



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS.
ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION VILLA LOS
JARDINES _ CHIMBOTE, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTOR:

BOCANEGRA RUIZ, MILAGROS JOSELYN

ORCID: 0000-0002-8945-5620

ASESOR:

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE

2020

AUTOR

Bocanegra Ruiz, Milagros Joselyn

ORCID: 0000-0002-8945-5620

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTA

Mgtr. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

Mgtr. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

Dra. VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA

ASESOR

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo en primer lugar a Dios por haberme dado la vida y su amor incondicional, por darme la fortaleza para seguir adelante y vencer los obstáculos que se me presentaron cada día.

A mis queridos padres Luis Bocanegra Vásquez y Juana Ruiz de Bocanegra, mis hermanos y mis sobrinas quienes me brindaron su apoyo incondicional y nunca dejaron que me dé por vencida.

A nuestra docente Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes por brindarnos sus conocimientos y aconsejarnos para culminar nuestra hermosa profesión de enfermería por alentarnos a seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a mi alma mater Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por forjar nuestros caminos para ser grandes profesionales de salud en nuestra profesión de enfermería.

Agradezco a mis queridos padres quienes me educaron para ser una persona de bien y me enseñaron valores, que han estado conmigo ayudándome y dándome aliento para seguir adelante.

Agradezco a nuestros queridos docentes quienes nos brindaron sus conocimientos cada día y dejaron huella en nosotros, por contarnos sus grandes experiencias y que nos ayudaran mucho a lo largo de nuestra profesión.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general describir los determinantes de la salud de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines. La muestra está constituida por 82 niños, se les aplicó el instrumento a las madres de los niños: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y observación, estos datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para posteriormente ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su correspondiente procesamiento. Para el análisis de los datos se diseñaron tablas simples y de doble entrada. También se realizaron gráficos estadísticos, llegando a las siguientes conclusiones y resultados: En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de los niños son varones y sus madres tiene grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, la mayoría de los niños tienen viviendas unifamiliares. En los determinantes estilos de vidas la mayoría de niños acuden a sus controles, la mayoría de los escolares duermen de 8 a 10 horas, la mayoría de niños tiene todas sus vacunas, en cuanto a su alimentación la mayoría de los escolares consumen frutas, verduras y carnes. Otro punto importante es determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría de niños se atienden en MINSA, en cuanto si existe pandillaje no hay un alto índice de pandillaje.

Palabras clave: Determinantes, salud, niños.

ABSTRACT

The recent research work is of a quantitative, descriptive type with a single box design. Its general objective was to describe the determinants of children's health in the Villa los Jardines Human Settlement Extension. The sample is made up of 82 children, the instrument was applied to the mother of the children: Questionnaire on the determinants of health, using the interview and observation technique, these data were processed in a Microsoft Excel database for later be exported to a database in PASW Statistics software version 18.0, for its corresponding processing. To analyze the data, simple and double-entry tables were designed. Statistical graphs were also made, reaching the following conclusions and results: In the biosocioeconomic determinants the majority of the children are boys and their mothers the majority have a complete / incomplete secondary education degree, the majority of the children have single-family homes. In the determinant lifestyles most children come to their controls, most schoolchildren sleep 8 to 10 hours, most children have all their vaccines, in terms of food most schoolchildren consume fruits, vegetables and meats. Another important point is the determinants of social and community networks, most of the children are cared for at MINSA, as for whether there is gangs, there is not a high rate of gangs.

Key words: Determinants, health, children.

CONTENIDO

	Pág.
1. Título de tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y Abstrac.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos y tablas.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN LITERARIA.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases teóricas y conceptos de investigación.....	16
III. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Diseño de investigación.....	27
3.2. Población y muestra.....	27
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....,	39
3.5. Plan de análisis.....	42
3.6. Matriz de consistencia.....	44
3.7. Principios éticos.....	46
IV. RESULTADOS.....	47
4.1. Resultados.....	47
4.2. Análisis de resultados.....	61
V. CONCLUSIONES.....	83
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXO.....	104

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.....	47
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.....	49
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.....	53
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.....	57

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.....	125
GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.....	128
GRÁFICOS DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.....	135
GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.....	140

I. INTRODUCCIÓN

Podemos decir que los niños constituyen a nivel mundial cerca de la mitad de los casi 900 millones de personas y para ellos sus familias luchan para brindarles la atención básica de la salud y la nutrición que requieren para tener un buen comienzo en la vida. En estos últimos años alrededor de 32% de niños presentaban retraso en el crecimiento. En cuanto a la educación a pesar de los notables progresos que hay, el número de niños de 6 a 11 años que no asisten a la escuela ha aumentado desde 2011. De acuerdo con datos del 2018, aproximadamente 23% de niños se encuentran desescolarizados y dos de cada cinco niños dejaban la escuela primaria sin haber aprendido a leer y escribir, y sin las nociones básicas de la aritmética. Esta situación es alarmante a nivel mundial (1).

En cuanto la salud en América Latina hay un descenso de la mortalidad e indicadores que mostraron mejoras significativas en el estado de salud de los niños en siete países, ese avance no se puede asociar únicamente a la cobertura pública sanitaria, sino que es el resultado de la combinación de varios factores. En algunos países el gobierno otorga cobertura sanitaria a los niños de dos maneras distintas: a través de planes explícitos de beneficios que delimitan claramente cuáles son las intervenciones en materia de salud cubiertas por el Estado o como parte de sus Sistemas Nacionales de Salud. Ambas formas de actuación incluyen la atención prenatal, el parto y sus complicaciones, así como las enfermedades neonatales, la vacunación, el control sanitario preventivo para los niños y la atención general sanitario preventivo para los niños y la atención médica general y de urgencias (2).

En Colombia un análisis situacional en salud de niños, se observó que las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención de niños con un

13,5% y en niñas 10,5 %, en segundo lugar son nutricionales ya que estos últimos años la población de niños y niñas en Colombia ha presentado un aumento sostenido en la prevalencia de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) con un 28%, lo que conlleva que la obesidad y el sobrepeso es a la primera causa de enfermedades no transmisibles, que se daría por una mala alimentación, por la falta de actividad física y recreación. En cuanto al país de Colombia ya está tomando conciencia de estos resultados y creo programas para llevar acabo estilos de vida saludable y así reducir los porcentajes de prevalencia de sobrepeso y obesidad (3).

Asimismo en Argentina en cuanto la salud de los niños se observa un gran porcentaje en cuanto al sobrepeso tiene un 12,3% y obesidad un 10,5%, el incremento de peso en las últimas décadas está asociado tanto a la disminución del gasto energético y alimentos poco nutritivos, con alto contenido de grasas y azúcares. Hay pautas propuestas por la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, que es la actividad física y una alimentación balanceada. La detección de sobrepeso, obesidad y la implementación de acciones para su abordaje es baja en Argentina, ya que hay poca concientización sobre las consecuencias que traen el sobrepeso y la obesidad. El objetivo de la aplicación de estrategias preventivas es aumentar la probabilidad de que el niño y la familia adhieran a un estilo de vida saludable en forma temprana (4).

Por los tanto el problema principal en Chile en salud en estos últimos años ya no es la desnutrición, sino la malnutrición por exceso, según la Organización Panamericana de la Salud, Chile es el país de Latinoamérica con mayor sobrepeso y obesidad en los niños y las causas principales están focalizadas en la alta ingesta calórica, sodio y escasa actividad física de la población, las consecuencias de la

malnutrición por exceso son las enfermedades no transmisibles que van en aumento en estos últimos años, por ello Chile dispone de varios programas de alimentación para niños menores de 6 años, estos programas busca fomentar la alimentación saludable en la población por medio del desarrollo de hábitos alimenticios que mejoren la nutrición y disminuyan el sobrepeso y obesidad, además de promover la realización de actividad física y prácticas deportivas (5).

En Uruguay presenta indicadores alentadores en materia de salud infantil. El índice de mortalidad infantil se encuentra en un mínimo histórico y la esperanza de vida al nacer ha venido en aumento. Sin embargo, la falta de actividad física, el sedentarismo y la alimentación poco saludable basada en el consumo de productos con exceso de azúcares y grasas afectan a la población desde la infancia. Estos hábitos predisponen al sobrepeso y la obesidad, lo que se asocia desde etapas tempranas a la manifestación de enfermedades no transmisibles. El 33% de los niños de 2 a 4 años y 43% de los niños de 9 a 12 años tienen sobrepeso u obesidad, por lo tanto el gobierno ha comenzado a realizar campañas de concientización para promover una buena nutrición, que buscan generar una alimentación saludable y aumentar la actividad física (6).

Asimismo en el 2019 en Áncash la región más rica del Perú, en los últimos seis años ha recibido más de 11 mil millones y medio de soles por las transferencias del canon minero; sin embargo, los índices de desnutrición crónica infantil y de anemia en menores de 36 meses de nacido continúan elevados. En el último informe de la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza y del Proyecto Alianza por la Nutrición se conoció que el 20,8% de niños de los distritos de Áncash padece desnutrición crónica, así como también la anemia alcanza el 40,2%. La desnutrición

crónica infantil resulta ser la expresión más dramática de la exclusión y la pobreza, que afecta al 20.8% de los niños y las niñas en la región Áncash, proporción que se incrementa en zonas rurales y geográficamente dispersas (8).

Por los tanto el Ministerio de Salud y la Dirección Regional de Salud de Áncash (DIRESA) realizaron una exposición dirigida a los alcaldes de la provincia del Santa quienes, según los especialistas, deben ser actores importantes para un trabajo articulado para prevenir y erradicar la anemia que es un problema de salud en los niños. Se mencionó es que la anemia en niños menores de un año fue del 40,2% durante 2019. De esa cantidad el 75% de los menores evaluados tenía anemia leve y el 25% anemia moderada. Contó que el 12 de febrero se lanzó un plan de acción regional para prevenir y erradicar la anemia. “La lucha contra la anemia es un trabajo articulado con otras instituciones como municipalidades y del sector educación (9).

Asimismo en el Perú encontramos al MINSA que nos expone que la anemia está afectando a más del 40% de niños y actualmente se ve muchos niños obesos pero anémicos. Por lo tanto hay niños de entre 5 y 9 años de la costa sur y centro tienen mayor obesidad que los niños de la sierra norte, por ejemplo. Solo en Lima Metropolitana el 28,6% de niños son obesos”. Además una de las causas de la obesidad infantil es la deficiente educación nutricional que tienen los padres, así como la falta de un buen sistema de etiquetado nutricional en los productos. El MINSA ha identificado otros dos factores de riesgo: la inactividad física y las loncheras escolares. Los expertos recuerdan que los niños con sobrepeso y obesidad no solo corren el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles sino también enfrentan un problema de salud mental: el “bullying” (10).

Frente a lo expuesto no escapa de la realidad los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, fue creado hace 9 años, se encuentra ubicado en el departamento de Ancash, Distrito de Chimbote, colinda por el Norte con Las Americas, por el Sur con los Jardines, por el Este con la Panamericana Norte y el Oeste con el cementerio San Pedro. La comunidad no cuenta con servicios basicos como el agua y desagüe, las casas son de material rustico y estan en constante peligro que pueda haber incendios, además que no cuentan con parque recreacionales ni salas situacionales para la estimulación de los niños, en la comunidad no cuentan con pistas ni veredas y los niños estan expuestos a enfermedades dermatologicas por el polvo que hay constantemente en la comunidad, el medio de transporte que utilizan son los mototaxis y los autos (11).

