



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY-SAN
LÁZARO-PACAIPAMPA-PIURA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR

**VELÁSQUEZ TEJADA, GRISELDA PETRONILA
ORCID: 0000-0003-4949-1886**

ASESOR

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

**PIURA – PERÚ
2020**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Velásquez Tejada, Griselda Petronila

ORCID: 0000-0003-4949-1886

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9727

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

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA
PRESIDENTA

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
MIEMBRO

Mgr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO
MIEMBRO

Mgr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A mi Dios, su bondad ha permitido este logro que es un resultado de su amor infinito. Su compañía en mi vida, bendicirá mi camino hacía el éxito y me formará como ser humano.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por formarme para cumplir mi meta como profesional. Orgullosa de egresar y haber formado parte de esta casa de estudios.

Al director, a la plana docente y los alumnos de la Institución Educativa Cristo Rey, por su muestra de empatía, amabilidad, su cooperación porque su ayuda fue fundamental para mi estudio de investigación.

GRISELDA PETRONILA

DEDICATORIA

Dedicada a los seres que me dieron la vida y oportunidad de ser lo que ahora soy, mis padres: Juan y Sonia. Su infinito amor, sus palabras de aliento y el apoyo constante me impulsaron a superarme. Un logro más para ustedes.

A mis hermanas quienes son mis mejores amigas, parte fundamental de mi vida, las cuales siempre me inspiraron. Se que contaré con ellas en las buenas y malas.

A mi novio, mi compañero, su afecto, y su cariño me motivaron para concluir este hermoso sueño. Siempre un gran equipo en todo momento.

GRISELDA PETRONILA

RESUMEN

El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo: describir los determinantes de la salud del niño menor de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020. Cuyo enunciado del problema fue: ¿cuáles son los determinantes de la salud del niño menor de 11 años de la I.E Cristo Rey?. El universo muestral estuvo conformado por 90 niños cuyo instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud del niño, se aplicó conjuntamente con las madres, utilizando la técnica de la entrevista. Concluyéndose: más de la mitad de los niños son de sexo masculino (54%), la mayoría de las madres tienen primaria incompleta (68%), casi todos tienen ingreso económico familiar menor a 750 soles (90%), y la mayoría de los jefes del hogar no presentan ocupación (64%). Así mismo en las viviendas utilizan la leña para cocinar (94%), se alumbran con lámpara (56%). Más de la mitad acuden al control CRED (54%), no han presentado diarreas (72%), ni problemas respiratorios (74%). Casi todos tiene seguro SIS – MINSA (92%) y no existe delincuencia cerca de su casa. Concluyéndose que el ingreso económico familiar es menor a 750. Por lo que se sugiere dar a conocer a las autoridades los resultados, para mejorar las condiciones de vida de la población.

Palabras Claves: Determinantes de la salud, enfermería, niño.

ABSTRAC

The present research study was quantitative, descriptive, with a single-box design, its objective was to: describe the determinants of the health of children under 11 years of age from the EI Cristo Rey - San Lázaro - Pacaipampa - Piura, 2020. Whose statement of the problem was: what are the determinants of the health of the child under 11 years of age of the EI Cristo Rey?. The sample universe consisted of 90 children whose instrument for data collection was the questionnaire on determinants of the child's health, it was applied jointly with the mothers, using the interview technique. To conclude: more than half of the children are male (54%), most of the mothers have incomplete primary school (68%), almost all have family income less than 750 soles (90%), and the majority of the heads of the household have no occupation (64%). Likewise, in homes they use firewood for cooking (94%), they light themselves with lamps (56%). More than half go to the CRED control (54%), they have not presented diarrhea (72%), or respiratory problems (74%). Almost everyone has SIS - MINSAs insurance (92%) and there is no crime near their home. Concluding that the family income is less than 750. Therefore, it is suggested to make the results known to the authorities, in order to improve the population's living conditions.

Key Words: Determinants of health, nursing, child.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA	v
6. RESUMEN	vi
7. ABSTRAC.....	vii
8. CONTENIDO	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	14
III. METODOLOGÍA	26
3.1 Diseño de la investigación	26
3.2 Población muestral.....	26
3.3 Definición y operacionalización de variables	29
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.5 Plan de análisis	46
3.6 Matriz de consistencia	48
3.7 Principios éticos	49
IV. RESULTADOS.....	51
4.1 Resultados	51
4.2 Análisis de Resultados	97
V. CONCLUSIONES	131
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	134
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	135
ANEXOS	160

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01:	51
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO - PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
TABLA 02:	58
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO - PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
TABLA 03:	73
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO - PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
TABLA 04:	86
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS (INSTITUCIONES ORGANIZADAS) EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO - PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
TABLA 05:	92
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01:	52
SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 02:	53
EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 03:	54
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 04:	55
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 05:	56
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 06:	57
OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020.	

GRÁFICO 07:	60
TIPO DE VIVENDIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRITOS REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 08:	61
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA 2020	
GRÁFICO 09:	62
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 10:	63
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 11:	64
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRITO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 12:	65
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	

GRÁFICO 13:	66
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 14:	67
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE ÑA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 15:	68
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 16:	69
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 17:	70
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 ONCE DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 18:	71
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	

GRÁFICO 19:..... 72

MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020

GRÁFICO 20:..... 75

¿EL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020; ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE?

GRÁFICO 21:..... 76

¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?

GRÁFICO 22:..... 77

¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?

GRÁFICO 23:..... 78

¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?

GRÁFICO 24:..... 79

EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTO QUE SE LE BRINDO FUE EN:

GRÁFICO 25:..... 80

¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?

GRÁFICO 26:..... 81

¿DURANTE LAS DO ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)? INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO:

GRÁFICO 27:..... 82

EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD:

GRÁFICO 28:..... 83

SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:

GRÁFICO 29:..... 85

¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?

GRÁFICO 30:..... 87

¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?

GRÁFICO 31:..... 88

¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?

GRÁFICO 32:	89
PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:	
GRÁFICO 33:	90
¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?	
GRÁFICO 34:	91
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA- PIURA, 2020	
GRÁFICO 35:	93
TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 36:	94
TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 37:	95
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	

GRÁFICO 38:	96
¿EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	

I. INTRODUCCIÓN

En el presente estudio de investigación se centró en el reconocimiento de los determinantes de la salud en la población escolar. Se evaluó a fondo a los niños sobre los determinantes de salud que influyen en el estilo de vida de estos, tanto en áreas rurales como urbanas, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la niñez y su bienestar funcional. Los determinantes que colocan en riesgo a los niños, niñas de nuestro país son objeto de una especial preocupación de estado y respeto de sus derechos.

En ese sentido al abordar los determinantes de la salud, la OMS plantea que son rasgos basados en el estilo de vida, que están influenciados por una amplia gama de fuerzas sociales, económicas y políticas, que afectan la calidad de salud individual. En otras palabras, los recursos materiales como situación económica, ingresos, vivienda y entorno de vida entre otros por hacer mención a los principales. Como consecuencia, los determinantes de la salud, tienen un impacto muy significativo en los comportamientos que afectan la salud de la persona (1).

Se sostienen a los determinantes sociales de la salud como aquellas condiciones sociales en la que el individuo trabaja y vive, que impactan sobre la vitalidad. Además, se ha tomado en cuenta como aquellas características sociales en que la vida se presenta. De forma que los determinantes sociales de la salud se refieren al contexto social. Siendo así determinantes susceptibles de modificación mediante efectivas intervenciones (2).

Siguiendo el contexto de los determinantes de la salud, se dan a la vista una serie de situaciones complejas y tensas que amenazan con las rupturas de la relaciones sociales y familiares. En esta complejidad social se encuentran los niños y niñas, junto con sus familias, están sufriendo los crecientes desafíos de la pobreza y exclusión, generando incertidumbre y crisis. Sin recibir la atención que merecen (3).

Perú considera en primera instancia a los niños y niñas como uno de los sectores más vulnerables de la población, de acuerdo con el estado de vulnerabilidad establecidos por diversos instrumentos internacionales, incluida la convención sobre los derechos del niño. Se requiere una protección especial por parte del estado, familia y comunidad, reconocer a la niñez como cuerpo principal, es decir, como titular de derechos y obligaciones, haciendo frente a condiciones sanitarias para elevar su esperanza de vida (4).

Aunque de hecho se trata de los determinantes de la salud del niño, el proceso de la enfermedad se refleja en el potencial de crecimiento y desarrollo del niño, independientemente de si existen riesgos. Esta etapa se denomina producto en la sociedad real, que determinan su estilo de vida, como la alimentación, entretenimiento, acceso al servicio de salud, trabajo e ingresos económicos. Debido a esta situación, terminan por definir diferentes patrones de nacimiento, crecimiento, enfermedad y muerte del niño (5).

Siendo así los niños toman el papel de ser objeto de total preocupación, al verse rodeados de pobreza se ven atrapados en un ciclo desfavorable, enfermarse, pasar hambre, no aprender a leer ni a escribir, factores que escapan de su control. Cosa muy diferente sucede, en las familias de niños con las condiciones de recursos socioeconómicas mayores, tienen más probabilidades que completen el ciclo escolar. Esto contribuye a un factor determinante que coloca una barrera para el desarrollo integral en lo que respecta a la niñez (6).

Es necesario exponer lo que acontece a los niños de América Latina, enfrentan un camino lleno de carencias y desigualdades. Pero desde el siglo XX, la gente apenas se ha interesado y ha limitado las acciones públicas para mejorar la vida y la salud de los niños. Sin embargo, se estima que hay más caridad que políticas y programas destinados a resolver los problemas a fondo de este sector de la población. Con el

tiempo, comienzan a designar practicas departamentales para mejorar las condiciones de vida y la salud de la niñez, en la compleja estructura y prácticas de la atención de la salud (5).

Se observa en los países de bajos ingresos económicos del mundo, especialmente en las zonas remotas, los niños que viven en la pobreza extrema son más propensos a la desnutrición. Es también poco probable que tengan acceso a agua potable, saneamiento y servicios médicos. Debido a su situación de desventaja, es posible que no completen sus estudios, siendo más evidente que se enfermen y eventualmente permanezcan en un ciclo de pobreza (7).

Al mismo tiempo los esfuerzos por mantener a todos los niños en la escuela, en las nuevas investigaciones estadísticas realizadas por la UNESCO, confirman que la situación se ha estancado en el mundo. Según datos del Instituto de Estadística de la UNESCO, hay aproximadamente 263 millones de niños en todo el mundo y adolescentes que no asisten a una escuela. En dicho informe demuestra el porcentaje de estudiantes no escolarizados, apenas ha cambiado en los últimos años: el 9% de los niños en edad escolar primaria entre 6 a 11 años, no asistió a clases. Por ejemplo, en África subsahariana, un tercio de los niños y adolescentes no están escolarizados, y la proporción de niñas es más alta que la de los niños: 123 niñas de cada 100 niños en edad escolar primaria que no están escolarizados (8).

Un estudio difundido de la Universidad Católica de Argentina, se estimó en el 2018 la pobreza infantil aumentó un 4% con respecto al año anterior, afectando al 41,2% de los niños y adolescentes. Mientras que el 51,7% vivía en hogares con ingresos insuficientes. Explica que la pobreza infantil se expresa de muchas formas: falta de recursos en las familias y oportunidades mal estructuradas para el desarrollo de capacidades La escasez más alarmante se reflejó en la vivienda, ya sea por escasez o por ser insuficiente la vivienda, el impacto es del 29,5%, salud en 22,4% y alimentación 11,2%. En otro punto el déficit de alimentación entre el año 2017 – 2018 aumentó a 11,2% lo que significa que casi 5 millones de padres con niños no cuentan con ingresos suficientes para vivir, siendo su nivel de alimentación bajo (9).

La situación en México, figura que 3 de cada 10 niños, entre 5 y 11 años padecen de sobrepeso y obesidad. Y más de 4 millones de niños y jóvenes, no cuentan con acceso a la educación gratuita, refleja que existen 600 mil niños en peligro de abandonar la escuela. Unos 338, 938 niños, niñas y adolescentes de 3 a 17 años y 1 de cada 4 hablantes de lengua indígena no saben leer ni escribir (10).

En base a la situación del niño, el número total de personas en pobreza alcanza los 6 millones, 518 mil en el Perú, lo que representa el 20,7 de la población total. La proporción de población en extrema pobreza es del 3,8% lo que equivale a 1 millón, 197 mil personas, entre los niños y las niñas. Esta cifra es aún más alarmante: dos

tercios de los niños se encuentran en situación de pobreza, representando el 30% de todos los niños de entre 0 a 14 años (11).

En el Perú 30,2% de los niños y niñas y adolescentes, se ve en condición de pobreza monetaria en el Perú. Pobreza que es más evidente en Amazonas: en el 2017 era del 68,4%. Es una realidad de estado, sociedad civil y otros sectores debemos de trabajar con urgencia. Se reconoce al no contar con dinero suficiente en los bolsillos, la ciudadanía empobrecida ve sus derechos vulnerados: salud en alto riesgo, aumentan las posibilidades de sufrir anemia, entre otras (12).

Además, se han encontrado una serie de injusticias que afectan a las niñas y niños por múltiples razones de género, zona de residencia, condiciones de vida y habilidades diferentes. Entre 383,000 niñas y niños menores de 12 años todavía se encuentran fuera del sistema educativo y más de 643,000 en riesgo de abandonarlo. En cuanto a la disponibilidad de red pública de agua, en Amazonas alcanza la cifra exorbitante del 75% y el 35,8% carece de red pública de desagüe, situación alarmante que pone en riesgo la salud y bienestar del niño (13).

Por su parte el Instituto Nacional de Estadística e Informática, la razón de no asistencia escolar, en el trimestre abril, mayo y junio 2014 - 2019 en edad escolar de 6 a 16 años, se vio reflejada por problemas económicos y familiares en un 59,6%. Con relación al uso de internet, la población de 6 a 11 años, obtuvo un porcentaje de 36,7%, así mismo de 6 a 17 años accedió al internet a través del teléfono celular en un 56,9%. Según lo obtenido, el 86,8% de niñas, niños y adolescentes realizan actividades de entretenimiento como juegos de videos, películas o música, entre otras, el 86,3% hacen uso de internet para obtener información, el 68,5% para comunicarse (14).

Algo semejante ocurre con el Seguro Social de Salud a nivel nacional, los niños y niñas afiliados a algún tipo de seguro representan el 84,5%. Según sexo, no se ha observado algún cambio en la tenencia de seguro de salud, entre los niños 84,9% y niñas 84,1%. De este modo con el tipo de seguro de salud, el 58,9% de los niños está afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS), 22,7% a EsSalud y el 3,1% a otro tipo de seguro ya sea salud privado o fuerzas armadas (15).

Y cabe señalar, en el Perú los niños y niñas son víctimas de la violencia doméstica, además de la atención inadecuada por parte de los padres, esto puede ir acompañado de embarazos no deseados, abandonos, pobreza, violencia de pareja, adicción, etc. Teniendo el 73,8% de los niños y niñas ha sufrido violencia psicológica o física por parte de la persona en algún momento de su vida y el 58% sufren de violencia física,

incluyen golpes con objetos como cinturones y palos, abofetear, patear, morder o puñetazos. De tal manera la violencia también se refleja en el entorno escolar, se consta que el 75% de ellos se vieron afectados en las aulas, patios de recreo o fuera del horario escolar (16).

El estudio estuvo relacionada con la línea de investigación descrita en el reglamento de investigación de Uladech Católica. Por esta razón se hablo de los determinantes de la salud reflejada en el niño, donde se hizo énfasis en sus condiciones de vida que presentan en el día a día, en las cuales conviven. Guardando concordancia en los factores económicas, ambientales, culturales, tecnológicos, bilógicos y político que influyen en el estilo de vida de la niñez. En la cual la niñez juega un rol muy crítico, dado que aquí las circunstancias que vivencian toman mayor relevancia. Bajo este enfoque las condiciones sociales y variables como los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida, acceso al servicio de salud, y educación, colocan al niño en alto riesgo, repercutiendo negativamente en su crecimiento y desarrollo (17).

De igual manera esta situación se ve reflejada en los niños menores de 11 años de la Institución Educativa Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020. La institución educativa se ubicada en el distrito de San Lázaro, perteneciente a Pacaipampa, provincia de Ayabaca región Piura, jurisdicción de la UGEL de Morropón. Tiene una población general de 235 estudiantes. La institución educativa

está construida de material noble (ladrillo y cemento), situada en un terreno empinado por tratarse de un cerro. Se rodea de casas, vegetación, campos, y senderos. El centro de estudios tuvo antesala el 30 de marzo de 1971. La institución Educativa Cristo Rey tiene 49 años de creación. Actualmente gracias a la gestión con la municipalidad distrital de Pacaipampa se dará la construcción del complejo educativo que será una institución con infraestructura moderna con miras a brindar una educación de calidad en esta parte de la cordillera andina piurana (18).

Laboran veinte docentes entre los tres niveles educativos: tres secciones en el nivel Inicial, seis secciones en el nivel Primaria más un docente de Educación física y seis secciones en el nivel secundario con nueve docentes de especialidad. Así mismo con tres baños, uno para inicial diferenciado de varones y mujeres, otro en secundaria y el restante es de uso exclusivo de docentes; con dos patios recreativos para el alumnado. Por último, una cocina conservada para la distribución del programa Qali Warma (18).

En cuando a los problemas que enfrentan los estudiantes, se ha evidenciado conductas agresivas entre compañeros, las consecuencias de ciertos actos se han visto percibidos en casa o alguna otra situación. Estos cuentan con cierta dificultad económica puesto que sus familias se dedican a la agricultura o simplemente tienen trabajos eventuales. Por ende, se alimentan a base de alimentos que siembran, ocasionalmente se alimentan de proteína. De tal forma algunos estudiantes tienden a

madrugar para poder llegar a su centro de estudios, debido a que su institución está alejada de sus hogares. Carecen del recurso de primera necesidad como lo es el acceso al servicio de agua potable. En definitiva, el servicio de internet se ve restringido por su ubicación (18).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa - Piura, 2020?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

- ❖ Describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro -Pacaipampa – Piura, 2020.

Para lograr el objetivo general, establecemos los siguientes objetivos específicos:

- ❖ Identificar los determinantes del biosocioeconómico (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020.

- ❖ Identificar los determinantes del estilo de vida: alimentos que consumen, hábitos personales en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020.

- ❖ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: apoyo social, organizado, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020.

Este estudio de investigación es importante en el campo de salud porque proporciona conocimientos necesarios y sustanciales en la formación de profesionales en salud, pues se les brinda una mejor comprensión del enfoque de los determinantes de la salud y su papel en la búsqueda de la salud pública de calidad, en cumplimiento de las funciones claves en materia de salud, así mismo forman una autocrítica sobre las condiciones sanitarias de los niños y seguir indagando sobre temas de salud. Esto significa fortalecer la acción comunitaria para hacer frente a los determinantes de la salud.

Dicha información es necesaria para los niños de la I.E Cristo Rey, porque cuyas conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia de los programas preventivo y promocional para el manejo y control de los problemas en la salud del niño. Dicho sea de paso se encuentra dirigido a las autoridades del campo de

salud y a la población a nivel nacional, dado que los resultados de la investigación darán una nueva visión sobre los determinantes de salud que colocan en riesgo el estilo de vida de la niñez, de tal manera realicen cambios en comportamientos de salud.

En última instancia la investigación tuvo como principal propósito de estudio de los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey - Pacaipampa – Ayabaca – Piura, 2020. Esta investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla y contó con una población muestral de 90 niños del nivel primario. Se concluyó: la mayoría 68% (62) de las madres de los niños alcanzaron el nivel primario de educación básica, casi todos 90% (81) tienen un ingreso económico inferior a 750 soles, la mayoría 64% (58) no presentan ocupación de trabajo, casi todos 94% (85) prepara sus alimentos con leña, más de la mitad 56% (51) se alumbran con lámpara en sus hogares, en los últimos dos meses la mayoría 72% (65) no presentaron diarreas, ni un signo de alarma para enfermedad respiratoria un 74% (67). Todos 100% (90) de los niños pertenecen a Qali Warma y casi la totalidad cuentan con el seguro SIS - MINSA En concreto la investigación contribuye a la obtención de conocimientos científicos a instituciones de salud u otra índole, encaminadas hacia la práctica, ofertados a las condiciones de salud y calidad de vida de la niñez.

A continuación, se presenta los puntos a ser desarrollados en el estudio de investigación, tenemos: Marco teórico y conceptual, Metodología y por último citaremos referencias bibliográficas de los últimos años y anexos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 A Nivel Internacional

Armijos J. (19), Ecuador 2016. En su investigación titulada: “Factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la escuela Alfonso Moreno Mora Parroquia Tarqui periodo 2016”. Es un estudio descriptivo, donde se utilizó las variables: edad, nivel de instrucción y ocupación de los padres de familia de los niños, principales factores que influyen en la malnutrición de los niños/as. Se aplicó método e instrumento: la encuesta y la entrevista a los padres de familia. Tuvo como objetivo principal: determinar los factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la escuela Alfonso Moreno Mora parroquia Tarqui periodo 2016. La muestra para llevar a cabo el desarrollo de la investigación es de 100 niños desde los 6 a 12 años de edad, de segundo a séptimo de educación básica. Se concluyó: el nivel socioeconómico de los padres de familia se caracterizan por tener un ingreso de 100 a 200 dólares mensuales; la escolaridad de los padres fue primaria completa en la mayoría de los casos lo cual es un factor asociado al estado nutricional de los niños/as, en la relación con la ocupación a que se dedican los padres de los niños/as que asisten a la escuela la mayoría de los padres son ama de casa.

Córdova D. (20), Ecuador 2016. En su investigación titulada: “Determinantes de la malnutrición infantil en la población rural indígena de la Sierra Ecuatoriana; Quito, mayo 2016”. El presente estudio es del tipo descriptivo en el cual se recopilaban datos provenientes de fuentes secundarias. Se estudió la población rural indígena de la Sierra ecuatoriana. Tuvo como objetivo principal: definir cuales son los determinantes principales de la malnutrición infantil en población rural indígena de la Sierra Ecuatoriana. Se recopiló información durante los meses de febrero, marzo y abril del 2016 de diversos manuales, artículos académicos, tesis de postgrado y libros que contenían información sobre malnutrición infantil. Se concluyó: la malnutrición infantil tiene un origen multifactorial, está relacionada con la educación de la madre, factores sociodemográficos, nivel socioeconómico, factores socioculturales, seguridad alimentaria y acceso a servicios de salud. Así mismo el acceso de la población indígena a servicios de salud es bajo. Y las condiciones socioeconómicas y la inequidad social de la población indígena condicionan el estado nutricional.

2.1.2 A Nivel Nacional

Sánchez C. (21), Ancash 2017. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del barrio de Acovichay Alto - Huaraz – Ancash, 2017”, de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años del barrio Acovichay Alto – Huaraz – Ancash, 2017. La muestra

estuvo constituida por 171 niños menores de 11 años, utilizando el instrumento: cuestionario sobre determinantes de la salud a las madres de los niños. Se concluyó: los determinantes biosocioeconomicos; más de la mitad de los niños son de sexo femenino, más de la mitad de los jefes de la familia tienen un ingreso económico de S/. 150 a 1000, la totalidad tienen energía eléctrica permanente y abastecimiento de agua con conexión domiciliaria. En los determinantes de estilos de vida; casi la totalidad de los niños acude a un establecimiento de salud y duermen de 8 a diez 10, sobre su alimentación la mayoría consume pan, cereales y refrescos con azúcar. En relación a los determinantes de redes sociales; casi la totalidad considera que no pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mayoría tiene seguro social de SIS.

Castillo D. (22), Ancash 2017. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Cachabamba – San Luis – Ancash, 2017”, de tipo de investigación cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Cochabamba – San Luis – Ancash, 2017. La muestra estuvo constituida por 150 niños menores de 11 años. Se le aplicó un instrumento: un cuestionario sobre los determinantes de salud, se utilizó la entrevista y observación. Como conclusiones: determinantes biosocioeconomicos; se tuvo más de la mitad de sexo masculino, el ingreso económico la totalidad es menor de S/. 750, la mayoría de las madres cocina a leña y carbón. Y en los determinantes de los estilos de vida; la totalidad acuden al

establecimiento de salud para la AIS, más de la mitad de los niños duermen de 8 a 10 horas y más de la mitad consume frutas de 3 o más veces a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias; la totalidad se atendió en el puesto de salud, y la mayoría de madres indican que no hay pandillaje cerca de su casa.

Andrade G. (23), Ancash 2017. En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto _ Yungay _Ancash, 2017”, de investigación de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto – Yungay – Ancash 2017. La muestra estuvo constituida por 105 niños menores de 11 años, a quienes se aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud a las madres de los niños, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Llegando a la conclusión: En los determinantes biosocioeconómicos; más de la mitad de los niños son de sexo femenino, casi la mayoría tiene un trabajo eventual con un ingreso económico menor a 750 soles, de ocupación eventual y en su totalidad se abastece con agua potable. En tanto a determinantes de estilos de vida; casi en su totalidad los niños acuden al puesto de salud para sus controles, así mismo duermen de 6 a 8 horas, y menos de la mitad elimina la basura en el carro recolector. Y los determinantes de las redes sociales y comunitarias; la mayoría cuenta con el seguro integral de salud MINSA, más de la mitad recibió una buena atención.

2.1.3 A Nivel Regional

Bayona T. (24), La Unión 2017. En su investigación titulada: “Determinantes que influyen 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”, de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo: describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años del barrio San Sebastián – La Unión – Piura, 2017. La muestra estuvo constituida por 221 niños menores de 11 años, se utilizó el instrumento cuestionario sobre los determinantes de la salud del niño, que se aplicó a las madres de los niños, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se concluyó: En los determinantes de salud biosocioeconomicos; más de la mitad de los niños son de sexo femenino, el jefe de familia tiene ocupación eventual. Así mismo en determinantes de estilos de vida; la mayoría acude al establecimiento de salud para la AIS, si tiene su carnet con sus controles de acuerdo a su edad. En relación a los determinantes de redes sociales y comunitarios; la mayoría de los niños no reciben algún apoyo social natural, se atendió en un centro de salud, tienen SIS-MINSA.

Preciado K. (25), Las Lomas 2017. En su investigación titulada: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14132 Las Lomas – Piura, 2017”, de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14132 Las Lomas – Piura, 2017. La muestra estuvo constituida por 252 niños, se utilizó el instrumento cuestionario sobre los determinantes de la salud del niño, la cual se aplicó a las madres de los niños, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se concluyó: en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de las madres de los niños tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1001 a 1400. En los determinantes de los estilos de vida más de la mitad de niños duermen de 8 a 10 horas, un poco más de la mitad consumen verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana. Por su parte en los determinantes de redes sociales y apoyo comunitarias casi la totalidad no recibe algún apoyo social natural, un poco más de la mitad tienen seguro SIS-MINSA.

Silva L. (26), Catacaos, 2017. En su investigación titulada: “Determinantes que influyen 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”, de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo: describir los determinantes que influyen 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. La muestra estuvo constituida por 217 niños, a quienes se aplicó un instrumento de determinante de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se concluyó: En los determinantes de salud biosocioeconomicos; más de la mitad de los niños son de sexo femenino, el jefe de familia tiene trabajo eventual, seguidamente en los determinantes de los estilos de vida; la mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS, muestra su carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad, y en lo que viene hacer, determinantes de redes sociales y comunitarias; la mayoría de los niños tienen SIS-MINSA, menos de la mitad de los niños reciben PAD juntos; además casi todos refieren que no existe pandillaje cerca de su hogar.

2.2 Bases teóricas y conceptual

El presente estudio de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud, para abordar y explicar los niveles de salud que ocasionan desbalances en la población de tal forma sirva como contribución para el mejoramiento de la salud pública (27).

Marc Lalonde agrega los determinantes de la salud (estilo de vida, factores biológicos, etc.) al sistema y servicio de la salud, como otro factor que afecta la salud de la comunidad o población. Este concepto prueba la existencia de un programa de mejora continua de la calidad porque ayuda a mantener la salud general de la comunidad. Asegurando que se logren las metas y actividades para garantizar salud (27).

Seguidamente, Marc Lalonde en su modelo explicativo que se sigue utilizando hoy en día, permite reconocer los estilos de vida de las personas, el medio ambiente o entorno e incluida la sociedad. Cobra gran importancia para las organizaciones de biología humana y servicios de salud. Para considerar el estilo de vida como determinante de la salud, se han considerado diversos estándares, entre ellos, la epidemiología y las ciencias sociales han hecho grandes aportes al establecer

la relación entre las condiciones materiales y la organización e implementación de grandes grupos sociales. Varios de estos ejemplos como el acceso al servicio de salud y sus condiciones, instituciones educativas, educación de la población, tipos de vivienda, hacinamiento, suministro de agua y saneamiento. Esta categoría es esencial no solo para comprender las condiciones de salud de una población, sino también para la elaboración de políticas de salud y estrategias de promoción de la salud (28).

Desarrollado por Marc Lalonde, ministro de Sanidad Canadiense, la salud de la comunidad se verá afectada por cuatro grandes grupos; **biología humana**: son responsables de las deformidades. Transmisión congénita y de enfermedades; **medio entorno**: este es un conjunto de componentes físicos, culturales, económicos, sociales que pueden causar efectos directos como indirectos sobre los seres vivos. **Estilo de vida**: este es el determinante más influyente en salud y el más fácil de cambiar actividades de promoción o prevención de la salud y el **sistema de salud**: organización de la asistencia sanitaria, en términos de promoción, protección y restauración de la salud en la población (29).

Y en el modelo de adquisición propuesto por Dahlgren y Whitehead sobre las inequidades en salubridad, permite desembrollar los mecanismos para calar cambios estructurales en las condiciones generales, restablecer las condiciones de supervivencia y de trabajo de las personas a través estrategias de salud pública, acelerar

el apoyo social y comunidad. Seguido de una empoderamiento e interés social, e impactar en los estilos de vida y actitudes propias de la población. Teniendo como meta dotar la justicia en equidad social en salud (30).

El modelo que a menudo citan Dahlgren y Whiteheade explica la desigualdad social en salud, es el resultado de la interacción entre las condiciones causales. Según ellos, el individuo es tener factores de riesgo como indudablemente en: edad, sexo y factores genéticos, el cual no solo afectará su potencial para su salud final sino que también influyen los estilos de vida y conductas personales. Si las condiciones de la vivienda son malas, trabajos mal pagados, condiciones estresantes y las personas con menos acceso a los servicios básicos esto conllevaría a diferentes riesgos para los grupos vulnerables (31).

