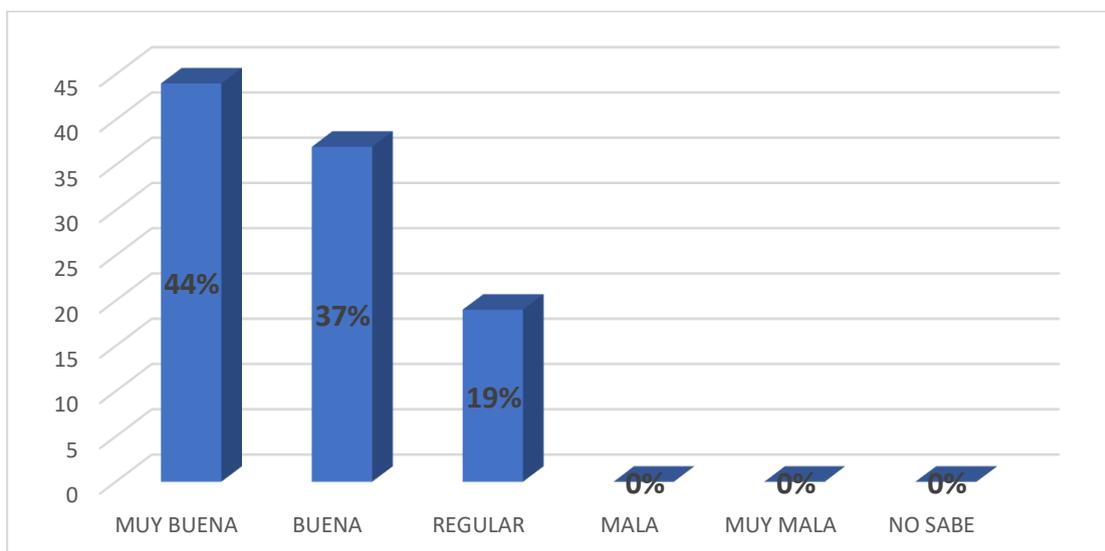
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 25: TIEMPO DE ESPERA PARA ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

GRAFICO 26: CALIDAD DE ATENCION EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN I.E.P DIVINO NIÑO JESÚS – SECHURA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años en IEP Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

4.2 Análisis de resultados

Se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

EN LA TABLA N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en los niños menores de 11 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, el 67% son mujeres, el 62% tienen de 5 a 8 años, el 100% de los niños tienen un grado de instrucción inicial/primaria, el 68% son madres con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 47% tiene un ingreso económico familiar de 1001 a 1400, el 64% de los jefes de familia, tienen un trabajo eventual.

Estos resultados se parecen en algunos a los hallados por Pintado M. (43), en su investigación denominada “Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años en la I.E. Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2017. En la variable biosocioeconómicos se concluye que el 68.9% tiene de 5 a 8 años, el 100% tiene grado de instrucción inicial/primaria y el 63.7% tiene un trabajo eventual; sin embargo, difieren el 100% son de sexo femenino, el 49.8% de madres de familia tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta y 46.6% tienen un ingreso económico familiar menor de 750.

Este estudio se parece en algunos ítems a lo encontrado por Huamanchumo I. (44), en su investigación denominada “Determinantes de

la salud en escolar. I.E. San Lorenzo – Chimbote, 2016”. Donde el 62.7% es de sexo femenino, el 90.1% las madres poseen secundaria completa/incompleta, el 39% tiene un ingreso económico de 1001 a 1400. Sin embargo, difiere en que el 49% de jefes de familia tienen una ocupación eventual.

Estos resultados difieren a los encontrados por Gonzales S. (45), en su investigación denominado “Determinantes de la Salud en Niños. Urbanización popular Bellamar II etapa – Sector 8 – Nuevo Chimbote, 2016. Donde el 50% de sexo masculino, el 35.9% tiene de 5 a 8 años, el 55% tiene un ingreso económico menor de 750 y con un 50% la ocupación del jefe de hogar es estable.

Por otro lado, esto se diferencia de los estudios encontrados por Sánchez C. (46), en su investigación denominado “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años del Caserío de Cochac – Huaraz – Ancash, 2016. Donde el 63% de los niños son de sexo masculino, el 32.6% son de 1 a 4 años, el 36.5% madres con grado de instrucción inicial/primaria, un 46.4% de ingreso económico entre 1401 a 1800 y el 56.9% tiene un trabajo eventual.

El Sexo es un conjunto de características genotípicas y fenotípicas que existen en el sistema, la función y el proceso humano. En biología, el sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo

dando por resultado la especialización de organismos de variedades femenina y masculina. Según el último censo realizado el año 2017, hubo un aumento de 5.7% en la población infantil en la región de Piura, es decir de 105 hombres por cada 100 mujeres (47).

Según Erikson, el desarrollo humano pasa por 8 etapas entre la infancia y la edad adulta tardía. La etapa de latencia corresponde entre 6 a 11 años, donde la principal tarea es desarrollar la capacidad al mismo tiempo que se evitan un sentimiento excesivo de inferioridad, también deben domesticar su imaginación y dedicarse a la educación y a manejar sus habilidades para cumplir las exigencias de la sociedad (48).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más alto que se ha completado, independientemente de si se culminó o no; todavía está incompleto por el momento. El nivel primario es parte de la educación básica que imparte conocimientos, promueve la formación y mejora las habilidades y desarrolla su inteligencia. El INEI, define al grado de instrucción como las etapas educativas del sistema educativo, corresponde a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (49).

Los ingresos económicos son todos los productos que ingresan al capital total de una entidad. Los ingresos también son un elemento monetario y el resultado es un círculo de ganancias del consumidor (50).

La ocupación se define como el conjunto de funciones, deberes y tareas que realiza una persona en su puesto, industria, trabajo o la rama de actividad que realiza. Un empleado es alguien que hace un trabajo a cambio de un salario (51).

En la investigación realizada en la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020. Se encontró que la mayoría de niños menores de 11 años son de sexo femenino y que son de las edades entre 5 a 8 años esto debido a que en un mundo globalizado apuestan por la formación educativa de sus hijas a temprana edad para que en futuro sean buenos profesionales, además de ser hiperactivos se necesita de mayor supervisión tanto de los padres como de los docentes. Con respecto al grado de instrucción de los niños todos son de inicial y primaria.

El grado de instrucción de las madres en su mayoría tienen secundaria completa/incompleta, esto nos da entender que inician su vida conyugal a temprana edad; además hoy la mujer demuestra un papel muy importante dentro de la sociedad lo que permite un mejor desempeño tanto en el hogar como social.