Los padres de los niños de esta comunidad no tienen conocimiento como cuidar la salud de los niños por falta de promoción de la salud porque no estan concientizados acerca de la salud de sus niños. Estos niños suelen enfermarse regularmente por enfermedades diarreicas agudas, por no contar con agua potable y el agua es almacenada, por la mala manipulación de los alimentos y no realizar un buen lavado de manos, los niños suelen enfermarse tambien de infecciones respiratorias agudas por la constante contaminación que existe en este Asentamiento humano, además que los desechos de basura se tira cerca de sus hogares. Haremos que los padres de familia tomen conciencia sobre la salud de los niños ya que en estos ultimos años esta haciendo afectada por la anemia y la desnutrición en nuestro país (11).

Por ende, el presente estudio de investigación formula el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020?

Para dar respuesta al problema se formulo el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020.

Para obtener el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos especificos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental); en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines _ Chimbote, 2020.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_ Chimbote, 2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines _ Chimbote, 2020.

En el presente estudio de investigación destaque los problemas principales que se estaban suscitando con referencia a la salud de los niños, como bien sabemos estos problemas al afectar a los niños afectan a toda la población o comunidad, ayude a concientizar a la población sobre los principales problemas de salud que se presentan en su comunidad con

referencia a los niños.

Además esta investigación será de relevancia porque aportare datos importantes sobre los determinantes de la salud de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, de esta manera encontré datos favorables y desfavorables que son perjudiciales para salud de los niños. Este trabajo de investigación servirá para realizar programas de promoción de la salud en esta comunidad para evitar problemas de salud de los niños.

Para el Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines este estudio de investigación sirvió para encontrar la problemática principal que afecta a la salud de los niños de esta comunidad, además de saber cómo es su alimentación ya que en estos últimos años la gran parte de los niños de esta comunidad sufren de anemia, sobrepeso y obesidad, además podremos brindar sesiones educativas y demostrativas de promoción de la salud a los padres de los niños, con coordinación del Puesto de Salud, para que así tomen conciencia de la alimentación de los niños que tiene que debe ser saludable y rica en hierro, además ayudaremos a la reducción de estos problemas de salud para el bienestar de la comunidad.

Para la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y nuestra Escuela de Enfermería, será una base de investigación y servirá a los alumnos como referencia biblioteca, de esta manera los profesionales de salud podrán guiarse de esta investigación para desarrollar sus trabajos en base a la salud de los niños de esta comunidad, además que estará en la biblioteca virtual de la universidad al alcance de los profesionales que siguen la carrera de salud.

La metodología de este estudio de investigación es tipo cuantitativo,

descriptivo con diseño de una sola casilla, el universo muestral fue constituido por 82 niños utilizando como técnica la entrevista y la observación, posteriormente se aplicó un cuestionario sobre determinantes. Los resultados que se obtuvieron fue que el 41,5% (34) tenían de 1 a 4 años de edad; el 51,2% (42;) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta; el 46,3% (38) refirieron que el recojo de basura es al menos 2 veces por semana; el 92,7% (76) eliminaron su basura en el carro recolector. En conclusión casi la totalidad eliminaban su basura en el carro recolector; más de la mitad de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta; menos de la mitad refirieron que el recojo de basura es 2 veces por semana y tenían 1 a 4 años de edad.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1 Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Nivel internacional:

Vallejo E, Castro L, y Cerezo M, (12). Su investigación, “Estado Nutricional y Determinantes sociales en Niños entre 0 y 5 años Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa. Colombia, 2016”, su objetivo es establecer el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años, la metodología del estudio es descriptivo correlacional, los resultados fueron que se evaluaron 117 niños de Yunguillo y 122 de Red Unidos, se encontró desnutrición aguda 1,7% y 1,6% hubo desnutrición global 23,1% y 14,5% y obesidad 12.8% y 9,7% se observa el bajo nivel educativo del padre y la pertenencia a programa de alimentación complementaria, además el acceso a servicios públicos, se concluyó que los niños de ambas comunidades presentan problemas de malnutrición reflejados en los porcentajes elevados de desnutrición crónica, sobrepeso y desnutrición global.

Reina L, (13). Su investigación titulada, “Valoración de los Determinantes de Salud en la Población Infantil Seminterna del Orfanato Nuestra Señora de Loreto, Ecuador” 2017, su objetivo principal es valorar los determinantes de salud en la población infantil seminterna del orfanato, la metodología descriptivo de corte transversal, los resultados fueron de 180 escolares de 6 a 11 años, el 67% de los niños viven al sur

de la ciudad y mantienen un índice de masa corporal acorde a su edad, 50% viven solos con sus madres, el 42% de las familias tiene un ingreso de 371 a 500 dólares y el 41% de las viviendas están ubicadas en la ribera del río Esmeralda las cuales no están en buenas condiciones por lo tanto se concluye que los niños están expuestos a constantes peligros por las viviendas que no son favorables y la contaminación ambiental.

Bernales M, y col (14). En su estudio, “Determinantes Sociales de la Salud de Niños Migrantes Internacionales en Chile, 2014-2017”. Su objetivo es explorar los determinantes sociales de la salud de niños migrantes, a partir de las percepciones de cuidadores y autoridades de salud en las zonas más densas de población migrante en Chile. En cuanto a la metodología es de tipo cualitativo, los resultados fueron que los determinantes sociales de la salud fueron agrupados de acuerdo con el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud, el cual permite reflexionar entorno a las condiciones de vida de niños migrantes y su situación de salud, se concluye que esta investigación muestra el impacto de los determinantes sociales de la salud en niños migrantes en Chile resaltando temáticas relevantes entorno a este grupo.

Fiajo E, (15). Su estudio de investigación lleva como título, “Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia, 2015”. El objetivo principal es estudiar los determinantes o aquellos factores que tienen incidencia sobre el estado nutricional, su metodología es cuantitativo transversal. Los resultados

indica que la prevalencia de desnutrición agua es de 0,9%, en cuanto a los determinantes, la posición socioeconómica del hogar constituye un factor crucial y la disposición de un adecuado sistema de excreta, se concluye que las condiciones de saneamiento en el hogar, destaca que la disponibilidad de un adecuado sistema de eliminación de excretas es un determinante crucial en el estado nutricional.

Armijo A, Feijo D, Juela C, (16). En su estudio de investigación, “Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Biblián 2015, Ecuador”, su objetivo es identificar y determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años, la metodología de investigación es descriptivo transversal, los resultados de 220 niños el 71,4% presentaron un estado nutricional normal, el 19,1% presentaron bajo peso, un 4,5% desnutrición, el 4,1% sobrepeso y un 0,9% obesidad. Por lo tanto se concluyó que los determinantes sociales estudiados influyen en el estado nutricional de los niños.

A nivel nacional.

Mispireta M, (17). En su investigación titulada “Determinantes del Sobrepeso y la Obesidad en Niños en Edad Escolar en Perú”, el objetivo es describir los determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú, la metodología es descriptivo, los resultados que en 80 colegios de Lima hay ausencia de actividad física,

donde un niño de cada tres tiene exceso de peso, lo cual explica la obesidad y el sobrepeso en los escolares, como conclusión debemos saber que es necesario incrementar medidas apropiadas para combatirla como parte de las políticas nutricionales actuales, y así prevenir que esto siga incrementándose, que la sostenibilidad del sistema de salud no se vea perjudicada.

Aredo J, (18). En investigación “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años con Anemia del Distrito de Guadalupe-2015”, su objetivo general fue identificar los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia en el distrito de Guadalupe-2015, su metodología fue cuantitativo descriptivo, el resultado de esta investigación fue que la mayoría de los niños menores de 5 años tienen una vivienda precaria; el grado de instrucción de las madres es secundaria incompleta; el ingreso familiar es menor de S/. 750, más de la mitad tienen trabajo eventual y la vivienda es unifamiliar, se llega a la conclusión que desnutrición infantil es un problema actual que la mayor incidencia es del género masculino.

Díaz A, y col, (19). En su investigación denominada “Determinantes de Salud y Nutrición de Niños Indígenas y Niños no Indígenas de la Amazonia Peruana, 2016”. Tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional, la metodología utilizada es descriptivo-transversal. Los resultados obtenidos revelan que, la prevalencia de desnutrición crónica fue mayor en la población indígena (56,2%), igual que la anemia

(51,3%). En indígenas, prevaleció la edad mayor a 36 meses y vivienda inadecuada, mientras que, en los no indígenas, la pobreza extrema y el parto institucional. Se llegó a la conclusión que se requiere asignar particular atención a la población indígena a fin de adecuar las modalidades de entrega de los programas y servicios que ofrece el Estado.

Grados M, (20). Su investigación, “Estado nutricional en menores de 5 años que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Perú 3 zona distrito San Martín 2019”, el objetivo es determinar el estado nutricional de los niños de 5 años que asisten a su CRED del centro de salud Perú 3 zona del distrito San Martín, la metodología es descriptiva, los resultados, que de un total de niños menores de 5 años, el 71,5% y el 14,5% pertenecen al grupo etario de 0 – 12 meses y 13 – 14 meses. Para el componente peso/edad, 15,5% tuvieron ganancia inadecuada; 4% tuvieron sobrepeso; y 0,5% tuvo obesidad. Para el componente peso/talla, 3,5% tuvieron inadecuada ganancia, 5% tuvieron sobrepeso y solo 0,5% presentó obesidad. En conclusión la mayor parte de los menores de 5 años tienen un estado nutricional inadecuado.

Hernández A, (21). Su investigación, “Determinantes de la salud y prevalencia de obesidad en menores de cinco años en Perú según sexo y región, 2015”, tiene como objetivo explorar los determinantes de la salud y la prevalencia de obesidad en menores de cinco años en Perú según sexo y región, el uso de la metodología es descriptiva con corte transversal, tiene como resultados que de 2.336.791 menores, se encontró

una prevalencia de obesidad 1,52%, se observaron las mayores prevalencias en las zonas urbanas 3,4% y en la región costera 4,4%, las prevalencias más elevadas se dieron en Tacna 7,1%; Moquegua 5,5% y Callao 5,1% llegando a la conclusión que la obesidad infantil predomina en la costa y áreas urbanas del Perú, especialmente entre los niños. Las regiones con mayor prevalencia son Tacna, Moquegua y Callao.

A nivel local.

Ramos J, (22). Su estudio fue titulado, “Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución Educativa N° 88016 José Egusquiza – Chimbote, 2015. Su principal objetivo es identificar los determinantes de la salud en niños de nivel inicial Institución Educativa N° 88016 José Egusquiza – Chimbote, 2015. Tiene como metodología descriptivo de corte trasversal, tuvo como resultados que la mayoría de las familias de los niños cuentan una retribución económica menor de 750,00 nuevos soles; de ocupación eventual, un poco más de la mitad de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta. Se concluye que las familias que viven en esta comunidad no tienen trabajo permanente y tampoco presentan un sueldo fijo mensual.