Los determinantes sociales de salud, se encuentran dirigidas al impacto que generan sobre la salud y enfermedad en la población, varios factores como edad, género, raza o etnia, nivel de educación, ocupación, ingreso económico, condiciones de vida urbanas como rurales y el acceso y atención a los servicios de salud (32).

Salud en el ámbito universal, significa que todas las personas y comunidades puedan acceder a los servicios médicos, sin discriminación, sin tener que enfrentarse a los obstáculos económicos. Cubriendo todos los servicios de salud, desde la promoción hasta la prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Estos deben de ofrecerse con un nivel de calidad, completos, seguros, efectivos y accesibles para todos (33).

En contexto al tema, el niño propiamente dicho son personas con dignidad y derechos, se caracterizan por su juventud y vulnerabilidad, ellos se encuentran en proceso de crecimiento por ende no tienen los medios, ni las herramientas necesarias para protegerse de las desafortunadas situaciones. Por tanto, los niños deben de ser objeto de especial atención y protección (34).

En otro punto una institución educativa, es un ejemplo de gestión educativa descentralizada, responsables de los directores asignados o autorizados por la autoridad competente del departamento de educación para brindar uno o más servicios educativos en una o más instituciones educativas, y tienen derecho a emitir y otorgar los certificados correspondientes a las siguientes instituciones. En cuanto la educación es una serie de actividades educativas y de gestión diseñadas y organizadas con el propósito de lograr metas de aprendizaje predeterminadas o realizar

determinadas tareas educativas en un periodo de tiempo para los estudiantes entre niños y adolescentes. (35).

Teniendo en cuenta el interés en la infancia se es necesario, que hagamos de la pobreza infantil una prioridad en la lucha contra la pobreza a escala mundial, sin restarle importancia a la misma. Si mejoramos la pobreza infantil, ayudará a resolver el problema de la pobreza mundial. Para superar la pobreza global, el propósito de estas acciones es hacer de la niñez el objeto de sus derechos para mejorar su calidad de vida y mejorar su entorno saludable, como también su ambiente de salud para mejorar la morbilidad y mortalidad evitables (36).

Los profesionales de enfermería deben ser capaces de atender a todas las personas, independientemente de su condición, y esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas y mantener su salud. Según el desarrollo de la acción, la enfermería es considerada una profesión de humanidades, con foco en salud individual, colectiva y ambiental (37).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: utilizan un grupo pequeño para obtener un informe aislado de los problemas que existieron durante la investigación, pueden resolver problemas de investigación. (38).

Tipo de investigación: Cuantitativa

Los métodos cuantitativos se basan en la medición de características del fenómeno social, que significa partir del marco conceptual relacionado con el problema. Analizando una serie de postulados que expresan la relación entre las variables estudiadas deductivamente, este método tiende a generalizar y normalizar los resultados (39).

Nivel de Investigación: Descriptiva

La investigación descriptiva: es una forma de investigación destinada a descubrir quién, cuándo y dónde, cómo y por qué es el objeto de investigación. En otras palabras, en la investigación descriptiva puede explicar perfectamente objetos, concepto y cuentas. El diseño descriptivo se utiliza para realizar una investigación, cuando el propósito es: describir características de ciertos grupos (40).

3.2 Población muestral

La población real estuvo constituida por 100 alumnos menores de 11 años de la I.E. Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa - Piura, 2020. Pero se dio una muestra por conveniencia, debido a la coyuntura COVID - 19 que estamos atravesando, el número de participantes disminuyó a 90 niños significativamente, ya que al establecer la educación virtual, muchos no cuentan con dispositivos tecnológicos además a ello se le suma que la cobertura de internet es deficiente puesto que se ubican en una zona alejada de la ciudad. Por lo que se optó a contactar mediante llamadas telefónicas a 90 alumnos de los 100 previstos.

Unidad de Análisis

Cada niño menor de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020 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 Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020 que estudiaron más de 3 años en la institución.

- ✚ Madres de los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020, que aceptaron participar en el estudio.

- ✚ Madres de los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- ✚ Niños menores de 11 años de la I.E. Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020, que presenten algún trastorno mental.
- ✚ Niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020, que no quisieron participar en el estudio.
- ✚ Madres de los niños menores de 11 años de la I.E. Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020, que presenten problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

3.3.1 Determinantes del entorno biosocioeconómicos

Sexo:

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas del objeto de investigación que definen al hombre y a la mujer. Además de la información genética personal, interacción con factores biológicos (41).

Definición Operacional

Escala nominal:

- Masculino
- Femenino

Edad:

Definición Conceptual

Determinado por la fecha de nacimiento del ser humano o del individuo, número del número de años de la persona durante la investigación (42).

Definición Operacional:

Escala Ordinal:

- 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 un sistema educativo formal donde se brinda un marco de aprendizaje y de educación con el propósito operativo o funcional de la persona (43).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Completa e Incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es una remuneración que se obtiene por realizar alguna actividad que son utilizados para satisfacer las necesidades (44).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es lo que hace una persona en un momento determinado de su vida, es decir, la forma en que ocupa su tiempo para trabajar. Es normal que los individuos cambien de ocupación. (45).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2 Determinantes de la salud relacionados con la 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. Ambiente digno para crecer física, mental y emocionalmente, siendo vital para el bienestar (46).

Tipo de vivienda

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña

- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del piso

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

Material del techo

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

Material de las paredes:

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

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

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe

3.3.3 Determinantes del estilo de vida

Definición Conceptual

Son conjunto de patrones de conducta relativamente estables, que si son saludables son beneficiosos para la salud, es decir adoptar una serie de rutinas de comportamiento. Entre ellas la practica metódica de la actividad física (47).

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

- 10 a 12 horas
- 08 a 10 horas
- 06 a 08 horas

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana

El niño tiene establecidas 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 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):

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come ni bebe
- Se pone frío
- Se ve más enfermo
- Más de tres días con calentura
- Le sale pus en el 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

La alimentación es fundamental y ayuda a prevenir gran número de enfermedades. Un alto consumo de pescado, frutas y verduras y alimentos ricos en fibra está asociado con una mejor salud autopercebida (48).

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

3.3.4 Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual

Constituyen un medio de comunicación, además de ser un entorno sobrecargado de información mediante el cual los niños comparten información y emociones (49).

Apoyo Social Natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida

- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo

- Cuna Mas
- PVL (Vaso de leche)
- Programa Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibo
- Más de uno

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es uno de los sectores fundamentales de la sociedad y es un derecho que toda persona tiene a la salud y a la protección social (50).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida

- Hospital
- Centro de salud

- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto

- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En el presente estudio de investigación se utilizó la técnica de la entrevista para la aplicación del instrumento.

Instrumento

El instrumento estuvo elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud del niño. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Ms Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes que se detallan a continuación:

- ✚ Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- ✚ Los determinantes de salud del biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- ✚ Los determinantes del estilo de vida: alimentos que consumen, hábitos personales.

- ✚ Los determinantes de redes sociales y comunitarias: apoyo social, organizado, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud.

3.5 Plan de análisis

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

- ✚ Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- ✚ Se coordinó con las madres de los niños menores de 11 años, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- ✚ Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de los niños menores de 11 años.
- ✚ Se explicó el contenido o instrucciones a cada una de las madres de los niños menores de 11 años.

✚ El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 11 años.

3.6 Matriz de consistencia

Enunciado del Problema	Objetivos de la Investigación	Variables e Indicadores	Metodología de la Investigación
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro -Pacaipampa – Piura, 2020. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020. ✚ Identificar los determinantes del estilo de vida: alimentos que consumen, hábitos personales en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020. ✚ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: apoyo social, organizado, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud en los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes del estilo de vida: alimentos que consumen, hábitos personales. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: apoyo social, organizado, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Tipo de Investigación: Cuantitativo ✚ Nivel de Investigación: Descriptivo ✚ Diseño de la Investigación: De una sola casilla ✚ Población Muestral: 90 niños menores de 11 años. ✚ Unidad de Análisis: Criterios de inclusión y exclusión.

3.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación será aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de Uladech:

La investigación en enfermería aplica principios éticos tales como: protección a las personas, derecho a estar informado, beneficencia, no malificencia y justicia. En la presente investigación donde involucra a los seres humanos, se habla sobre los principios de la protección a las personas, por lo que se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. La protección no solo significa que el individuo se convierte en sujeto de investigación si no que participa voluntariamente y obtienen suficiente información, pero sus derechos básicos deben ser plenamente respetados, especialmente cuando se encuentran en un estado vulnerable (51).

Al aplicar el consentimiento informado a las madres de los niños, se explica a los padres el propósito de la investigación. Mientras tanto la beneficencia y no maleficencia garantiza el bienestar de las personas en la investigación, en ese sentido el comportamiento del investigador debe cumplir con estándares de no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Y por último el principio de justicia se enfatiza en la equidad que se otorgan a todos los involucrados en la investigación el derecho a obtener resultados de la investigación. Por lo que se trata de manera justa a las personas involucradas en el proceso, los procedimientos y los servicios de investigación (51).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

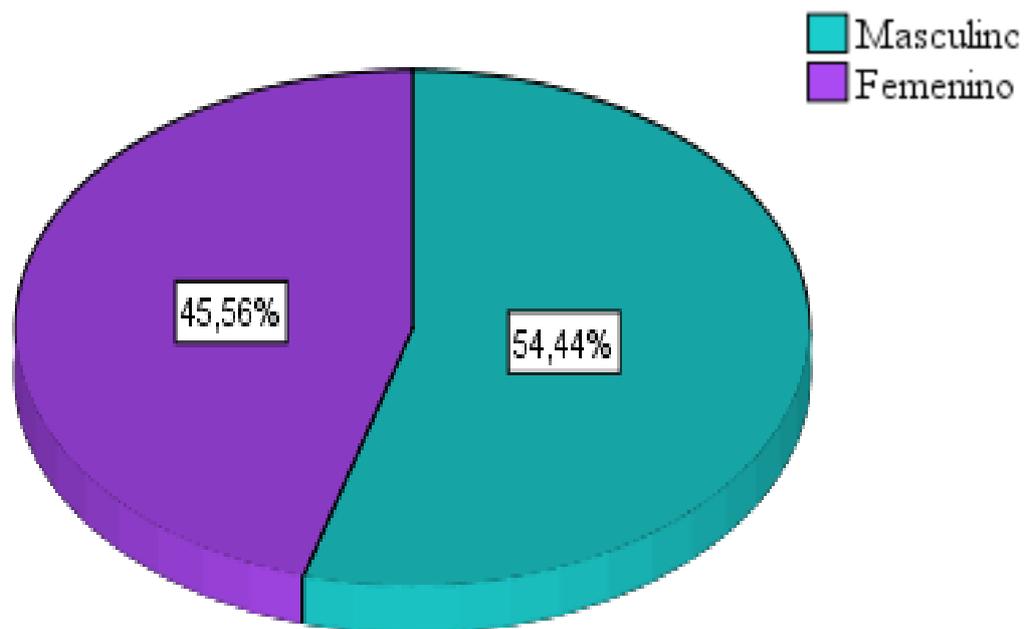
TABLA 01:

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO - PACAIPAMPA – PIURA, 2020

Sexo	n	%
Masculino	49	54,44%
Femenino	41	45,56%
TOTAL	90	100,00%
Edad	n	%
Recién Nacido	0	0,00%
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	0	0,00%
Niño de 1 a 4 años	0	0,00%
Niño de 5 a 8 años	36	40,00%
Niño de 9 a 11 años	54	60,00%
TOTAL	90	100,00%
Grado de instrucción del niño menor de 11 años	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,00%
Inicial/Primaria	90	100,00%
Secundaria: Completa/Incompleta	0	0,00%
Superior: Completa/Incompleta	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	8	8,89%
Inicial/Primaria	62	68,89%
Secundaria: Completa/Incompleta	15	16,67%
Superior: Completa/Incompleta	5	5,56%
Superior no Universitaria completa	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de 750	81	90,00%
De 751 a 1000	5	5,56%
De 1001 a 1400	1	1,11%
De 1401 a 1800	1	1,11%
De 1801 a MÁS	2	2,22%
TOTAL	90	100,00%
Ocupación del jefe de la familia	n	%
Trabajo estable	2	2,22%
Eventual	30	33,33%
Sin ocupación	58	64,44%
Jubilado	0	0,00%
Estudiante	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%

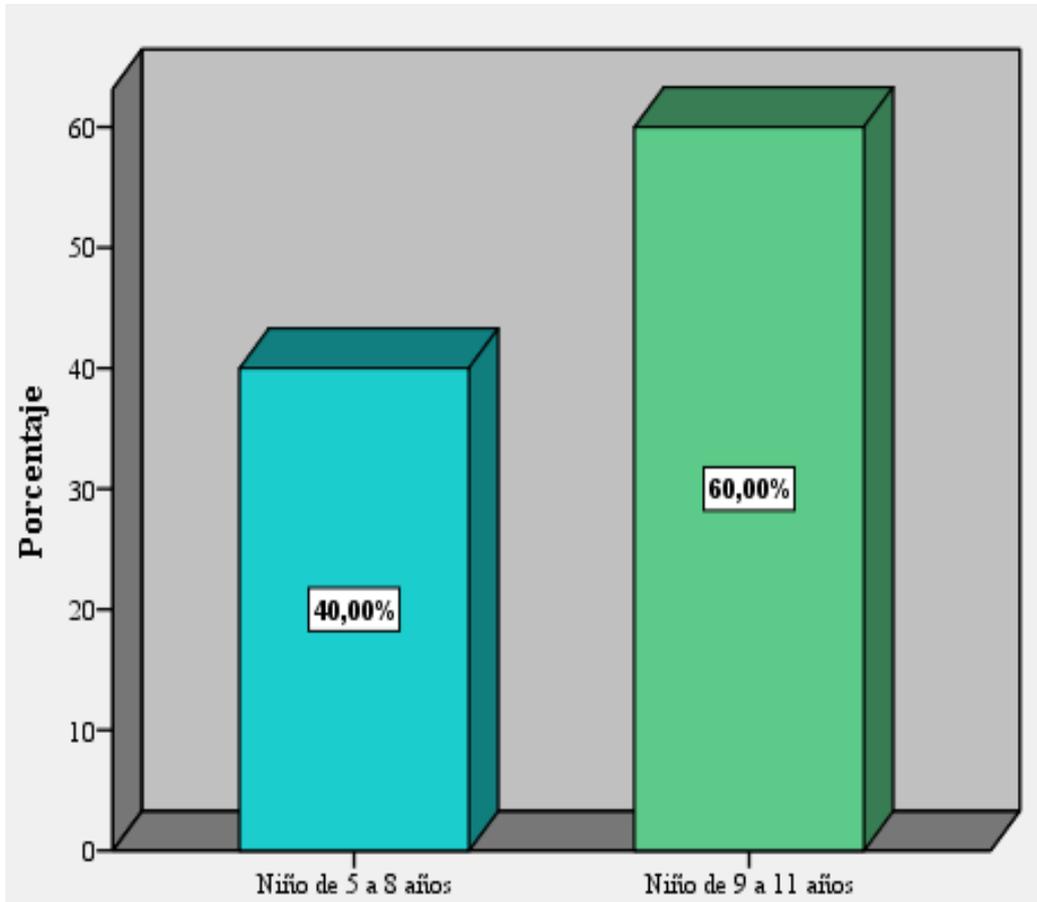
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020.

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



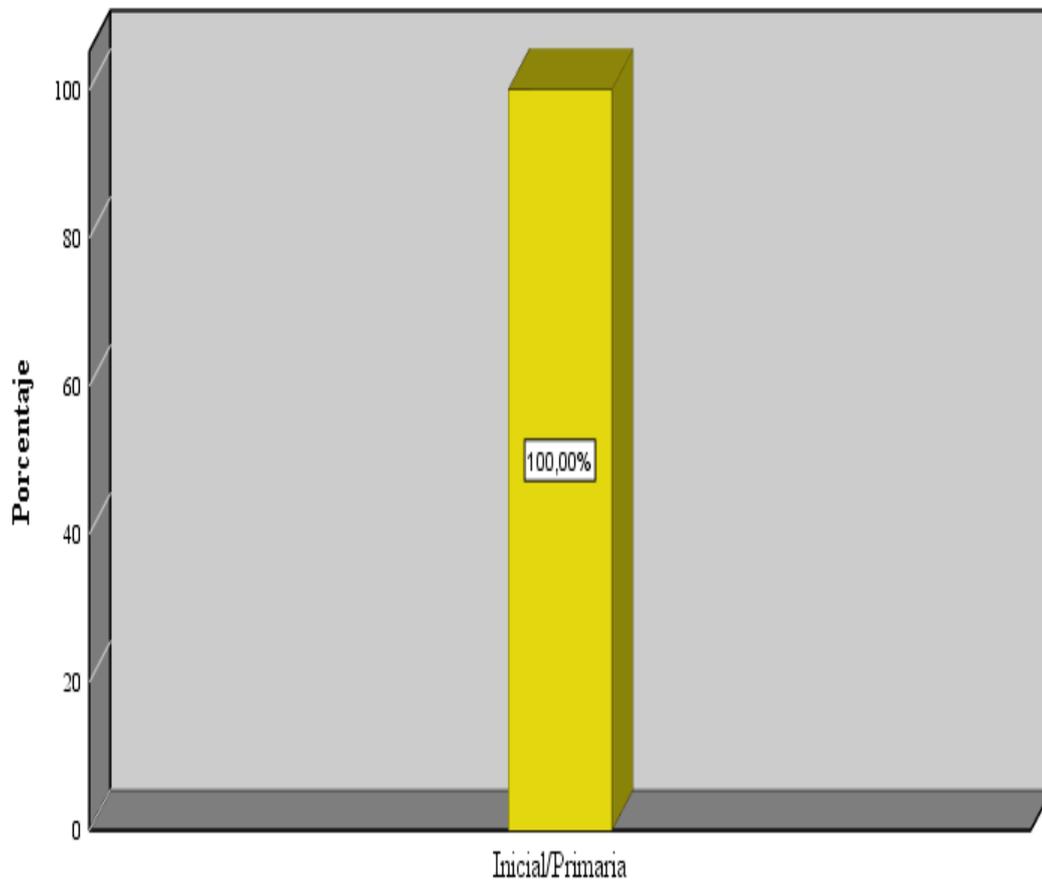
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 02: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



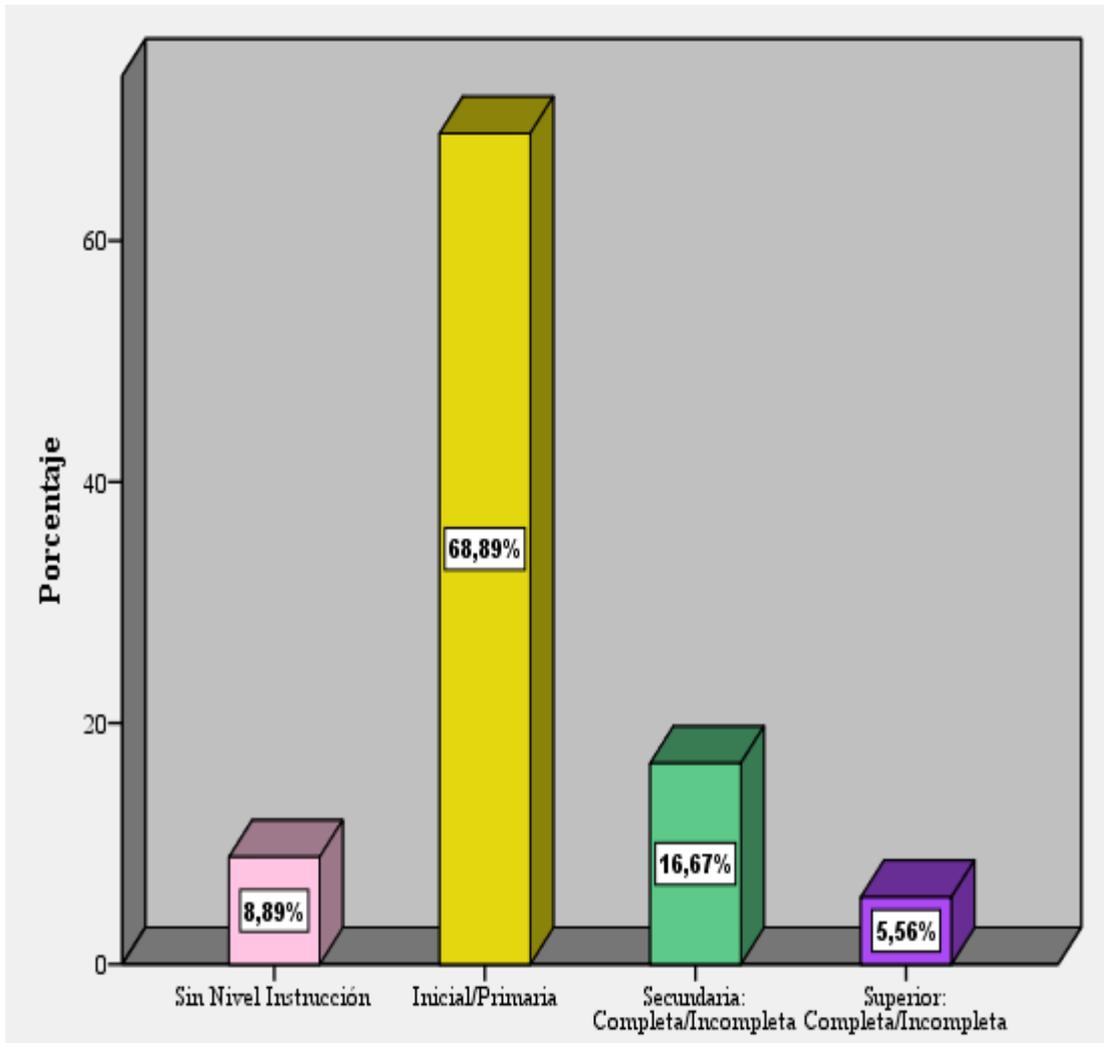
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



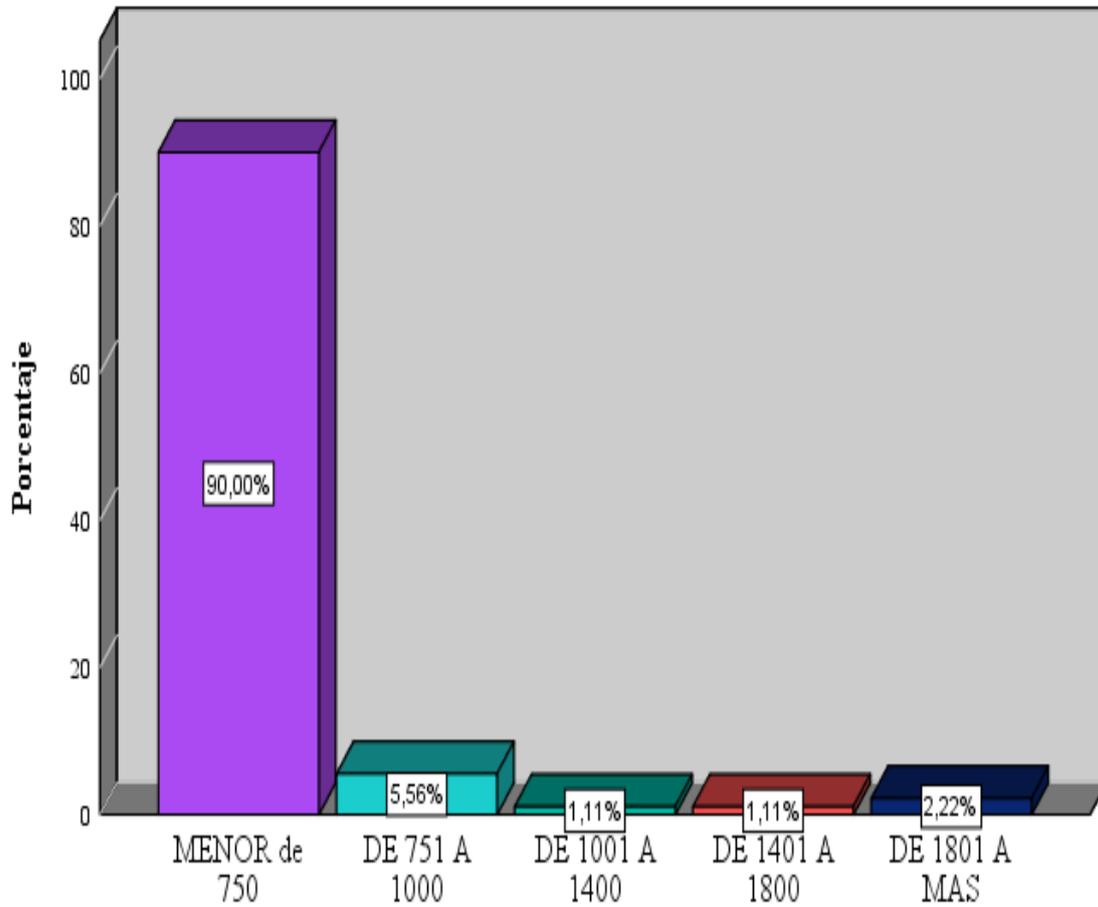
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



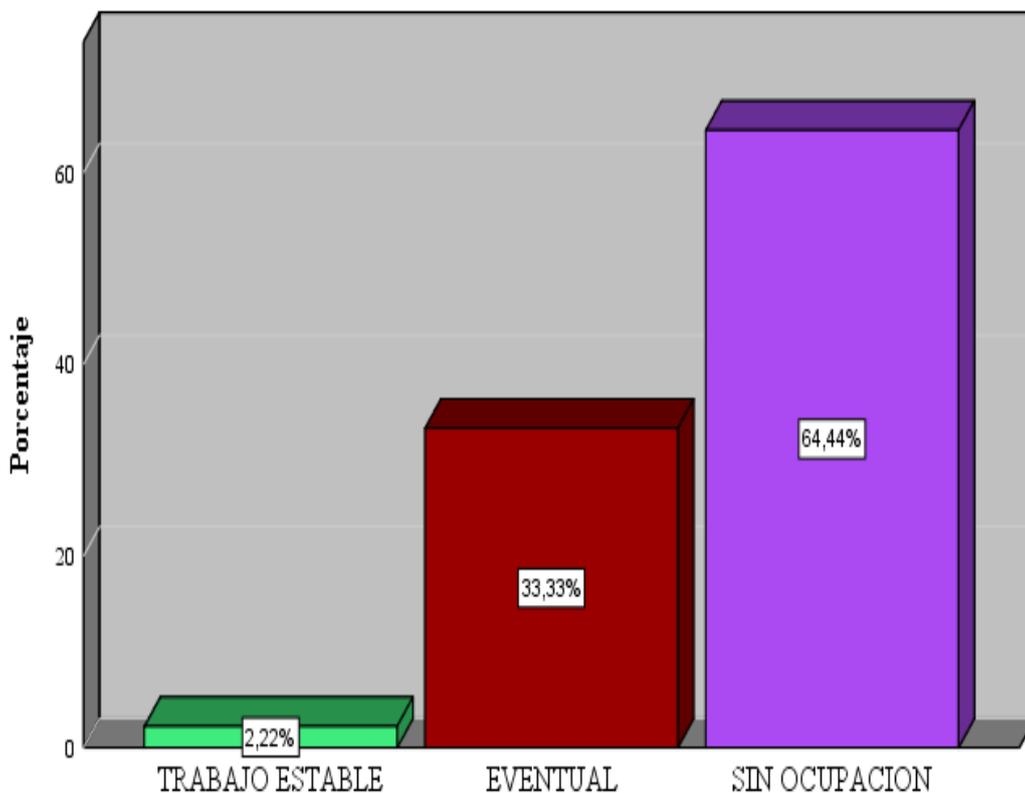
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 05: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 06: OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

TABLA 02:

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO - PACAIPAMPA – PIURA, 2020

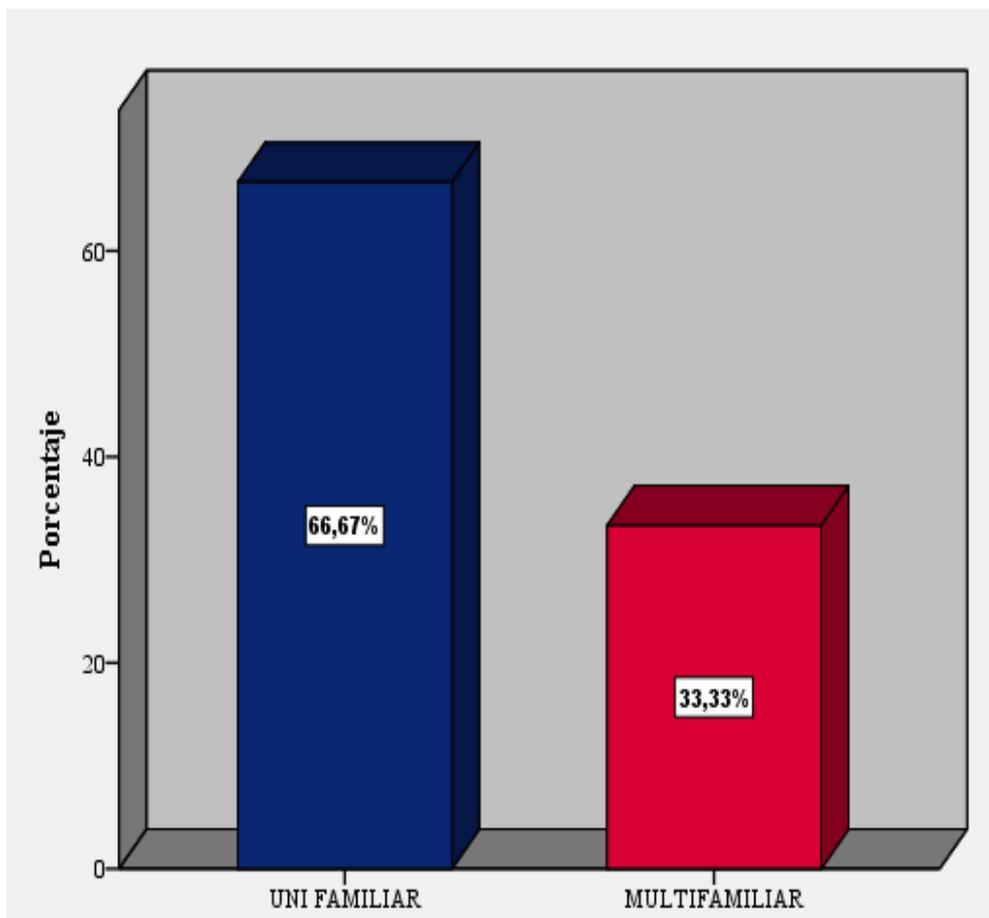
Tipo	n	%
Unifamiliar	60	66,67%
Multifamiliar	30	33,33%
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	0	0,00%
No destinada para habitación humana	0	0,00%
Otros	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
Tenencia	n	%
Alquiler	4	4,44%
Cuidador/Alojado	4	4,44%
Plan Social	0	0,00%
Alquiler Venta	0	0,00%
Propia	82	91,11%
TOTAL	90	100,00%
Material del Piso	n	%
Tierra	82	91,11%
Entablado	8	8,89%
Loseta, Vinílicos o sin Vinílicos	0	0,00%
Láminas Asfálticas	0	0,00%
Parquet	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
Material del Techo	n	%
Madera, Estera	0	0,00%
Adobe	61	67,78%
Estera y Adobe	0	0,00%
Material noble ladrillo y cemento	0	0,00%
Eternit	29	32,22%
TOTAL	90	100,00%
Material de las Paredes	n	%
Madera, Estera	0	0,00%
Adobe	87	96,67%
Estera y Adobe	0	0,00%
Material noble ladrillo y cemento	3	3,33%
TOTAL	90	100,00%
Personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	7	7,78%
2 a 3 miembros	64	71,11%
Independiente	19	21,11%
TOTAL	90	100,00%
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	23	25,56%
Cisterna	0	0,00%
Pozo	12	13,33%
Red pública	0	0,00%
Conexión Domiciliaria	55	61,11%
TOTAL	90	100,00%