En el ingreso económico menos de la mitad tiene un ingreso de 1001 a 1400 y la mayoría de jefes de hogar tiene un trabajo eventual, esto se da por la dedicación a la pesca y maricultura, siendo esta actividad la que mueve la economía de esta ciudad, siendo no renovables por tal razón trabajan por temporadas. Se concluyó que los que los padres de familia no tienen un

trabajo estable donde les de seguridad que puede satisfacer las necesidades de su familia.

EN LA TABLA N° 02: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los niños menores de 12 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, el 77% tiene un tipo de vivienda unifamiliar, el 87% tienen vivienda propia, el 100% cuenta piso de cemento, el 62% tiene el techo de eternit, el 100% tiene sus paredes de material noble, el 74% manifiesta que duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el 100% cuenta con conexión de agua domiciliaria, tiene baño propio, prepara sus alimentos en cocina a gas, cuenta con energía eléctrica permanente, manifiesta que pone a disposición de basura al carro recolector, un 62% dice que la frecuencia de recojo de basura es de todas las semanas pero no diariamente y el 100% elimina su basura a través del carro recolector.

Este estudio se parece a los encontrados por Bayona T. (52), en su investigación denominado “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años del Barrio San Sebastián – La Unión – Piura, 2017”. El 68% tiene una vivienda unifamiliar, el 73% cuentan con vivienda propia, el 77% tiene techo de Eternit o calamina, 77% manifiesta que duermen de 2 a 3 personas en una habitación.

Este estudio se asemeja a los encontrados por Gonzales S. (45), en su investigación denominado “Determinantes de la Salud en Niños de Urbanización Popular Bellamar II etapa Sector 8 – Nuevo Chimbote, 2016”. El 79.4% tienen una vivienda unifamiliar, el 83.5% tenencia propia, el 61.2% el número de personas que duerme en una habitación es de 2 a 3 miembros, el 100% tiene conexión de agua domiciliaria y cuenta con energía eléctrica permanente.

Este estudio difiere a los encontrados por Torres M. (53), en su investigación denominado “Determinantes de la Salud en Niños con Anemia - Puesto de Salud San Juan – Chimbote, 2016”. El 51.5% tiene una vivienda multifamiliar, el 42.6% se encontraba como cuidador o alojado, el 65.4% su piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 91.5% se abastece de agua por la red pública.

Este estudio se diferencia a los encontrados por Castillo D. (54), en su investigación denominado “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años – Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2016”. El 88.8% el material del piso es tierra, 45.5% tiene techo de estera o adobe, el 79.9% utiliza leña o carbón para cocinar.

Las viviendas unifamiliares están habitadas por una familia o una persona, suelen tener una o dos plantas, a diferencia de las viviendas colectivas, esta es la única familia que ocupa por completo una planta del

edificio. Por otro lado, también se define como un edificio que está completamente ocupado por una familia y puede aislarse (55).

La tenencia se refiere a las casas ocupadas por los dueños. Las casas se construyen con sus propios recursos. Una casa es un espacio cerrado cubierto que puede usarse como refugio y lugar de descanso. De esta manera, las personas que habitan se encuentran en un área protegida de los efectos del clima (56).

El significado habitual del material del suelo se refiere a la superficie horizontal inferior del espacio del edificio, es decir lugar para pisar. También en materiales para techo, se define como un área en la parte superior de la vivienda. El material de pared significa limitar el espacio vertical de una vivienda, esto con el fin de dividir espacios (57).

El origen de la palabra habitación proviene del latín “habitatio”, por lo general usamos este ambiente para descansar y pasar la noche, también es llamado dormitorio (58).

La fuente de suministro de agua es un depósito natural, artificial o subterránea, que se utiliza en el sistema de suministro de saneamiento básico; sirve para el consumo humano y es fundamental para garantizar el suministro seguro para la población (59).

El manejo correcto de las excretas humanas es la base para prevenir infecciones intestinales. Las tres condiciones para un tratamiento adecuado son: El suelo y agua, no deben contaminarse con excrementos; las moscas y otros animales no deben tocar las heces y deben evitarse los olores y los ambientes antiestéticos. Las heces humanas contienen diferentes tipos de bacterias o huevos de parásitos que pueden contaminar el agua. La remoción y disposición final de los excrementos se realiza de diferentes formas, ya sea en entornos urbanos o rurales (60).

El combustible utilizado para cocinar debe entenderse principalmente para la preparación de alimentos. La clasificación del combustible utilizado para cocinar depende de las circunstancias, puede ser electricidad, gas natural, petróleo, carbón, leña, etc. (61).

La electricidad es una propiedad física de la materia. Consiste en interacciones negativas o positivas entre los protones y los electrones de la materia. Estas cargas negativas están relacionadas con los fenómenos electromagnéticos. Los fenómenos electromagnéticos permiten al ser humano utilizar la electricidad de diferentes formas (62).

Los residuos sólidos generalmente provienen de actividades animales y humanas, se tratan como residuos inútiles o redundantes, pero pueden tener cierto valor o pueden ser reciclados (63).

La frecuencia de paso de los vehículos de recolección de desechos sólidos se define como una actividad de recolección, transporte y almacenamiento de residuos, esto son llevados a relleno sanitario donde se les da diferentes tipo de uso (64).

En la presente investigación realizado en la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, al analizar la variable tipo de vivienda, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, de la tenencia de su vivienda propia, en su totalidad el material de piso es de cemento y las paredes son de material noble, ladrillo y cemento; la mayoría tiene techo de eternit y en una habitación duermen de 2 a 3 miembros, debido que los pobladores poseen ingresos económicos que les permite comprar material a bajo costo para que pueden construir y ampliar su vivienda, permitiéndoles proteger a su familia de eventos sobre naturales como las lluvias.

También se encontró que en su totalidad cuenta con conexión domiciliaria de agua potable, tiene baño propio para la eliminación de sus excretas, utilizan gas para cocinar y energía eléctrica permanente; con respecto a la disposición de su basura en su totalidad entierran, queman y eliminan su basura a través del carro recolector. El acceso a los servicios básicos hacen que la vivienda tenga condiciones favorables para el bienestar de la familia esto a su vez va permitir reducir las posibles patologías que se puedan dar en el mismo ambiente como enfermedades diarreicas y respiratorias que puede perjudicar la salud de la familia. Se concluyó que la erradicación de las necesidades básicas se consigue creando un estrecho

vínculo entre salud y medio ambiente en desarrollo es por eso que no exponen sus desechos orgánicos al medio ambiente ya que los animales callejeros pueden desparramarlos y esto puede traer a las moscas

EN LA TABLA N° 03: Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los niños menores de 12 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, el 62,0% refiere que si acude a los establecimientos, el 82% duerme de 06 a 08 horas diarias, el 100% de los niños se baña diariamente, si cumplen con las reglas de conductas y/o disciplina, un 67% no presentó diarreas durante las dos últimas semanas, el 68% no presentó accidentes en el hogar durante los 6 últimos meses, el 67% no presentó signos de alarma de enfermedad respiratoria aguda durante las dos últimas semanas, un 100% si tiene su carnet de vacunación completa y sí muestra su carnet de vacunas según su edad.