Martínez M, (23). En su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de Febrero – Chimbote, 2015”. Tiene como objetivo describir los determinantes de salud en niños menores de cinco años; tiene como metodología descriptivo, teniendo como resultados que la mitad de las madres tienen secundaria completa e incompleta, ingreso económico menor de 750 a

1000 soles, la totalidad de la vivienda cuenta con abastecimiento de agua, energía eléctrica y letrina. En determinantes de estilos de vida, la mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud y poco más de la mitad se baña 4 veces a la semana y consumen lácteos. Concluye que la totalidad tiene casa propia, abastecimiento de agua cisterna, que no reciben apoyo social organizado.

Ruiz L, (24). Su estudio “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Las Delicias_Nuevo Chimbote, 2016”, Su objetivo principal describir los determinantes de salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano las Delicias_Nuevo Chimbote, la metodología es descriptivo, sus resultados fueron que la totalidad de las madres tuvieron un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, la mayoría tiene un ingreso mensual de 751 a 1000 soles, en los determinantes de estilo de vida, la mayoría de los niños si acuden al establecimiento de salud para sus controles, más de la mitad de los niños consumen diariamente las frutas. Llegando a la conclusión que la mayoría de los niños, tienen riesgo sobre su alimentación porque los padres no están bien orientados sobre este tema.

Castañeda G, (25). Su estudio titulado, “Determinantes de la salud en niños del Pronoei Don Bosco. Asentamiento Humano Los portales_Nuevo Chimbote, 2016. El objetivo fue describir los determinantes de salud en los niños del PRONOEI “Don Bosco” del Asentamiento Humano Los Portales. La metodología de estudio es descriptivo, tuvo como resultados que la mayoría de las madres tienen

grado de instrucción secundaria completa/ incompleta. Más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750, de los jefes de familia tienen un trabajo estable. La mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud, para AIS (CRED y desarrollo, vacunas, examen dental periódicamente). Concluyendo que la mayor parte de los niños del Pronoei no presentan riesgos en su comunidad ni en su hogar.

Escobedo E, (26). En su investigación, “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja-Chimbote, 2015”, su objetivo principal describir los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años con anemia en el pueblo joven esperanza baja- Chimbote, 2015, metodología de investigación cuantitativo, descriptivo, tuvo como resultados que las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 751 a 1000 soles, la totalidad cuenta con servicios básicos. Casi la totalidad llevan a los niños a los controles de crecimiento y desarrollo y casi la totalidad consumen frutas, verduras, lácteos 1 a 2 veces por semana. Llegando a la conclusión que los padres de los niños que sufren de anemia tienen orientados en cuanto a su alimentación.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En cuanto al siguiente estudio de investigación está sustentada por los determinantes de la salud que son las bases teóricas conceptuales de esta investigación, que están escritas por dos grandes teoristas que son Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que son representantes de los fundamentales

de los determinantes de salud que sabemos que son un conjunto de elementos que condicionan la salud, enfermedad de una persona y grupos de personas que influyen en la salud individual en distintos niveles que determinan el estado de salud de una población (27).

Por ende podemos decir que los determinantes de la salud, es la situación económica y social de las personas que influyen en su estado de salud. En cuanto la organización Mundial de la Salud refieren que los determinantes sociales de la salud son situaciones de las personas al momento que nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, integrado al sistema de salud. Esta situación es consecuencia de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. La comisión de Determinantes Sociales de la Salud la que es parte de la OMS, nos dice que la accesibilidad a la atención de la salud es indispensable para una salud equitativa (28).

Uno de los representantes de los determinantes de la salud fue un notable abogado que sirvió a su país, Canadá y fue un relevante Ministro de Salud y Bienestar Social su nombre fue Mack Lalonde. Que en 1972 expuso una gran propuesta de reforma del sistema de seguridad social canadiense. En el hemisferio ha tenido una fuerte influencia por su labor conduciendo políticas públicas en su país. Asimismo en 1974 dio a conocer "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," que se conoce como "El informe de Lalonde". Comenzó desde la base de la salud y la enfermedad que no está vinculado con agentes infecciosos y factores biológicos, además resalta que la gran parte de las enfermedades abarca una base u origen socioeconómico. Este documento fue ovacionado internacionalmente por su

punto de vista orientado a la prevención y a la promoción de la salud.

En cuanto a la promoción de la salud que juega un papel fundamental dentro de las políticas públicas saludables, originadas a partir del marco conceptual y la estructura del campo de la salud, en la cual se hizo una división en cuatro componentes así: la biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización de los servicios de atención en salud; estos fueron identificados de acuerdo a estudios de morbilidad y mortalidad y se les denominó determinantes de la salud (29).



Lalonde identifica estos cuatro elementos que es medio ambiente, estilos de vida, biología humana y atención sanitaria, mediante un examen de las causas y factores subyacentes de la enfermedad y muerte en Canadá. Por ejemplo, para el área de interés salud trabajo, el ambiente contemplaba las condiciones de trabajo, las tareas repetitivas y la exposición a contaminantes y los efectos en la salud de las personas, es importante aclarar aquí que esta visión aunque limitada, involucraba a otros procesos fundamentales que inciden en la salud de las personas.

Mack Lalonde expone, que luego de un estudio epidemiológico que

realizo sobre las causas de muerte y enfermedad, se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud, que marcaron un hito importante para la atención de la salud tanto individual como colectiva (30).

Estos determinantes son:

Medio ambiente

Engloba todos los fenómenos relacionados con la salud, que son externos al cuerpo humano, sobre la cuales las personas tiene poco ningún control, estos factores son ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común.

Estilos de vida

Es un grupo de decisiones que determina el ser humano con relación a su salud y produce algún grado de control, las buenas decisiones favorecen a la salud. Además está relacionado con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual y utilización de los servicios de salud.

Biología humana

Está asociado a aspectos genéticos y con la edad de las personas. Está relacionado con la salud, la salud física y salud mental, que se vincula en todo organismo del ser humano como consecuencia de la biología humana y de la constitución orgánica del individuo.

Atención sanitaria

Podemos decir que consiste en la cantidad, calidad, ordenamiento, naturaleza y relaciones de la gente, y los recursos en la provisión de los servicios de la

salud, asimismo tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones en general.

Por lo tanto una salud pública saludable es una designio continuado que modifican acciones positivamente y observamos estructuras que afectan la salud de la persona, sus determinantes de orden biológico, ambiental, psicosocial, estilos de vida y los relacionados con los servicios de atención en salud (31).

La propuesta de Lalonde es entender la salud como un derecho humano y fundamental: es importante tener la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. Con base en esta propuesta y con vistas a ofrecer una herramienta para guiar a las entidades responsables en el análisis de los problemas de salud bajo esta perspectiva, la Comisión sobre los Determinantes Sociales de Salud.

Por lo consiguiente el presente modelo de los determinantes de la salud, distingue el significado del riesgo epidemiológico que está determinado individualmente tanto histórica como socialmente. Podemos decir que el estado de salud y los determinantes de la salud están vinculados, además que involucra a muchos estratos de la sociedad.

Por ende el siguiente modelo nos da conocer las inequidades de la salud que son el resultado de las interacciones entre diversos estratos de condiciones causales, este modelo de Dahlgren y Whitehead asimismo nos dice que el individuo y las comunidades hasta el estrato correspondiente a las situaciones generales, medio ambientales, culturales, y socioeconómicas.

Además en este modelo da a conocer el rendimiento en salud de la población y las interacciones de los determinantes entre un núcleo y cuatro diversos estratos. Asimismo nos detalla que el núcleo describe los factores biológicos, como el sexo, la edad y las características constitucionales entre ellos los factores hereditarios que influyen en la salud (32).

El siguiente modelo de Dahlgren y Whitehead que nos habla de las inequidades en salud, que accede aclarar los cambios estructurales en las condiciones generales, para mejorar el trabajo de las personas y las condiciones de vida, mediante de las estrategias de salud pública, además que fortalece el apoyo social y de la comunidad, también del empoderamiento e influir en los estilos de vida, actitudes individuales y participación social. El objetivo es promocionar la equidad social en salud. Por ende este modelo es la base para la edificación del marco conceptual y de los mecanismos de las inequidades en salud.

Asimismo este modelo es útil para conceptual las principales influencias sobre la salud, este modelo de referencia posee una estructura con múltiples capas, como una cebolla, que coloca al individuo, dotado con factores fijos como la edad, el sexo y constitución genética en el centro y rodeado por otras cuatro capas de influencia. Desde un punto de vista, la psicología de la salud puede estructurarse de la manera en el primer estrato encontramos, factores de estilos de vida individual; segundo estrato observamos influencias sociales y comunitarias; en el tercer estrato encontramos condiciones de vida y empleo, en el cuarto nivel podemos ver condiciones socioeconómicos, culturales y ambientales generales (33).

En este modelo, se da conocer la utilidad de inequidades en salud dentro de la población por vínculos de los determinantes entre un núcleo y cuatro diversos estratos:



Aquí se describirá los estratos según el presente modelo que ha tenido un extenso empleo en el estudio desigualdad en salud que hace referencia de manera genérica a las diferencias en la salud de los individuos o los grupos. Cualquier aspecto cuantificable de la salud que varía entre individuos o según agrupamientos socialmente relevantes puede denominarse una desigualdad en salud, así los determinantes de la salud se presentaría en 5 estratos (34).

- a) Estrato individual; aquí se observara en la personas agentes propios donde se enfatizara la edad de la persona, también el sexo y los factores hereditarios, que condicionan el potencial de salud y que no son

modificables.

- b) En el estrato dos; Hace referencia al estilo de vida los seres humanos, que es una decisión propia de la persona encontramos ahí los hábitos y conductas vinculadas a la salud, como actividad física, una buena alimentación, y evitar consumo de tabaco.
- c) En el estrato tres; hace énfasis a las influencias sociales que se refiere a la forma en que los individuos cambias su comportamiento para satisfacer las demandas de un entorno social y las comunitarias que se refiere a las personas de su entorno y comunidad.
- d) Estrato cuatro; observamos las condiciones de vida de las personas y el trabajo que es el principal sustento, hay factores que están vinculados, que son la alimentación, acceso al empleo y a servicios como la educación, vivienda y servicios básicos agua, luz y desagüe.
- e) Estrato cinco; se encontrara las condiciones que permean los demás niveles, tenemos las condiciones económicas, culturales y las ambientales, todos estos niveles van conjunto.

En este modelo las camadas concéntricas están dispuestos en los determinantes sociales, en donde los individuos están en el centro del modelo:

Determinantes estructurales

Dentro de estos ítems se abarca las condiciones que generen el gradiente de la posición socioeconómico como el sexo, la educación, la ocupación, ingresos económicos, otros y las condiciones del contexto social, económico y político, así como la gobernanza, los valores sociales, la cultura, las políticas sociales, las políticas públicas, y los cuales determinan y condicionan la

inequidad social en salud según la posición socioeconómica del individuo, su familia y su entorno social (35).