Continúa

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	28	31,11%
Acequia, Canal	0	0,00%
Letrina	30	33,33%
Baño Publico	0	0,00%
Baño Propio	32	35,56%
Otros	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	5	5,56%
Leña, Carbón	85	94,44%
Bosta	0	0,00%
Tuza (Coronta de Maíz)	0	0,00%
Carca de Vaca	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,00%
Lámpara (No Eléctrica)	51	56,67%
Grupo Electrónico	0	0,00%
Eléctrica Temporal	2	2,22%
Eléctrica Permanente	37	41,11%
Vela	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	31	34,44%
Al río	0	0,00%
En un pozo	14	15,56%
Se entierra, quema, carro recolector	45	50,00%
TOTAL	90	100,00%
Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	60	66,67%
Todas las semanas, pero no diariamente	28	31,11%
Al menos 2 veces por semana	2	2,22%
Al menos una vez al mes	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro recolector	30	33,33%
Montículo o campo limpio	0	0,00%
Contenedor específico de recogida	0	0,00%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00%
Otro	60	66,67%
TOTAL	90	100,00%

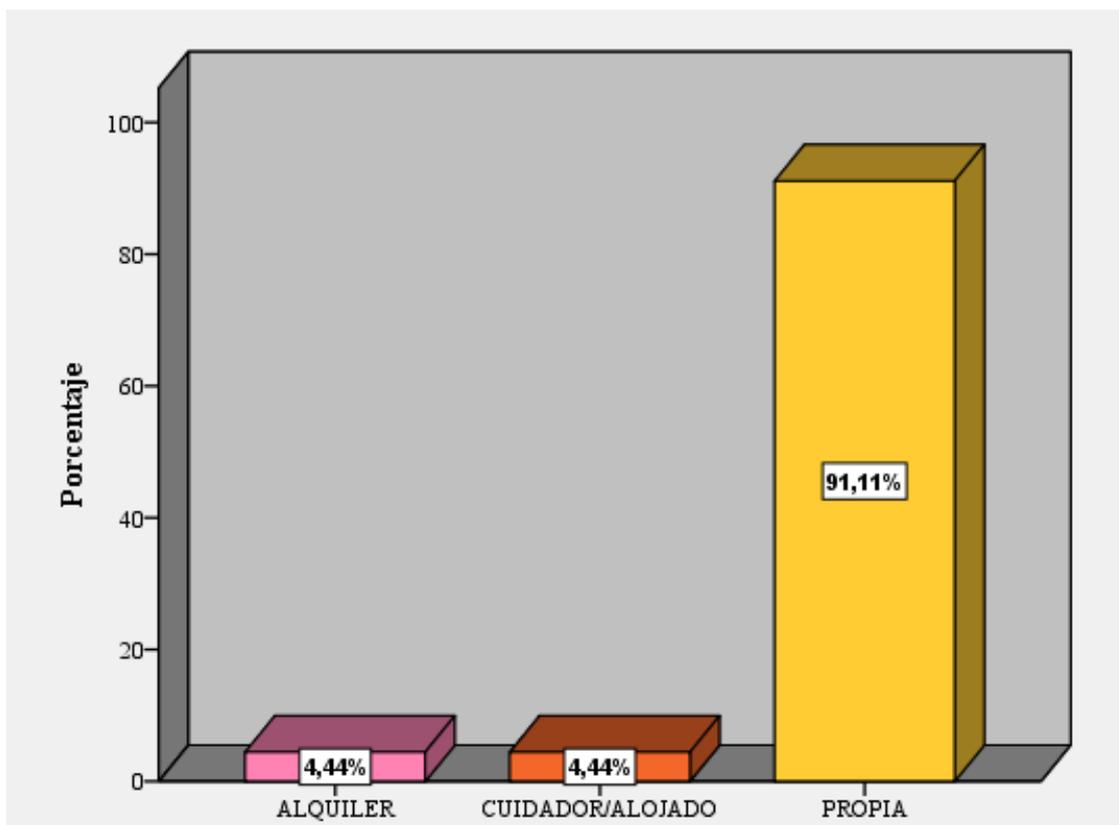
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 07: TIPO DE VIVENDIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRITOS REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



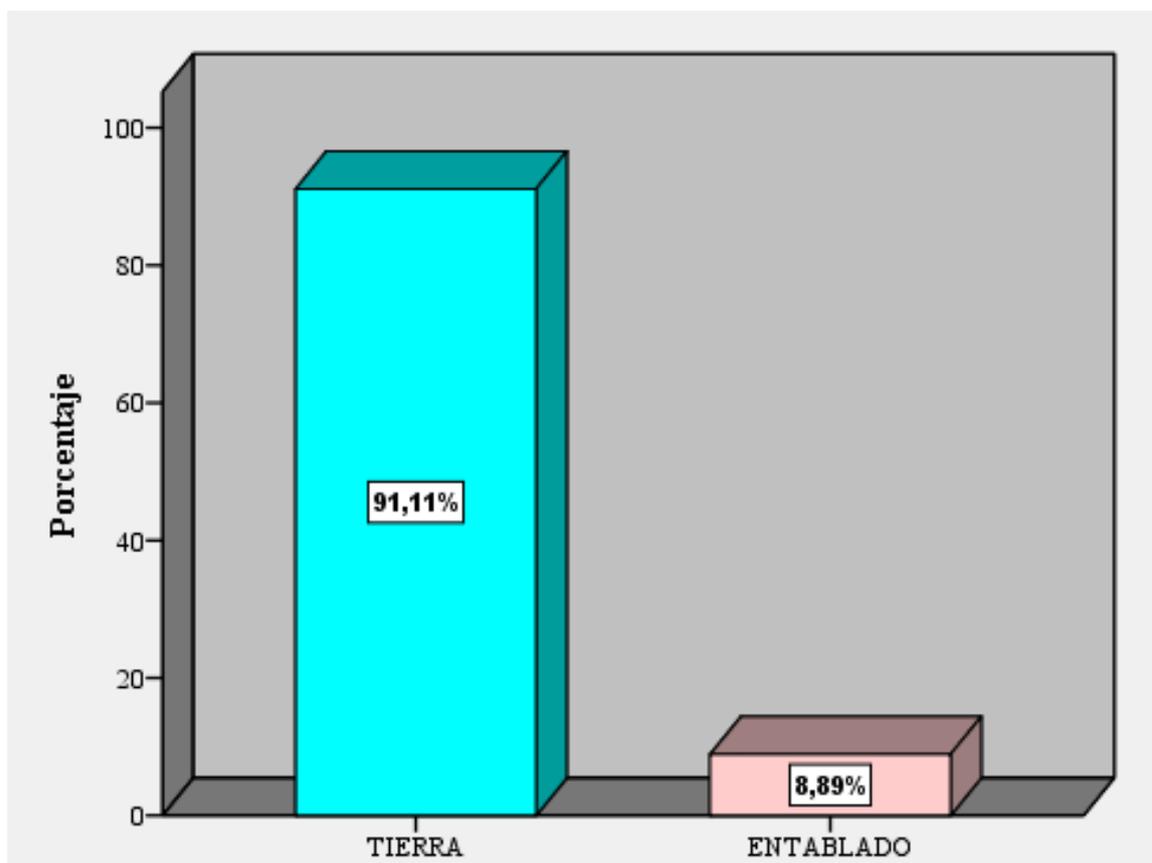
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 08: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA 2020



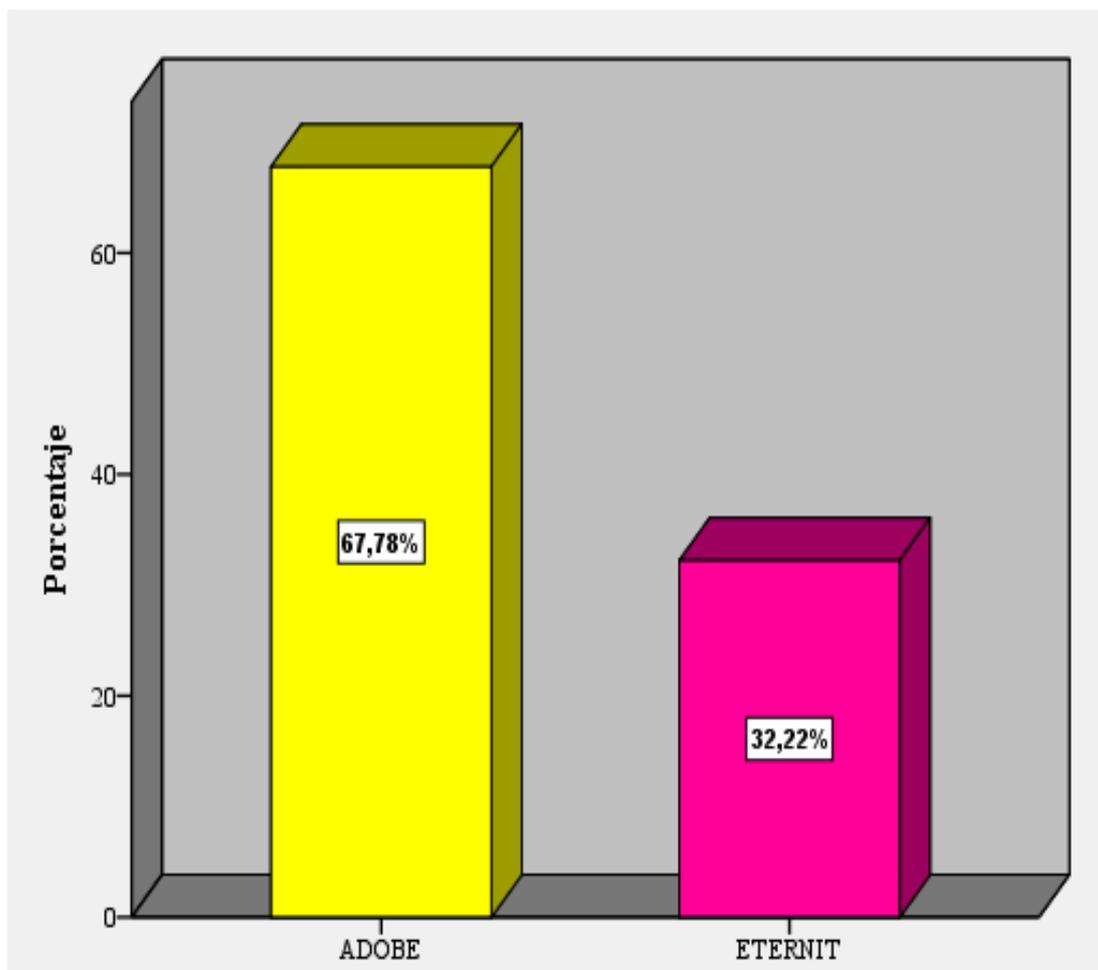
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 09: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



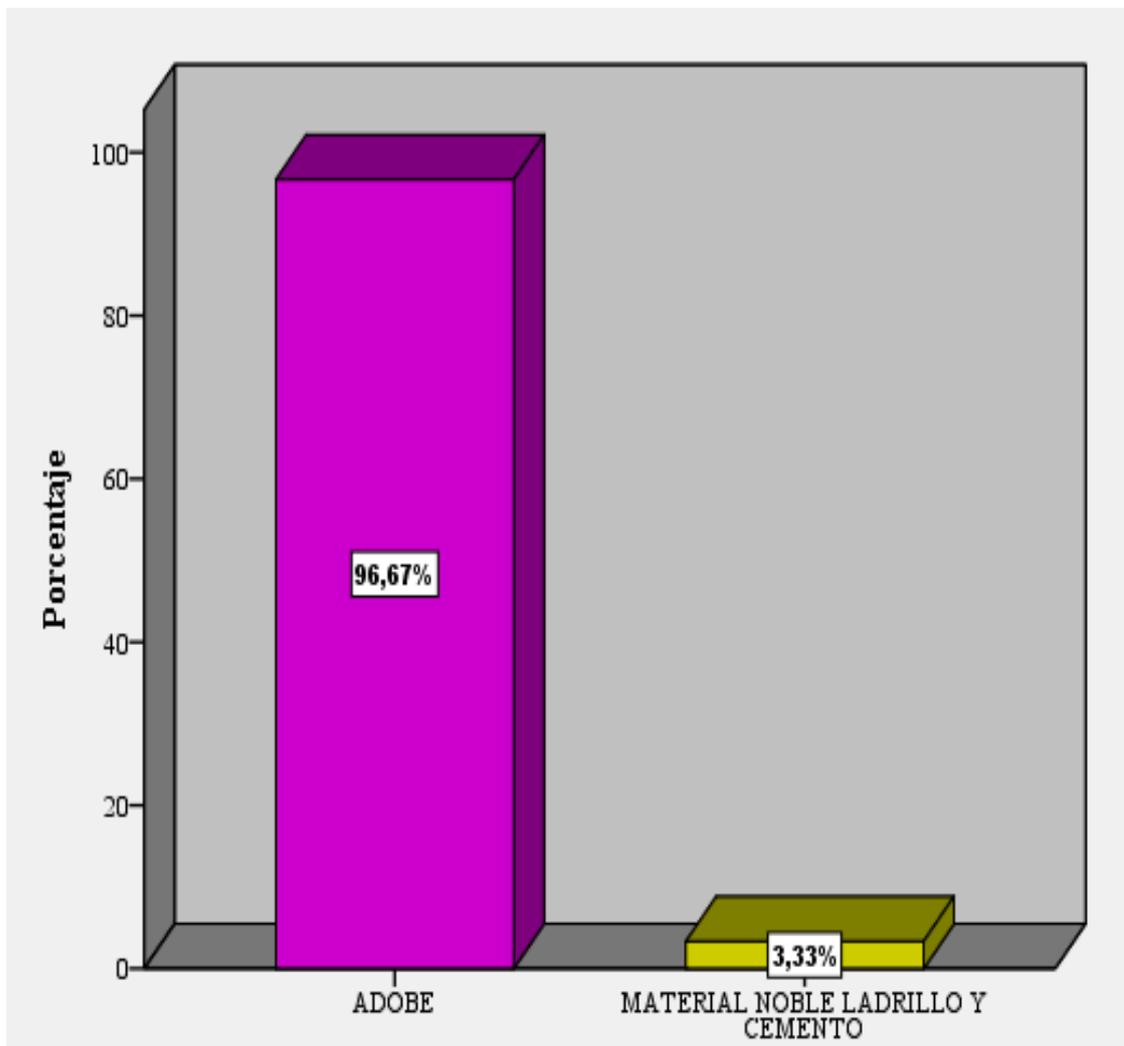
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



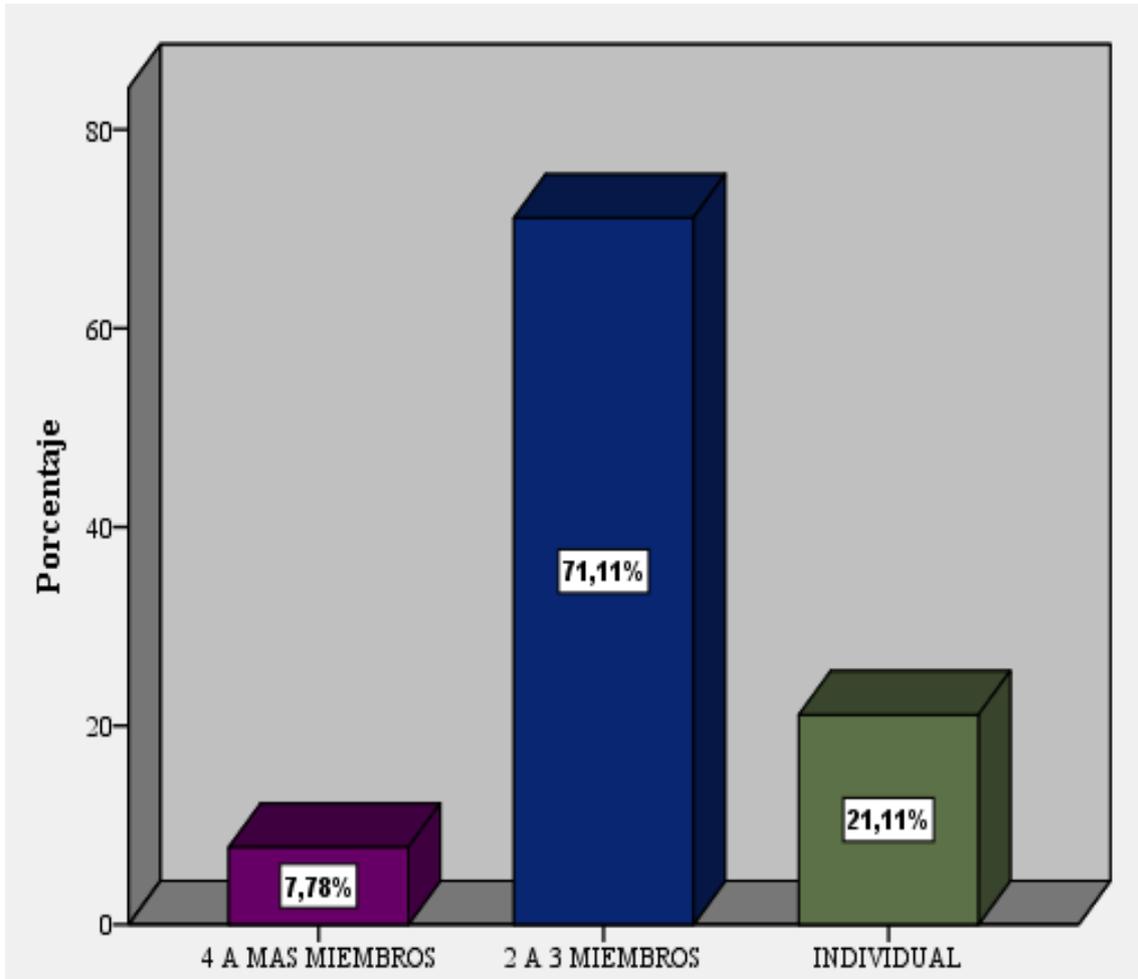
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRITO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



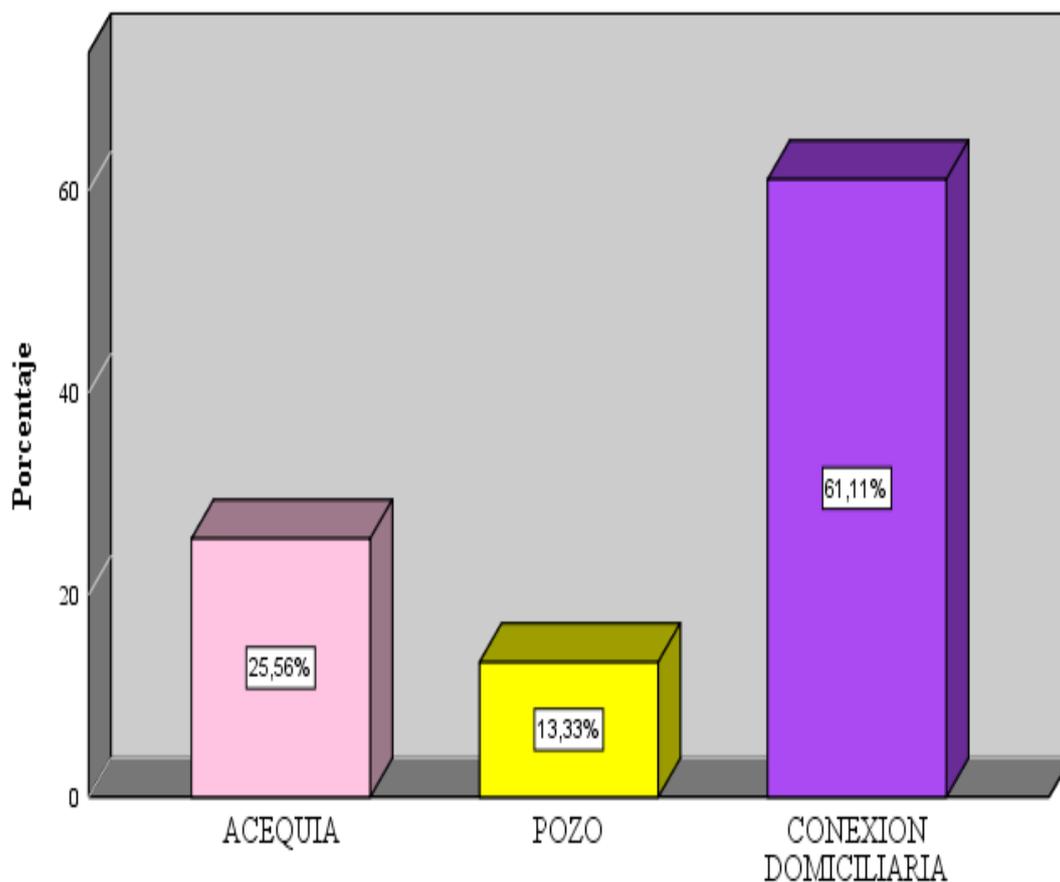
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 12: PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENOES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



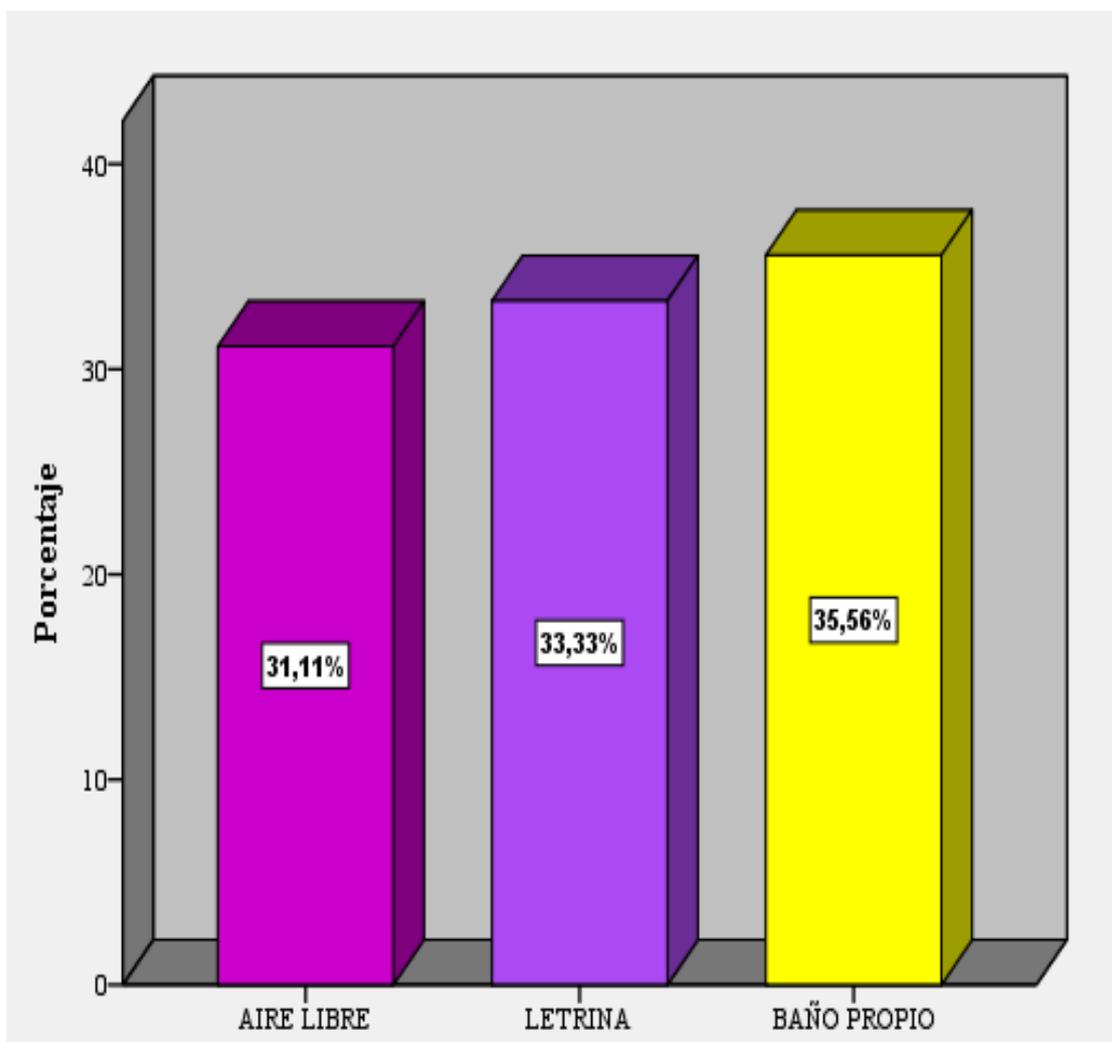
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPMPA – PIURA, 2020



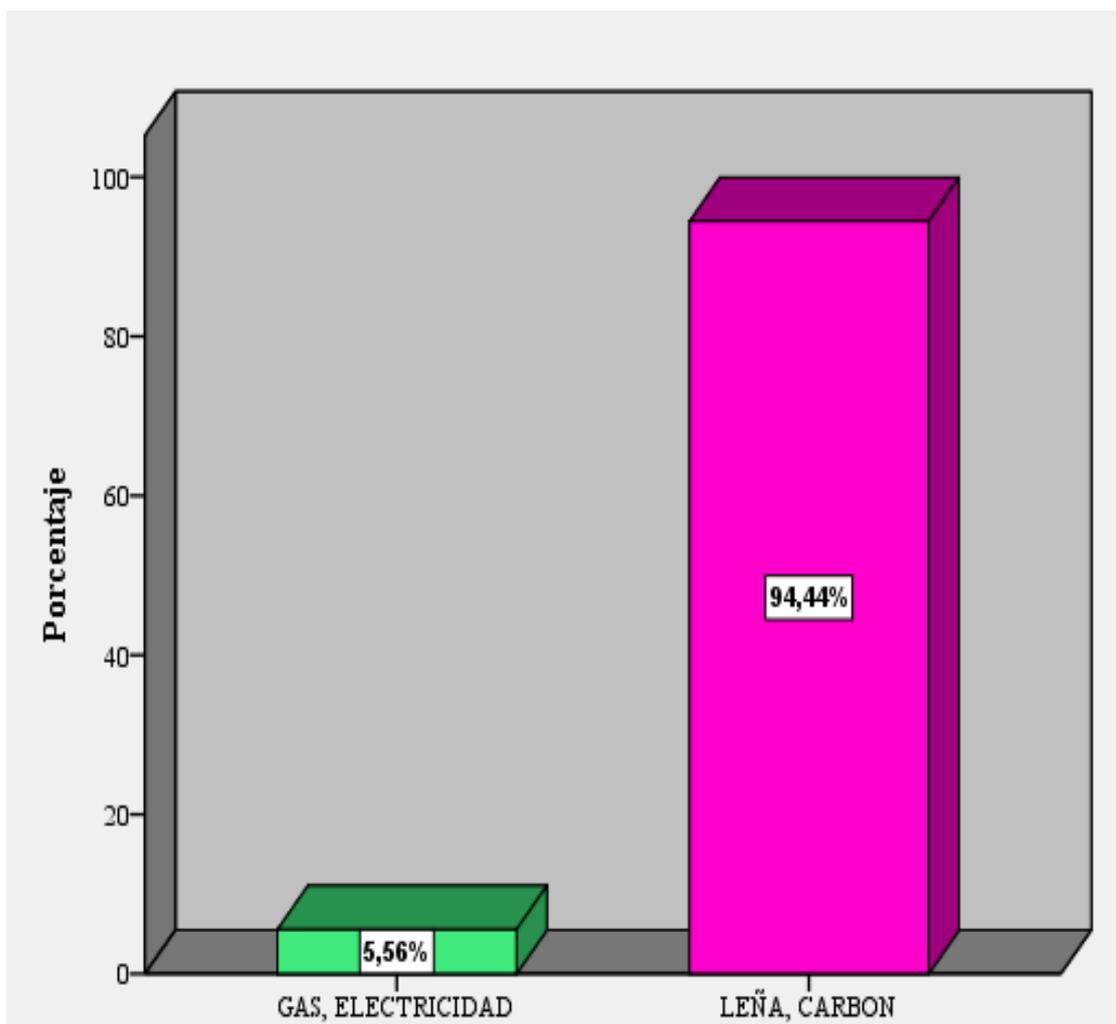
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE ÑA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