Respecto a la dieta alimentaria el 67% come frutas a diario, el 92% come carnes 3 o más veces a la semana, el 75% come huevos 3 o más veces a la semana, el 83% come pescados a diario, el 100% consume fideos, arroz y papas a diario, además de pan y cereales a diario, un 68% come verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, el 79% come legumbres a diario, un 71% nunca o casi nunca consume embutidos y enlatados, un 75% consume lácteos a diario, el 47% nunca o casi nunca consume dulces y gaseosas y el 58% toma refrescos con azúcar a diario.

Este estudio se parece a los encontrados por Pintado M (43) en su investigación denominada “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años en la I.E. Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2017. El 79.3% de los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS, el 100% de los niños tiene reglas establecidas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 74.1% de los niños no presento diarreas, el 61.4% no presentó accidentes en su hogar o en otro lugar, así como también el 82.1% no presentó algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria.

Este estudio se aproxima a los encontrados por Silva L. (65), en su investigación denominada “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años del Centro Poblado Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2017. El 63% duerme de 6 a 8 horas, el 100% se baña diariamente, si tienen su carnet de vacunación, un 98% muestra su carnet de controles e acuerdo a su edad. En su alimentación el 84.4% consume frutas diarias, el 6% consume pescado diariamente, el 85.2% no consume nunca o casi nunca embutidos ni enlatados.

Estos resultados difieren a los encontrados por Gonzales S. (45), en su investigación denominado “Determinantes de la Salud en Niños de la Urbanización Popular Bellamar II etapa sector 8 – Nuevo Chimbote, 2016. El 54.7% acuden al establecimiento de salud para AIS, el 53.5% duermen de

10 a 12 horas, el 74.5% se bañan cuatro veces a la semana, el 64.4% si tiene reglas y expectativas claras y consistente acerca de su conducta, el 66.5% sí tienen carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 57.6% sí muestran su carnet de vacunas. En su alimentación el 48,.2% consumen hortalizas y verduras de 1 a 2 veces por semana, el 41.8% nunca o casi nunca consume refrescos azucarados.

Estos estudios se diferencian a los encontrados por Philipps K. (66), en su investigación denominado “Determinantes de la Salud en Niños del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. El 68.9% duerme de 10 a 12 horas, el 73.1% se baña 4 veces a la semana, el 74.8% tiene reglas y expectativas, el 100% no han identificado signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, el 64.7% si tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 555% muestr su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad. En la alimentación el 69.7% consumen diariamente fideos, pan y cereales, el 51.3% consumen 1 o 2 veces a la semana legumbres, el 20.2% consumen menos de 1 vez a la semana dulces y gaseosas, el 15.1% consumen nunca o casi nunca dulce y gaseosas.

Control de crecimiento y desarrollo en los niños es una parte esencial del proceso. El crecimiento se define como el aumento del tamaño del organismo. El desarrollo es la aparición de nuevas funciones y habilidades, estos procesos están estrechamente relacionados a fines de aumentar el tamaño del organismo (67).

La higiene personal se define como una serie de medidas y estándares que se deben tomar para lograr una apariencia física aceptable, desarrollo físico óptimo y buena salud. Se debe tomar acciones operacionales realizadas con el fin de obtener una adecuada higiene personal, comprender los hábitos y adoptar medidas de saneamiento sistemático para mantener una buena vida y ciertas condiciones de salud (68).

El sueño es una parte indispensable de la vida diaria, es una necesidad biológica, puede restaurar funciones físicas y psicológicas necesarias para su pleno funcionamiento. El sueño siempre ha sido uno de los misterios de la investigación científica (69).

La disciplina se refiere a instruir a personas o animales para que formulen ciertos códigos de conducta u ordenes, en el campo de desarrollo infantil, la disciplina se refiere a los métodos de formación del carácter y la enseñanza del auto control y los comportamientos aceptables, como enseñar a los niños a realizar la higiene de manos antes de las comidas (70).

La enfermedad diarreica se denomina síndrome multicausal, en el que la interacción de patógenos con el cuerpo humano es la primera en destacar. El daño causado por estos agentes patógenos en nuestro organismo intestinal puede provocar eliminación de moco, sangre, pérdida anormal de sales y agua (71).

Poseer un carnet de vacunación, nos brinda información específica sobre las vacunas recibidas por el niño, la fecha, aplicación y los datos de padres de familia, la próxima cita servirá como mecanismo para certificar el estado de vacunación de los colegios. Para los usuarios esto es un documento muy importante que debe ser utilizado de manera obligatoria por lo que se debe guardar y presentarlo cada vez que visita el establecimiento de salud (72).

En cuanto a la alimentación que comen los niños, una dieta sana y equilibrada es fundamental para el óptimo crecimiento de los niños. Sus hábitos alimenticios no solo afectaran el peso y la altura de los niños según la edad, sino que también afectaran directamente su salud a través de la cantidad de colesterol o triglicéridos (73).

En la investigación realizada en la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020. Se encontró que la mayoría si acude al establecimiento de salud para el control AIS y duerme de 6 a 8 horas al día, esto no da a entender que los padres cumplen con sus responsabilidades e inducen al niño a que sea responsable en los estudios, al mismo tiempo lo acostumbran a que tenga un mejor rendimiento escolar y buen desarrollo intelectual.

En las dos últimas semanas no presentaron diarreas, en los 6 meses no presentaron accidentes en el hogar y no presentaron signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda. En su totalidad se bañan diariamente, si tienen establecidas reglas y expectativas claras y son consistentes acerca de

su conducta, si tiene y muestra su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, ya que las madres de familia han sabido darles una adecuada alimentación a sus hijos, al mismo tiempo han acudido al establecimiento de salud para sus respectivos controles médicos.

Al analizar la variable dieta alimentaria en su totalidad comen fideos, arroz, papas, pan y cereales a diario, casi todos comen carne 3 o más veces a la semana, la mayoría come frutas, pescados, legumbres, lácteos a diario; huevos, verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, nunca o casi nunca consumen embutidos, enlatados, dulces y gaseosas, más de la mitad toma refrescos con azúcar, esto se debe a que la madre le da los alimentos adecuados para el buen desarrollo físico y mental del niños, aparte de eso no excede en brindar comida chatarra que no beneficia el desarrollo intelectual y más bien podría agravar la salud del menor. Se concluyó que el nivel condiciones económicas influyen sobre el consumo de alimentos ya que en la actualidad consumen más carbohidratos y menos vitaminas y proteínas.