Determinantes intermediarios

Son los que influyen en los aspectos biológicos y del comportamiento, influyen tanto en hábitos y conductas relacionados con la forma en que las personas viven, tales como la ingesta de alcohol, tabaco, estilos de vida sedentaria y dieta. Además intervienen las circunstancias socio ambientales o psicosociales, condiciones de vida estresantes y ausencia de apoyo social, e influyen en la exposición de riesgos potenciales para la salud, encontramos también las circunstancias materiales que son las condiciones del ambiente físico que rodean la vida diaria de los seres humanos, tales como la vivienda, saneamiento y transporte entre otros.

Determinantes proximales

Aquellos asociados a variables del nivel individual (factores individuales, preferencias en estilos de vida, influencias comunitarias y soporte social).

Según el modelo Dahlgren y Whitehead, las inequidades son diferencias sistemáticas observadas en el estado de salud de los distintos grupos de población. Esas inequidades tienen un importante costo social y económico tanto para las personas como para las sociedades, además que son el resultado del vínculo de distintos estratos de condiciones causales, desde que concierne al individuo y a las comunidades hasta el estrato semejante de las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (36).

Desde este enfoque se considera que el contexto social propicia la estratificación social que conduce a diferencias en la posición social de las

personas condicionando sus posibilidades de salud y de vida. Esa posición social, como categoría central en esta perspectiva, implica diferencias sustanciales en las oportunidades de acceso al poder y a los recursos, así como en la exposición a riesgos.

El esquema de Dahlgren y Whitehead, si bien pone en la mesa la discusión la forma de prevenir, define además cuáles pueden ser los determinantes que desencadena una situación de riesgo de salud. Establece que el conjunto social en armonía puede generar un estado óptimo en las condiciones de vida y salud de las personas de una comunidad.

El contexto social incide directamente en la salud y comportamiento social, llevando a la par las interacciones de bienestar y nula tendencia hacia lo violento, es decir, aquella persona balanceada físicamente y en su entorno social es capaz de llevar una existencia armónica, para ello las intervenciones sociales resultan ser una dinámica experiencia de beneficio social (37).

Asimismo este modelo da conocer los ámbitos derivados de enfoques que integran acciones significativos en los mapas mentales de la comunidad, además que presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud, pasando por estructura intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. Asimismo dentro de este modelo de Dahlgren y Whitehead nos habla de una compatibilidad de enfoque teórico determinantes sociales de la salud y la estructura fundamentales del mundo de la vida.

Salud: es el bienestar físico, fisiológico y psicológico de la persona. También se puede definir como la ausencia de enfermedad, para que una

persona tenga buena salud tiene que estar bien en su familia, centro laboral, y medio ambiente para que viva en armonía evite las enfermedades (38).

Comunidad: es un grupo de personas que se encuentran en un espacio de terreno, que tienen diferentes cambios a lo largo de los años, en su interrelación entre ellos generan una identidad social y conciencia de sí como comunidad, los cuales los fortalece como comunidad (39).

Servicio de salud: está orientado a la conservación, la rehabilitación y la promoción de la salud de las personas y ofrecen una asistencia sanitaria para mejorar la salud de la persona (40).

Educación: es el proceso humano y cultural complejo, es necesario considerar la condición, naturaleza del hombre y de la cultura en su conjunto, en sus generalidad, para la cual cada particularidad tiene sentido por su afinidad e intendencia con los demás y con el conjunto (41).

Trabajo: se expresa las condiciones laborales de las personas, incluyendo la legislación laboral, seguridad asociada y su impacto en salud (42).

Territorio: se asocia a la naturaleza y la población como un sistema de configuraciones, de objetivos materiales y sociales que modifican y transforman la naturaleza la cual implica su inseparabilidad (43).

Hábitos alimenticios en niños: la educación juega un papel importante en los hábitos alimenticios que se deriva ante la problemática que existe entre la modificación de estos y el aumento de la obesidad en niños, así como la obesidad como factor de riesgo de padecer de enfermedades crónicas degenerativas, estas enfermedades se van a presentar en la edad adulta (44).

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo de investigación

Descriptivo; porque se buscó describir características importantes de la población (45).

Nivel de la investigación de la tesis

Cuantitativo; porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formularon conclusiones (46).

Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla; porque se relacionó con una sola variable.

3.2 El universo y muestra

Se obtuvo una muestra de 82 niños que vivían en el Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020.

3.2.1 Unidad de análisis

Cada niño que viven en el Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020.

Criterios de Inclusión

- Niño que vive más de tres años en el Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines _ Chimbote.
- Madre del niño del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines que aceptó participar en el estudio.
- Madre del niño del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines que tuvo disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterio de Exclusión

- Madre del niño del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines que tengan algún trastorno mental.
- Madre del niño del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines que tengan algún problema de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual

Es una condición o conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (47).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de instrucción de una persona, es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (48).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción

- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Está constituido por el ingreso del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (49).

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

La ocupación de un persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ellos se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que

le resta tiempo para otras ocupaciones (50).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición Conceptual

Es aquel lugar cerrado o cubierto que se construye para que sea habitado por personas, este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para desarrollar sus actividades cotidianas (51).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler

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

Material del piso:

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

Material de techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitación

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros

- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela

- Otro

Disposición de basura

- A cambio abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro colector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (52).

Definición operacional

Escala nominal

Acudió al establecimiento, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si
- No

Número de horas que duermen

- 06 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

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

- La misma cantidad
- Menos cantidad
- Más cantidad
- Aun no le da otro tipo de alimentos
- No presenta diarreas

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

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presenta ninguno

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (53).

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Es una forma de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (54).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- PVL (vaso de leche)
- Pad juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (55).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallaron a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños del Perú. Elaborado por la investigadora Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estará constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de

instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumían las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas de área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizará en reuniones de trabajo, el objetivo fue evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces de 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.

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).

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

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.

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 del Asentamiento Humano Villa los Jardines (ANEXO 2) (56).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizara a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa que estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO 3) (57).

3.5 Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de Datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las Madres de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las Madres de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos cada madre de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre del niño del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines.

Análisis y Procesamiento de Datos:

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

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines – Chimbote, 2020.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines – Chimbote, 2020?	Describir los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines – Chimbote, 2020.	-Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote: Alimentos que consume el niño,	Tipo: Cuantitativo, descriptivo. Diseño: De una sola casilla. Técnica: Entrevista y observación.

			<p>hábitos personales (Recreación, alimentación saludable actividad física).</p> <p>_Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote.</p>	
--	--	--	--	--

3.6 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (58).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 01

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS
JARDINES_CHIMBOTE, 2020**

Sexo	N	%
Masculino	43	52,4
Femenino	39	47,6
Total	82	100,00

Edad	N	%
Recién nacido	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	21	25,6
Niño de 1 a 4 años	34	41,5
Niño de 5 a 8 años	16	19,5
Niño de 9 a 11 años	11	13,4
Total	82	100,0

Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel e instrucción	3	3,7
Inicial/Primaria	8	9,8
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	42	51,2
Superior completa e incompleta	10	12,2
Superior no universitaria completa e incompleta	19	23,1
Total	82	100,0

Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	23	28,0
De 751 a 1000	39	47,6
De 1001 a 1400	18	22,0
De 1401 a 1800	2	2,4
De 1801 a más	0	0,0
Total	82	100,0

Ocupación	n	%
Trabajador estable	27	32,9

Eventual	40	48,8
Sin ocupación	12	14,6
Jubilado	0	0,0
Estudiante	3	3,7
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	51	62,2
Vivienda multifamiliar	31	37,8
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	82	100,0

Tenencia	n	%
Alquiler	14	17,1
Cuidador/alojado	26	31,7
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	42	51,2
Total	82	100,0

Material del piso	n	%
Tierra	38	46,3
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	44	53,7
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	82	100,0

Material del techo	n	%
Madera, estera	28	34,2
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	23	28,0
Eternit	31	37,8
Total	82	100,0

Material de las paredes	n	%
Madera, estera	37	45,1
Adobe	0	0,0

Estera y adobe	18	22,0
Material noble ladrillo y cemento	27	32,9
Total	82	100,0
<hr/>		
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	19	23,2
2 a 3 miembros	47	57,3
Independiente	16	19,5
Total	82	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	79	96,3
Pozo	3	3,7
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	0	0,0
Total	82	100,0

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	25	30,5
Baño público	0	0,0
Baño propio	57	69,5
Otros	0	0,0
Total	82	100,0

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	65	79,3
Leña, carbón	17	20,7
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	82	100,0

Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	76	92,7
Vela	6	7,3
Total	82	100,0

Disposición de basura	N	%
A campo abierto	5	6,0

Al río	0	0,0
En un pozo	1	1,2
Se entierra, quema, carro recolector	76	92,8
Total	82	100,0

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	26	31,7
Al menos 2 veces por semana	38	46,3
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	18	22,0
Total	82	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	76	92,7
Montículo o campo limpio	6	7,3
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 03

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS
JARDINES_CHIMBOTE, 2020**

acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	59	72,0
No	23	28,0
Total	82	100,0
<hr/>		
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	36	43,9
[08 a 10)	38	46,3
[10 a 12)	8	9,8
Total	82	100,0
<hr/>		
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	55	67,1
4 veces a la semana	27	32,9
No se baña	0	0,0
Total	82	100,0
<hr/>		
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	46	56,1
No	36	43,9
Total	82	100,0
<hr/>		
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	N	%
La misma cantidad	12	14,6
Más cantidad	4	4,9
Menos cantidad	16	19,5
Suspendió los alimentos	9	11,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	1	1,2
No presento diarreas	40	48,8
Total	82	100,0

los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	38	46,3
Golpes	18	22,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	5	6,1
No presento ninguno	21	25,6
Total	82	100,0

Continúa...

Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.	n	%
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	6	7,3
Se pone frio	2	2,4
Más de 3 días con calentura	1	1,2
Le sale pus en el oído	4	4,9
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	69	84,2
Total	82	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	n	%
Si	51	62,2
No	31	37,8
Total	82	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	n	%
Si	42	51,2
No	40	48,8
Total	82	100,0

Continúa...

TABLA 03

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS
JARDINES_CHIMBOTE, 2020**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Frutas	30	36,6	32	39,0	16	19,5	4	4,9	0	0,0	82	100,0
Carne	33	40,2	25	30,5	18	22,0	5	6,1	1	1,2	82	100,0
Huevos	16	19,5	34	41,5	21	25,6	7	8,5	4	4,9	82	100,0
Pescado	12	14,6	40	48,8	23	28,0	5	6,2	2	2,4	82	100,0
Fideos	48	58,5	18	22,0	12	14,6	4	4,9	0	0,0	82	100,0
Pan, cereales	63	76,9	11	13,4	6	7,3	2	2,4	0	0,0	82	100,0
Verduras, hortalizas	32	39,0	30	36,6	18	22,0	2	2,4	0	0,0	82	100,0
Legumbres	5	6,1	16	19,5	40	48,8	18	22,0	3	3,6	82	100,0
Embutidos, enlatados	4	4,9	10	12,2	20	24,4	30	36,5	18	22,0	82	100,0
Lácteos	34	41,5	24	29,2	12	14,6	8	9,8	4	4,9	82	100,0
Dulces, gaseosas	1	1,2	18	22,0	33	40,2	25	30,5	5	6,1	82	100,0
Refrescos con azúcar	28	34,2	30	36,5	12	14,6	8	9,8	4	4,9	82	100,0
Frituras	6	7,3	15	18,3	28	34,2	21	25,6	12	14,6	82	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020.
Elaborado por Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 04

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	12	14,6
Centro de salud	6	7,3
Puesto de salud	52	63,5
Clínicas particulares	2	2,4
Otras	10	12,2
Total	82	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	7	8,5
Regular	45	54,9
Lejos	28	34,2
Muy lejos de su casa	2	2,4
No sabe	0	0,0
Total	82	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	14	17,1
SIS – MINSA	62	75,6
SANIDAD	0	0,0
Otros	6	7,3
Total	82	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	1	1,2
Largo	6	7,4
Regular	57	69,5
Corto	14	17,0
Muy corto	4	4,9
No sabe	0	0,0
Total	82	100,0

Continúa...