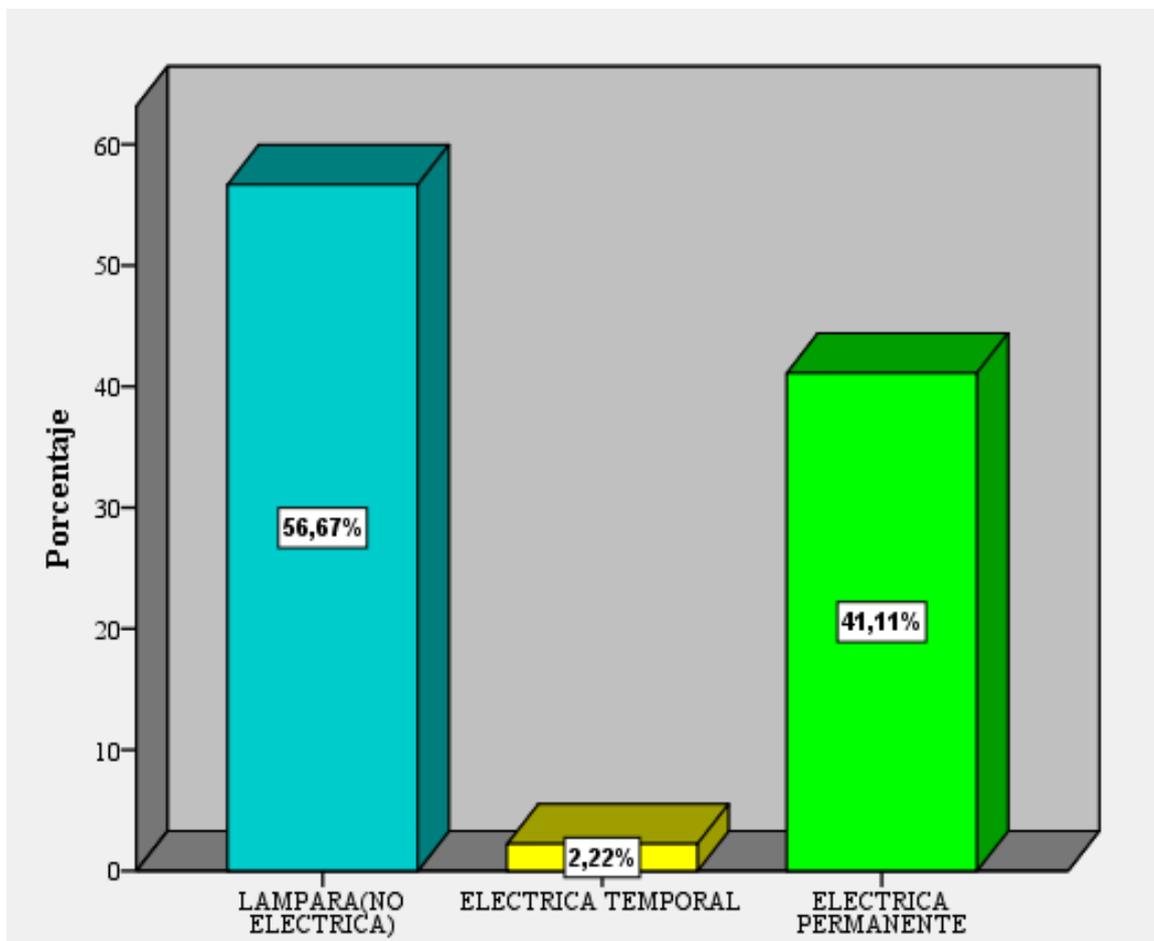
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



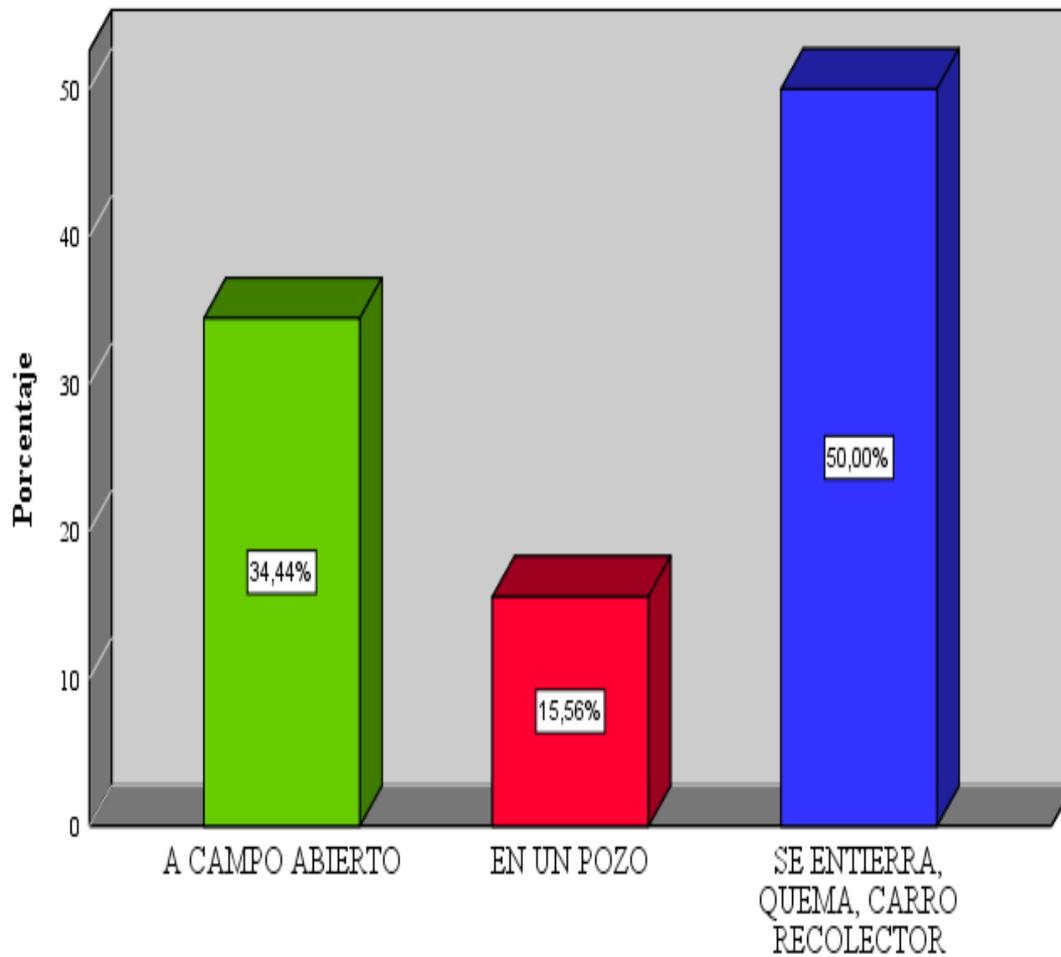
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 16: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



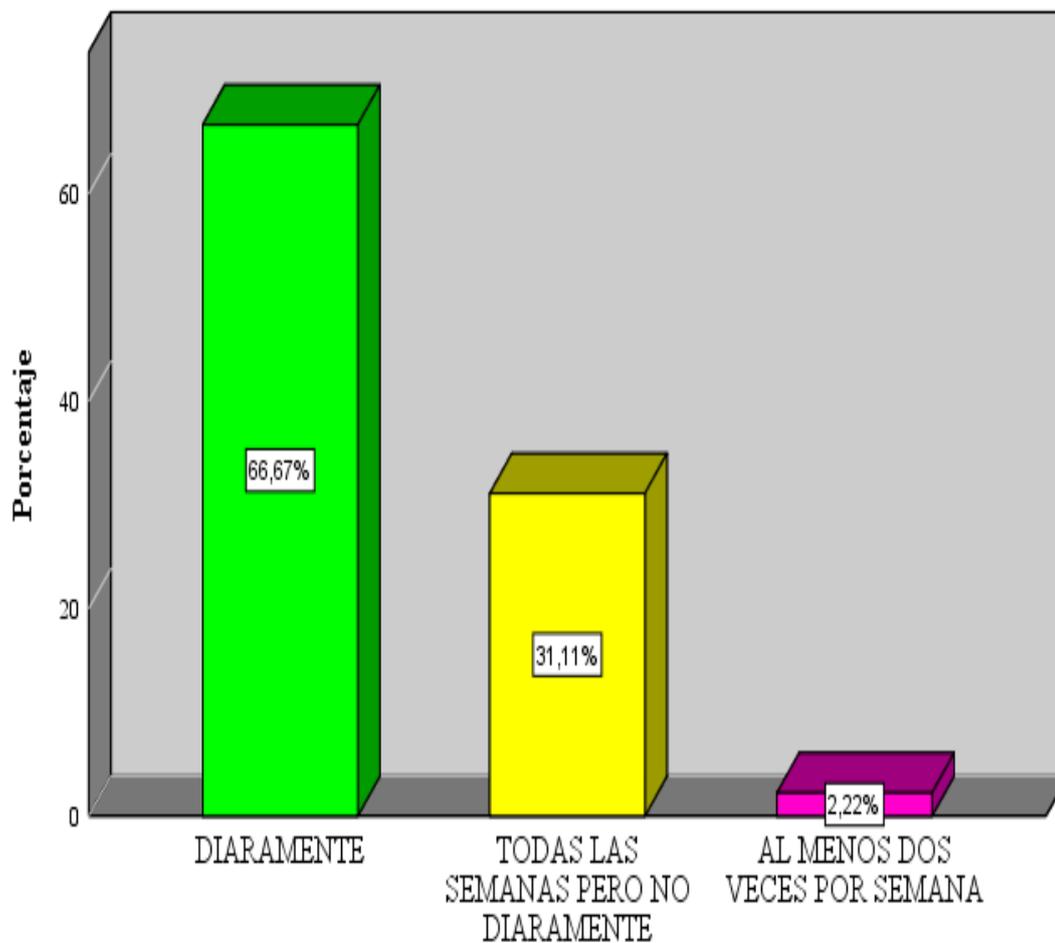
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 17: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 ONCE DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



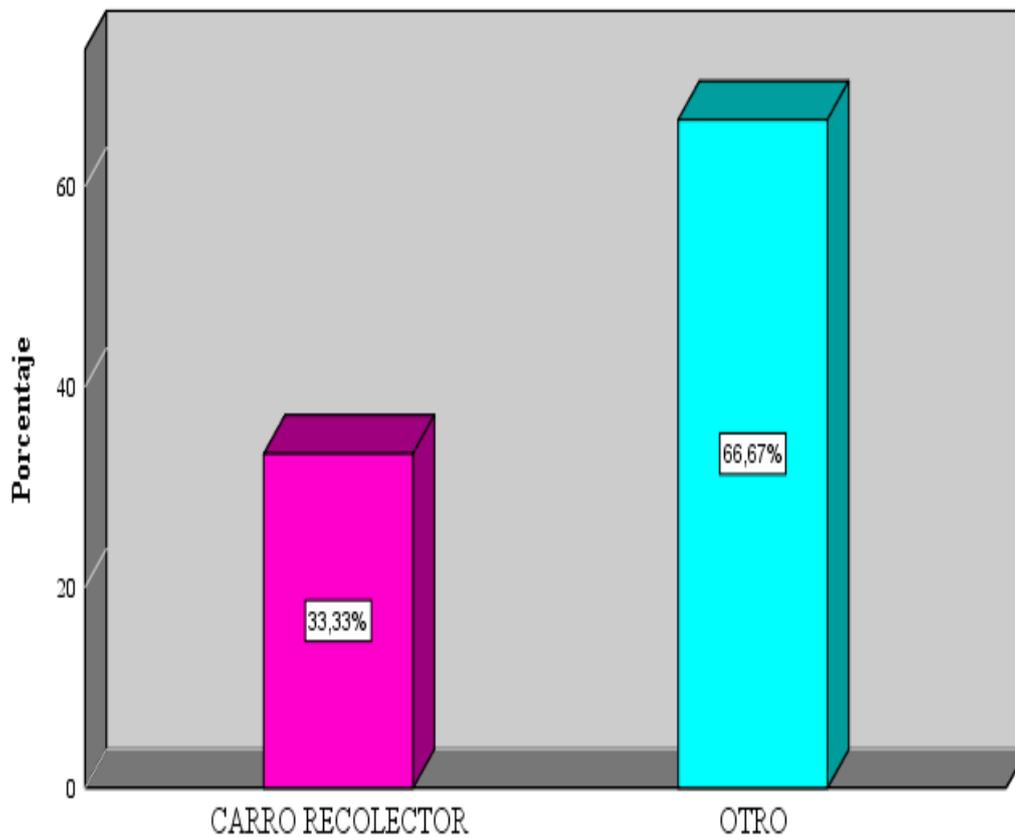
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 19: MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

TABLA 03:

DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO - PACAIPAMPA – PIURA, 2020

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	%
Si	49	54,44%
No	41	45,56%
TOTAL	90	100,00%
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	21	23,33%
08 a 10 horas	35	38,89%
06 a 08 horas	34	37,78%
TOTAL	90	100,00%
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	43	47,78
4 veces a la semana	47	52,22%
No se baña	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	85	94,44%
No	5	5,56%
TOTAL	90	100,00%
En las últimas dos semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimento que se le brindo fue en:	n	%
La misma cantidad	17	18,89%
Mas cantidad	0	0,00%
Menos cantidad	0	0,00%
Suspendió los alimentos	8	8,89%
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,00%
No presento diarreas	65	72,22%
TOTAL	90	100,00%
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	18	20,00%
Golpe	15	16,67%
Electrocutado	0	0,00%
Quemadura	0	0,00%
Otros	0	0,00%
No presento ninguno	57	63,33%
TOTAL	90	100,00%

Continúa

¿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	4	4,44%
No puede respirar	0	0,00%
No come ni bebe	11	12,22%
Se pone frío	0	0,00%
Se ve más enfermo	0	0,00%
Mas de tres días con calentura	8	8,89%
Le sale pus en el oído	0	0,00%
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,00%
No presento	67	74,44%
TOTAL	90	100,00%

El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	n	%
Si	68	75,56%
No	22	24,44%
TOTAL	90	100,00%

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	n	%
Si	33	36,67%
No	57	53,33%
TOTAL	90	100,00%

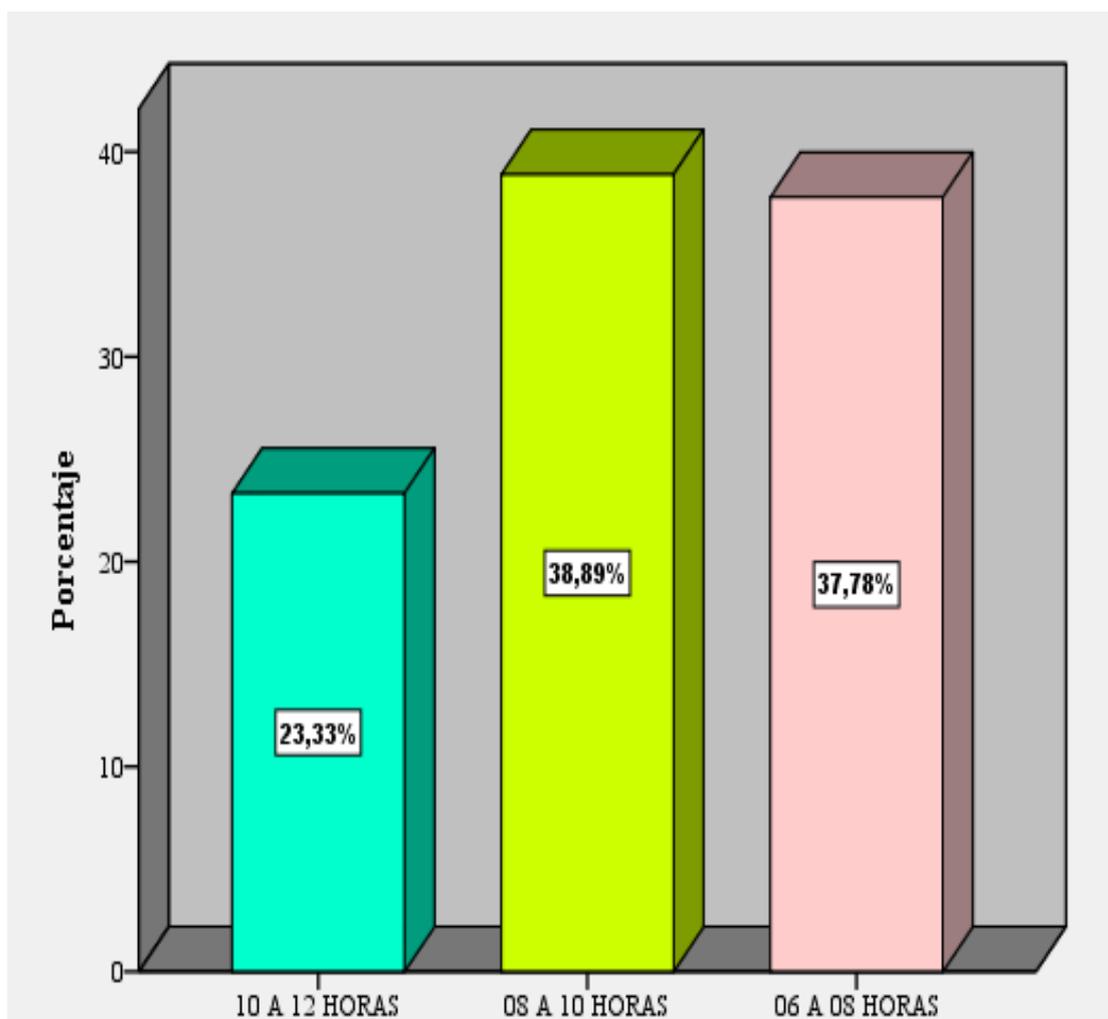
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 20: ¿EL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020; ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE?)



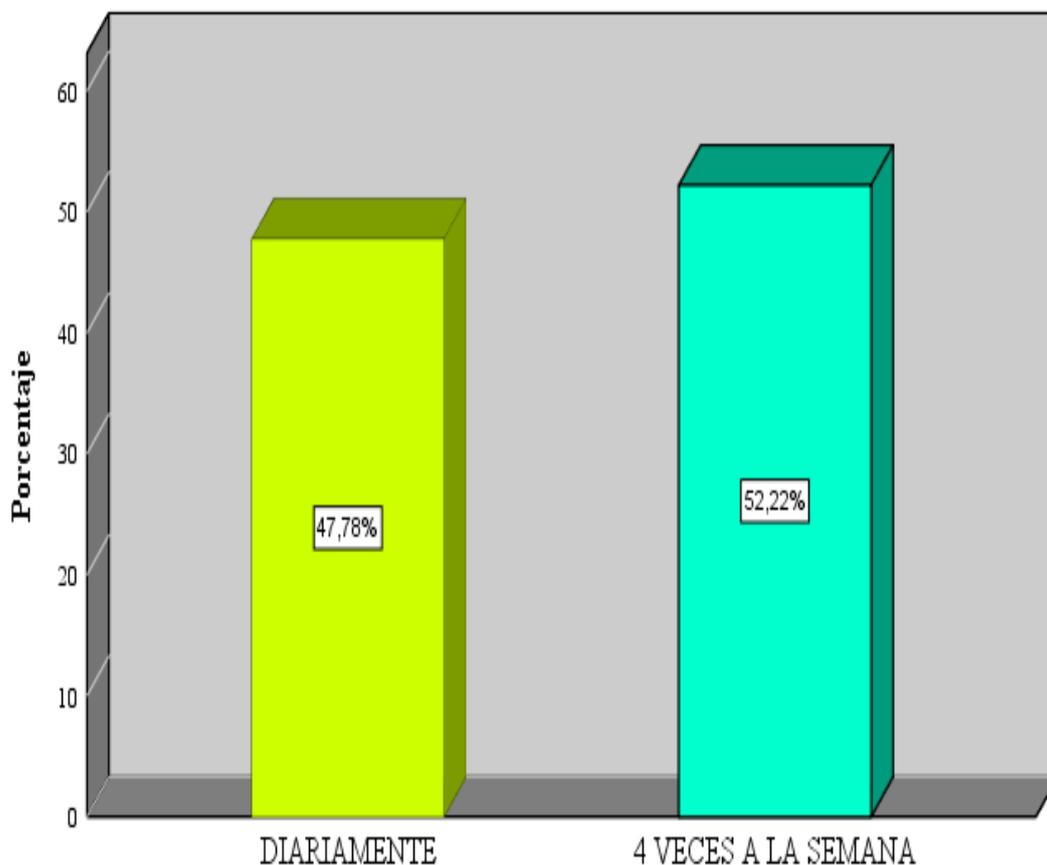
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 21: ¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?



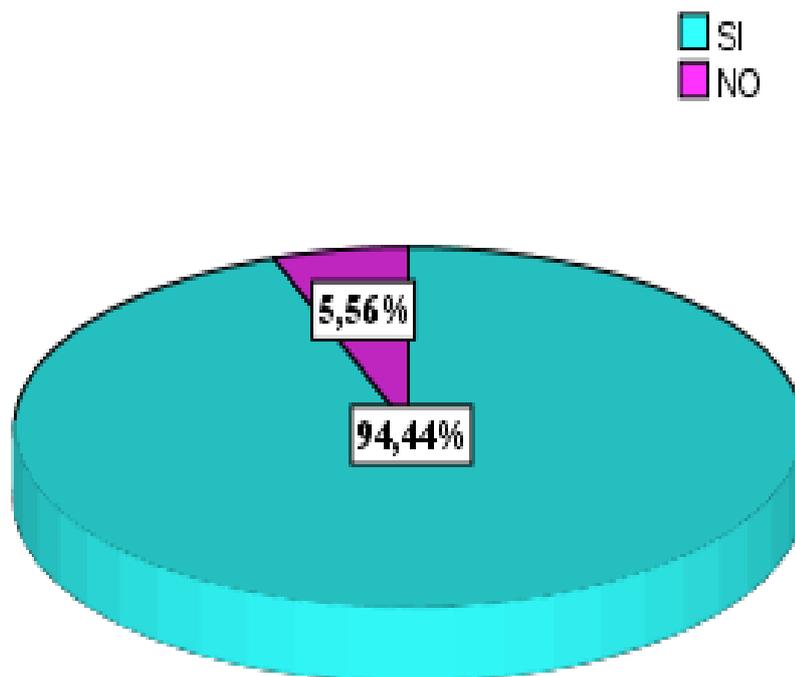
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 22: ¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?



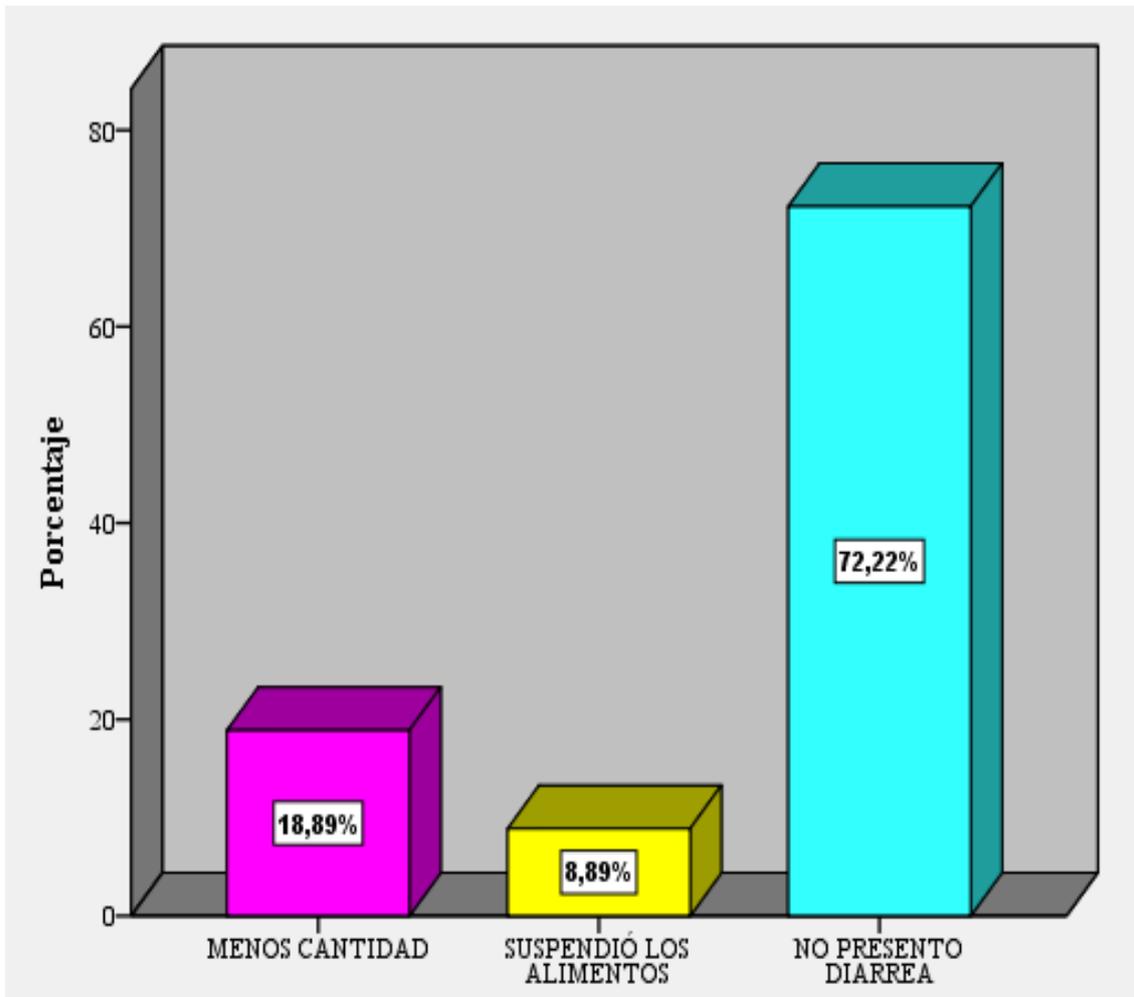
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 23: ¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?



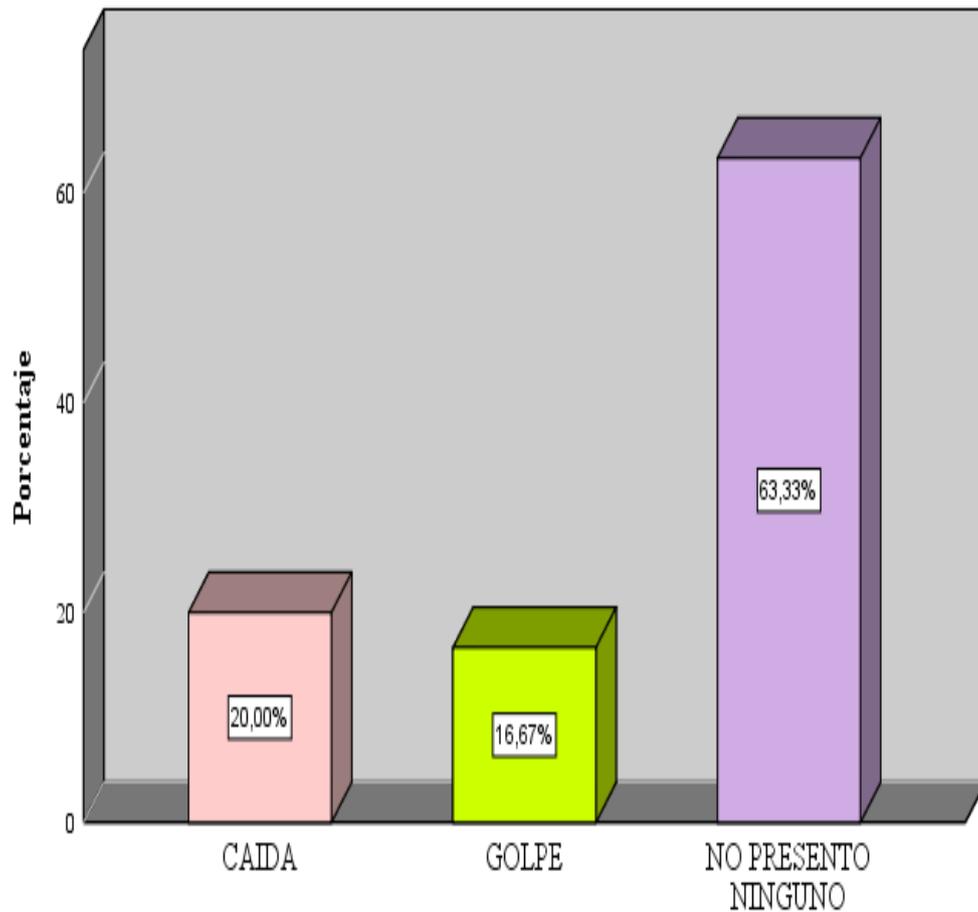
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020.