EN LA TABLA N° 04 y 05: Con respecto a la redes sociales y comunitarias en los niños menores de 12 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, el 100% no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo organizado, el 53% no pertenece a alguna organización de apoyo, el 72% se atendió en clínica particular en los últimos 12 meses, el 87% considera que el lugar donde lo atendieron está cerca, el 63% tiene SIS como tipo de seguro, el 100% manifiesta que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 79% refiere que el tiempo de espera para que

lo atendieran en el establecimiento fue regular, el 44% manifiesta que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

Este estudio se parece a los encontrados por Juárez G. (74), en su investigación titulada “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Escolares. Institución Educativa 88046 – Chimbote, 2017”. Donde el 100% no recibe algún apoyo social natural y no recibe apoyo organizado, un 88.19% considera que la distancia de su casa al centro de salud es cerca, el 83.5% tiene SIS como seguro, el 70.08% le pareció regular el tiempo de espera para que lo atendieran, un 100% manifiesta que no hay pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Sánchez C. (46), en su investigación denominada “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años del Caserío Cochac – Huaraz - Ancash, 2016. El 100% no recibió apoyo social organizado, el 86.7% tiene seguro SIS y el 100% manifiesta que no hay pandillaje ni delincuencia cerca a su casa.

Estos resultados difieren de los encontrados por Boca L. (75), en su investigación denominado “Determinantes de la Salud en escolares. Institución Educativa San Pedro – Chimbote, 2016”. El 34.6% se atendió en estos últimos meses en un centro de salud, el 48.1% les pareció que el tiempo de espera para la atención fue largo, el 63.5% refieren que sí existe pandillaje

o delincuencia cerca de su casa, el 80.8% recibe apoyo social de las organizaciones de Qaliwarma.

Estos estudios posponen de los encontrados por Huamanchumo I. (44). en su investigación denominado “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años con sobrepeso – Puesto de Salud Satélite – Nuevo Chimbote, 2016”. Cuyo resultado refiere que el 55.5% se atendieron en hospital, el 58.3% tiene seguro ESSALUD, el 92% tiene apoyo de familiares.

El apoyo social se refiere al conjunto de recursos humanos y materiales que se le pueda brindar a un individuo o familia para superar una determinada crisis. El apoyo social se puede establecer como formas organizativas interconectadas, apoyar su eficiencia y rentabilidad (76)

El SIS es un organismo de salud pública, el propósito es proteger la salud de los peruanos que no tienen seguro médico, se da prioridad a los afiliados más vulnerables y extrema pobreza (77).

La calidad de atención es la aplicación de la ciencia y la tecnología médica para maximizar los beneficios para la salud sin aumentar riesgos, por tanto el grado de calidad es el punto clave donde se espera que la atención brindada pueda lograr el balance más favorable entre riesgos y beneficios (78).

Las pandillas están conformadas por grupo de adolescentes, entre hombres y mujeres de 11 a 27 años, viven con problemas comunes y tienen los mismos intereses, actualmente las pandillas las encontramos en las zonas pobres y también de economía alta (79).

En el presente estudio realizada en la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020. En su totalidad no reciben apoyo social natural, tampoco recibe apoyo organizado, no existe pandillaje cerca de casa, más de la mitad no pertenece a organizaciones de apoyo, la mayoría se atendió en clínicas particulares durante los 12 últimos meses, el lugar donde se atendieron e encuentra cerca, el tipo de seguro es SIS, el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular y menos de la mitad califica como muy buena la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud. Esto nos da entender que los programas sociales y de apoyo no son de beneficio para toda la población estudiantil y que solo es repartido en el nivel estatal; ante la gran congestión que sufren los establecimientos de salud los padres de familia llevan a sus hijos a consultorios o clínicas particulares porque los atienden rápido y que para ellos es de fácil acceso económico, los niños cuentan con SIS ya que al momento de nacer son inscritos de forma automática a este beneficio y que cada vez que el personal de salud llega a las instituciones a realizar monitoreo de inmunizaciones y crecimiento y desarrollo estos verifican sus datos a través de planillones, no existe pandillaje por casa porque tanto PNP como Serenazgo hacen un trabajo articulado para disminuir la delincuencia en la ciudad. Las conclusiones de este estudio muestran que los padres de familia se sienten seguros en recibir

una buena atención en un consultorio particular donde no tendrán que esperar bastante tiempo por el servicio de salud.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- ❖ En los Determinantes Biosocioeconómicos, la mayoría es de sexo femenino, tienen de 5 a 8 años, en su totalidad los niños son de inicial o primaria, la mayoría de madres tiene secundaria completa e incompleta, esto puede ocurrir porque quizás no contaron con los medios económicos adecuados para poder tener una carrera técnica; menos de la mitad tiene un ingreso económico de 1001 a 1400, la mayoría de jefes de familia tienen un trabajo eventual debido a que la mayoría son generadores de sus propios ingresos y desarrollan actividades concentradas en, maricultura, mototaxista, resultado que nos estaría indicando que no tienen estabilidad laboral y puede perjudicar la economía de la familia, se sugiere que busque un capital económico para tener una pequeña empresa y sea el sustento de la familia.

- ❖ Los determinantes de la salud relacionado con la vivienda, la mayoría tiene una vivienda tipo unifamiliar, es propia, en su totalidad el material de piso es de loseta o cemento, la mayoría tiene techo de Eternit o calamina, en su totalidad las paredes son de material noble ladrillo y cemento, la mayoría duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, en su totalidad tiene conexión de agua domiciliaria, baño propio, utilizan como combustible gas y electricidad, tienen energía

eléctrica permanente, entierra, queman o desecha la basura en el carro recolector, la mayoría afirma que todas las semanas pero no diariamente recogen la basura, en su totalidad eliminan la basura por el carro recolector; tener un ambiente saludable es de gran beneficio para la familia, se debe evitar que los residuos sólidos estén expuestos demasiado tiempo al ambiente, ya que estos suelen descomponerse y lleguen a emitir olores por eso es recomendable siempre sacar la basura.