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	4	4,8
Buena	8	9,8
Regular	67	81,8
Mala	2	2,4
Muy mala	1	1,2
No sabe	0	0,0
Total	82	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	10	12,1
No	72	87,9
Total	82	100,0
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	2	2,4
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	68	83,1
Mareos, dolores o acné	10	12,1
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	2	2,4
Trastornos en el hábito y animo en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,0
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL ORGANIZADO EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	17	20,8
Amigos	4	4,8
Vecinos	8	9,8
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	4	4,8
No recibo	49	59,8
Total	100	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	1,2
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	2	2,4
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	2	2,4
No recibo	77	94,0
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cuna Mas	0	0,0	82	100,0	82	100,0
PVL (vaso de leche)	0	0,0	82	100,0	82	100,0
Pad Juntos	0	0,0	82	100,0	82	100,0
Qali warma	0	0,0	82	100,0	82	100,0
Otros (red)	9	11,0	73	89,0	82	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2 Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100% (82) de niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020; el 57,3% (44) corresponde al sexo femenino; el 41,5% (34) tenían la edad de 1 a 4 años; el 51,2% (42) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta; el 47,6% (39) tenían ingresos económicos de S/. 751 a S/. 1000, el 48,8% (40) de los jefes de la familia tenían trabajo eventual.

Los resultados que se asimilan a este estudio fue realizado por Cabrera B, (59). Que concluye que el 52,4% (386) son de sexo masculino, el 47,6% (351) es de sexo femenino, el 64% (471) son niños de 1 a 4 años de edad. Asimismo difiere el siguiente estudio realizado por Vásquez D, (60). Concluyó que el 58% (29) son de sexo femenino, el 42% (21) es de sexo masculino, el 72% (36) son de 1 a 4 años de edad.

En cuanto a la edad se refiere al tiempo de existencia de la persona, desde su nacimiento, hasta la actualidad, además que marca una época dentro del período existencial o de vigencia, dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, la juventud, la adultez o la vejez que comprenden grupos de edades (61).

En este estudio de investigación que se ha realizado en los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, se ejecutaron los cuestionarios a las madres de los niños, los cuales más de la mitad de los niños son de sexo masculino, en la actualidad observamos que los niños ahora se dedican más a juegos tecnológicos y evitan hacer deporte, lo que

conlleva al sedentarismo, además que las madres de los niños no les exigen a llevar una vida saludable y consumen alimentos poco saludables por este motivo en la actualidad los niños sufren de anemia que es un problema de gran escala en la actualidad.

Si hablamos de la edad menos de la mitad de los niños oscila de 1 a 4 años lo que quiere decir que estos niños tienen que tener un cuidado adecuado ya que están en proceso de desarrollo, tener cuidado en su alimentación que tiene que ser saludable y rico en hierro ya que algunas madres refirieron que sus niños tienen una hemoglobina baja (anemia). En esta edad los niños acudían más veces a sus controles de CRED para sus respectivos controles ya que como sabemos los niños menores de 1 es mensual su control, niños de 1 año es cada dos meses, niños de 2 años y 29 días es cada 3 meses hasta los 4 años y 29 días, las madres refirieron que algunas veces no pueden ir a los controles de crecimiento y desarrollo por falta de tiempo pero deben dar prioridad a la salud de sus niños.

Asimismo refirieron que muchas veces los niños se quedan a cargo de sus familiares tíos, abuelos, sobrinos, hermanos hasta vecinos por motivos de ellos salen de casa a trabajar y sus familiares se quedan a cargo de los niños, asimismo salen a jugar solos sin que un adulto los pueda estar observando, los niños pueden estar en riesgo de ser violados, les puedan realizar tocamiento indebidos y hasta los pueden matar entonces las madres de esta comunidad tienen que tener más cuidado con sus hijos y no pueden dejarlos con cualquier persona, muchas veces las propias madres ponen en riesgo la vida de sus propios hijos por no tomar conciencia acerca

de su cuidado, asimismo no lo pueden estar dejándolos con cualquier persona ya que les pueden ocurrir cualquier cosa, después ellas mismas se lamentan y muchas veces no aceptan sus errores.

Además otros resultados que se asimilan es la investigación realizada por Condori C, (62). Concluyo que el 54,9% (56) de la madres tienen grado de instrucción secundaria; el 67,6% (69) de los jefes de familia tienen ingresos económicos de S/. 850; el 60,8% (62) de la ocupación de las madres es ama de casa. Asimismo otro estudio que difiere fue realizado por Pilco N, (63). Concluyo que el 60,8% (31) de las madres tienen grado de instrucción primaria; el 60,8% (31) de la ocupación de las madres es trabajadora eventual.

En cuanto al grado de instrucción se puede definir como el grado más elevado de estudios que cursa una persona, sin tener en cuenta si se ha terminado o están incompletos, los niveles de grado de instrucción son primarios, secundarios, medios superiores y superiores (64).

Asimismo definimos los ingresos económicos como cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, por lo tanto son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios. Si hablamos de términos generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo y ganancia (65).

En cuando al grado instrucción más de la mitad de las madres tenían secundaria completa/ secundaria incompleta, que las madres entrevistadas eran muy jóvenes, muchas de estas personas refirieron que terminaron su secundaria y que sus padres ya no tuvieron la economía suficiente para continuar sus estudios superiores, por otro lado relatan que salieron embarazadas cuando estaban estudiando, muchas de ellas dejaron el estudio porque perdieron el apoyo de su familia y algunas solo terminaron su secundaria. En estos últimos años sabemos que no tener estudios superiores o a ver terminado la secundaria es un problema porque es difícil encontrar un trabajo donde puedas ganar el dinero suficiente para sobrevivir y sustentar a tu familia.

Por otro lado al no tener estudios superiores los ingresos económicos son bajos, en esta comunidad menos de la mitad de la población tenía ingresos económicos de S/. 751 a S/. 1000, muchas de las familiar tenían estos ingresos por su propia ocupación que menos de la mitad realizaba trabajo eventuales, refieren que los jefes de familia son albañiles, trabajan en fábricas, son ambulantes o pequeños comerciantes. Este sueldo que ellos ganan no les alcanza en su totalidad ya que tienen que pagar servicios básicos, educación de sus hijos y la alimentación, algunos de ellos refieren que trabajan más de doce horas diarias.

Como bien me refirieron las madres de esta comunidad que al no tener estudios completos o estudios superiores ni ellas ni sus esposos no tenían oportunidad laboral, también refirieron que algunas pequeñas empresas no les daban la oportunidad de trabajar porque les pedían

estudios superiores o secundarias completa y en algunos casos no habían culminado sus estudios secundarios, por lo tanto al no encontrar trabajo se dedicaban trabajos eventuales ambulantes, albañales, empleadas domésticas, por lo tanto el ingreso económico era mínimo, muchas veces era mensual, semanal y otras veces diario, les alcanzaba para su alimentación, educación de sus hijos y para sus servicios básicos que en este caso solo era la luz.

Tabla 2: Del 100% (82) de niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020; el 62,2% (51) tiene vivienda de tipo unifamiliar; el 51,2% (42) tiene vivienda propia, el 53,7% (44) tiene material de piso loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 37,8% (31) tiene material del techo de eternit; 45,1% (37) tenía material de las paredes madera y estera; 57,3% (47) el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros; el 96,3% (79) se abastecen de agua por cisterna; el 69,5% (57) tienen baño propio, el 79,3% (65) usa combustible para cocinar gas, electricidad; el 92,8% (76) tiene energía eléctrica permanente; el 92,8% (76) en cuanto a la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector; el 46,3% (38) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es de al menos 2 veces por semana, el 92,7% (76) suele eliminar su basura en carro recolector de basura.

Los resultados que se asimilan al estudio fue realizado por Jiménez S, (66). Concluyo que el 55,2% (138) tienen vivienda propia adecuada, mientras que el 44,8% (112) tienen vivienda inadecuada pensión, casa móvil o camión. Otro estudio que se asimila es el de Mendoza L, y col.,

(67). Concluyo que la mayoría de las familias tienen viviendas propias pero son pequeñas.

Si hablamos de vivienda podemos decir que es un espacio físico, cuya principal razón de ser es ofrecer un refugio o descanso, además de ofrecer un espacio para descansar y resguardar, sirve para protegernos de las inclemencias del tiempo y de algún otro tipo de amenaza natural que puede afectar nuestra tranquilidad (68).

Podemos decir que las viviendas unifamiliares son aquellas viviendas en la que habita una sola familia por lo general de uno a más pisos esta puede ser una residencia habitual permanente o temporal, estas se las puede encontrar en conjuntos residenciales o en barrios normales (69).

En esta jurisdicción la mayoría de las viviendas eran unifamiliar y son propias, porque refirieron que están viviendas fueron adquiridas a bajos precios e invadidas, aunque en lo primero años, cuando se estaba invadiendo muchas veces hubo riñas por los traficantes de terrenos que les querían cobrar por habitarlas y como bien sabemos este es un problema en la actualidad de nunca acabar, muchas de las madres refirieron que anteriormente los terrenos que eran invadidos y que no pagaban nada, les amenazaban para que paguen o abandonen el terreno. Muchos de los pobladores hicieron caso omiso y se quedaron en sus terrenos hasta el día de hoy que han construido sus casas.

Esta comunidad no tiene muchos años de creación, por lo tanto la mayoría de las familias que habitan esta comunidad son nucleares y los padres de los niños son jóvenes, las viviendas que son de tipo multifamiliares son pocas, en algunas viviendas residen abuelos, tíos, sobrinos, cuñados y nietos, que están hacinados y no tienen mucho espacio y mucho menos privacidad ya que los padres comparten sus cuartos con sus hijos. En cuanto tenencia hay familias que menos de la mitad solo son cuidadoras e incluso que habitan esta casa sin pagar un sol y solo la cuidan que gente de mal vivir la pueda invadir. Por ello refieren que la municipalidad verifica que las casas estén habitadas porque si no lo están ponen ahí a otra familia que la habite.

Por otro lado los resultados del estudio que se asimila es de Alvarado J, y Álvarez R, (70). Concluyeron que el 57% (74) de construcción de las viviendas son de material rustico, el 46% (72) del material del piso es de tierra. El estudio que se asimila es de Quispe M, y col, (71). Concluyeron que el 76,6% (183) es el tipo de vivienda que predomina es de material noble. Mientras tanto el estudio que difiere es de Olivera R, (72). Concluyo que el 80.9% (127) de material de las viviendas es de cemento/ ladrillo y el 19,1% (30) es de material de madera.