GRÁFICO 24: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTO QUE SE LE BRINDO FUE EN:



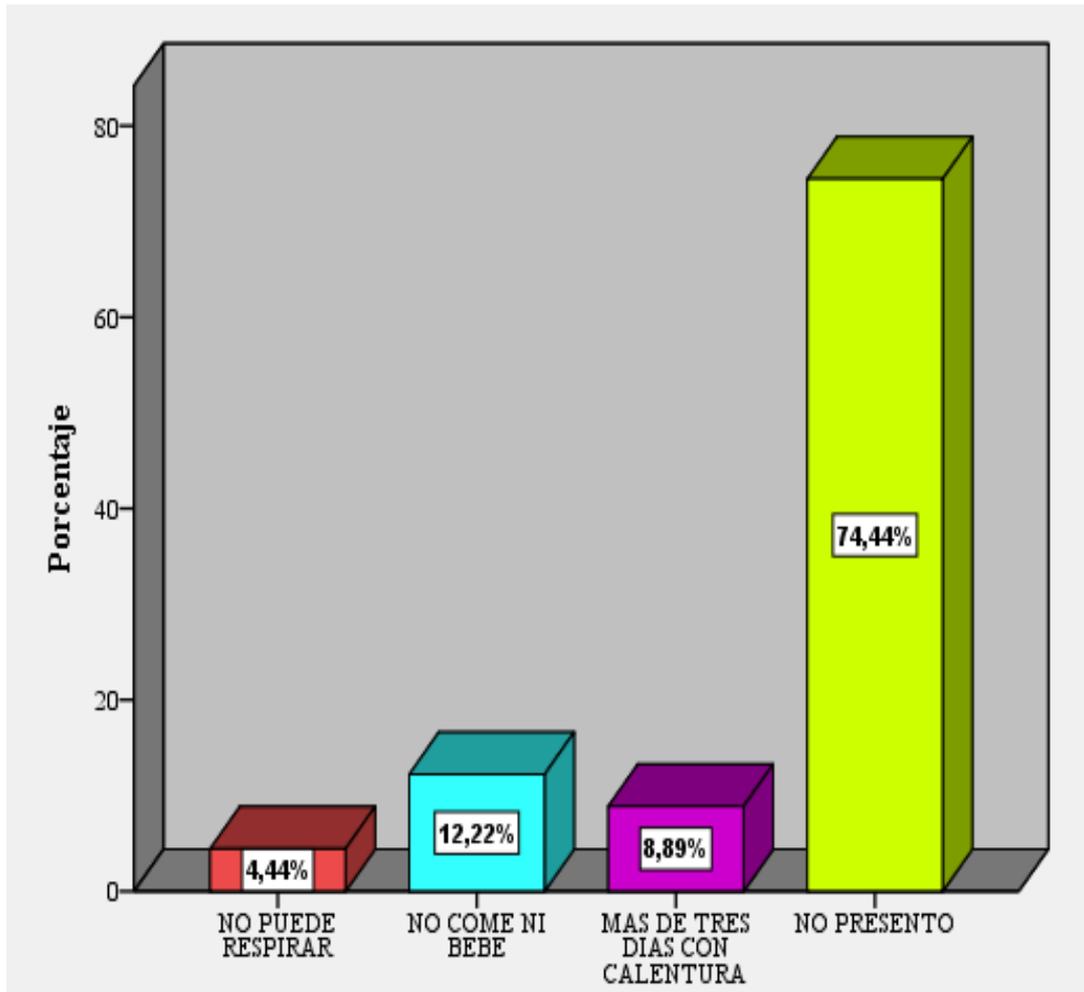
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 25: ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?



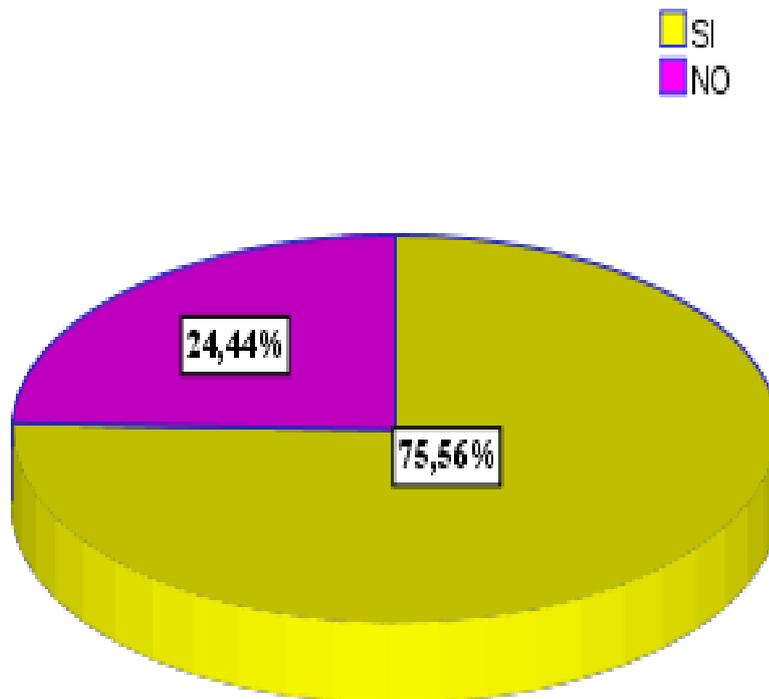
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 26: ¿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:



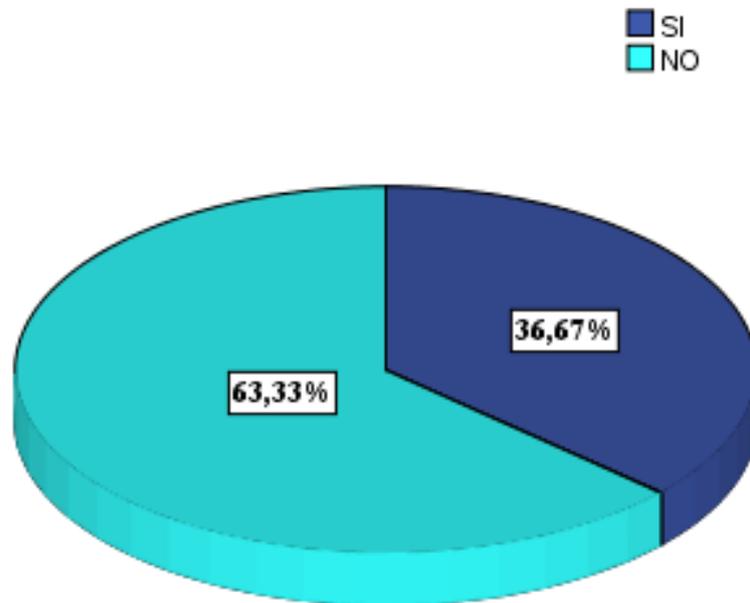
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 27: EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 28: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:



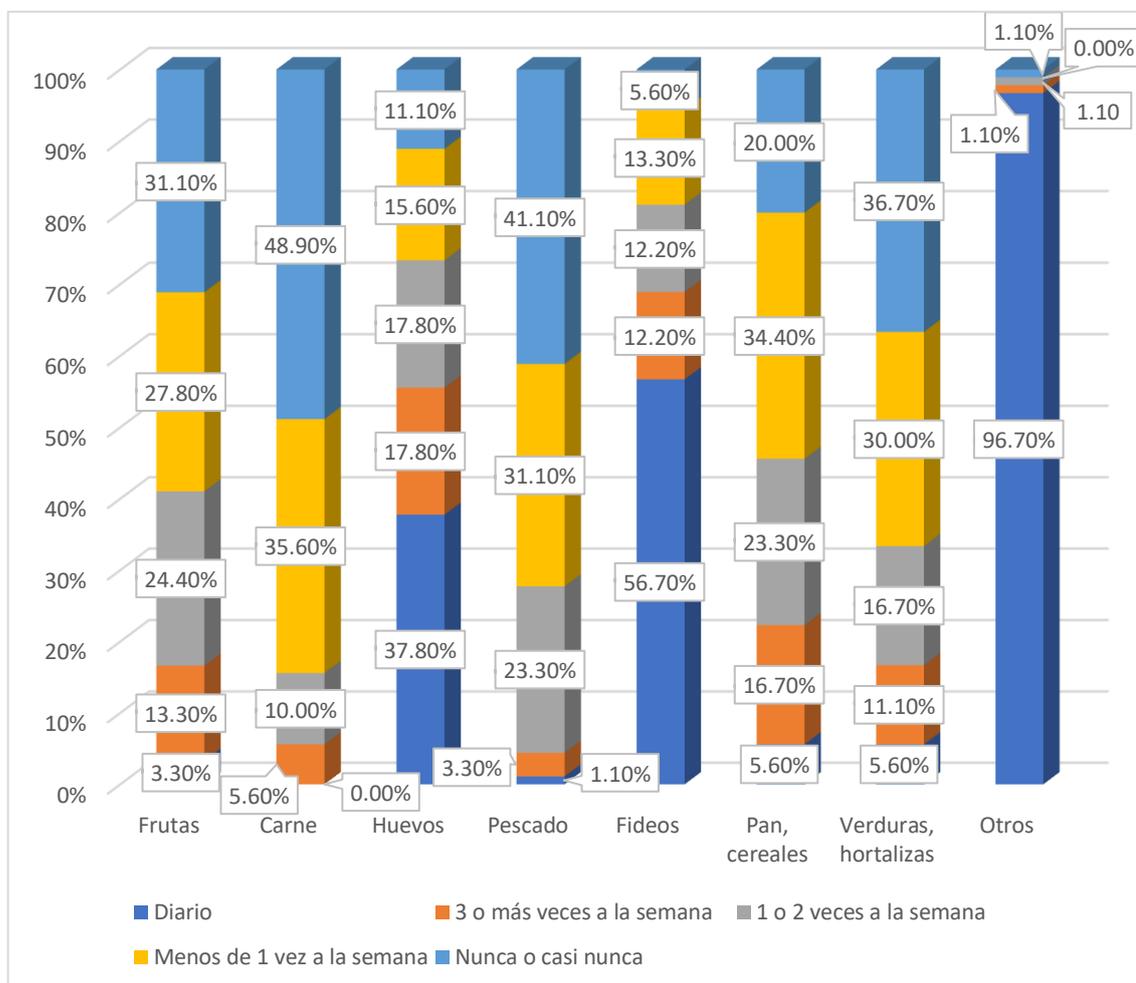
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

TABLA 3.1:
DIETA: ¿CON QUE 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		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	3	3,3%	12	13,3%	22	24,4%	25	27,8%	28	31,1%	90	100%
Carne	0	0,0%	5	5,6%	9	10%	32	35,6%	44	48,9%	90	100%
Huevos	34	37,8%	16	17,8%	16	17,8%	14	15,6%	10	11,1%	90	100%
Pescado	1	1,1%	3	3,3%	21	23,3%	28	31,1%	37	41,1%	90	100%
Fideos	51	56,7%	11	12,2%	11	12,2%	12	13,3%	5	5,6%	90	100%
Pan, Cereales	5	5,6%	15	16,7%	21	23,3%	31	34,4%	18	20%	90	100%
Verduras y Hortalizas	5	5,6%	10	11,1%	15	16,7%	27	30%	33	36,7%	90	100%
Otros	87	96,7%	1	1,1%	1	1,1%	0	0,0%	1	1,1%	90	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 29: ¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

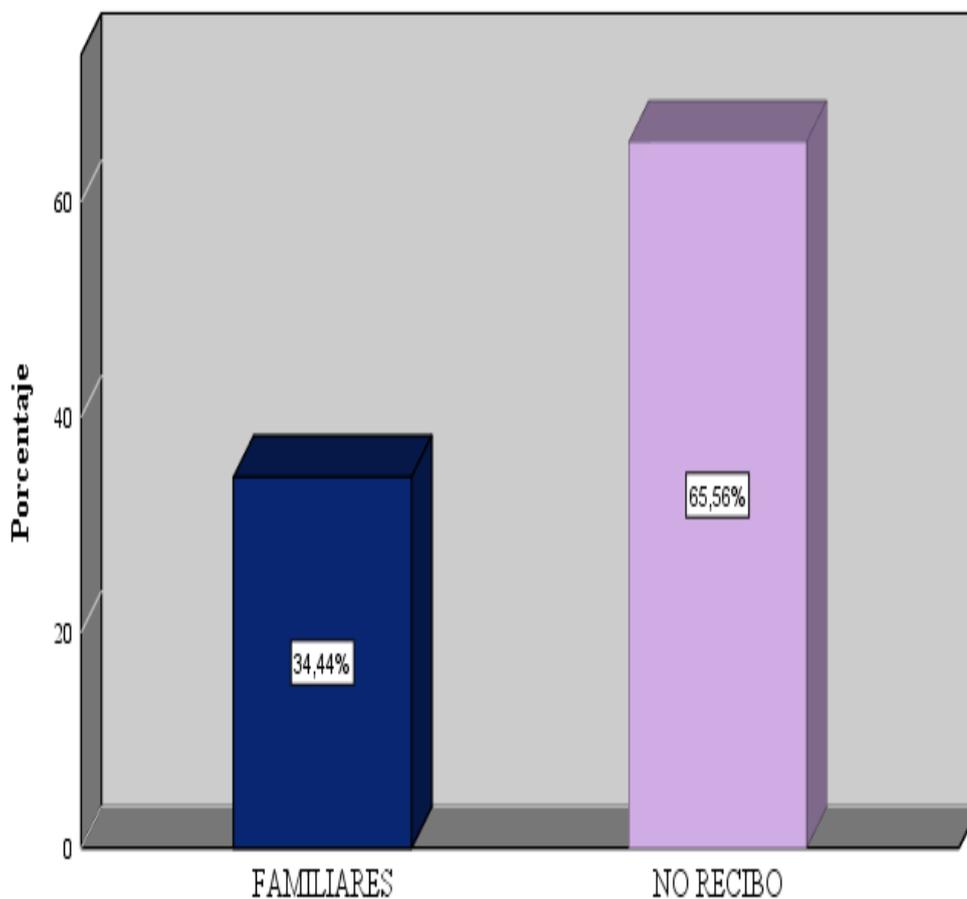
TABLA 04:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS (INSTITUCIONES ORGANIZADAS) EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO - PACAIPAMPA – PIURA, 2020

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	31	34,44%
Amigos	0	0,00%
Vecinos	0	0,00%
Compañeros espirituales	0	0,00%
Compañeros de trabajo	0	0,00%
No recibo	59	65,56%
TOTAL	90	100,00%
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00%
Seguridad social	0	0,00%
Empresa para la que trabaja	0	0,00%
Instituciones de acogida	0	0,00%
Organizaciones de voluntariado	0	0,00%
No recibo	90	100,00%
TOTAL	90	100,00%
¿Pertenece el niño a algunas de estas organizaciones de apoyo?	n	%
Cuna más	0	0,00%
PVL (Vaso de leche)	0	0,00%
Qaliwarma	90	100,00%
Otros	0	0,00%
No recibo	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	3	3,33%
Centro de salud	51	56,67%
Puesto de salud	36	40,00%
Clínicas particulares	0	0,00%
Otros	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
Considera Ud. Que el lugar donde lo(la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	22	24,44%
Regular	17	18,89%
Lejos	13	14,44%
Muy lejos de su casa	38	42,22%
No sabe	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%

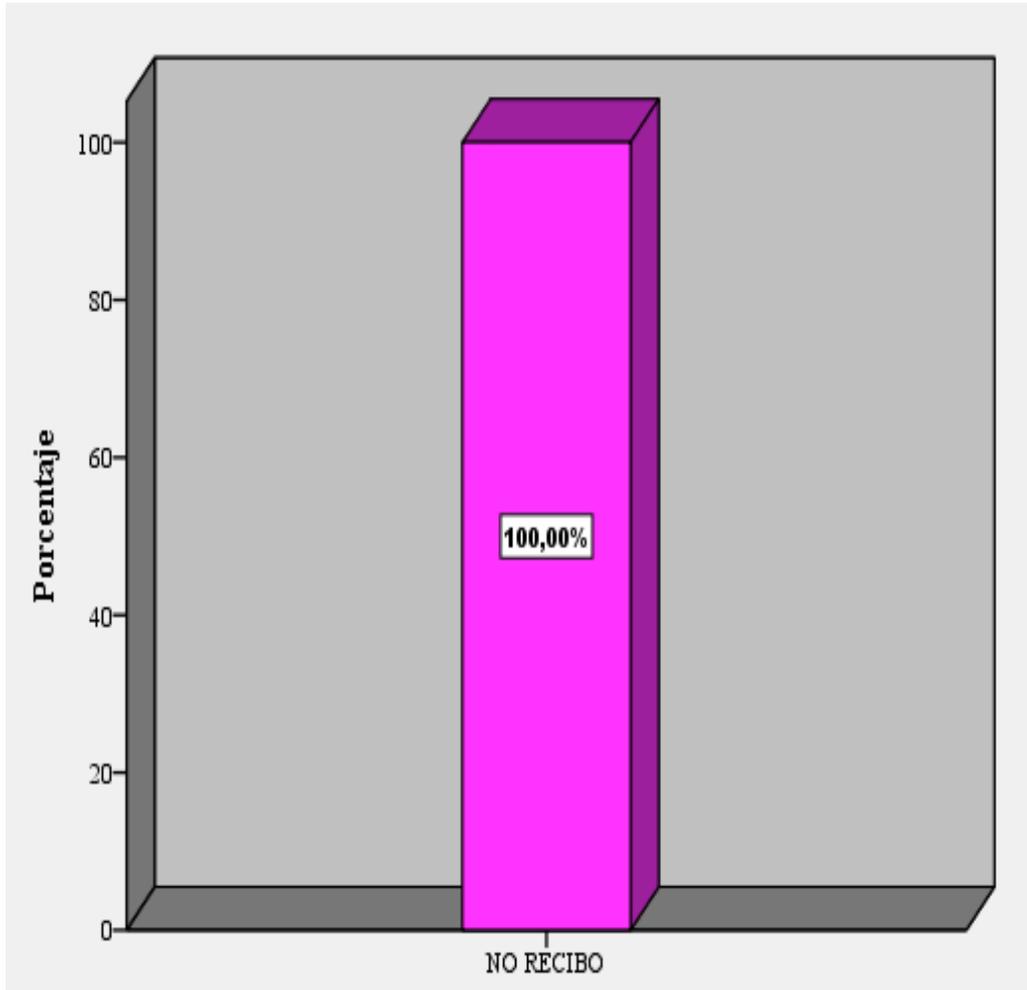
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 30: ¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?



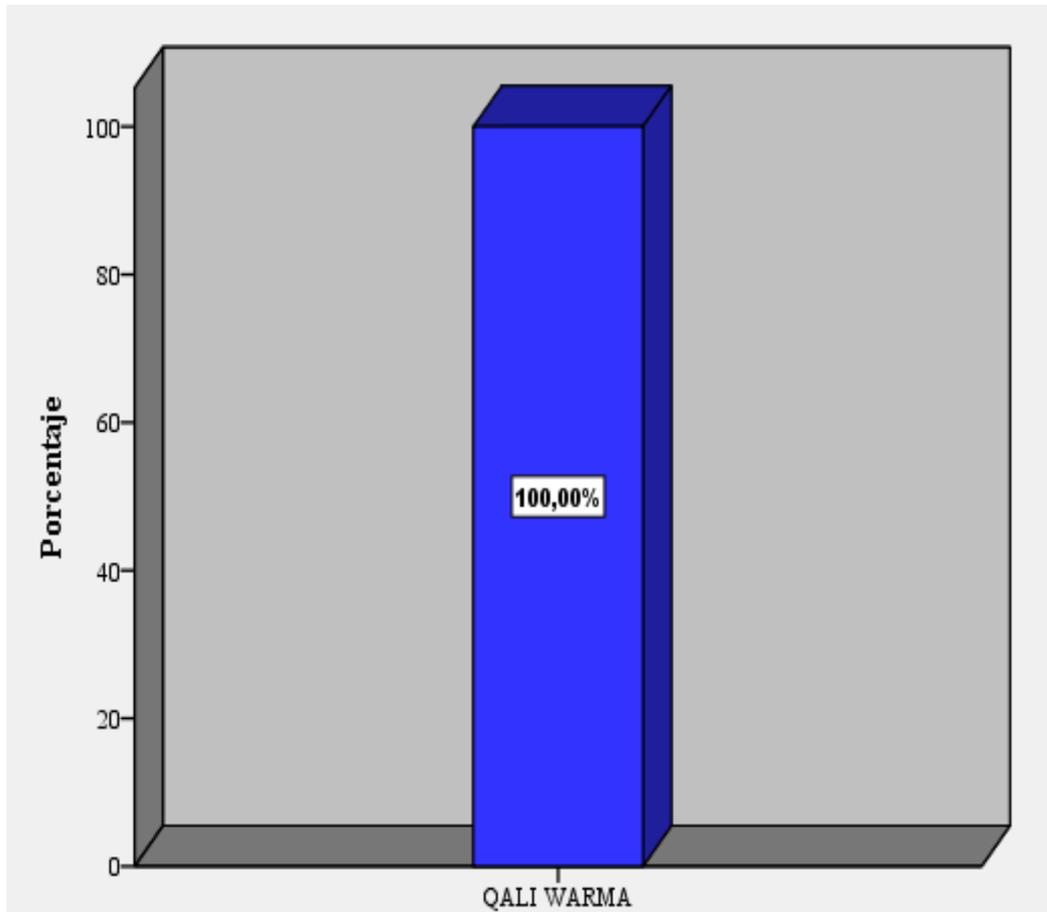
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 31: ¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?



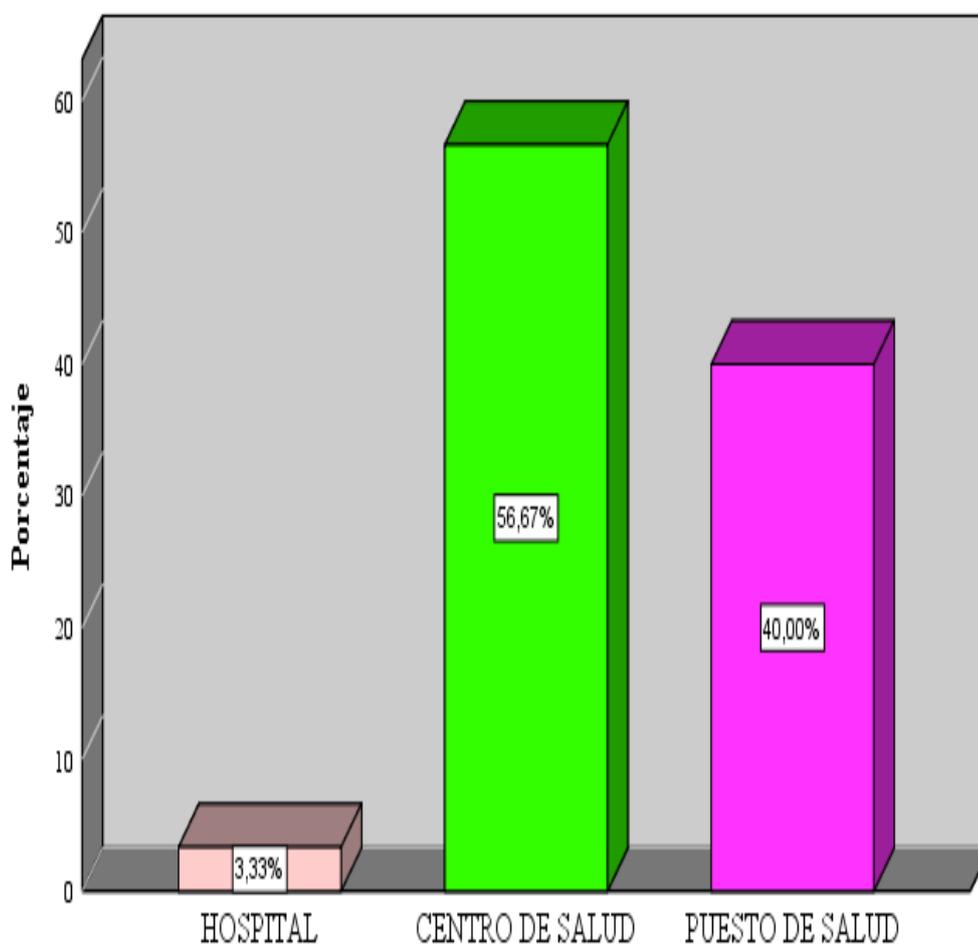
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 32: PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:



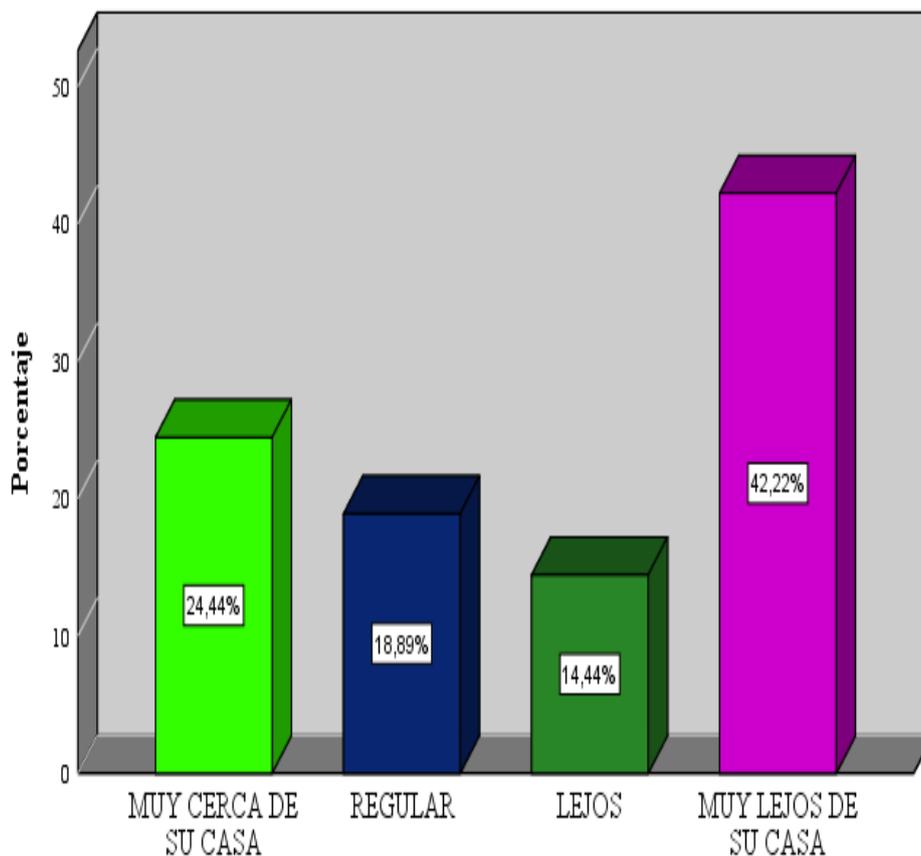
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 33: ¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 34: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA- PIURA, 2020



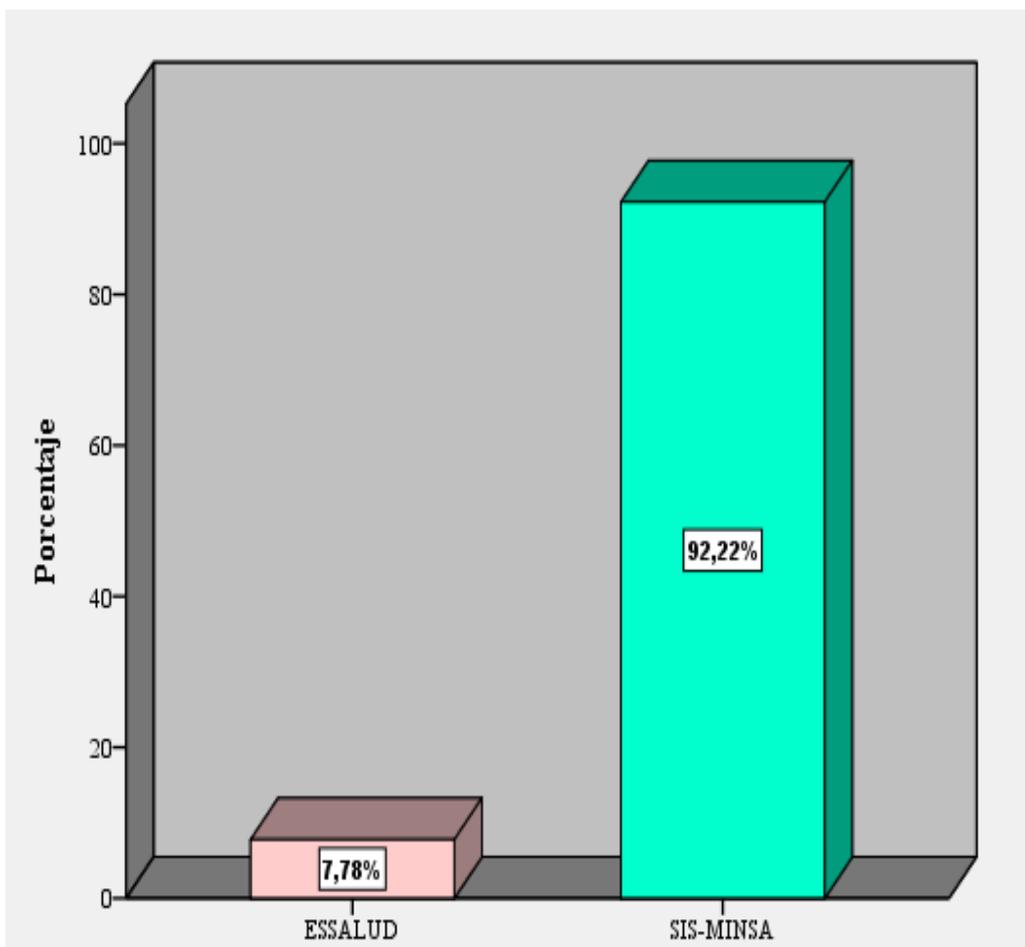
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

TABLA 05:**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020.**

Qué tipo de seguro tiene Ud:	n	%
ESSALUD	7	7,78%
SIS-MINSA	83	92,22%
SANIDAD	0	0,00%
Otros	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
El tiempo que espero para que lo(la) atendieran en el establecimiento de salud, ¿Le pareció?	n	%
Muy largo	17	18,89%
Largo	9	10,00%
Regular	21	23,33%
Corto	22	24,44%
Muy corto	21	23,33%
No sabe	0	0,00%
TOTAL	90	100,00%
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	3	3,33%
Buena	40	44,44%
Regular	24	26,67%
Mala	7	7,78%
Muy mala	16	17,78%
TOTAL	90	100,00%
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	0	0,00%
No	90	100,00%
TOTAL	90	100,00%