- ❖ En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida, la mayoría acude al establecimiento de salud para el AIS, duermen de 6 a 8 horas, en su totalidad se bañan diariamente, cumplen con las reglas del hogar, la mayoría no presentaron diarreas en las 2 últimas semanas, no presentaron ningún accidente en el hogar durante los 6 últimos meses, no presentaron signos de alarma durante las dos últimas semanas, en su totalidad tiene su carnet de vacunación completa, tienen su carnet de vacunación de acuerdo a su edad. La mayoría consume frutas, pescado, legumbres, lácteos a diario, huevos, verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, embutidos y enlatados nunca o casi nunca, casi todos consumen carnes 3 o más veces a la semana, en su totalidad consumen fideos, arroz, papa, pan y cereales a diario, menos de la mitad consumen dulces y gaseosas nunca o casi nunca, más de la mitad consume refresco con azúcar a diario; la salud y el desarrollo intelectual de los hijos siempre van de la mano con una buena alimentación por eso es recomendable por eso

es recomendable dar en exceso comidas chatarra ni gaseosas que no aportan en la alimentación del niño, es recomendable seguir dando la comida balanceada entre vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y carnes que van a permitir el buen crecimiento y desarrollo del escolar.

- ❖ Respecto a las redes sociales y comunitarias, en su totalidad no reciben apoyo social, así como no reciben apoyo organizado; esto nos estaría indicando que el apoyo social no se da de manera frecuente probablemente por factores biopsicosociales, en tal sentido el apoyo social puede asociarse a mejores estados de salud porque ayudarían a resolver problemas y enfrentar adversidades; no existe pandillaje cerca a su casa, más de la mitad no pertenece a organizaciones de apoyo, la mayoría se atendió en clínicas particulares en los 12 últimos meses, es cercano el lugar donde lo atendieron, tienen seguro SIS, fue regular el tiempo de espera para la atención, menos de la mitad manifiesta muy buena la atención recibida en el establecimiento, hoy en día las familias ven con más accesibilidad en ir a un consultorios particular antes que ir a un establecimiento de salud esto porque dicen que en las oportunidades que fueron los vieron congestionados y no pudieron ser atendidos, aparte que para poder tener acceso con un especialista tenían que madrugar por eso aparece la otra opción de ir a entidades privadas donde les dan buena atención y buen trato.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ❖ Concientizar a los padres de familia, ante cualquier signo de alarma que presenten los niños tanto en casa y capacitar a los profesores para que estén preparados ante cualquier evento adverso que ponga en peligro la integridad de los niños que puedan causar su deceso.

- ❖ Informar a las autoridades de salud como de educación de los resultados obtenidos en esta investigación, para que puedan intervenir y aplicar nuevas estrategias que permitan reducir la evidente problemática que existe en las diferentes instituciones educativas.

- ❖ Este informe será de mucha ayuda para las personas que se aboquen a la investigación de los Determinantes de la Salud en Niños Menores de 11 años y puedan aplicar métodos de solución a los problemas que aparezcan más adelante a corto, mediano y largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. La salud integral de la mujer: un estudio exploratorio en la UNAM FES Iztacala. México, D.F., MX: Plaza y Valdés, S.A. de C.V., 2012. [Citado Set. 2020]. <https://www.amazon.com/SALUD-INTEGRAL-estudio-exploratorio-Iztacala/dp/6074022747>
2. Barros L. Las iniquidades sociales y el acceso a la salud: desafíos para la sociedad, desafíos para la enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Citado Set. 2020]. Disponible en URL:www.eerp.usp.br/rlae
3. Islam, M. (2019). Social Determinants of Health and Related Inequalities: Confusion and Implications. Frontiers in Public Health [Citado Set. 2020]. www.frontiersin.org
4. Braveman, P., & Gottlieb, L. (2017). The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes. [Citado Set. 2020]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3863696/>
5. Wilkinson R, Marmot M. Social Determinants of Health: The Solid Facts. Denmark: WHO; 2016. [Citado Set. 2020] Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf.
6. El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los niños. (s.f.). [Citado Set. 2020] Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s1665-11462014000200009&script=sci_arttext
7. Rojas-Botero, M., Borrero-Ramírez, Y., & Cáceres-Manrique, F. (1 de 3 de 2020). Social inequalities in under-five mortality: A systematic review. Revista de Salud Publica, 22(2). Universidad Nacional de Colombia. [Citado Set. 2020] http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642020000202103

8. L, A., M, R., & Introducción, I. (s.f.). Co_So_Diciembre_2016_Gonzalez_y_Rivero. 41-62. [Citado Set. 2020] <https://bit.ly/2YQdRPI>
9. Smylie J. , Lograr fuerza a través de los números: información de salud de las Primeras Naciones, los inuit y los métis Prince George, BC Centro Colaborador Nacional para la Salud de los Aborígenes, Universidad del Norte de Columbia Británica, 2016 [Citado Set. 2020] < www.nccah.ca/docs/fact%20sheets/setting%20the%20context/NCCAH_fs_context_EN.pdf
10. OPS/OMS Perú - DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN PERÚ. (s.f.). [Citado Set. 2020] Obtenido de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719
11. Perú, Indicadores de los Resultados de los Programas estratégicos. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Citado Set. 2020]. Disponible en: http://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru_Indicadores_de_PPR_2011_2016.pdf
12. Salazar J., Garza M. Determinants of Emotional Health in Children Aged Six to Twelve Years in the Monterrey Metropolitan Area. [Citado Set. 2020] <https://trayectorias.uanl.mx>
13. Chung E., Siegel B Screening for Social Determinants of Health Among Children and Families Living in Poverty: A Guide for Clinicians [Citado Set. 2020] <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1538544216000341>
14. Restrepo S., Amaya J., Aprendiendo sobre determinantes sociales de la salud a través de crónicas, mediante un ambiente virtual de aprendizaje [Citado Set. 2020] <https://www.scielosp.org/article/rsap/2016.v18n5/756-767/>
15. Huamani R., Determinantes sociales y estado nutricional de niños de 3 a 5 años atendidos en el puesto de salud San Marcos, Ayacucho 2018 [Citado Set. 2020] <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4378>

16. Gonzales R. Leon F. Lomas M., “Factores Socioculturales Determinantes de los Hábitos Alimentarios de Niños en una Escuela Jardín en Perú” [Citado Set. 2020] http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400013
17. Isidro R., “Determinantes y el Estado Nutricional en Niños Menores de tres años, Centro de Salud Huáscar” – Huánuco, 2017. [Citado Set. 2020] <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2971>
18. Medina J., “Determinantes Sociales y Desnutrición Global en Niños menores de 5 años PS Somate Alto” [Citado Set. 2020] <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26785?locale-attribute=en>
19. Adanaque M., “Factores de riesgo asociado a la prevalencia de caries dental en preescolares de la I.E.I. N° 005 Rosa Amelia Castillo Elias – Piura, 2017” [Citado Set. 2020] <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11059>
20. Lalonde M. A new perspective on the health of canadiens [Citado Set. 2020] <https://academic.oup.com>
21. Arevalo J, Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector 7 – Piura, 2015. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote, 2018. [citado Nov. 2020] Disponible en el URL:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112018000100096
22. Álvarez J, et al. Determinantes socioeconómicos de la salud en Andalucía: estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los andaluces. España 2016. [Citado Nov. 2020] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IM_PACT-A
23. García D, García G, Tapiero Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Hacia la Promoción de la salud, volumen 17. Colombia, 2017. [Citado Set. 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
24. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud.