Si hablamos del material del piso de las viviendas de los niños, podemos decir que más de la mitad de las viviendas tienen el material de su piso de loseta vinílicos o sin vinílico, que menos de la mitad de las familias tenían su piso de tierra por lo tanto hay riesgos, ya que muchas veces los juguetes que los niños utilizan se caen a la tierra y lo meten a la

boca por lo tanto muchas veces sufren de infecciones estomacales, además cuanto fue a realizar la entrevista observe que muchos de ellos juegan en la tierra por lo tanto están propensos a enfermedades, no solo enfermedades diarreicas (EDAS), enfermedades respiratorias (IRAS), sino también a enfermedades a la piel.

En cuanto al material de las paredes menos de la mitad refirió que son de madera y esteras, estas viviendas están en constante peligro que pueda a ver incendios el material de su hogar sería un factor de riesgo.

Cabe de mencionar que muchas de las familias que habitan esta comunidad menos de la mitad tenían el material de techo de eternit y existía un constante peligro en tiempos de lluvia referían las madres de los niños, porque el eternit se moja y suele ceder, muchas veces se rompe por donde esta rajado entra polvo y la lluvia. Además que puede ocasionar un accidente ya que al romperse se puede caer, herir o causar la muerte de los niños o de cualquier miembro de las familias que habitan estas viviendas, además que puede ocasionar problemas respiratorios en los niños. Podemos decir que más de la mitad de las familias duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, lo que se concluye tanto los padres como los hijos no tienen privacidad.

Estos resultados se asimilan al estudio de investigación de Revilla L, (73). Concluyo que el 91% (140) se abastece de agua de cisterna y el 9% (14) se abastecen de pozo. Por otro lado el siguiente estudio de investigación que difiere fue de Echague G, y col, (74). Concluyo que el

68,5% (85) se abastecen de agua por medio de pozo y el 31,5% (39) tienen conexión domiciliaria; en cuanto a eliminación de excretas el 93,5% (116) tienen letrina propia y el 6,5% (8) fosa séptica.

Si definimos abastecimiento de agua podemos referirnos que es un conjunto de obras necesarias para captar, conducir, tratar, almacenar y distribuir el agua desde fuentes naturales ya sean subterráneas o superficiales hasta las viviendas de los habitantes que serán favorecidos con dicho sistema (75).

Si hablamos de la variable de abastecimiento de agua en esta comunidad, casi la mayoría de la población se abastece de agua por cisterna lo que conlleva, que el agua sea guardada en baldes, tanques y tinas y es un peligro eminente por el dengue ya que el mosquito se va reproducir en los recipientes que no están tapados y que no están correctamente lavados, por otro lado el almacenamiento de agua puede causar en los niños infecciones intestinales ya que es agua almacenada y no está debidamente proceda, las madres refirieron que antes de consumir el agua lo hierven.

En cuanto a la eliminación excreta la mayoría tenían baño propio, por lo tanto el combustible para cocinar mayoría usaba gas, electricidad, que menos de la mitad de las familias usaban leña, carbón, lo que puede ocasionar que si cae una chispita en las casas de estera puede ocasionar un incendio en la comunidad y afectaría a todos.

Los siguientes resultados que se asimilan es de Vallejo M, y col, (76). Concluyo que el 98,4% tienen acceso a energía permanente y el recojo de basura por su comunidad es interdiaria. Asimismo el estudio que difiere es de Morales B, (77). Concluyo que el 48% del consumo de energía temporal y el 27,9% suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Decimos que la energía eléctrica se define como un tipo de energía que se genera por la atracción y repulsión entre cargas eléctricas, tiene la capacidad de transformarse en otros tipos de energía, tales como lumínica, la energética térmica o la energética mecánica (78).

Y si hablamos de disposición de basura nos referimos al proceso destinado a desechar los materiales indeseables, rotos, gastados, contaminados o deteriorados de una manera ordenada y regulada (79).

Por otro lado las madres de los niños refirieron que casi la totalidad de los hogares tienen energía permanente y que fue conectada recientemente, por lo tanto es menos la posibilidad que en esta comunidad puede a ver incendios porque casi la totalidad se alumbra con energía eléctrica aunque como sabemos hay una que otra vivienda que se alumbra con vela por el motivo que no realizo el pago correspondiente para la conexión eléctrica, llegamos a la conclusión que existe un factor de riesgo para la comunidad que les puede afectar en su totalidad, pero no solo es la energía eléctrica hay familias que cocinan en leña también puede ocasionar

un incendio por este motivo todos deben tomar las precauciones correspondientes.

En cuanto a la disposición de la basura menos de la mitad refirieron que el carro recolector pasa de al menos 2 veces por semana y que muchas veces la basura se junta y lo que ocasiona es que aparezcan moscas que ingresan a su hogar y sabemos que perjudicial para su salud. Además que los montículos de basura no solo traen moscas si no otro tipo de animales como los roedores, refieren también que muchas la comisión ha ido a la municipalidad para que les deán una solución ante este caso, pero les han hecho caso omiso.

Por los montículos de basura que hay en las esquinas de las casas puede ocasionar la proliferación de roedores, mosca y cucaracha que se son perjudiciales para la salud de los niños ya que estos vectores contaminan el agua y los alimentos que consumen y pueden ocasionar enfermedades dérmicas, enfermedades respiratorias, enfermedades intestinales y parasitarias.

La población de esta comunidad está indignada porque ninguna autoridad se preocupa por ellos y no tienen respuesta a sus pedidos que ellos realizaron, además que se sienten preocupados por las salud de sus familias ya que están propensas a sufrir enfermedades dérmicas, enfermedades respiratorias, enfermedades diarreicas, por esta contaminación que hay en el Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, el grupo más propenso a sufrir de estas enfermedades son los

niños ya que ellos están en contacto con los desechos cuando salen a jugar ya que los padres no siempre están a la expectativa de lo que están haciendo sus niños.

Tabla 3: Del 100% (82) de niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020; el 72,0% (59) si acuden al establecimiento de salud para CRED, vacunas, examen dental; el 46,3% (38) duermen de 08 a 10 horas diarias; el 67,1% (55) se bañan diariamente, el 56,1% (46) si tienen las reglas y expectativas claras acerca de su conducta; el 48,8% (40) no presentaron diarreas en estos últimos 6 meses; el 46,3% (38) presento caídas en estos últimos 6 meses; el 84,2% (69) no ha identificado ningún signo de alarma en estas dos últimas semanas; el 62,2% (51) si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 51,2% (42) si tiene carnet de vacunas y el control de su edad, el 39,9% (32) consumen frutas 3 o más veces por semana; el 40,2% (33) consume carne a diario; el 41,5% (34) consumen huevos de 3 a más veces a la semana; el 48,8% (40) consume pescado de 3 a más veces por semana; el 58,5% (48) consume fideos a diario; 76,9% (63) consume pan a diario; el 39,0% (32) consume verduras y hortalizas a diario; el 48,8% (40) consume legumbres de 1 a 2 veces por semana; el 36,5% (30) consume embutidos ensaladas menos de 1 vez por semana; el 41,5% (34) consume lácteos a diario; el 40,2% (33) consume dulces gaseosas de 1 a 2 veces por semana; el 36,5% (30) consume refrescos con azúcar 3 a más veces por semana; el 34,2% (28) consume frituras 1 a dos veces a la semana.

Los resultados del presente estudios de investigación se asimilan al de Masalán M, y col, (80). Concluyó que la cantidad de sueño de los niños de 8 a 9 horas es adecuada para su edad. Asimismo Ramón R, (81). Concluyó que la mayor parte de la población acudió de forma periódica al Establecimiento de Salud para su control de CRED y para sus vacunas. El estudio que difiere es el realizado por Arana K, (82). Concluyó que la mayoría de los pacientes refirió recibir una buena calidad de atención.

Por lo tanto si hablamos de crecimiento y desarrollo sabemos que es parte fundamental en el proceso del ser humano, definimos crecimiento como el aumento de tamaño del organismo y el desarrollo es la aparición de nuevas características o nuevas habilidades, estos procesos están íntimamente unidos en la realidad y su separación se hace más bien con fine didácticos, por una parte entonces, se estudia el aumento en tamaño del organismo (medición de peso y talla o antropometría) y por otra la aparición sucesiva de nuevas habilidades (motoras, sociales, efectivas y de lenguaje) (83).

Las horas de sueño le da al cuerpo un descanso y le permite prepararse para el siguiente día, el sueño en los niños le da al cuerpo un descanso y le permite prepararse para el día siguiente. Asimismo le da al cerebro la posibilidad de resolver las cosas. Los científicos no saben exactamente qué tipo de organización realiza al cerebro mientras dormimos, pero creen que el sueño puede ser el momento en el que el cerebro clasifica y almacena información, reabastece las sustancias químicas y resuelve los problemas. Los bebés duermen entre 14 y 15 horas

por día y los niños de 5 a 12 años duermen de 10 a 11 horas, algunos niños necesitan más y otros menos horas de sueño todo dependerá del niño (84).

Podemos decir que la mayoría de las madres llevan a sus hijos a sus controles de crecimiento y desarrollo y vacunas, porque cada vez que van a sus controles refieren que siempre les hacen hincapié de la alimentación la importancia que tienen las vacunas en cuanto a la salud de sus hijos ya que las vacunas previenen enfermedades, menos de la mitad de los niños duermen de 08 a 10 horas diarias las cuales no son suficientes porque los niños de edades de 1 a 4 años duermen de 10 a 12 horas y si no completas sus horas sueño están todo el día irritados, cansados y de mal humor esto es a consecuencia de la falta de sueño, la mayoría de los niños se bañan a diario refirieron las madres ya que el aseo personas es importante, pero también hay madres que los bañan interdiario por miedo a que se enfermen.

En la jurisdicción menos de mitad de los niños presentaron caídas, las madres refirieron que los niños están en constante actividad juegan, saltan, es por ese motivo que sufren las caídas pero solo son leves según refirieron las madres y no es necesario llevarlos al Centro de Salud u Hospitales, aunque puede a ver consecuencias más adelante puede a ver daños graves fracturas de cráneo o daños en sus tejidos blandos y la consecuencia seria problemas de habla, hematomas, problemas para caminar que pueden afectar a gran escala a los niños, en estas últimas semanas la mayoría de las madres no han identificado signos de alarma para una enfermedad respiratoria.

La mayoría de las madres refirieron tener el carnet de vacunas pero no todas lo muestran, las madres que mostraron su carnet de vacunas algunas tenían todos los controles y vacunas correspondientes ellas refirieron que son de suma importancia las vacunas para prevenir enfermedades y los controles eran para ver como están yendo en su crecimiento y desarrollo porque las veces que iban al Puesto de Salud las enfermeras que les atendían les explicaban todo, algunas madres refirieron que las tarjetas las perdieron, otras que tenían que buscarlas y no se acordaban donde lo dejaron, sabemos que es una total irresponsabilidad por parte de las madres ya que el carnet de vacunas es importante.