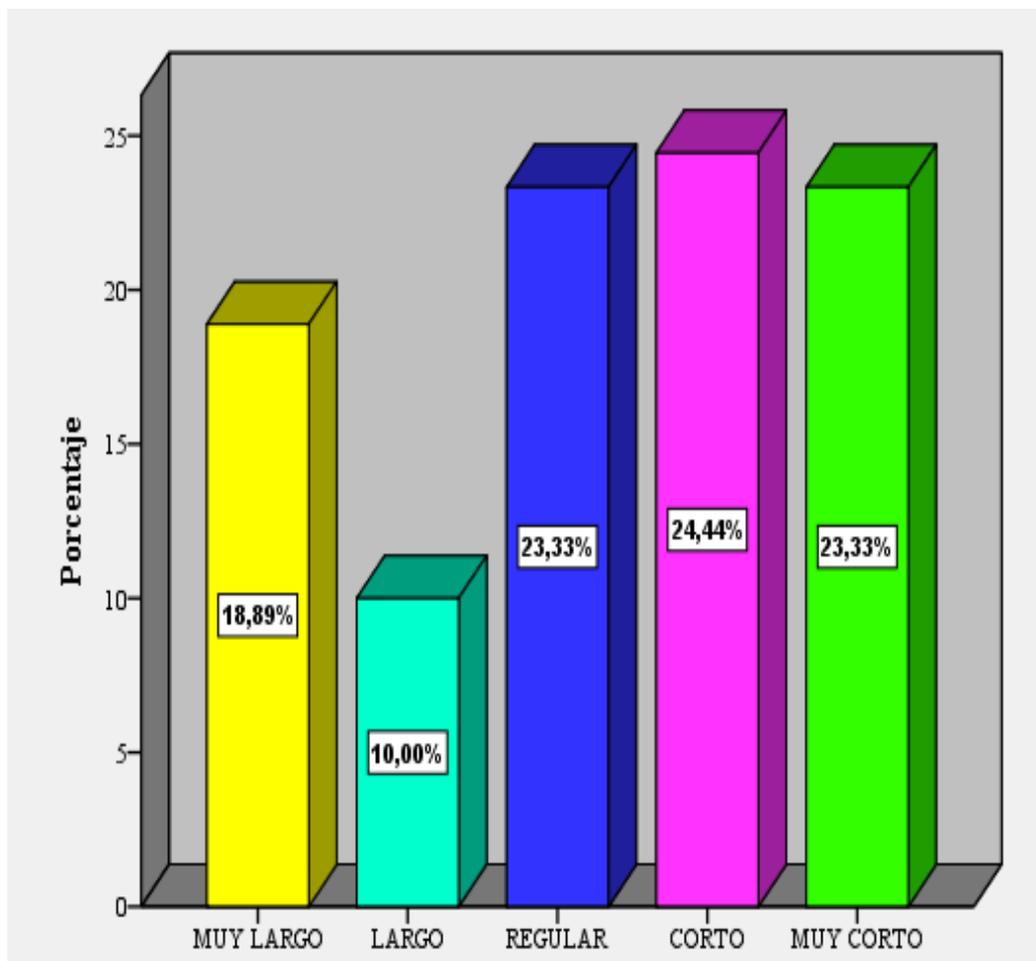
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 35: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



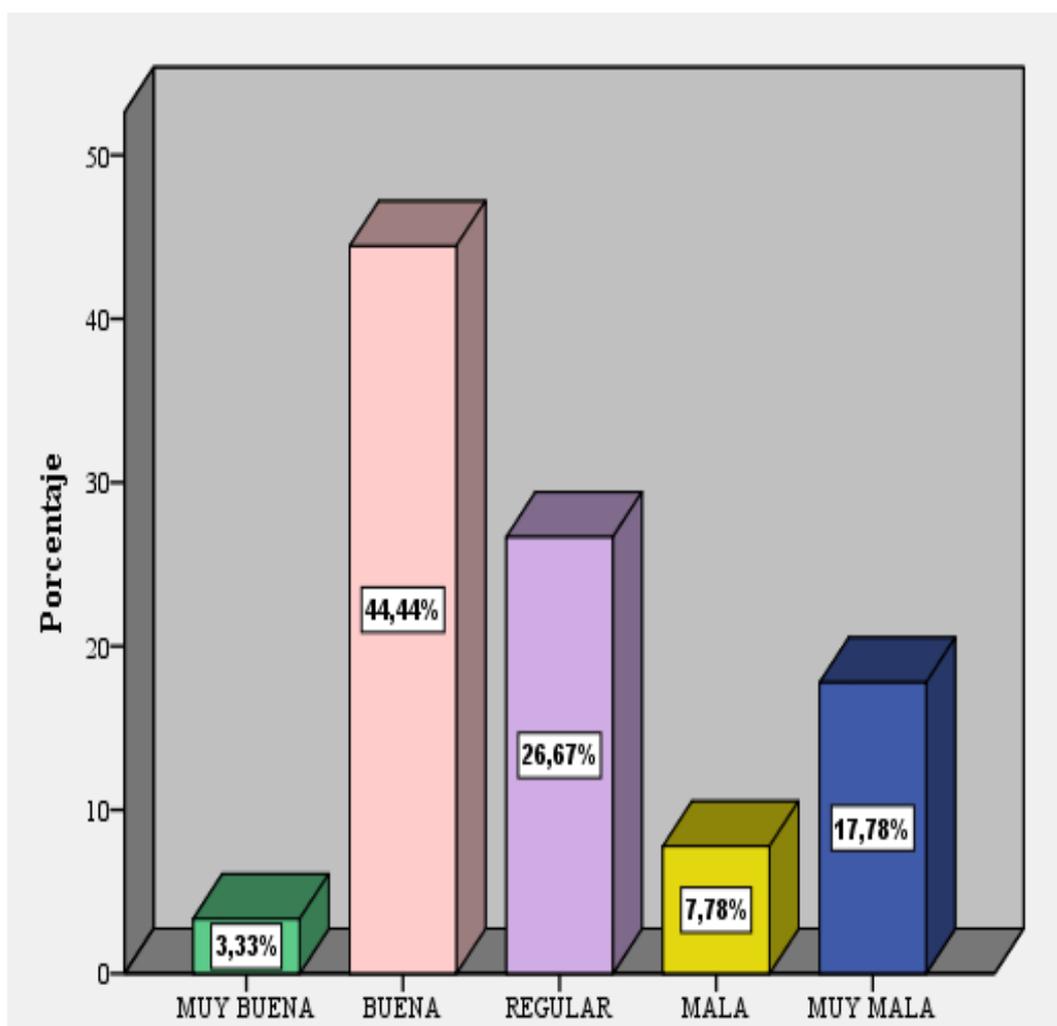
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 36: TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



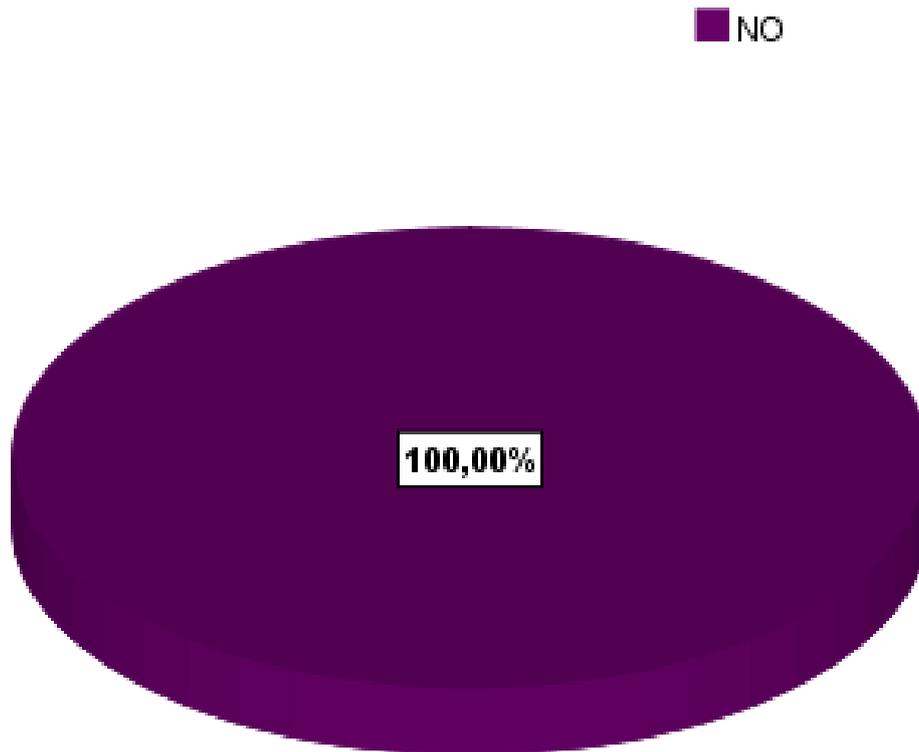
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 37: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

GRÁFICO 38: ¿EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 11 años elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicada en la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020

4.2 Análisis de Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años, 2020.

En la tabla 01: De acuerdo a la tabla de determinantes de la salud del entorno biosocioeconómicos, el 54,44% (49) de los niños son de sexo masculino, de los cuales un 60,00% (54) comprenden la edad de 9 a 11 años, y el 100% (90) se encuentra cursando el grado de instrucción primaria. Se evidencia que el 68, 89% (62) de las madres de familia tienen nivel de instrucción académico primaria incompleta, además el 90,00% (81) cuenta con ingreso económico familiar menor de 750 soles. Por último, tenemos que un 64,44% (58) de los jefes del hogar son trabajadores que no refieren ocupación de trabajo.

Estos resultados obtenidos se aproximan a los hallados por Castillo D. (22), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Centro Poblado de Canchabamba – San Luis – Ancash, 2017”. Se observa el 53,4% son de sexo masculino, el 49,4% de las madres alcanzaron el nivel primario de instrucción académica, así mismo el 100,0% del ingreso económico familiar se muestra menor a 750 soles. Por otro lado, en el estudio difieren en el rango de edad de los encuestados siendo este de 9 a 11 años con un 11% y el 20% no tienen ocupación de trabajo.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Pintado M. (52), denominado: “Determinantes de la Salud en los niños menores de 11 años en la I.E Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2017”. Según la tabla se evidencia que el 100,00% de los niños encuestados pertenecen al sexo femenino y tienen entre 5 a 8 años de edad un 68,9%. El 49,8% de las madres de familia tienen grado de instrucción académica secundaria: completa/incompleta, el 46,6% tienen un sustento familiar menor a S/.750 nuevos soles y el 63,7% son trabajadores eventuales.

La posición del género en el Perú, forma parte de la agenda global y un tema de preocupación para la ciudadanía peruana, se trata de un tema de desigualdad de oportunidades entre hombre y mujeres. Los seres humanos somos libres para desarrollar nuestras habilidades personales y el punto de partida para la toma de decisiones, sin estar restringidos por estereotipos o prejuicios. Estas diferencias continúan existiendo y constituyen una trayectoria en la que se han acumulado las brechas y desventajas de la mujer (53).

En un estudio publicado por la escuela de Negocios Centrum de Lima, mostró que en los últimos tres años la desigualdad entre hombres y mujeres en Perú ha aumentado de 26% en 2017 a 27% en 2019. La principal conclusión es la brecha entre hombres y mujeres en el progreso social en nuestro país se encuentra a favor de los varones. La realidad de las mujeres se queda atrás en un 27% en términos de salud, educación, autonomía y oportunidades. Se puntualizó que la sierra del país presenta mayores

diferencias entre varones y mujeres donde se destaca a Apurímac que alcanza un 21,6% (54).

Algunos datos recientes relativos a 89 países, muestran que 4,4 millones de mujeres viven en la pobreza extrema que los hombres. La principal razón de esta desigualdad es que las mujeres, especialmente durante sus años productivos, se enfrentan a una carga excesiva de trabajo doméstico no remunerado. Aproximadamente 15 millones de niñas en edad escolar nunca tendrán la oportunidad de aprender a leer o escribir en la escuela primaria. Una niña nacida en familias pobres, presenta más probabilidades de abandonar la escuela, dar a luz a temprana edad y sufrir violencia doméstica (55).

Por su lado en el Perú, 45 de cada 10 escolares indígenas abandonan la escuela por motivos familiares o tareas domésticas que le son asignadas dentro de su hogar (56). Los obstáculos que impiden a las niñas y mujeres ejercer su derecho a estudiar, obtener un grado académico y no beneficiarse de la educación incluyen: la pobreza, discapacidad, matrimonio precoz el embarazo, el aislamiento geográfico, violencia de género y actitudes tradicionales relacionadas con los roles de la mujer (57).

Por ello, para eliminar los estereotipos existentes en nuestra sociedad y brindar las herramientas necesarias a los estudiantes es una política prioritaria para lograr objetivos en beneficio de un futuro prometedor. Al mismo tiempo no olvidemos que

la familia y la convivencia en el hogar son fundamentales para promover la igualdad de trato entre hombres y mujeres e inculcar valores como el respeto (58).

En ese sentido la calidad de la educación en el Perú, ha sido uno de los temas más preocupados durante muchos años, y también ha surgido el tema de la igualdad de oportunidades, y la mayor parte se concentra en las zonas rurales, lo que demuestra que el país no ha brindado las mismas oportunidades al país en general. Para ello, el país se esfuerza por lograr una educación inclusiva, justa y de calidad para brindar las mismas posibilidades para todos. Las escuelas son el lugar ideal para iniciar el cambio (59).

Se ha visto que, desde las últimas décadas, el sistema educativo peruano ha realizado varios intentos con el objetivo de brindar educación de igual calidad a todos los peruanos. Sin embargo, a partir del año 2017 sigue afectando al 25% de los peruanos en áreas rurales campesinas y amazónicas especialmente en su diversidad natural y cultural. En lo que respecta al niño campesino, este ingresa al sistema educativo peruano dotado de conocimientos, lleno de emociones y afecto, pero en la escuela, todo este valioso conocimiento perderá valor a medida que avanza de grado (60) .

Debido a que hay aproximadamente 4.000 instituciones educativas, de las cuales el 70% se encuentra en zonas rurales. Pero las escuelas quedan muy lejos de los pueblos donde ellos viven, lo que trae como consecuencia la ausencia de los estudiantes y a lo que se suma la falta de materiales educativo. Se evidencia un serio obstáculo que impediría a todos los niños recibir una educación de calidad (61).

En otro punto, Perú fue el primer país en América Latina en reportar el primer caso de COVID – 19 y por consiguiente decretó la orden de distanciamiento social obligatorio. La cuarentena impacto notoriamente a la educación de 9,9 millones de estudiantes peruanos, que paso de enseñanza presencial a la modalidad virtual. Sin embargo, la crisis no afecta a todos por igual puesto que solo el 5% de estudiantes en las zonas rurales no cuentan con acceso a internet (62).

El bajo rendimiento, la falta de materiales educativos y la infraestructura insuficiente indican que se debe hacer más inversión en educación para hacerla más justa y eficiente. Se debe considerar un desafío pendiente. Es fundamental mejorar la calidad de la educación, se mantenga como una prioridad en la agenda como la cobertura en zonas rurales. Esperemos que los esfuerzos por mejorar la educación den sus frutos gradualmente (63).

Cuanto mayor sea la calidad y pertinencia de la educación, mejores serán las perspectivas laborales del Perú, porque podrá contratar cada vez más personal calificado, lo que permitirá reducir y exportar bienes y servicios más complejos y con mayor valor agregado. Los niveles de educación superior pueden reducir en gran medida la posibilidad de caer en la pobreza. Para ello, las universidades y las instituciones de educación superior deben reinventarse para mejorar fundamentalmente su flexibilidad académica acorde con las necesidades del mundo real (64).

La mayoría de la población rural pobre se concentra en la sierra, es el área geográfica donde operan principalmente las familias agricultoras. Según datos del INEI la tasa de pobreza rural en la costa fue del 25% en el 2017 y en la sierra casi se duplicó siendo un 49%. Se descubrió que la economía campesina se basa en cambios en sus procesos de producción a través de un enorme proceso de adaptación a las variables condiciones naturales. Sin embargo, las políticas de desarrollo rural no se han diseñado adecuadamente en respuesta a su realidad, ni se han utilizado los medios adecuados para incluir a este gran y diferenciado grupo de productores. No predomina la industria sobre la agricultura (65).

El Ministerio de Agricultura y Riego (MINAGRI) aprobó el Plan Nacional de Agricultura Familiar 2019 – 2021, con la finalidad de incrementar los ingresos de las familias campesinas de forma sostenible. Destacar el papel protagonista de la agricultura en el logro de la seguridad alimentaria a nivel nacional, regional y local.

Este instrumento propone orientar y organizar intervenciones nacionales integrales que beneficien a los agricultores, basadas en el uso sostenible de los recursos naturales y en el marco del desarrollo de las zonas rurales y el proceso de inclusión social y reducción de pobreza. Donde se puede apreciar que las zonas con mayores niveles de pobreza extrema son las zonas rurales, precisamente en el cual la agricultura es la principal actividad económica, dando empleo para miles de agricultores. Declaró como objetivo eliminar varias brechas estructurales que afectan el crecimiento de la agricultura y la pobreza en las zonas rurales (66).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020; al analizar la variable sexo, más de la mitad de los escolares son de sexo masculino. La educación infantil en la sierra de Perú se ve afectada debido a que los niños viven en comunidades rurales, el bajo nivel de educación y los escasos valores de los padres, se piensa que a temprana edad las niñas deben cumplir con los roles y responsabilidades del hogar, muchas de ellas quedan al cuidado de sus hermanos o quedan embarazadas lastimosamente producto de un matrimonio precoz. Por lo que los padres desisten en enviarlas al colegio puesto que lo consideran un camino largo e inseguro, y por caracterizar a la mujer como el sexo débil. Dentro de este contexto se entiende como aprendizaje a las actividades domésticas dentro y fuera del hogar donde prevalece una serie de desigualdades de género, favoreciendo en todos los ámbitos al varón.

Al analizar la variable edad, según lo que se presenta en la tabla se concluyó que más de la mitad de los participantes tienen entre 9 a 11 años, son estudiantes que se encuentran cursando los grados de cuarto, quinto y sexto correspondientes al nivel primario de preparación académica básica, en este caso asisten a una institución gratuita ofrecida por el estado. Dicho sea de paso, al analizar la variable grado de instrucción del niño, se evidencia que la población muestreada en este estudio, se encuentra cubierta en su totalidad por estudiantes del nivel primario.

Al analizar la variable del grado de instrucción de las madres, se pudo observar la mayoría de ellas no lograron culminar sus estudios básicos de educación, quedándose por el nivel: primario incompleto, por lo que se reafirma una evidente preocupación. Las familias campesinas de estos tiempos como sus antiguas generaciones, presentan graves problemas socioeconómicos por lo que se encuentran sumergidas en el abandono y el poco interés de superación, en la cual se viene arrastrando un círculo vicioso de pobreza y miseria de nunca acabar. Las madres al verse formando un hogar en la lejanía de la ciudad y no recibir un asesoramiento u orientación, así como también la cultura que se les fue impartida de sus padres en la antigüedad juega un rol trascendental, obligándolas a tener como prioridad la crianza de los hijos, el quehacer doméstico, y atender al esposo.

Al analizar el ingreso económico familiar, se obtuvo que casi todos los padres de familia perciben un ingreso que oscila a ser menor a 750 nuevos soles, esto se refleja mayormente al vivir en zonas rurales, su herramienta de trabajo es la agricultura; los honorarios que generan son de acuerdo a los trabajos eventuales que realizan por temporadas en lo que conciernen a: carpintería, ayudantes de construcción en la selva entre otros, obteniendo una ganancia mínima de S/. 50 a 30 nuevos soles al día, según manifestaron los encuestados. Para el sustento diario es netamente de la producción de sus chacras, se estaría indicando que existe inestabilidad laboral, lo cual repercutiría en cubrir las necesidades básicas de alimentación, vestido y educación.

Analizando la variable de ocupación, la mayoría de los jefes del hogar no tienen campo laboral definido por desempeñarse en la agricultura y esto sería un efecto por no haber alcanzado estudios superiores. El nivel de instrucción que lograron obtener los padres de familia fue la primaria hasta ciertos grados y en los peores casos el analfabetismo. Esto repercute en la sociedad y disminuye las oportunidades de trabajo.

Por lo que concluyo en esta primera tabla sobre los determinantes de salud biosocioeconómicos de los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020, las variables que están poniendo en riesgo la salud de los niños son: grado de instrucción obtenido por las madres, el ingreso económico familiar y la ocupación del jefe del hogar; cabe la posibilidad que los niños no logren aspirar una educación superior y tengan que abrirse paso al campo laboral para el sustento familiar, por ende el futuro de los niños sigue siendo inseguro.

En la tabla 02: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020. Se obtuvo que el 66,67% (60) de los encuestados muestra una vivienda unifamiliar y el 91,11% (82) una vivienda propia, el 91,11% (82) su material de piso es tierra y el 67,78% (61) cuenta con techo de adobe (teja) como también las paredes en un 96,67% (87). En tanto el 71,11% (64) comparten habitación entre 2 a 3 personas.

Por lo que concierne al abastecimiento del agua se ha encontrado que un 61,11% (55) cuentan con conexión domiciliaria, el 35,56% (32) tienen baño propio para la eliminación de excretas, y para la preparación de los alimentos un 94,44% (85) hacen uso de leña, un 56,67% (51) manifiesta que se ilumina con una lámpara no eléctrica. Referente al carro recolector de basura un 50,00% (45) dispone de este servicio público. Se obtuvo que el 66,67% (60) refiere que el recojo de basura es diario y el 66,67% (60) de las familias elimina su basura con otro tipo de mecanismo.

Estos resultados obtenidos se asemejan a los hallados por Andrade G. (67), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Distrito de Cascapara – Yungay – Ancash, 2016”. Se observa que el 96,0% tienen vivienda propia y el 94,6% el material de piso es tierra, el 65,0% su vivienda presenta techo a base de tejas y el material de las paredes es adobe en un 99,2%, en cuanto a la habitación un 80,1% la comparten 2 a 3 miembros, un 34,6% cuentan con baño propio para eliminación de excretas y como combustible un 93,3% hacen uso de leña para cocinar. Con respecto a la disposición de basura un 44,8% quema, entierra o tiene el

servicio del carro recolector de basura y el 74,7% manifiesta que no pasa el carro recolector de basura por su vivienda.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Bermeo M. (68), denominada: “Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre – Veintiséis de Octubre – Piura, 2017”. Se encontró el 53,4% presentan una vivienda multifamiliar y un 53,1% vivienda propia. El 55,7% de los encuestados cuentan con piso de tierra y un 40,8% con techo de eternit, así mismo el 51,5% presentan paredes de ladrillo y cemento. El 44,7% de personas que comparten habitación son de 2 a 3 miembros, el 49,2% cuenta red pública para el abastecimiento de agua y 92,4% tienen baño propio. Para cocinar un 80,5% hacen uso de gas y el 100,0% se ilumina con energía permanente. El 85,1% optan por enterrar, quemar o disponer del carro recolector de basura sin embargo un 50,4% manifiesta que el recojo de basura no se da diariamente y el 91,6% elimina su basura a través del del recolector de basura.

En Perú, la estructura de las casas varía de una región a otra. Tenemos las de la selva a base de madera, la sierra de adobe y quincha y las viviendas más actuales de ladrillo y concreto que se observan en las principales ciudades y la capital. La vivienda tradicional de la sierra, guarda relación con sus actividades económicas y la manera de vivir de su población. Estas edificaciones se ubican en un medio concreto muy diferente al urbano, tienen una población reducida, y son fundamentalmente agrícolas, ganaderos y forestales (69).

Cuando pensamos en términos como toba, madera, caliza, teja, recordamos los materiales de construcción de la sierra que se ha venido utilizando para construir viviendas desde la antigüedad. En nuestro país ya existe diferencias sociales muy marcadas, que se refleja en el modo de construcción. Las viviendas están hechas de barro o adobe, los techos de las casas tradicionales de uso común en las zonas rurales son las tejas de arcilla, paja, esteras elemento característico de estas viviendas, las cuales se colocan en caída para protegerse de las lluvias (70).

La tasa de crecimiento de los hogares es el 3,1% cada año en familias peruanas de las ciudades, es tres veces mayor que el del campo, se refleja una presión sobre la vivienda y los servicios básicos: saneamiento, luz, transporte y seguridad, el 45% de las personas que viven en una zona rural son pobres, los pobres tienen más hijos, por tanto, hay más menores en situación de pobreza y el 30% de las familias son pobres, predominando las familias nucleares en un 53% (71).

El instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) anunció que de acuerdo a los resultados obtenidos del Censo Nacional 2017; revelaron que el 27,9% de las viviendas tienen sus paredes de adobe, el 9,5% de madera. Otros materiales que persisten en las casas es el triplay, estera y calamina en un 3,1%, piedra y barro 1,0%. Según los principales materiales del piso, hay 42,2% viviendas con piso de cemento, no hay mucha diferencia con los que tienen piso de tierra siendo este de un 31,8%. El 16,1% de losetas, cerámicos y terrazos, el 5,1% de parquet y por último el 4,9% de otro material (72).

El 39,2% de viviendas su material del techo es calamina, el 7,8% techo de teja, el 3,4% techo de barro, el 2,9% techo de paja y por último el 1,9% de triplay u otro material. Al mismo tiempo el 78,3% tienen acceso al agua por red domiciliaria, el 4,7% de viviendas se abastece de agua a través de pilón público para consumo humano, mientras el 7,3% obtienen el agua de pozos subterráneos. Asimismo, el 4,5% se abastecen de agua, ríos, acequias y manantiales. De estos el 12,1% cuenta con suministro de agua en determinados días de la semana. Se determinó que el 66,6% cuentan con cobertura al sistema de alcantarillado dentro de la vivienda, el 5,6% utilizan letrinas para eliminar excretas y el 6,7% de viviendas han eliminado sus excretas en ríos, acequias, aire libre o campo abierto. Hay un 12,3 % de hogares que no cuentan con el servicio a electricidad en sus domicilios (72).

El sistema de tenencia de la vivienda, es una variable que se abordó en el censo 2017, donde el 76% de las viviendas del país, cuentan con la condición de propias y el 50,7% cuentan con título de propiedad. El porcentaje se sigue manteniendo sin mostrar variaciones. Mientras tanto en la variable combustible utilizado para cocinar tiene relación con la salud de los familiares y el cuidado del medio ambiente. En este caso todavía hay familias en el Perú que todavía utilizan materiales contaminantes para cocción de los alimentos como leña, carbón entre otros. Por último, en el censo se muestra que, en la última década, el porcentaje de acceso al internet y tecnologías como televisión por cable, teléfonos celulares o fijos aún existe grandes brechas para superar las inequidades que subsisten en la realidad peruana (73).

El Programa Nacional de Vivienda Rural – PNVR en el período 2019 - 2021, tiene como objetivo mejorar, reconstruir y fortalecer las condiciones de vivienda rural de los pobres y extremadamente pobres para que puedan mejorar su calidad de vida, crear igualdad de oportunidades y desarrollar y fortalecer sus capacidades personales y comunitarias. Al diseñar modelos bioclimáticos en la sierra, costa y selva a base de ladrillo, concreto y madera, orientados a producir confort térmico y seguridad sísmica (74).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI pone en evidencia que existen hogares que utilizan en sus cocinas combustible contaminante para la cocción de sus alimentos como: leña, carbón, bosta o estiércol. El mayor número y porcentaje de hogares que utilizan combustible contaminante para la cocina de la comida se encuentra en la zona rural del país. Representa el 70,1% zona rural y el 59,3% en la sierra. Del mismo modo solo el 37,9% y el 17,2% de los hogares tienen servicio de agua y servicio sanitario. Estos indicadores muestran que la pobreza será el principal obstáculo para el uso de combustibles más limpios como el gas o la electricidad (75).

El MIDIS ha cooperado con el proyecto Haku Wiñay en la sierra, la cual ha estado promoviendo el uso de cocinas de leña mejoradas y amigables con el medio ambiente, mitigando así el cambio climático y protegiendo el medio ambiente, éstas ayudan a reducir el riesgo de infección respiratoria aguda (IRA) por inhalación de humo. El ambiente en la cocina es más limpio, libre de humo y las familias se encuentran satisfechas con la mejora (76).

Perú tiene tres vertientes hidrográficas siendo éstas: la del Océano Atlántico que genera el 98,2% de los recursos, al lado oriental es la Cordillera de los Andes que se encuentra con la del Océano Pacífico con 1,5% con agua y la del Lago Titicaca que aporta el 0,3% del volumen total de agua. Sin embargo, el 5% de la población urbana se abastece por camión cisterna, pozos y ríos. El 26,6% de la población rural que no tiene acceso al agua, se abastece por medio de acequias, manantiales, cisternas u otros. Para la población rural, los resultados son aún más pronunciados, donde por cada habitante que consume agua, hay siete de cada habitante que no consume agua potable (77).

En términos de electrificación y posición de servicios básicos, en el ámbito rural es una de las tareas pendientes que enfrenta el gobierno. Los datos del INEI muestran que el desafío es enorme: en 2016, el número de hogares sin electricidad en Perú era de unos 450.000, de los cuales alrededor del 85% estaban ubicados en zonas rurales. En la medida en que el país enfrente con éxito estos desafíos, la población rural podrá utilizar la electricidad en el hogar para que los niños y niñas puedan estudiar más, los adultos incorporen algunos elementos modernos y se optimice el proceso de producción (78).

La gestión de residuos sólidos en Perú es un tema que necesita mejoras. No es raro ver montañas de basura y contaminación en las calles. El 50% de estos desechos no se eliminan adecuadamente. Hay más de 1500 vertederos de basura en todo el país. Estos

vertederos son una fuente de infección para la población. Y un peligro para los recicladores de basura que los utilizan como lugares de trabajo (79).

Se encontró en algunas ciudades del Perú que el 75% de las municipalidades no tienen una hoja de ruta para la recolección de residuos sólidos. Sin duda el 43% de ciudadanos no cuentan con el servicio de limpieza pública en zonas rurales, esto provocará ineficiencia e ineficacia en el uso de los servicios públicos de limpieza y los recursos públicos (80).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020. Al analizar la variable tipos de vivienda, la mayoría son viviendas de tipo unifamiliar debido a que en la sierra se acostumbra la formación de familias extensas, teniendo así un gran número de hijos por consiguiente el hogar debe de resultar más adecuado para la crianza y convivencia del núcleo familiar, así mismo viven fuera de discusiones provenientes de otro parentesco sanguíneo, lo cual es vital para la salud mental de la familia y el poco ingreso económico se distribuye en una sola olla familiar.

Al analizar la variable tenencia, se evidencia que casi todas las viviendas son propias del jefe del hogar. Algunas de estos hogares son herencias de familiares cercanos, éstas se asientan en zonas de viviendas esparcidas, muchas veces son zonas de precarias condiciones, donde es muy probable que menos individuos deseen alojar, por lo que invadir un terreno es más factible para obtener la propiedad de la vivienda.

Al analizar la variable del material de construcción se determinó que casi todas las viviendas que habitan los estudiantes con sus familias predomina en los pisos la tierra, el material de las paredes casi su totalidad es de adobe, y la mayoría de la cubierta es de adobe o teja. En las áreas rurales, los materiales utilizados para la construcción de sus viviendas, son recursos que proveen los cerros y la tierra tales como: paja, madrea, guano, piedras entre otros, estos se utilizan para la elaboración artesanal del adobe sin ningún proceso de industrialización, lo mismo sucede con la cubierta que es a base de teja ya que tiene cierta similitud con el adobe, la vivienda es de barro resistente al frío y las lluvias, de esta manera la construcción de las estas tienden a ser económicas.