Una herramienta de acción eficaz. Universidad Nacional de Buenos Aires. Argentina, 2015. [Citado Set. 2020] Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

25. Dalhigren G, Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2016 [Citado Set. 2020] <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107791>

 26. Pender, N. Promoción de la salud en enfermería práctica. Nueva York: Appleton-Century-Crofts. J. (1982). [Citado Nov. 2020] http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016
 27. Hernández S, Fernández C y Baptista L, Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hil; 2018. [Cit Set 2020] Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf
 28. Niño V, Metodología de la Investigación: diseño y ejecución [Internet]. Bogotá: Ediciones de la U; 2016. [Cit Set 2020]. Available from: ProQuest Ebook Central, disponible en URL <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3>
 29. Lemus J y Oroz V, Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial; 2016. [Cit Set 2020]. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=48226>
 30. Dominguez J. Manual de Metodología de la Investigación Científica. tercera ed. Real G, editor. Chimbote; 2015. [Citado Set. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>
 31. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Arequipoa; 2016. p. 200. [Citado Set. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>
-

32. Roman S. Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015. [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado Set. 2020]; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>
33. Scott J. Género: ¿Todavía una categoría útil para el análisis?. La manzana de la discordia [Internet] 2016 [citado Set 2020]; 6(1): 95-101. Disponible en: http://historiayespacio.univalle.edu.co/index.php/la_manzana_de_la_discordia/article/download/1514/1621
34. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción (7 grupos) [Internet]. Donostia: EUSTAT [citado Set 2020]; 2016. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
35. Fajardo L. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado Set. 2020]; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>
36. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Vivienda y Hogar. [Internet] Perú: INEI [citado Set. 2020]; 2016. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1268/Glosario.pdf
37. García D, García G, Tapiero Y, Ramos D. Determinantes De Los Estilos De Vida Y Su Implicación En La Salud De Jóvenes Universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2012 [citado Set. 2020]; 17(2): 169-185. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
38. Contreras J. Alimentación y religión. Dialnet [Internet]. 2016 [citado Set. 2020]; (16): 1-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6709490>
39. Gallardo P, Sánchez E, Barrón A, Arias A. Elementos estructurales de la red social, fuentes de apoyo funcional, reciprocidad, apoyo comunitario y depresión en personas mayores en Chile. An Psicol-SPAIN [Internet]. 2016

- [citado Set. 2020]; 31(3). Disponible en:
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/172861>
40. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2016 [citado Set. 2020]; 57(2): 180-186. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56981>
-
41. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016;6 pantallas. Available from: www.uladech.edu.pe
42. Heredia G., Obregon M., Vargas S., Sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte [Citado Set. 2020] <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/259>
-
43. Pintado M., “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años en la I.E. Magdalena Seminario de Llirod” [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16302>
44. Huamanchumo I., “Determinantes de la Salud en Escolar. Institucion Educativa San Lorenzo – Chimbote, 2016” [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17660>
45. Gonzales S., “Determinantes de la Salud en Niños. Urbanización popular Bellamar II etapa – Sector 8 – Nuevo Chimbote, 2016” [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8520>
46. Sanchez C., “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años del Caserío de Cochac – Huaraz – Ancash, 2016” [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14881>
47. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Terminología en Censo de Población y vivienda 2017. Perú: INEI; 2020. [Citado Nov. 2020] https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1553/
48. Organización Mundial de la salud. Términos de Salud pública. Washington: OMS; 2017. [Citado Nov. 2020] <https://webdelmaestrocmf.com/portal/la-teoria-de-erik-erikson-las-etapas-del-desarrollo-psicosocial/>
49. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones y Conceptos Censales básicos 2017. Perú: Instituto Nacional de Estadística e

- Informática; 2020. [Citado Nov. 2020]
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1553/
50. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): Mexico; 2010. [Citado Nov. 2020] Disponible en <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
51. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado Nov. 2020]. Disponible en [URL:http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3](http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3)
52. Bayona T., Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del barrio San Sebastian – La Union-Piura, 2017. [Tesis]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado Nov. 2020]; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17765>
53. Torres M., “Determinantes de la Salud en Niños con Anemia - Puesto de Salud San Juan – Chimbote, 2016”. [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14608>
54. Castillo D., “Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años – Barrio Nuevo Paraiso – Huaraz, 2016”. [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15421>
-
55. Uchazarra M. “Determinantes de la Salud del niño del centro poblado menor los Palos Tacna; 2015. [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>
-
56. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión-Chimbote 2016. [Citado Nov. 2020] http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
-

57. Martínez M. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de Febrero – Chimbote, 2015. [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>
-
58. Fao estudios sobre tenencia de la tierra. Tenencia de la Tierra y Desarrollo Rural, 2018. [internet]. [Citado en el 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/005/y4307s/y4307s05.htm>
59. Molina RT, Castañeda DP, Rangel HÁ, Camargo AS. Fuentes de abastecimiento de agua para consumo humano: Análisis de tendencia de variables para consolidar mapas de riesgo - El caso de los municipios ribereños del departamento del Atlántico. Universidad del Norte; 2015. 190 p. [Citado Nov. 2020] Disponible: <https://books.google.com.pe/books?id=6BnSCgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=abastecimiento+de+agua&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwixwr7A1bXbAhUDk1kKHWf0DrIQ6AEIJzAA#v=onepage&q=abastecimiento%20de%20agua&f=false>
-
60. Alva RÁ, Morales PK. Salud Pública y medicina preventiva. Manual Moderno; 2017. 378 p. [Citado Nov. 2020] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=yLJZDwAAQBAJ&pg=PT161&dq=eliminaci%C3%B2n+de+excretas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjU8rek2rXbAhWJm1kKHZPnAHIQ6AEIRDAG#v=onepage&q=eliminaci%C3%B2n%20de%20excretas&f=false>
61. Nations U. Principios Y Recomendaciones Para Los Censos de Población Y Habitación: Revisión 2. United Nations Publications; 2015. 452 p. [Citado Nov. 2020] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=tCYgLoBRVI8C&pg=PA221&dq=combustible+para+cocinar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjlxFTI9bXbAhWNr1kKHZadA3cQ6AEILDAB#v=onepage&q=combustible%20para%20cocinar&f=false>
-