Es importante que los niños concilien el sueño

Estudios similares fue el que realizó Gonzales T, (85). Concluyó que la mayor parte de las personas consumen a diario cereales, fideos y carnes mientras tanto los alimentos que consumen interdiario son las verduras, legumbres y frutas. Otro estudio que se asimila fue realizado por Villar L, (86). Concluyó que los alimentos que consumen a diario son los fideos, lácteos, tubérculos, pan, cereal y frutas. El estudio que difiere es escrito por Carlos R, (87). Concluyó que un poco más de la mitad consumen frutas y verduras.

Si hablamos de alimentación saludable en los niños decimos que es la que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que una persona necesita para el buen funcionamiento de su organismo, además entendemos por nutrientes aquellas sustancias que se encuentran en los

alimento y que el organismo utiliza para realizar sus procesos básicos. Una buena dieta en caso de los niños ya que se encuentran en pleno crecimiento, la necesidad de calorías varía según la edad (88).

Las madres refirieron que menos de la mitad sus niños consumen pocas frutas o muchas veces no les alcanza para comprarla porque están caras, menos de la mitad consumían carnes rojas, huevos y pescado, ya que muchas veces que acuden a su Puesto de Salud les refieren que deben consumir sus niños proteínas porque les ayuda con su crecimiento y desarrollo, aunque también deben de consumir alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia, más de la mitad gran de las madres consumían fideo y la mayoría consumían pan a diario ya que es más económico, las madres hacen sus caldos a diario a base de fideos y pescados o pollos entonces para ellas una alimentación nutritiva es alimentarse de caldo aunque están equivocadas porque como bien sabemos el caldo no tiene nada nutritivo.

Cabe de mencionar que menos de la mitad de las madres consumían verduras y hortalizas las madres refirieron que las consumen mucho porque son fuente de vitaminas para los niños, aunque por otro lado refieren que sus niños no lo quieren comer, además que menos de la mitad no comen casi embutidos porque es perjudicial para la salud aunque pueden consumirla a veces una vez por semana, si hablamos de lácteos menos de la mitad de ellas refieren que sus niños lo consumen a diario la gran mayoría, aunque por lado hay madres que no le dan porque esta caro refieren y no está al alcance de sus bolsillos. En cuanto a refrescos menos

de la mitad de la población lo consume 3 veces por semana y las frituras de igual manera aunque como muchas les han dicho que no deben dar a sus niños grasa en exceso por el colesterol.

Tabla 4, 5 y 6: Del 100% (82) de niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020; el 63,5% (52) se atendieron en los últimos 12 meses en el Puesto de Salud; el 54,9% (45) considero que el lugar donde se atendieron esta regular de su casa; el 75,6% (62) tenían seguro de SIS – MINSA; el 69,5% (57) el tiempo que esperó para que lo atendieran fue regular; el 81,8% (67) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 87,8% (72) refirió que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, 83,1% (68) que acudieron por consulta a un establecimiento de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 59,8% (49) no recibe algún apoyo social natural; el 94,0% (77) no recibe algún apoyo social organizado; el 100,0% (82) no recibió apoyo de Cuna Mas, el 100,0% (82); no recibió apoyo del PVL, el 100,0% (82) no recibió apoyo de Qali Warma, el 89,0% (73) no recibió apoyo de otra red.

Estudios que se asimilan a los resultados es de Flores J, (89). Concluyo que el 42% de la población acudió al centro de salud por problemas digestivos y el 33% por problemas respiratorios, mientras que el 25% acudieron por otros problemas de salud. También difiere el estudio de investigación de Arana K, (90). Concluyo que la población refirió que la atención que recibió fue buena.

Si hablamos de Seguro Integral de Salud (SIS), Sabemos que es un organismo público, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza, además que es un seguro dirigido para todos los ciudadanos peruanos que no cuenten con otro seguro vigente, el SIS cubre desde los medicamento, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio, pero la cobertura varía según el tipo de SIS (91).

Podemos decir que la calidad de atención; está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad, además se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones. La organización Mundial de la Salud nos dice que para alcanzar la calidad de salud debemos tener en cuenta estos factores; alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente y la valoración del impacto final en la salud (92).

Este estudio de investigación realizado a los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, la mayoría acudía al Puesto de Salud ya que se encuentra un poco cerca a su domicilio, además que la mayoría cuenta con SIS, que es un seguro de salud para población vulnerable, ya que la mayoría se atiende a través de este organismo público porque no les alcanza muchas veces para pagar una consulta en

consultorios particulares, aunque refieren que muchas veces no tienen los medicamentos que necesitan los que están afiliados al SIS, la mayoría de la población refirieron que no esperaron mucho tiempo para su atención ya que van con cita entonces solo toman precauciones para llegar a la hora de su consulta o control de sus niños.

Las madres refirieron que prefieren ir muchas veces al Puesto de Salud porque aparte de una regular atención, les aconsejan sobre la alimentación, las enfermedades que hoy en día existen y como deben prevenirlas, como bien sabemos las personas que viven en esta comunidad son de bajos recursos económicos y mejor prefieren ser atendidos en el Puesto de Salud además que les gusta el trato de algunos profesionales de salud que trabajan allí.

En esta comunidad la mayoría de las madres de los niños refirieron que no hay pandillaje, pero muchas veces hay personas de mal vivir que quieren invadir las casas que no están habitadas, entonces hay peleas y los dueños de las viviendas contratan gente para los boten y pelean no es a menudo pero sucede. En cuanto podemos decir que la mayoría de los problemas de salud más relevantes son infecciones, por estos motivos las personas acuden más al Puesto de Salud, como bien observamos anteriormente estos problemas se dan por que los padres no tienen cuidado con sus niños, porque las veces que fui a entrevistar los niños no se lavaban las manos adecuadamente, comían su fruta con las manos sucias y jugaban en la tierra y los padres no les decían nada.

Por lo tanto otro estudio de investigación tiene similitud Parraguaz O, y col (93). Concluyó que el 48,2% que muchas veces no encuentra horario para cita y el 44,6% refiere que el tiempo de espera es de más de dos horas. Un estudio asimilar es la de Souto S, (94). Concluyo que la mayor parte de la población acude al Puesto de Salud de la zona. En cuanto a la investigación que difiere de López B, (95). Concluyo que el 61% de la población está medianamente satisfecho 22% insatisfecho y 17% satisfecha.

Podemos decir que el apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas), está constituida por familia, amigos, compañeros de trabajo, vecinos y compañeros espirituales (96).

Además más de la mitad de la población refirieron que no han recibido apoyo social natural al veces de su familia pero son poquitas veces, no reciben apoyo de sus amigos, en cuanto a sus vecinos hay veces que si se ayudan entre sí, el apoyo es mutuo, aunque muchos vecinos son egoístas y prefieren no ayudar, en cuanto al apoyo organizado casi la totalidad de la población no recibieron apoyo, hay dos familias que refirieron que reciben apoyo de donde trabajan.

Si hablamos del Cuna Mas se basa en mejorar el desarrollo infantil de niños y niñas de 0 a 3 años en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico

y emocional. Se busca mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado del niño y fortalecer el vínculo con la madre, padre o cuidador. El Programa cuenta con dos modalidades de intervención: 1) Cuidado Diurno: brinda servicio integral a niños de 6 meses a 3 años de edad que requieren atención de necesidades vinculadas a salud, nutrición, seguridad. 2) Acompañamiento de familias: esta modalidad se realiza mediante visitas a hogares y sesiones grupales con madres y niños de 0 a 3 años de edad y sus familias en los "Centros Cuna Más de Acompañamiento a las Familias" para el cuidado y aprendizaje infantil (97).

Otro programa importante es el Programa del Vaso de Leche es un programa social creado para proveer apoyo en la alimentación a través de la entrega de una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra (98).

Este Programa Nacional de Alimentación Escolar que tiene como objetivo, garantizar el servicio alimentario para niñas y niños de instituciones educativas públicas del nivel inicial a partir de los 3 años de edad y del nivel de educación primaria. La alimentación que QALI WARMA proveerá a los niños se basará en productos y dietas locales, asegurando calidad, pertinencia y prácticas saludables. Su gestión involucrará principalmente a los padres de familia, para garantizar que por encima de todo estará el bienestar de las niñas y niños, lo que implica que cada entidad rectora y participante deberá cumplir su rol, según lo establecido por las normas (99).

Asimismo refirieron cuidar ellas mismos a sus hijos o muchas veces con la ayuda de sus familiares y vecinos, porque ellas o ellos salían a trabajar lo dejaban que lo cuiden a sus hijos, si hablamos del Programa Vaso de Leche en la comunidad no hay dicho programa todavía, en cuanto al Qali Warma por el momento que los niños que van a la escuela no lo están recibiendo porque se encuentra de vacaciones, aunque la mayoría todavía no acude a la escuela porque no tienen edad para ello, esta población la gran parte tiene edades de 1 a 4 años de edad. Por otro lado hay que observar que la comunidad tiene grandes factores de riesgo para toda la población en general porque además que no cuentan con veredas ni pistas, ni mucho menos con parques donde los niños puedan salir a jugar.

V. CONCLUSIONES

- En cuanto lo determinantes biosocioeconómicos de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, casi en su totalidad de las viviendas se abastecían con agua por cisterna, la energía eléctrica era permanente y solían eliminar su basura en carro recolector; la mayoría de las vivienda es unifamiliar, su eliminación de excretas es baño público y el combustible para cocinar es gas; más de la mitad de los niños son de sexo masculino, el grado de instrucción de las madres es secundaria completa/ secundaria incompleta, la tenencia es propia y duermen en un habitación es 2 a 3 miembros; menos de la mitad de los niños son de 1 a 4 años, el ingreso económico es de S/. 751 a S/. 1000, su ocupación es trabajo eventual, el material del techo es eternit y la frecuencia que recogían la basura es de al menos 2 veces por semana.
- Según los determinantes de estilos de vida de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines; la mayoría de los niños acudían al establecimiento de salud para el AIS la frecuencia que se bañan es diariamente, el niño no presento signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, si tenía su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y consumían pan, cereales a diario; más de la mitad si tenían claras las reglas y expectativas acerca de su conducta disciplina y consumían fideos a diario; menos de la mitad dormían de 08 a 10 horas, en los últimos 6 meses el niño presento al menos un accidente en el hogar y fue caídas, consumían carne, verduras, hortalizas, lácteos a diario,

consumían frutas, pescado, huevos de 3 o más veces a la semana, consumían legumbres, frituras 1 o 2 veces.