Al analizar la variable personas que duermen en una habitación la mayoría de los alumnos de la Institución Educativa Cristo Rey, sus familias comparten habitación entre 2 a 3 miembros, a que el ingreso económico familiar solo solventa la canasta familiar, dejando de lado amoblamiento del hogar.

Al analizar la variable abastecimiento de agua, la mayoría de las familias de los estudiantes de la Institución Educativa Cristo Rey, se abastecen del servicio de conexión domiciliaria, sin embargo, manifiestan que el servicio no abastece las 24 horas sino por algunas horas durante el día, recurriendo así al llenado en baldes o pozos durante la madrugada, donde el servicio es más eficiente y otros se abastecen de una acequia cerca a los exteriores del hogar.

Al analizar la variable de eliminación de excretas, se evidencia que menos de la mitad dispone de un sanitario (inodoro) de su propiedad, que a su vez no cuenta con el servicio de desagüe puesto que en su distrito aún no han sido gestionados los servicios básicos de saneamiento de una vivienda. Cierta porcentaje de ellos dispone del uso de letrinas y aire libre, el cual sería una práctica que contribuiría a la contaminación del suelo, aire y agua poniendo en riesgo el bienestar y la salud de la población.

Al analizar la variable combustible, la totalidad de las madres de los estudiantes utilizan como combustible para preparar sus alimentos la leña, debido a que viven en una zona rural como lo es el campo, tienen a sus manos grandes cantidades de maleza de los árboles y de su chacra donde pueden adquirir la leña fácilmente, pero suele ser un factor negativo en la salud, puesto que inhalar el humo que despide la leña, trae consigo las enfermedades respiratorias que a lo largo afecta la salud de los miembros del hogar.

Al analizar la variable de energía eléctrica más de la mitad carecen de este servicio por lo que hacen uso de lámparas de mechón. La población muestra su preocupación por la carente falta de empatía de las autoridades, no hay trámites de movilización donde se solicite la inversión para la instalación de postes que ayude a la activación del servicio de luz y beneficie a estas familias.

Al analizar la variable disposición de basura, cierto porcentaje de familias opta por enterrarla o incinerarla y un porcentaje menor de estos dispone del carro recolector de basura, donde el recojo es de todas las semanas, pero no diariamente, con este servicio se benefician aquellos que viven en el distrito. No es igual la frecuencia de recojo de los residuos sólidos de las familias que no disponen de este servicio público, puesto que presentan un recojo habitual en casa, debiéndose a la zona en la cual se ubican, por lo que eliminan sus residuos a través del reciclaje, selección del papel para el uso doméstico o decoración del hogar.

Por lo que concluyo en esta segunda tabla sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020, las variables que están poniendo en riesgo la salud de los niños son: la precariedad de las viviendas, las dificultades en el abastecimiento de agua, la falta del servicio eléctrico en los hogares, el no contar con un alcantarillado para la eliminación de residuos sólidos y el servicio de recojo de basura no es equitativo.

Tabla 03: Sobre los determinantes del estilo de vida se obtiene que los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020; el 54,44% (49) acude al establecimiento de salud para el control CRED, el 38,89% (35) de los niños duermen de 8 a 10 horas diarias, el 52,22% (47) de los niños se bañan 4 veces a la semana, de estos el 94,44% (85) cumplen con las reglas de conducta y/o disciplina. En cuanto un 72,22% (65) no presento diarreas en las dos últimas semanas,

así como el 63,33% (57) no ha presentado ningún tipo de accidente dentro o fuera del hogar y el 74,44% (67) no presento signos de alarma por enfermedad respiratoria.

Respecto al carnet de vacunas completo, el 75,56% (68) si lo tiene de acuerdo a su edad y un 53,33% (57) no muestra controles de acuerdo a edad. La dieta alimenticia según la tabla se puede apreciar el 96,7% (87) consumen huevos, fideos y otro tipo de alimentos diariamente, el 16,7% (15) consumen pan tres o mas veces a la semana, el 24,4% consumen frutas (22) una o dos veces a la semana, el 35,6% (32) consumen carne menos de una vez a la semana, el 41,1% (37) no consumen pescado nunca.

Estos resultados obtenidos se aproximan a los hallados por Bayona T. (24), en su investigación titulada: “Determinantes que influncian 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”. Se llegó a la conclusión: el 73,0% de las madres respondió que asiste junto con su menor hijo para la AIS, el 58,0% de los niños duerme de 08 a 10 horas al día, y el 67,0% tiene establecido reglas de conducta y/o disciplina; el 80,0% no presenta diarreas, el 71,0% no han referido algún accidente en los últimos seis meses, así como también el 88,0% no presento ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria en el niño.

Por otro lado, el 75,0% de los niños tiene su carnet de vacunas y un 38,0% no tiene los controles CRED de acuerdo a su edad. En base a la alimentación se resalta que el

90,0% consume huevos y fideos diariamente, el 14,0% consumen pan de 3 o más veces a la semana y un 6,0% consume frutas de 1 o 2 veces la semana (24).

Estos resultados difieren al estudio realizado por Silva L. (26), denominada: “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”. En la cual se encontró que el 98,0% si acude al establecimiento de salud, el 26,0% de los niños duermen de 8 a 10 horas diarias y el 100,0% se bañan diariamente. Por otro lado, sí tienen en claro el 53,0% reglas de conducta y/o disciplina, seguidamente el 99,0% no presento diarreas, así como también el 97,0% no presento accidentes en su hogar, el 100% no manifestó signo de alarma por enfermedad respiratoria.

De acuerdo al carnet de vacunas se obtuvo que el 100% si vacunas completas por consiguiente presentan el 98,0% controles de acuerdo a su edad. los niños menores de 11 años, el 84,8% consumen frutas, pescado, pan y cereales diario, el 36,4% consumen 3 o más veces a la semana lácteos, carnes y huevos, el 46,1% consumen 1 o 2 veces a la semana legumbre, verduras y hortalizas, el 14,3% consumen menos de una vez por semana embutidos y enlatados por último el 24,0% consumen casi nunca refrescos con azúcar (26).

El Ministerio de Salud (MINSA) considera al Control del Crecimiento y Desarrollo – CRED como una actividad de prevención muy importante en todos los

organismos del país, porque puede asegurar el mejor desarrollo de los niños y niñas. En este sentido, el MINSA ha realizado importantes esfuerzos para mejorar el nivel general de servicio a atender las necesidades de la población infantil (81).

Los niños entre 6 y 12 años deben de dormir una media de 11 horas. Dormir bien en la infancia traerá muchos beneficios a los niños, como mejorar su rendimiento académico, porque el cuerpo descansará durante el tiempo de sueño, y tendrá la capacidad de ejercitarse durante el día, así mismo será capaz de prestar atención, aumentar la creatividad, la memoria y otros aspectos que necesitan estar activos en la jornada del colegio (82).

Los accidentes más comunes entre los menores son caídas, contacto con las sustancias tóxicas, se introducen objetos extraños, incendio, explosión y descarga eléctrica. Cabe señalar que, según la Organización Mundial de la Salud, 830 mil menores mueren cada año por lesiones domésticas, en este sentido, explicó que los padres o cuidadores deben ser conscientes que sus hijos están madurando y aprendiendo, para que no tengan un concepto de daño al medio ambiente (83).

El EDA sigue siendo la causa más importante de incidencia de la infancia en nuestro país, son enfermedades prevenibles relacionadas con menores acceso a los servicios de agua potable, eliminación de excretas y desarrollar hábitos de higiene inadecuados (84).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020, al analizar la variable atención integral, más de la mitad de los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas), según lo manifestado esto es debido a la priorización de las madres de familia para la asistencia periódica de sus menores hijos al establecimiento de salud más cercano, para la prevención de enfermedades y lograr un óptimo desarrollo del niño.

Al analizar la variable descanso, menos de la mitad de los niños tienen el hábito de dormir entre 8 a 10 horas, esto debido a que la mayoría de los estudiantes en cuestión, al no poseer dispositivos tecnológicos en sus hogares tales como: televisión, celulares o tablet, tienden a conciliar el sueño a tempranas horas de la noche, no hay momentos de ocio. Por otro lado, se debe de mencionar que no cuentan con el servicio de electricidad. Durante el día sus horarios se encuentran cubiertos por jornadas laborales como: ayudar en la chacra o tareas del hogar por consiguiente suelen descansar largo y tendido pues es una necesidad primordial para facilitar la memoria, atención y realizar las actividades del día a día con normalidad.

Al analizar la variable aseo corporal nos indica, más de la mitad de los estudiantes suele bañarse frecuentemente 4 veces por semana, esto sucede por no contar con suficiente abastecimiento de agua en sus hogares, el ahorrar en útiles de aseo por su situación económica y el número de hijos que se tiene. Según lo manifestado por los padres de los escolares, sus niños se dirigen a las sequias de su región para la respectiva

higiene corporal, dejando un día y es decisión de los padres el no bañar a sus hijos cuando presentan resfríos, todo esto se convierte en un foco de infección que perjudica la salud de la población.

Al analizar la variable conducta, se concluyó casi todos los niños sí tienen en claro las reglas de disciplina en su hogar, porque dentro de sus hogares se les inculca desde muy pequeños el respeto, la obediencia hacia sus mayores, así como también valores que les sumen para su vida adulta. Algunos manifestaron que hacen uso de la fuerza mayor habiendo ahí un significativo problema de agresión hacia el menor, lo cual llevaría al niño a la violencia entre sus amistades repercutiendo en su estado emocional.

Al analizar la variable, la totalidad de los escolares en las últimas dos semanas no presentaron diarreas puesto que los padres de familia son cuidadosos en la salud de sus menores hijos, le ofrecen una buena alimentación e higiene personal como también en el colegio les inculcan el lavado de manos indispensable para cuidar su salud y ante la pandemia COVID que atraviesa el país se requiere una estricta higiene para fortalecer sus defensas.

Por otro lado, al analizar la variable accidente la totalidad no presentó, porque al ser familias de bajos recursos, evitan que sus niños se lastimen, ya que no contarían para solventar los gastos generados. En tanto la variable signos de alarma, se muestra

que las madres no identificaron ningún signo de alarma en las dos últimas semanas para el brote de una enfermedad respiratoria.

Al analizar la variable carnet de vacunas, la totalidad de los niños de la Institución Educativa Cristo Rey, presentan su carnet de vacunas de acuerdo a su edad, según manifestaciones de los padres el personal de enfermería capacitado para la vacunación acude a los hogares para el oportuno control de enfermedades y la prevención sanitaria y/o se dirigen a las escuelas puesto que casi todos acceden al seguro social de salud SIS, en el cual reciben su vacunación totalmente gratis. Sin embargo más de la mitad muestran que no tienen los controles de acuerdo a edad solo hasta los cinco años de edad, que son las vacunas indispensables para su salud, y luego en adelante existe descuido por parte de sus familiares.

Al analizar la variable dieta alimentaria, casi todos los niños se alimentan de la producción de la chacra que sirven de alimento diario de la familia, tenemos la papa, oca, yuca, camote, olluco, trigo, frejol, maíz, zapallo, haba entre otros productos de gran valor alimenticio así mismo frecuentemente consumen huevos de la crianza de animales y fideos misma de la ayuda recibida por Qaliwarma; ingieren carne cuando hay un evento festivo o crianza doméstica y pescado solo cuando se cuenta con ingresos o viajan al distrito. En conclusión, su plato diario viene a ser arroz o fideos con olluco o frejoles.

Por lo que se concluye en esta tercera tabla sobre los determinantes del estilo de vida, casi todas las variables analizadas benefician a los niños en su salud como la buena alimentación sin presencia de alimentos chatarra, dulces o embutidos que ocasionan daño a la salud y más a los niños en pleno desarrollo, no presentan diarreas, ni accidentes en el hogar, ni signo de alarma para una enfermedad respiratoria, cuentan con el carnet vacunas para el seguimiento periódico y el crecimiento y desarrollo del escolar.

Tabla 04: Del 100%, el 65,56% (59) no reciben apoyo social natural, el 100,00% (90) no reciben apoyo social organizado, el 100,00% (90) de los niños pertenece a Qali Warma, el 56,67% (51) en los últimos meses acudió a un centro de salud, el 42,22% (38) de las madres que se atendieron en una institución refiere que se encuentra muy lejos de su hogar.

Estos resultados se aproximan a los hallados por Veliz A. (85), en su investigación titulada: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo – Veintiséis de Octubre – Piura, 2017”. Donde se llegó el 59,5% de los niños no recibe apoyo social natural, el 100,00% manifestaron que no reciben ningún tipo de apoyo organizado, el 50,4% de los niños reciben apoyo social de las organizaciones como Qali Warma. Se obtuvo que el 50,4% se atendió en los últimos doce meses en un centro de salud sin embargo se muestra que el 43,4% consideran que el lugar donde se atendieron se encuentra a una distancia regular de su vivienda.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Calle C. (86), denominada: “Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P Siglo XXI - Chulucanas – Morropón, 2017”. Cuyos resultados obtenidos fueron: el 99,0% no reciben ningún apoyo social natural, el 100,0% de las personas manifestaron que no reciben ningún apoyo organizado, el 68,0% de los niños no reciben ningún tipo de ayuda de las organizaciones ofrecidas por el estado. Refieren que un 89,0% acudió a un hospital y el 84,0% de las madres manifiestan que el lugar donde se atendieron queda a regular distancia de su hogar.

Promover el accionar del desarrollo social, con base a la reducción de la pobreza es centrarse principalmente en cuatro proyectos sociales guiados por el Ministerio de Integración Social (MIDIS): el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Cuna Más, el Programa Nacional de Apoyo directo para los más pobres, y el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma que brindan atención directa a los escolares más pobres (87).

Qali Warma es el programa que cuenta con mayor asignación de recursos, representa el 41,6% del presupuesto total del presupuesto analizado. Su objetivo es garantizar el servicio de alimentación diaria gratuita durante el año escolar proporcionando una variedad de alimentos nutritivos para niños y niñas de inicial y

primaria de las escuelas públicas, así mismo en escuelas secundarias de la Amazonía peruana también son beneficiarios (87).

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – Juntos, proporciona transferencias de fondos a familias menores, siempre que los niños menores puedan recibir exámenes médicos e ir a la escuela. Estos programas que han sido adscritos por el MIDIS han ampliado su cobertura durante la gestión del presidente Martín Vizcarra, se ha convertido en un factor decisivo para cerrar la brecha, brindar bienestar social a los pobres y extremadamente pobres, y allanar el camino para el desarrollo del país (88).

En muchas áreas remotas del Perú, el nivel de atención en salud, es muy bajo y en algunos casos no está disponible. Esto se debe a la escasez de personal de salud y su baja capacidad, falta de recursos económicos y la mala gestión de las instituciones de salud, agravando la situación de la comunidad. Otro gran problema es que los mejores centros de atención no están en la provincia. Del mismo modo, no hay designación de los mejores profesionales en el medio de la zona rural como en una provincia. Si todos tenemos derecho a la vida, entonces esta elección no tiene mucho sentido (89).

Los centros de salud y puestos de salud de todo el país, no cumplen con las normas y regulaciones vigentes, por lo que existe el riesgo que miles de ciudadanos y sus familias no reciban la atención médica adecuada. En una inspección realizada por la Contraloría del control preventivo, 1,544 centros de salud y puestos de salud, observó

que el 48% carecen de personal mínimo de salud. El 47% no cuenta con medicamentos esenciales, el 44% no cuenta con los servicios básicos de sanidad. La contraloría señaló que los pacientes no reciben el tratamiento adecuado debido a la falta de medicamentos y suministros prioritarios (90).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa – Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020., al analizar la variable apoyo social, la totalidad de los niños no reciben apoyo social. Teniendo en cuenta que las familias del caserío de San Lázaro viven en condiciones precarias, el ofrecer algún tipo de alimento o contribución por parte de estos, para aquellas familias con menos recursos económicos sería beneficioso para la población estudiada.

Por otro lado, la totalidad de las familias no reciben apoyo social organizado por parte de organizaciones, esto se debe que cada familia son dueñas de los gastos familiares. Seguidamente al analizar la variable organizaciones de apoyo, todos los estudiantes reciben el programa social Qalin Warma por tratarse de un colegio estatal, este programa es completamente gratuito y es ofrecido por el estado con la finalidad de apoyar a los escolares de bajos recursos económicos y familias pobres en el alimento del día (desayuno y almuerzo) a base de productos de alta calidad nutricional. Así mismo favorece al desarrollo integral del niño.

Al analizar la variable institución de salud más de la mitad de los niños se atendieron en los últimos 12 meses en un Centro de Salud, esto debido a que en el caserío San Lázaro cuentan con un puesto de salud, pero no está abastecido con los insumos básicos para el cuidado y tratamiento de las personas con problemas de salud presentes, y por manifestación de los padres de familia, los profesionales de salud carecen de conocimientos al momento de la atención. Ante esto se ven en la necesidad de realizar un trayecto hasta el centro de salud de su distrito (Pacaipampa).

Al analizar la variable distancia entre su casa y el establecimiento de salud, menos de la mitad considera que el establecimiento de salud queda muy lejos de su hogar, esto sucede con cierto porcentaje de la población toma la decisión de atenderse en el Centro de Salud que se encuentra a 2 o 3 horas de camino por ubicarse estos en la carretera o los cerros de la zona. Mientras el otro porcentaje se atiende en el Puesto Salud cercano a su hogar.

Por lo que concluyo en esta cuarta tabla sobre los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de apoyo de instituciones organizadas, las variables que están poniendo en riesgo el bienestar de los niños son: el déficit en equipamientos de los centros de salud para la atención de la población.

Tabla 05: Del 100,00%, el 92,22% (83) de los niños encuestados cuentan con el seguro SIS – MINSA, el 24,44% (22) refieren que el tiempo de espera para ser atendido/a fue corto, el 44,44% (40) aseguran que la calidad de atención recibida fue buena en el establecimiento de salud y el 100,00% (90) de los encuestados manifiesta que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de su hogar.

Estos resultados se asemejan a los hallados por Chiroque Z. (91), en su investigación titulada: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío de Santa Rosa – Cura Morí – Piura, 2017”. Se concluye que el 80,00% de los niños tiene SIS – MINSA, se encontró que el 20,93% respondieron que el tiempo de espera fue corto, así también refieren que la atención recibida fue buena 79,07%, el 99,07% de familias manifiesta que no existe delincuencia cerca a su hogar.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Castillo D. (92), denominada: “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”. Se destacó que el 100,00% se encuentra asegurado por el SIS – MINSA, de estos el 100,0% afirmó que espero un tiempo regular para ser atendidos y el 100,0% refiere haber recibido una atención de calidad, por último, el 89,6% refiere que no existe pandillaje cerca de su casa.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, informó que el 76,7% de la población del país tiene algún tipo de seguro de salud sea público o privado. Entre ellos, el Seguro Integral de Salud (SIS) tiene la mayor tasa de cobertura con un 48,1%, seguido por el seguro social de EsSaud con 22,9%. Además, en las zonas rurales, el 83,2% de la población tiene seguro de salud, de este total el 76,9% tiene SIS y el 5,8% cuenta con EsSalud (93).

El Perú es un país puramente campesino agrario, y es en el cual donde nace una organización conocida como rondas campesinas, creado en la región de Cajamarca exactamente en la provincia de Chota, siendo su objetivo principal, combatir la delincuencia, por la falta de presencia institucional en el país los obliga a organizarse para defenderse y evitar invasiones de su territorio por ladrones. La justicia de las rondas es incomparable, la toma de decisiones basada en el sentido común es colectiva y la acción se realiza en toda la comunidad. En busca de llevar a todas las partes a un consenso satisfactorio, ya que objetivo es restaurar la calma y la armonía en la comunidad (94).

Actualmente, las rondas campesinas no solo garantizan la seguridad, sino que también hace cumplir la justicia y promueve la paz en las zonas rurales. El estado reconoce que las rondas campesinas se encuentran bajo jurisdicción especial, y este derecho se refleja en el artículo 149° de la constitución de aquel entonces fue en 1993 (95).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa – Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020, al analizar la variable casi toda la población de estudio cuenta con el acceso al Servicio Integral de Salud (SIS – MINSA), debido a la difícil situación económica que presentan, al no contar los jefes de hogar con un trabajo estable donde accedan al seguro privado ESSALUD, recurren a este servicio otorgado por el estado para salvaguardar la atención en salud, la rehabilitación, la prevención de la salud de sus familiares.

Al analizar la variable tiempo de espera, menos de la mitad de los encuestados refiere que el tiempo que transcurrió al momento de ingresar hasta el abandono del establecimiento de salud afirmaron que fue corto, sucede porque población no es tan numerosa y acuden al establecimiento cada cierto tiempo por ende no saturan el sistema de salud. Menos de la mitad califica la atención al brindar servicio por parte del profesional de salud como buena, un número de ellos indico que los profesionales de salud son amables, uno que otro aclarece sus dudas y ofrece consejería.

Al analizar la variable delincuencia, todos coinciden que en la zona no existe delincuencia, debido a las rondas campesinas dirigidas por su comunidad con el apoyo de los propios habitantes, el cual tiene como finalidad contribuir al desarrollo, seguridad, justicia y paz dentro de su territorio en vista al mal manejo de la constitución y leyes.

Por lo que concluyo en esta quinta tabla sobre los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias; al no presentar delincuencia gracias a la intervención de las rondas campesinas trae consigo la paz, la tranquilidad de la población y la seguridad de los más pequeños. Cosa contraria sucede con los establecimientos de salud del seguro social SIS, están generando grandes dificultades, puesto que el gobierno no esta invirtiendo en el equipamiento de estos por ende la población se queda en el completo abandono.

V. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados del informe, se describe las siguientes conclusiones:

- ✚ De acuerdo a los Determinantes Biosocioeconómicos en niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020, se evidenció: las madres de los escolares alcanzaron la primaria incompleta de educación básica, por presentar graves problemas socioeconómicos y al verse formando un hogar en la lejanía de la ciudad tienen como prioridad la crianza de los hijos, el quehacer doméstico y el atender al esposo. El ingreso económico es menor a 750 nuevos soles, esto se refleja mayormente al vivir en zonas rurales, su herramienta de trabajo es la agricultura por ende los honorarios que generan son eventuales, ganando un porcentaje mínimo para la canasta familiar por lo que se sugiere taller de costurería, repostería, manualidades y sus derivados, generando así un ingreso adicional que pueda solventar los gastos en su hogar.
- ✚ No presentan una ocupación laboral, una cruda realidad bastante preocupante que coloca en riesgo el futuro de los niños de no alcanzar una educación superior e inestabilidad familiar se sugiere dar a conocer a las autoridades los resultados del estudio, para mejorar y elevar las condiciones de vida de la población como la del niño que es el más vulnerable.

✚ Y con relación a los determinantes relacionados con la vivienda de los niños, se reflejó que presentan piso de tierra y paredes de adobe, tienen la cubierta de adobe o teja, puesto que los materiales utilizados para la construcción de sus viviendas, son recursos que proveen los cerros y la tierra, de esta manera la vivienda resultan ser económicas. Se abastecen del servicio de conexión domiciliaria, sin embargo, manifiestan que el servicio no abastece las 24 horas sino por algunas horas durante el día, otros se abastecen de una acequia, por lo que se sugiere hacer énfasis a las necesidades básicas de saneamiento para la población por parte de las autoridades competentes.

✚ Eliminan excretas en sanitario propio pero no cuenta con el servicio de desagüe. Cierta porción de ellos dispone el uso de letrinas y el aire libre. Para la cocción de los alimentos utilizan la leña, siendo este un combustible contaminante para la salud de los habitantes del hogar, se alumbran con lámpara minimizando el desempeño escolar de sus menores hijos, y refiere que no cuenta con el servicio público de recojo de basura, por lo que se sugiere sensibilizar a la población en la eliminación de residuos sólidos, y campañas de reciclaje, como también a la municipalidad a educar a la población sobre el buen uso de letrinas para evitar posibles enfermedades futuras que afecten a la población en general.

✚ En los determinantes de salud del estilo de vida, se determinó que los niños acuden al establecimiento de salud para el control CRED, se bañan 4 veces por semana, esto sucede por no contar con suficiente abastecimiento de agua en sus hogares. Tienen claro las reglas y expectativas de conducta del hogar, porque dentro de sus

hogares se les inculca desde muy pequeños el respeto, la obediencia hacia sus mayores, así como también valores que les sumen para su vida adulta.

✚ No presentan diarreas, ni accidentes durante las últimas seis meses, las madres no identificaron algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, cuenta con su carnet de vacunas de acuerdo a edad, en su hogar consumen diariamente fideos, huevos y según refieren consumen productos cosechados en sus chacras y casi nunca consumen pescado o carnes rojas, lo cual es de gran valor alimenticio, en parte es de la ayuda recibida por Qali Warma y la crianza domestica. Representa variables de protección que ayudarán en el desarrollo y crecimiento de sus menores hijos.

✚ Se observó en los determinantes de salud de redes sociales y comunitarias de, los niños no reciben apoyo social, no reciben apoyo organizado, todos los niños se benefician del programa de apoyo otorgado por el estado Qali Warma, tienen seguro SIS – MINSA, la calidad de atención que recibieron por parte del personal de salud fue buena, todos coincidieron que no existe delincuencia en los alrededores del hogar, lo cual es un punto a favor para salvaguardar la vida y la integridad de niño menor. Se sugiere a partir de este informe la intervención en los centros de salud de Pacaipama de manera inmediata a las identidades en salud para el beneficio y favor de la población que tanto lo necesita.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

En ese sentido al llegar a las conclusiones, el enfoque apropiado se considera de la siguiente manera, aspectos adicionales a considerar por las autoridades y población:

- ✚ Los resultados obtenidos se deben de dar a conocer, al lugar donde se ejecutó este estudio con las debidas autoridades, para ayudar a contribuir y promover, a los niños menores de 11 años y sus padres a optar un estilo de vida más saludable.

- ✚ Se le hace un llamado al personal de salud para realizar una intervención en materia de salud a los niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey – San Lázaro – Pacaipampa – Piura, 2020, sugiriendo aportar un diseño e implementación de programas educativos como parte del plan de atención, esperando mejorar los hábitos de vida de los niños.