62. Buganda, S. “definición de Energía Eléctrica” [Artículo de internet]. 2015[Citado Nov.. 20.]. Disponible en URL: [hppt//es.picopedagogia.com/definición/educabilidad](http://es.picopedagogia.com/definición/educabilidad)
-
63. Definiciones de frecuencia de Recolección y Eliminación. [Monografía de internet]. Definiciones De. [Citado Nov. 2020]. [1 pantalla libre].Disponible en ULR: [hppt://definiciones.de/ recolección](http://definiciones.de/recolección)
-
64. Turismo. DOE. Normas de gestión, tratamiento y eliminación de los residuos sanitarios y biocontaminados. [Documento en internet]; 2015. [Citado Nov. 2020]. Disponible en: [www.resid/ elimina/normas](http://www.resid/elimina/normas)
-
65. Silva L., Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Centro Poblado Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2017. [Tesis]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado Nov. 2020]; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17823>
-
66. Philipps K., Determinantes de la salud en los niños del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado Nov. 2020]; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10526>
-
67. Días de Bellido S. Importancia de la Valoración del Crecimiento y Desarrollo de los Niños y Niñas. Conjugando. Elaborado el 30 de Julio de 2012. Disponible en: <http://www.conjugando.net/importancia-de-lavaloracion-del-crecimientoydesarrollo-de-los-ninos/i/materiales/bloquetematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-bfque-es-elapoyo-social>.
-

68. Tecnologías apropiadas de Agua y Saneamiento [internet]. Citado en el 2020. Disponible en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/documentos/saneamiento01/2/20dispsanbasuras.htm>
-
69. Torre J de la. Pediatría accesible: guía para el cuidado del niño. Siglo XXI; 1998. 580 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=tI8QdGKFZIsC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Torre+J+de+la.+Pediatría+accesible:+guía+para+el+cuidado+del+niño.+Siglo+XXI%3B+1998.+580+p.+&ots=w-MBWCEJdn&sig=t5BRB3R_hOT2QkLRKozTZEfnJyo#v=onepage&q=sueño&f=false
70. Manual de educación cívica. Andrés Bello; 1983. 336 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=MNw9SQEgFAAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false
-
71. Mello de Martinez M. Enfermedad diarreica aguda en niños. Agentes causales más comunes en una comunidad del Chaco Central. Scielo. [revista en internet]. 2014 diciembre. [Acceso el 01 de junio del 2017]; 191 – 198. Hallado en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v38n3/v38n3a03.pdf>
-
72. Luis Arribas J, Jesús Hernández-Navarrete M, Manuel Solano V. Actualización en la vacunación del adulto. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. 1 de enero de 2004;22(6):342-54. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X04731079>
-
73. García CA. Adelgazar naturalmente. SELECTOR; 2000. 168 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=lcbvVP60kyEC&pg=PA63&dq=dieta+alimenticia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj8PaonLnbAhXrpVkKHa9pCVYQ6AEILDAB#v=onepage&q=dieta%20alimenticia&f=false>
-
74. Juárez G., “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Escolares. Institución Educativa 88046 – Chimbote, 2017”. [Citado Nov. 2020] <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14392>

75. Boca L., “Determinantes de la Salud en escolares. Institución Educativa San Pedro – Chimbote, 2016”. [Citado Nov. 2020]
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>
76. Marín J, Pastor M, Roig S. Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*. 1993;5(Sup):349-72. [Citado Nov. 2020]
Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72709924.pdf>
-
77. Solorio C. Seguro social de salud. International Labour Organization; 2001. 184 p. [Citado Nov. 2020] Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=QN6BXUUGq_8C&pg=PA10&dq=seguro+de+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiN0fLJ57rbAhWOt1kKHchOBkcQ6AEIKjAB#v=onepage&q=seguro%20de%20salud&f=false
78. Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. Ediciones Díaz de Santos; 1993. 630 p. [Citado Nov. 2020] Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=gtvXJ_yogIYC&pg=PA37&dq=calidad+de+atenci%C3%B2n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi56I24ubvbAhXBx1kKHYYAbBDAQ6AEISzAH#v=onepage&q=calidad%20de%20atenci%C3%B2n&f=false
79. Limiñana A, Martínez R. Prevención y tratamiento de la delincuencia: Actividades prácticas. Editorial Club Universitario; 2014. 192 p. [Citado Nov. 2020] Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=fsoJAAwAAQBAJ&pg=PA11&dq=que+es+delincuencia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiQ5ZOR08DbAhUNm1kKHQ4FDFIQ6AEIYZAK#v=onepage&q=que%20es%20delincuencia&f=false>

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2020								Año 2020							
		Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
		Semana				Semana				Semana				Semana			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto																
2	Revisión del proyecto por el Jurado de Investigación																
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación																
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación o Docente Tutor																
5	Mejora del marco teórico																
6	Redacción de la revisión de la literatura																
7	Elaboración del consentimiento informado																
8	Ejecución de la metodología																
9	Resultados de la investigación																
10	Conclusiones y recomendaciones																
11	Redacción del pre informe de Investigación																
12	Reacción del informe final																
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación																
14	Presentación de ponencia en eventos científicos																
15	Redacción de artículo científico																

Anexo 2: Presupuesto**PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE Y SERVICIOS**

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	3 unidades	2.00	6.00
USB	3 unidad	30.00	90.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
cuaderno	3 unidad	5.00	15.00
computadora	3 unidad	2,000.00	6,000.00
Servicio Turnitin		50.00	50.00
Total bienes			6,216.00
Servicios			
Pasajes	16	18.00	288.00
impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		60.00	180.00
Internet		90.00	360.00
Total de servicio			945.00

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS EN EL PERÚ**

Elaborado por Vilchez Reyes Maria Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....
Dirección.....

1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Recién Nacido. ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. ()
- Niño de 1 a 4 años. ()
- Niño de 5 a 8 años. ()
- Niño de 9 a 11 años. ()

3. Grado de instrucción de la madre:

3.1 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 ()

4. 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 ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

▪ Alquiler venta ()

• Propia ()

6.3. Material del piso:

• Tierra ()

• Entablado ()

• Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()

• Láminas asfálticas ()

• Parquet ()

6.4. Material del techo:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• Material noble ladrillo y cemento ()

• Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• 3. Material noble ladrillo y cemento

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

• 4 a más miembros ()

• 2 a 3 miembros ()

• Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

• Acequia ()

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

¿Con qué frecuencia 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 []

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI ()

NO ()

14. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

15. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

16. Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

En las dos últimas semanas que su niño(a) presentó 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 presentó diarreas ()

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

- Caída ()
- Golpe ()
- Electrocutado ()
- Quemaduras ()
- Otros ()
- No presentó 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 observó:

- Respiración rápida ()

- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()
- Se pone frío ()
- Se ve más enfermo ()
- Más de 3 días con calenture ()
- 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:

SI ()

NO ()

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

SI ()

NO ()

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					
• Leche Materna					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

25. ¿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 ()

26. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otra Red si () no ()
- No recibo si () no ()
- Más de uno si () no ()

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

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

27.1 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 4: Validez del Instrumento

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a Personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años** desarrollado por la Dra. Enf. 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 niños menores de 11 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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 al 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).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

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.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial? • no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. 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)
6. 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

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los niños menores de 11 años.