- ✚ Se recomienda realizar otras investigaciones y tener en cuenta los resultados obtenidos, que puedan mejorar los determinantes de la salud del niño menor de 11 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Terrón J. El periodismo sobre salud debe de tener en cuenta los determinantes sociales de salud [Internet]. Fundación Gabo; 2018 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: https://fundaciongabo.org/es/blog/periodismosalud/el-periodismo-sobre-salud-debe-de-tener-en-cuenta-los-determinantes-sociales-de#_ednref4
2. Determinantes Sociales de la Salud [Internet]. Minsal.cl 2019 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
3. Rivera M. La desigualdad en salud de la niñez en puerto rico: un elemento social, político y económicamente determinado [Internet]. Revista Latinoamericana De Derechos Humanos; 2015 [citado 12 setiembre 2020]; 26(1), 123-137. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/7090/7299>
4. Niñez, adolescencia y adultos mayores. Defensoría del Pueblo [Internet]. Grupo especial de protección; 2017 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/ninez-adolescencia-y-adultos-mayores/

5. Martínez P, Martínez R. Salud y enfermedad del niño y del adolescente (8a. ed.) [Internet]. México D.F: Editorial El Manual Moderno; 2017 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/39753?page=50>
6. UNICEF. Una oportunidad para cada niño [Internet]. Estado mundial de la infancia; 2016 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2016/>
7. UNICEF. La naturaleza cambiante de la malnutrición [Internet]. Estado mundial de la infancia; 2019 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: <https://features.unicef.org/estado-mundial-de-la-infancia-2019-nutricion/index.html>
8. UNESCO. Uno de cada cinco niños, adolescentes o jóvenes del mundo no está escolarizado [Internet]. unesco.org; 2018 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/cada-cinco-ninos-adolescentes-o-jovenes-del-mundo-no-esta-escolarizado>
9. Tuñón L, Poy S. Pobreza, derechos e infancias en la Argentina (2010 – 2018) [Documento de investigación]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires Educa, 1º ed; 2019 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/8160/1/pobreza-derechos-infancias-argentina-2019.pdf>

10. UNICEF. Situación de la infancia en México [Internet]. Informe anual México; 2018 [citado 12 setiembre 2020]. Disponible en: <https://unicef.org.mx/Informe2018/Informe-Anual-2018.pdf>
11. Me importan. Situación de la niñez en el Perú [Internet]. Aldeas Infantiles SOS Perú; 2016 [citado 14 setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/c141f3fc-b675-4f69-8f02-937b8fc52416/Reporte-Me-Importan-2018>
12. Fornara M. Cuando la pobreza alcanza la niñez [Internet]. UNICEF: Perú; 2018 [citado 14 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/historias/cuando-la-pobreza-alcanza-la-ninez>
13. UNICEF. Equidad para niños y niñas [Internet]. unicef.org; 2017 [citado 14 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/equidad-para-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as>
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Niñez y Adolescencia [Internet]. Informe Técnico N°3; 2019 [citado 14 setiembre 2020]. Disponible en: http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_ninez-y-adolescencia-abr-may-jun2019.pdf

15. Gestión. Día del Niño: Perú tiene cerca de siete millones de niñas y niños, ¿cuál es su situación? [Internet]. Gestión.pe; 2017 [citado 14 setiembre 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/dia-nino-peru-cerca-siete-millones-ninas-ninos-situacion-141973-noticia/?ref=gesr>
16. Los niños, niñas y adolescentes: población vulnerable al maltrato y al abuso. [Internet]. Observatorioviolencia.pe 2018 [citado 14 setiembre 2020]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/ninez-vulnerable-al-maltrato/>
17. ULADECH: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Líneas de investigación; 2019.
18. Ministerio de Educación. DRED (Dirección Regional de Educación Piura). Piura; Perú [Internet]. Reseña y datos de la I.E Cristo Rey - San Larazo - Pacaipampa – Ayabaca – Piura. Setiembre, 2020 [citado 14 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-piura/escuela-cristo-rey-76339/>
19. Armijos J. Factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la escuela “Alfonso Moreno Mora” Parroquia Tarqui periodo, 2016 [Proyecto de investigación previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería]. Cuenca, Ecuador. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2016 [citado 16 setiembre 2020]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25971/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

20. Córdova D. Determinantes de la malnutrición infantil en la población rural indígena de la Sierra Ecuatoriana [Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de Licenciada en Nutrición Humana]. Quito. Universidad San Francisco de Quito; 2016 [citado 16 setiembre 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5491/1/124588.pdf>

21. Sánchez C. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del barrio de Acovichay Alto - Huaraz - Ancash, 2017 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 16 setiembre 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15323/DETERMINANTES_SALUD_SANCHEZ_MALLQUI_CECILIA_VIRGINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Castillo D. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Canchabamba -San Luis - Ancash, 2017 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 16 setiembre 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14635/DETER>

[MINANTES NINOS CASTILLO SAAVEDRA DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

23. Andrade G. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto - Yungay - Ancash, 2019 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017 [citado 16 setiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15379/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Bayona T. Determinantes que influncian 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 [Trabajo de investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 16 setiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17765/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BAYONA_%20MACALUPU_%20TANIA_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Preciado K. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14132 Las Lomas - Piura, 2017 [Trabajo de investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los

Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 16 setiembre 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18414/DETERMINANTES_SALUD_PRECIADO_VALDIVIEZO_KATHLEEN_THATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Silva L. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación del niño de la salud en niños menores de 11 años, en el centro poblado Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2017 [Trabajo de investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 16 setiembre 2020]. Disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17823/DETERMINANTES_SALUD_NI%
c3%91OS_MENORES_11_A%
c3%91OS_SILVA_YAMUNQU%
c3%89_LUZ_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17823/DETERMINANTES_SALUD_NI%c3%91OS_MENORES_11_A%c3%91OS_SILVA_YAMUNQU%c3%89_LUZ_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Biscioni D, Galán J, Arrondo F, Lazo S, Etchegoyen G. Segunda etapa del plan de mejora continua de la calidad en salud bucal en la Ciudad de Berisso, provincia de Buenos Aires [Internet]. Revista de la faculta de Ciencias Médicas; 2016 [citado 19 setiembre 2020]. 6(5): 1-1. Disponible en:
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/59066>

28. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso [Revista en Internet]. *Ágora Rev Científica* 2015 [citado 19 setiembre 2019]; 2(1): 71-2. Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>
29. Salud Pública. Determinantes del proceso de salud – enfermedad [Internet]. Wordpress; 2018 [citado 19 setiembre 2020]. Disponible en: <https://saludpublicaiiunahvs.files.wordpress.com/2018/02/5-determinantes-del-proceso-salud-enfermedad.pdf>
30. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud [Internet]. ESAN; 2017 [citado 19 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>
31. Cheesman S, Beber E. Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. Unidad didáctica: Salud Pública I;2019 [Citado 19 setiembre 2020]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/03/doc-dss-2019.pdf>
32. Baquero D, Mora M, Rada L, Jiménez W. Determinantes de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal [Artículo]. *Rev. Médica*; 2019 [citado 19 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>

33. Morales J. 7 de abril: Día Mundial de la Salud; 2018 [Internet]. Paho.org; 2018 [citado 20 setiembre 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2935:7-de-abril-dia-mundial-de-la-salud-2018-salud-universal-para-tod-s-en-todas-partes&Itemid=562#:~:text=La%20salud%20universal%20implica%20que,que%20exponerse%20a%20dificultades%20financieras
34. Derechos del Niño. Humanium [Internet]. Humanium; 2018 [citado 19 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.humanium.org/es/definicion/>
35. MINEDU. Registro de instituciones educativas [Internet] Concepto y normativa; 2017 [citado 20 setiembre 2020] Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/comunicado/pdf/normativa-2018/rsg-096-2017-minedu.pdf>
36. Atehortua C. La mortalidad infantil en Antioquia como consecuencia de la desigualdad: Una mirada desde la Justicia Social como instrumento para combatir los malos ambientes de salud [Trabajo de grado para optar al título de sociólogo]. Medellín: Universidad De Antioquia; 2019 [citado 20 setiembre 2020]. Disponible en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14934/1/AtehortuaCristian_2019_MortalidadInfantilAntioquia.pdf

37. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018;20(2):171-182. [citado 20 setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
38. Mejía T. Investigación descriptiva: características, técnicas, ejemplos [Internet]. Bolivia: Lifeder.com 2019 [Citado 25 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva/>
39. Torres C. Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales [Internet] Pearson Educación; 2016 [Citado 25 setiembre 2020] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=h4X_eFai59oC&pg=PA57&dq=investigacion%2Bcuantitativa&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjft20zt_eAhXSqIkKHQvbBzoQ6AEIWTAJ%23v%3Donepage&q=investigacion%20cuantitativa&f=false#v=snippet&q=investigacion%20cuantitativa&f=false
40. Naghy P. Metodología de la investigación. [Internet]. Editorial Limusa; 2017. 532 p [citado 25 setiembre 2020]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=ZEJ7-0hmvhwC&pg=PA91&dq=investigacion%2Bdescriptiva&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjFwuLF3d_eAhUPzlkKHZozCqEQ6AEIJzAA%23v%3Donepage

[23v%3Donepage&q=investigacion%20descriptiva&f=false#v=snippet&q=investigacion%20descriptiva&f=false](#)

41. Benlloch I, Campos A. Sexo sexualidad y Bioética [Internet]. Univ. Pontificia Comillas; 2015. 308 p [citado 25 setiembre 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=JodEffB9nBoC&pg=PA21&dq=sexo&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwikr5eU6ajmAhVOHrkGHXTtDTYQ6AEIWTAH%23v%3Donepage&q=sexo&f=false#v=snippet&q=sexo&f=false>
42. Navarro J. Definición de Edad Biológica y Cronológica [Internet]. Definición ABC; 2018 [citado 25 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/edad-biologica-y-cronologica.php>
43. Eustat. Nivel de instrucción [Internet]. Euskadi; 2020 [citado 25 setiembre 2020]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
44. Raffino M. Concepto de ingreso económico [Internet]. Argentina; 2020 [citado 25 setiembre]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>

45. Educaweb. Nuevas profesiones [Internet]. servicios.aragon; 2016 [citado 25 setiembre 2020]. Disponible en: http://servicios.aragon.es/redo_docs/guias_ol/docs/nuevas_profesiones.pdf
46. Adler C, eat al. Vivienda ¿Qué viene? De pensar la unidad a construir la ciudad [Internet]. Banco Interamericano de Desarrollo; 2018. 574p [citado 25 setiembre 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9M6NDwAAQBAJ&pg=PA493&dq=vivienda&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwitsfOaoqnmAhW8IbkGHamsCdUQ6AEIMDAB%23v%3Donepage&q=vivienda&f=false#v=snippet&q=vivienda&f=false>
47. Márquez J, Celis C. Hábitos y estilos de vida saludables en la edad escolar. Wanceulen S.L.; 2016. 37 p. [Citado 25 setiembre 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=u2x0DQAAQBAJ&pg=PA9&dq=estilos%2Bde%2Bvida&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjJmbnipKnmAhUuE7kGHdZOAHoQ6AEIJzAA%23v%3Donepage&q=estilos%20de%20vida&f=false#v=snippet&q=estilos%20de%20vida&f=false>
48. Abellán G, Torres J, Rabanales J, López J, Valdez C. Alimentación saludable y autopercepción de salud [Internet]. Aten Primaria. 1 de octubre de 2016; 48(8): 535-42. [Citado 25 setiembre 2020]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716000238>

49. Rissoan R. Redes sociales: comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación [Internet]. Ediciones ENI; 2016. 450 p. [Citado 25 setiembre 2020]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=qWsh8j1haiIC&printsec=frontcover&dq=redes%2Bsociales&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwissIrPsKnmAhVvErkGHYzsCE8Q6AEIJzAA%23v%3Donepage&q=redes%20sociales&f=false#v=snippet&q=redes%20sociales&f=false>

50. Diana Alejandra Sánchez-Torres. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud [Internet]. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 55, núm. 1, 2017 [Citado 26 Setiembre 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457749297021/html/index.html>

51. Comité Institucional de Ética. Código de ética para la investigación. CEI [Sede Web]. 2019. [26 Setiembre 2020]; 002: 7 pág. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-deetica-para-la-investigacion-v002.pdf>

52. Pintado M. Determinantes que influncian 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. [Trabajo de Investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16302/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NI%c3%91O_MENOR_DE_11_ANOS_PI NTADO_%20ROSALES_MARJORIE_ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Pensando y sintiendo la igualdad [Internet]. UNICEF - Perú 2019 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/articulos/pensando-y-sintiendo-la-igualdad>
54. La desigualdad entre hombres y mujeres ha aumentado en los últimos tres años en Perú [Internet]. Efe.com. 2019 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-desigualdad-entre-hombres-y-mujeres-ha-aumentado-en-los-ultimos-tres-anos-peru/20000013-4043385>
55. Las mujeres están por debajo de los hombres en todos los indicadores de desarrollo sostenible [Internet]. Noticias ONU. 2020 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/02/1427081>

56. Relevancia de la igualdad de género en la educación actual, un artículo de Fanni Muñoz. Edugestores [Internet]. Edugestores; 2020 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.edugestores.pe/relevancia-de-la-igualdad-de-genero-en-la-educacion-actual-un-articulo-de-fanni-munoz/>
57. Educación e igualdad de género [Internet]. UNESCO themes; 2019 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/themes/educacion-igualdad-genero>
58. La igualdad de género inicia desde la educación preescolar [Internet]. 2018 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim/articulos/la-igualdad-de-genero-inicia-desde-la-educacion-preescolar?idiom=es>
59. wfalcon. Limitaciones de la educación para un desarrollo sostenible [Internet]. Edu.pe. 2019 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.administracion.usmp.edu.pe/revista-digital/numero-2/limitaciones-de-la-educacion-para-un-desarrollo-sostenible/>

60. Villar A, Villarreal R. Políticas Públicas y Educación Rural en la Sierra del Perú: Identificando el Problema (1 Parte) - La Calidad del Sistema Educativo Peruano en el Área Rural Andina y Su Incidencia en los Ecosistemas de Montaña. [Artículo de Investigación]. Revista de Glaciares y Ecosistemas de Montaña; 2017 [citado 2 noviembre] (2):14–14. Disponible en: <https://revista.inaigem.gob.pe/index.php/RGEM/article/view/18/18>
61. La Educación en la Sierra Peruana [Internet]. 2019 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://prezi.com/ojy7ww17ssr4/la-educacion-en-la-sierra-peruana/?frame=f0bb508aaf99523499e3e718180bdd0c530e7ec8>
62. El sistema educativo peruano: buscando la calidad y la equidad durante los tiempos de COVID-19 [Internet]. UNESCO; 2020 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/sistema-educativo-peruano-buscando-calidad-y-equidad-durante-tiempos-covid-19>
63. Economía. Perú entre los países que menos invierten en educación, por debajo de los US\$ 50,000 [Internet]. Gestión. 2018 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/peru-paises-invierten-educacion-debajo-us-50-000-229121-noticia/?ref=gesr>

64. Yamada G. La brecha persistente entre la educación superior y el empleo, por Gustavo Yamada [Internet]. El Comercio Perú. 2020 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/peru/la-brecha-persistente-entre-la-educacion-superior-y-el-empleo-por-gustavo-yamada-noticia/?ref=ecr>
65. Gestión. Agricultura familiar y pobreza rural [Internet]. Gestion. 2019 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/blog/innovacion-sinergias-y-crecimiento/2019/03/agricultura-familiar-y-pobreza-rural.html/?ref=gesr>
66. Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Agricultura Familiar 2019 - 2021 [Internet]. 2019 [citado 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/435812436/Decreto-Supremo-que-aprueba-el-Plan-Nacional-de-Agricultura-Familiar-2019-2021>
67. Andrade G. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Distrito de Casapara – Yungay – Ancash, 2016 [Trabajo de Investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15423/DETER>

[MINANTES_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

68. Bermeo M. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre – Veintiséis de Octubre – Piura, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16028/NINO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BERMEO_CORDOVA_MARICARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
69. Las construcciones en la costa, sierra y selva del Perú [Internet]. [mediarioyviajes.com/las-construcciones-en-la-costa-sierra-y-selva-del-peru/](#). 2016 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: [https://mediarioyviajes.com/las-construcciones-en-la-costa-sierra-y-selva-del-peru/](#)
70. Córdova M. Arquitectura tradicional [Internet]. Sierradesegura. 2018 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: [http://www.sierradesegura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=449&Itemid=648](#)

71. Aramburú C. Hogares y familias en el Perú: Cambios y Retos [Internet]. Pontificia Universidad Católica – Mayo 2017 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/archivos/eventos/2017-conv9-hogares.pdf>
72. INEI. En el país existen más de diez millones de viviendas particulares censadas [Internet]. INEI – noticias; 2017. [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-existen-mas-de-diez-millones-de-viviendas-particulares-censadas-10893/>
73. INEI - Perú: Características de las viviendas particulares y los hogares [Internet]. INEI – media; 2018. [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib1538/presenta.htm
74. Programa nacional de vivienda rural. ¿Qué hacemos?. [Internet]. 2019 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/6977-programa-nacional-de-vivienda-rural-que-hacemos>

75. Berrocal L, Manayay E. Hogares en los que cocinan con combustible contaminantes [citado 3 noviembre 2020]. Colección poblaciones vulnerables; 2019 Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1664/libro.pdf
76. Servicios Editoriales S. A. EDITORA PERÚ EP. Más de 167,000 familias de la Sierra y Selva usan cocinas mejoradas a leña [Internet]. Andina; 2019 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-mas-167000-familias-de-sierra-y-selva-usan-cocinas-mejoradas-a-lena-754631.aspx>
77. El agua potable no llega a todos. Más de 4 millones de peruanos no cuentan con red pública de agua pese a los esfuerzos de inversión del estado [Internet]. La cámara; 2019 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://apps.camaralima.org.pe/repositorioaps/0/0/par/edicion863/la%20camara%20863.pdf>
78. Gestión. Agenda pendiente de electrificación rural en el Perú [Internet]. Gestion. 2018 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/blog/evidencia-para-la-gestion/2018/04/agenda-pendiente-de-electrificacion-rural-en-el-peru.html/?ref=gesr>

79. EPG Universidad Continental. ¿Cómo se manejan los residuos sólidos en el Perú? [Internet]. Edublog; 2019 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/como-se-manejan-los-residuos-solidos-en-el-peru>
80. Gestión R. Más de 570 municipios acumulan la basura que recolectan en lugares no autorizados [Internet]. Gestión. 2019 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/570-municipios-acumulan-basura-recolectan-lugares-autorizados-263102-noticia/?ref=gesr>
81. Ministerio de Salud. Cred: Control de Crecimiento y Desarrollo [Internet]. Gob.pe 2018 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
82. Según la OMS, los niños de entre 6 y 12 años deberían dormir una media de 11 horas [Internet]. Comunicae. 2017 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.comunicae.es/nota/segun-la-oms-los-ninos-de-entre-6-y-12-anos-1178728/>

83. Perú R. EsSalud brindó recomendaciones para reducir accidentes domésticos de niños durante pandemia [Internet]. Peru21. 2020 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/essalud-brindo-recomendaciones-para-reducir-accidentes-domesticos-de-ninos-durante-pandemia-nnpp-noticia/?ref=p21r>
84. Las Enfermedades Diarreicas Agudas en el PP 27 –. Las Enfermedades Diarreicas Agudas en el Perú [Internet]. 2016 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/02.pdf>
85. Veliz C. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo – Veintiséis de Octubre – Piura, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16031/NINO_PROMOCION_DE_LA_SALUD_VELIZ_CALMET_CLAUDIA_ANTONE_LLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

86. Calle C. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P Siglo XXI- Chulucanas – Morropón, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
87. El rol de los programas sociales. Miles de hogares no pobres son beneficiarios de los programas sociales [Internet]. La cámara; 2019 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <https://apps.camaralima.org.pe/repositorioaps/0/0/par/iedep-revista/la%20camara-04-03-19.pdf>
88. Programas sociales ampliaron su cobertura y reafirman trabajo en el cierre de brechas [Internet]. Radio nacional; 2020 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.radionacional.com.pe/noticias/politica/programas-sociales-ampliaron-su-cobertura-y-reafirman-trabajo-en-el-cierre-de-brechas>

89. Torres N. Ensayo - Conducción de la Salud en las Zonas Rurales del Perú [Internet]. Upch. Edu 2018 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/faspa/index.php/component/k2/item/43-ensayo-conduccion-de-la-salud-en-las-zonas-rurales-del-peru>
90. Servicios Editoriales. Alertan de riesgos en centros y postas de salud por falta de médicos [Internet]. Andina – noticias; 2016 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/Agencia/noticia-alertan-riesgos-centros-y-postas-salud-falta-medicos-633030.aspx>
91. Chiroque Z. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del caserío de Santa Rosa – Cura Mori – Piura, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12050/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_CHIROQUE_CIELO_ZULI_LISSETTE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
92. Castillo D. 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 [Trabajo de Investigación para optar el Grado de Bachiller en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018 [citado 19 octubre 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15421/DETERMINANTES_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_CASTILLO_SAAVEDRA_DIANA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

93. INEI. El 80,1% de los hogares del área rural cuentan con energía eléctrica por red pública en el último trimestre de 2017 [Internet]. INEI - noticias; 2017 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-801-de-los-hogares-del-area-rural-cuentan-con-energia-electrica-por-red-publica-en-el-ultimo-trimestre-de-2017-10649/>

94. Las rondas campesinas, garantes de la justicia ambiental frente a las políticas extractivistas en Perú [Internet]. Revistaideele; 2018 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://revistaideele.com/ideele/content/las-rondas-campesinas-garantes-de-la-justicia-ambiental-frente-las-pol%C3%ADticas-extractivistas>

95. El Derecho Penal y las rondas campesinas: una aproximación al artículo 149° de la Constitución de 1993 [Internet]. Ius360.com. 2019 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://ius360.com/sin-categoria/el-derecho-penal-y-las-rondas-campesinas-una-aproximacion-al-articulo-149-de-la-constitucion-de-1993/>

ANEXOS

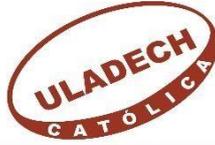
Anexo 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	AÑO 2020															
		Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			x													
4	Exposición del proyecto al JI o asesor.				x												
5	Mejora del marco teórico y metodología					x											
6	Elaboración y validación del instrumento						x										
7	Elaboración del consentimiento informado								x								
8	Recolección de datos									x							
9	Resultados de la investigación										x						
10	Conclusiones y recomendaciones											x					
11	Redacción del informe final												x				
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													x			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														x	x	
14	Redacción de artículo científico																x

Anexo 2. Presupuesto

Presupuesto Desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	Número	Total (S/.)
Suministros			
✚ Impresiones	0.10	300	30.00
✚ Fotocopias	0.10	400	40.00
✚ Empastado	35.00	1	35.00
✚ Papel bond A-4 (500 hojas)	10.00	1	10.00
✚ Lapiceros	2.50	3	7.50
Servicios			
✚ Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total	97.70	707	222.50
Gastos de viaje			
✚ Pasajes para recolectar información	4.00	3	12.00
Sub total	4.00	3	12.00
Total de presupuesto desembolsable	101.70	710	234.50
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	Número	Total
Servicios			
✚ Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
✚ Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
✚ Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
✚ Publicación del artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total	155.00	11	400.00
Recurso humano			
✚ Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total	63.00	4	252.00
Total de presupuesto no desembolsable	218.00	15	652.00
Total S/.	319.70	725	886.50

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL
NIÑO MENOR DE 11 AÑOS**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino [] Femenino []

2. 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 niño y madre:

3.1 Grado de instrucción del niño menor de 11 años

- Sin instrucción []
- Inicial/Primaria []
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta []
- Superior completa / Superior incompleta []

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción []
- Inicial/Primaria []
- Secundaria Completa /Incompleta []
- Superior completa/incompleta []
- Superior no universitaria completa/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 destinado 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 []

6.4 Material de las paredes:

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

6.5. Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

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 []

12. ¿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 []

13. ¿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 []

III. Determinantes de los Estilos de Vida

14. ¿El niño acude al establecimiento de salud, para la ir (¿control cred, vacunas, examen dental periódicamente?

- Si []
- No []

15. Cuántas horas duerme el niño?

10 12 horas [] 08 a 10 horas [] 06 a 08 horas []

16. Con qué frecuencia se baña?

Diariamente [] 4 veces a la semana [] No se baña []

17. ¿El niño tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?

Si [] No []

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

- La misma cantidad []
- Más cantidad []
- Menos cantidad []
- Suspendió los alimentos []
- Aun no le da otro tipo de alimentos []
- No presento diarrea []

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

- Caída []
- Golpe []
- Electrocutado []
- Otros []
- No presento ninguno []

**20. ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)?
Indique el signo de alarma que observe:**

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

21. ¿El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad?

- Si []
- No []

22. ¿Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad?

- Si { }
- No { }

IV. Determinante de las Redes Sociales y Comunitarias

23. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

24. ¿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 ()

25. Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:

- Cuna más []
- Pvl (vaso de leche) []
- Pad juntos []
- Qaliwarma []
- Otros []
- No recibo []
- []

26. En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

- Hospital []
- Centro de salud []
- Puesto de salud []
- Clínicas particulares []
- Otros []

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

- Muy cerca de su casa []
- Regular []
- Lejos []
- Muy lejos de su casa []
- No sabe []

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD []
- SIS-MINSA []

- SANIDAD []
- Otros []

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

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

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

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

31. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si [] No []

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 4:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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 ítem 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 brindó 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)

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

N°	V de Aiken	N°	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 niños menores de 11 años.

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

N ^o	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n ^o 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					
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000

6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000

17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9		3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9		3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0

31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															

Anexo 5: PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY - SAN LAZARO - PACAIPAMPA - PIURA, 2020 y es dirigido por GRISELDA PETRONILA VELASQUEZ TEJADA, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la Institución Educativa Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa - Piura,2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 de 073341546. Si desea, también podrá escribir al correo [ángel_28sagitario@hotmail.com](mailto:angel_28sagitario@hotmail.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 participante investigador
(o encargado de recoger
información)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Anexo 6: PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Griselda Petronila Velásquez Tejada 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 15 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 determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I. E Cristo Rey – San Lázaro - Pacaipampa – Piura, 2020?	Sí	No
--	----	----

Fecha:

Anexo 7:

I.E. "CRISTO REY"

SAN LÁZARO-PACAIPAMPA



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

AUTORIZACIÓN

El Lic. CARLOS MARTIN MORALES LAZO, director de la Institución Educativa, "CRISTO REY" del caserío de San Lázaro, distrito de Pacaipampa, provincia de Ayabaca, región Piura, jurisdicción de la UGEL de Morropón.

AUTORIZA:

A la Srta: **GRISELDA PETRONILA VELÁSQUEZ TEJADA**, bachiller en Enfermería de ULADECH - Filial Piura, identificada con DNI N° 70169408 para desarrollar un trabajo de investigación titulado: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. "CRISTO REY" del caserío de San Lázaro, distrito de Pacaipampa, provincia de Ayabaca, jurisdicción de la UGEL de Morropón con las madres de familia y docentes de los estudiantes de 1º a 6º Grado de Primaria respectivamente, quien al término de su trabajo de investigación nos remita dicha información para realizar el seguimiento de trabajo en Salud Escolar de la institución educativa.

Se expide la presente autorización a solicitud de la parte interesada para los fines que crea conveniente.

San Lázaro, 30 de setiembre 2020.

Atentamente,

I.E. "CRISTO REY" – SAN LÁZARO



CARLOS MARTIN MORALES LAZO

DIRECTOR

Anexo 8:



Año de la Universalización de la Salud

Piura, 09 de agosto del 2020

Solicito: Permiso para aplicar encuesta a los estudiantes del nivel primario.

Dirigido:

Director Carlos Martín Morales Lazo de la Institución Educativa Cristo Rey – San Larazo – Pacaipampa.

Yo Griselda Petronila Velásquez Tejada con Grado Académico de Bachiller de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Piura con número de identificación: 70169408 – código universitario: 0812140001. Con el debido respeto que merece su persona me dirijo y expongo.

Con la finalidad de obtener el título profesional en Enfermería, solicito su autorización y aprobación para realizar un proyecto de investigación dirigida a los alumnos nivel primario de la institución, siendo el requisito principal recaudar información para la elaboración y sustentación de una tesis.

Esperando contar con su aprobación ante mi pedido. De antemano mis sinceros agradamientos.

Griselda Petronila Velásquez tejada

DNI: 70169408



Anexo 9:

RESEÑA HISTÓRICA:

La Institución Educativa "CRISTO REY" del caserío de San Lázaro, distrito de Pacaipampa, provincia de Ayabaca, región Piura, jurisdicción de la UGEL de Morropón, tuvo como número de creación el 14380. Esta fue creada el 30 de marzo de 1971 con R.D N° 1110-1971, nivel Primaria. Sin embargo, el Sr. Amador Romero Carrasco identificado con DNI N° 03119850, me informó que este nivel educativo Primaria, se inició en el lugar de Vista Hermosa, allá por el año 1945 y llegaban estudiantes procedentes de los caseríos de Las Gredas, El Ciruelo, San Luis, Vilcas, El Sauce, Alfonso Ugarte, Augurán, El Alumbre, Cerro Pintado, El Ceibo Roto y los mismos sanlazarinos. El Sr. Romero recuerda que en 1955 había 50 estudiantes y que la única profesora fue la Sra. Blanca Calle Córdova del distrito de Pacaipampa.

En 1961, la escuela primaria llegó a tener 60 estudiantes y seguía siendo profesora la Sra. Blanca Calle, pero el local escolar lo ubicaron donde actualmente se encuentra la posta médica.

Hasta el año 1972 el caserío de San Lázaro pertenecía a la hacienda que lleva el mismo nombre y en este año se comenzó a dar la Reforma Agraria.

En el año de 1989 ya con número de 14380, los padres de familia ubicaron la escuela donde se encuentra ubicada la capilla. En ese año se contaba con 70 estudiantes. Este año cada padre de familia tenía que entregar 50 adobes para construir aulas que no se contaba.

En 1990 laboró como docente el Prof. Línder Quispe Flores, natural de Cajamarca.

A partir del año 2000, los estudiantes de otros caseríos regresaban al suyo porque ya contaban con escuelas primarias, excepto El Sauce de Vilcas

En el año 2005 hubo dos maestras, la Prof. Lusdina Holguín Gallo de Pacaipampa y la Prof. Elvira Velasco natural de Huancabamba. En el año 2006, laboraron los profesores Edy Chumacero Gómez, Tito Cruzado Chumacero y en el 2007 Martín Eduardo Chumacero García y Juan Ricardo Chumacero Córdova quienes se reasignaron en el año 2017 y 2018 respectivamente.

Dentro de los presidentes de APAFA, recuerda: Amador Romero Carrasco, Alberto Cortez Roman, Elar Riofrío Tocto, Walter Romero Román quien inició la construcción de la I.E. 14380 (que fue 1 pabellón con 3 aulas y servicios higiénicos en el año 2009 cuando era alcalde el Prof. Juan Manuel Carhuapoma García) ya que las autoridades políticas y educativas poco o nada hacían por la educación. Además de ellos también estuvo el Sr. Nelio Peña Jiménez (2017-2018) y el Sr. Juan Alberto Montalván Riofrío (2019-2020).

En el año 2012 se amplía el servicio educativo al nivel INICIAL el cual se registró con RDR N° 1432-2012, fecha 14 de marzo 2012 con 02 plazas docentes, ya que este nivel educativo se inició como PRONOEI desde el año 2003. En el 2017 se da una plaza para Auxiliar de Educación de Inicial y en el 2019, se reubica una plaza docente más. Contando hasta la fecha con 03 plazas docentes y 01 plaza de auxiliar de educación.

En el año 2015, FONCODES, construye una cocina y 03 baños, todos con material noble que hasta la fecha se conserva en buen estado.

Ante la necesidad de seguir estudios secundarios, se amplía el servicio educativo a este nivel y es así que el 21 de diciembre del 2015 con RD UGEL de Morropón N° 002958 comenzó a funcionar el nivel secundario con 07 plazas asignadas, pues algunos de los estudiantes que terminaban la educación primaria continuaban sus estudios secundarios en Vilcas, Curilcas o Pacaipampa. La educación secundaria se inició en el año 2011. Hasta la fecha ya van egresando 5 promociones desde el 2015 hasta el 2019.

Desde el año 2011 la I.E. 14380 era anexo de la I.E. Jorge Basadre de Pacaipampa hasta el año 2015, en el año 2016, nuestra institución educativa se independiza y se convierte en complejo educativo liderado por el Prof. Martín Eduardo Chumacero García.

Durante los años 2015 y 2016 los padres de familia comenzaron a elaborar más adobes para la construcción de más aulas por el incremento de estudiantes en los tres niveles educativos.

En el 2017 llega como director designado el Lic. Carlos Martín Morales Lazo y tramita el cambio de nombre de la institución educativa por ser complejo. Es así que haciendo uso de una de las actas de la asamblea de padres de familia del año 2016, gestiona ante la UGEL de Morropón el cambio de nombre. La UGEL derivó la documentación a la DRE de Piura y el 27 de noviembre del 2017, se recibe la RDR N° 9054-2017 donde nuestro local escolar deja de ser 14380 y se convierte a I.E. "CRISTO REY". Ese año trabajaron 16 docentes entre los 03 niveles educativos.

En el año 2019, ante sustentación del Cuadro de Horas 2020, se concedió aperturar una sección más por necesidad. En el año 2020, laboran 20 docentes entre los tres niveles educativos: 03 secciones en el nivel Inicial, 06 secciones en el nivel Primaria más un docente de Educación física (desde el 2018) y 06 secciones en el nivel secundario con 09 docentes de especialidad.

El nivel secundario atiende estudiantes que proceden de los caseríos de Alfonso Ugarte, Cerro Pintado, El Sauce de Vilcas, El Ceibo, Cerro Grande, Nangaypampa y la Ramada de Vilcas.

Actualmente, se gestiona con la municipalidad distrital de Pacaypampa la construcción del complejo educativo que estamos seguros que será una institución con infraestructura moderna para brindar una educación de calidad en esta parte de la cordillera andina piurana.