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, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los adolescentes.

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)	Número 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.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
6															0
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95
															0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95
															0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
															0

23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

Anexo 5: Protocolo de Consentimiento



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Determinantes de la Salud de los Niños Menores de 12 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020 y es dirigido por Alex Ivan Amaya Sullon, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Identificar los determinantes de la salud de los niños menores de 12 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número de celular 977397762. Si desea, también podrá escribir al correo amayasullon@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 6: Protocolo de Asentamiento Informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Alex Ivan Amaya Sullon y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

Anexo 7: Declaración Jurada

DECLARACION JURADA

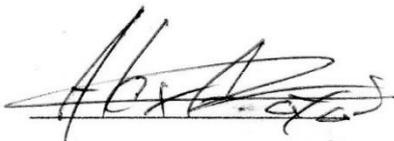
Yo, **ALEX IVAN AMAYA SULLON** de Nacionalidad Peruana con Documento Nacional de Identidad N° 45822967, y con domicilio en Asentamiento Humano Túpac Amaru Mz. M Lt. 17 ubicado en el Distrito de Sechura, Provincia de Sechura, Autor del proyecto de investigación Determinantes de la Salud en Niños Menores de 12 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, que habiendo realizado los tramites en la I.E.P.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que tengo respuesta positiva y se encuentra en proceso la entrega del documento que conste la aprobación para realizar el estudio en la I.E. Divino Niño Jesús, me comprometo a colocarlo en el informe final ya el documento aprobado.

Me afirmo y me reafirmo en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento.

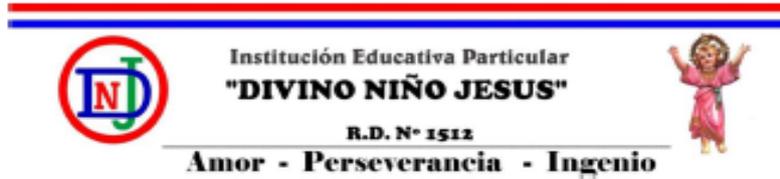
Sechura, 30 de Setiembre del 2020



Alex Ivan Amaya Sullon

DNI° 45822967

Anexo 8: Reseña Histórica



Historia de nuestra Institución Educativa : Divino Niño Jesús

La I.E.P. Divino Niño Jesús nace a partir de la vocación de servicio en bien de la educación por parte de sus promotores:

Profesora: Rosa Mendoza Antón.

Ingeniero: José Fiestas Eche.

Nuestro colegio se ubica en la Avenida Bayóvar 1045 y calle las Camelias Mz LL lote 14 AHH los Pinos. Su infraestructura es moderna, amplias aulas, plataforma deportiva, áreas verdes para el buen desempeño del estudiante y se tiene mucha preocupación en la calidad de nuestros docentes, siendo nuestro lema AMOR- PERSEVERANCIA E INGENIO.

Los tramites para su funcionamiento se inician en el 2003, empezando a funcionar en el año 2004 con la RDR N° 1512, con el nivel inicial, se inicio solo con 2 aulas de 4 y 5 años. Siendo la primera Directora la Profesora Janeth Quinde Salinas, gracias al cariño de los padres decidimos crecer brindando educación en el nivel Primario, en la cual posteriormente se nos dio la RDR N° 3413 en el año 2006, para brindar educación en los niveles de 1ero hasta el 6to grado de primaria, recordando que poco a poco con el esfuerzo de padres, promotores, alumnos, el colegio se iba ganando un nombre en nuestra provincia, varios de nuestros alumnos obtenían diferentes logros en sus participaciones, ya que el colegio es amplio, teniendo su losa deportiva, inclusive áreas verdes donde nuestros alumnos disfrutaban y realizaban sus proyectos de cultivo y contamos con excelentes docentes, fue entonces que en el año 2015, se nos otorgo con la RDR N°05703 la autorización de brindar educación en los niveles de 1er grado del nivel secundario hasta el 5to grado del nivel secundario, ya que los padres se sentían seguros de calidad de enseñanza y la formación que le brindábamos al alumno, el año pasado salió nuestra primera Promoción del nivel Secundario, y varios de nuestros alumnos se encuentran estudiando en diversas Universidades e Institutos del País. En este año difícil que nos ha tocado vivir a todos por la Pandemia del Covid - 19 recordamos con algarabía nuestro 16 aniversario de creación y que nuestro Dios y nuestro Divino Niño Jesús proteja a toda la gran familia Divina, manteniendo nuestra fé intacta de que saldremos adelante y airosos ante cualquier problema.

Feliz Aniversario Divino Niño Jesús

Anexo 9: Autorización



Institución Educativa Particular
"DIVINO NIÑO JESUS"

R.D. N° 1512

Amor - Perseverancia - Ingenio



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

CONSTANCIA

LA DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR "DIVINO NIÑO JESUS"- SECHURA, QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el señor : Alex Iván Amaya Suyón identificado con DNI N° 45822967 se le ha autorizado realizar una encuesta en nuestra I.E.P.

Se extiende la presente Constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

SECHURA, Noviembre del 2020



DALIA JANETH QUINDE SALINAS
DIRECTORA

Anexo 10: Protocolo de Asentamiento Informado

Anexo 6: Protocolo de Asentamiento Informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Alex Ivan Amaya Sullon y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	--	-----------------------------

Fecha: 14 de Octubre 2020

Anexo 10: Protocolo de Consentimiento Informado para Encuesta

Anexo 5: Protocolo de Consentimiento



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Determinantes de la Salud de los Niños Menores de 12 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020 y es dirigido por Alex Ivan Amaya Sullon, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Identificar los determinantes de la salud de los niños menores de 12 años de la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número de celular 977397762. Si desea, también podrá escribir al correo amayasullon@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: César Augusto Eche Zayas

Fecha: 14 de octubre 2020

Correo electrónico: FIESTAS.33@HOT.MAIL.COM

Firma del participante: [Firma manuscrita]

Firma del investigador (o encargado de recoger información):