- Por ende los determinantes de redes sociales y comunitarias; la totalidad no recibió apoyo de alguna organización no recibió ni de cuna más, PVL (vaso de leche), Paj juntos, Qali Warma y otras (redes); casi la totalidad no recibió algún apoyo social organizado y la mayoría refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, refirieron que no había presencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa y el motivo de la consulta por la que acudía a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; más de la mitad no recibió algún apoyo social natural.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer el estudio de investigación en el Puesto de Salud San Pedro, es donde pertenece este Asentamiento Humano, para que vean la problemática que existe en la actualidad con los niños de este Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, para que los niños mejoren sus estilos de vida.
- Que el Asentamiento Humano y el Puesto de Salud trabajen de la mano para que promuevan los estilos de vida saludable en los niños, entre ellos una alimentación saludable que sea rica en vitaminas y hierro para sí evitar la anemia, además evitar que los niños consuman comidas pocas nutritivas comida chatarras, dulces, otro punto sería que realicen actividad física los deportes que debe ser lo primordial, para que si lleven un estilo de vida saludable.
- Sensibilizar a la población del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, para que estén más pendiente de sus niños que son el futuro, las madres deben tener en cuenta la alimentación de los niños para evitar la anemia, llevar al Puesto de Salud a sus controles de crecimiento y desarrollo para que así estar pendiente de como su niños, además trabajar en conjunto con el Puesto de Salud para que puedan realizar sesiones educativas y demostrativas para la prevención de enfermedades y para la alimentación saludables de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estado mundial de la infancia. [en línea]. 2019. [fecha de acceso 20 de enero del 2020]. Unicef.

Disponible en URL:

https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2019_Spanish.pdf

2. Marín T y Pérez R, La salud Infantil mejora en América Latina. Copyright 2016 -2019.

Disponible en URL: <https://blogs.iadb.org/salud/2017/05/16/salud-infantil/>

3. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2019. Gob Colomb [Internet]. 2019; 1–41.

Disponible en URL:

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_nacional_de_infancia_y_adolescencia_2019_2030.pdf
https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_nacional_de_infancia_y_adolescencia_2018_2030.pdf

4. UNICEF. Agenda de infancia 2019 - 2021.

Disponible en URL: <http://unicef.cl/web/wp-content/uploads/Agenda-Infancia-2019-2021-WEB.pdf>

5. Bedregal P. Hacia la renovación en las políticas de infancia en Chile. Rev Chil Pediatr. 2019; 85(1):7–11.

6. Premio S. Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. Arch Pediatr Urug. 2019; 89 (Suplemento 1):16–25.
7. INEI. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019 (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - Resultados preliminares 50% de la muestra). Inst Nac Estadística e Informática [Internet]. 2019; 1–154.

Disponible en URL:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf

8. Dirección Regional de Salud Ancash. Oficina de Epidemiología. Resumen Ejecutivo del Análisis de Situación de la Salud Dires Ancash. 2019.
9. Mestanza R. Anemia en Ancash INFORME-IPE. 2018; 2019.

Disponible en URL: <http://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2018/08/2018-07-15-Anemia-en-Áncash-Informe-IPE-Diario-de-Chimbote.pdf>

10. MINSA, informes y publicaciones. [en línea]. 2019. [fecha de acceso 24 de enero del 2020].

Disponible en URL:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=234

11. Red de Salud Pacifico Norte. 2020 Chimbote.

12. Vallejo M, Castro L y Cereza M, “Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y Red Unidos, Mocoa, Colombia”; Marzo 2016. [Citado el 24 de enero 2020].

Disponible en URL:

<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a12.pdf>.

13. Reina L. Valoración de los determinantes de salud en la población infantil semi-interna del Orfanato Nuestra Señora de Loreto. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2017
14. Bernaldes M, Cabieses B, McIntyre AM, Chepo M, Flaño J, Obach A. En su investigación titulada. Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa, 2014-2017.
15. Fiajo E. Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Argentina: Universidad de la Plata; 2015.

Disponible en URL:

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52484/Documento_completo_.pdf?sequence=3

16. Armijos A, Feijo D y Juela C, “Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud Biblián 2015”. Cuenca Ecuador. [Citado el 24 de enero 2020].

Disponible en URL:

[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/3/Tesis
Pregrado.pdf.txt](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/3/Tesis%20Pregrado.pdf.txt)

17. Mispireta M, Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica 2015;29(3):361-65
18. Aredo J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del distrito. Guadalupe 2015. Tesis Pregrado. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; 2015.
19. Díaz A, Arana A, Vargas R, Antiportal D. Determinantes de salud y nutrición de niños indígenas y niños no indígenas de la Amazonia Peruana. Scielo Rev Panam Salud Pública [serie en Internet]. 2015; 38 (1): 49 - 56.

Disponible en URL:

[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-
%2049892015000600007&lang=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-2049892015000600007&lang=es)

20. Grados M. Estado nutricional en menores de 5 años que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Perú 3 zona distrito San Martín. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener. 2019.
21. Obesidad PDE, Menores EN, Per OSEN. Prevalencia De Obesidad En Menores De Cinco Años En Perú Según Sexo Y Región, 2015. Rev Esp Salud Pública. 2016; 90(0054):1-10.

22. Ramos M. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2015. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2020.

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8090>

23. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de Febrero – Chimbote, 2015. [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/D>

[ETER](#)

[MINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf](#)

[f?sequence=1&isAllowed=y](#)

24. Ruiz L. Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Las Delicias _ Chimbote, 2016. Univ. Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2020.

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/>

[DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_L](#)

[UCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

25. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del Pronoei Don Bosco. Asentamiento Humano Los Portales _ Nuevo Chimbote, 2016. Univ. Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2020.

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIELA_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Escobedo E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. pueblo joven Esperanza Baja - Chimbote, 2015. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2017.

Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8078>

27. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2014. Edición, editorial.
28. Transversales C. Factores Determinantes De La Salud - Comunidad. Resid Cardiol. 2017;1-8.
29. Gabriel A. y Martinez D. Asistente Med Lisandro Utz T. Manual de Medicina Preventiva y Social I Unidad 1. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. :15.

Disponible en URL:

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

30. Determinantes de la Salud según Modelo Lalonde 2015. [En internet]

Disponible en URL: <https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>

31. Vásquez Y, Macías P, González A, Pérez C, Carrillo O. Health determinants in adolescents of Cerro Guayabal community, Ecuador. Rev Cuba Salud Publica. 2019;45(2):1–15.
32. Proceso salud enfermedad. Dahlgren, G. Whitehead Inequidades de Salud. 30 enero, 2018 por enfermería celayane. [En internet].
Disponble en URL: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-proceso-salud-enfermdad/>
33. Dahlgren, G. Whitehead, M. Debate sobre estrategias europeas para abordar las desigualdades sociales en salud. Universidad de Liverpool: Dinamarca; 2016.
Disponble en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
34. Moral P, Gascón L, Abad L. La salud y sus determinantes sociales: Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Rev Int Sociol. 2015;72(EXTRA 1):71–91.
35. De la Torre M, Oyola A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Rev Peru Epidemiol. 2016;18(1):1–6.
36. Esperanza D, González C, Meralys L, Gelis M, Lic III, Finlay C. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Infodir (Revista Inf para la Dir en Salud). 2014;8(15).
37. Manuel Urbina Fuentes. Los Determinantes Sociales De La Salud Y De La Equidad En Salud [Internet]. Academia Nacional De Medicina México. 2016. 241 p.

Disponible en URL:

<https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>

38. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2017.
39. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile; 1994; 23:18-22.
40. Qué es un sistema de salud. [en línea]. España Organización Mundial de la Salud 2016. [Fecha de acceso 09 de febrero de 2020].

Disponible en URL: <http://www.who.int/features/qa/28/es/>

41. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Informe de seguimiento de la Educación para Todos en el mundo 2015/4: Enseñanza y aprendizaje: Lograr la calidad para todos, UNESCO, París, 2015, página 13.

Disponible en URL:

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000225660>

42. Pérez J, Merino M. Definición de Trabajo. [en línea]. 2016. [fecha de acceso 09 de febrero del 2020].

Disponible en URL: <https://definicion.de/trabajo/>

43. Daniel L. Territorio y ciudad: contexto y pretexto para un enfoque integrativo de análisis. [en línea]. 2014. [Fecha de acceso 09 de febrero de 2020]; No.189.

Disponible en URL: C:\Users\irma_vasquez\Downloads\Dialnet-TerritorioYCiudad5146380.pdf

44. Alustiza E. Prevención y Tratamiento de la Obesidad en Atención Primaria. [en línea]. Actualizado octubre 2015 [Fecha de acceso 9 febrero 2020].

Disponible en URL:

<http://www.avpap.org/documentos/donostia2004/alustiza.htm>

45. Universidad Costa Rica. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [Internet]. Universia.net. 2017 [citado 12 de febrero de 2020].

Disponible en URL:

<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

46. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [Internet]. 2017 [citado 12 de febrero de 2020].

Disponible en URL: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>

47. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Internet]. About Español. 2019 [citado 13 de febrero de 2020].

Disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>

48. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2015 [citado 14 de febrero de 2020].

Disponible en URL:

https://www.eustat.eus/estadisticas/tema_303/opt_0/tipo_5/ti_Nivel_d_e_instruccion/temas.html

49. Banda J. ¿Qué es un ingreso?: Concepto de ingreso [Internet]. EconomíaSimple.net. 2016 [citado 15 de febrero de 2020].

Disponible en URL: <https://concepto.de/ingreso-2/>.

50. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [Internet]. Prezi. 2017 [citado 15 de febrero de 2020].

Disponible en URL: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>

51. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [Internet]. Enciclopedia Jurídica Online. 2018 [citado 15 de febrero de 2020].

Disponible en URL: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>

52. Estilo de Vida [Internet]. Madrid-España Online 2019.

Disponible en URL: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>.

53. Aldaz R. Alimentación y nutrición (Definición) [Internet]. Periodista Digital. 2014 [citado 17 de febrero de 2020].

Disponible en URL:

<https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>

54. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [Internet]. 2015; 1-5.

Disponible en URL:

<https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

55. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015;57(2):180-6.
56. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016;(June 2015).

Disponible en URL:

https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo

57. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 2015].

Disponible en URL: http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez_y_confiabilidad_d_el_instrumento.htm

58. Investigación CI de É en. Código De Ética Para La Investigación Versión 001. 2016; 1-6.
59. Cabrera B. Facultad de ciencias médicas escuela profesional de medicina. Univ César Vallejo [Internet]. 2018.

Disponible en URL: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/26788>

60. Vázquez D, y otros. et al. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016. Rev Médica Electrónica. 2018;40(2):249–57.
61. De conceptos. [Internet] 2019.

Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>

62. Condori C, Pinto V. Factores sociales, culturales y actitud de padres en la inclusion de niños con síndrome de down en la I.E. Fe y Alegria 51 Cerro Colorado Arequipa 2017. Univ Nac San Agustín [Internet]. 2018;1–132.

Disponible en URL:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6925/EDMccca cm.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

63. Pilco N. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años. Laime San Carlos, Guamate. Enero a junio 2016. 2016.

Disponible en URL:

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/5989>

64. Eustad. Nivel de instrucción. [Internet] 2018.

Disponible en URL:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html

65. Definición ABC. Definición de ingresos. [Internet] 2019.

Disponible en URL:

<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>

66. Jiménez M, Pentzke R. Acta medica costarricense. Acta Médica Costarric ISSN 0001-6012 [Internet]. 2017;59(3):19–29.

Disponible en URL:

http://actamedica.medicos.sa.cr/index.php/Acta_Medica/article/view/972/888

67. Mendoza L, Col. Evaluación socio-económica de criadores de gallina 126 criolla en 5 comunidades rurales de Colombia [Internet]. Actas Iberoamericanas de Conservación Animal AICA 6. 2015.

Disponible en URL: https://www.researchgate.net/profile/Ligia_Jimenez2/publication/294581140_valuacion_socioeconomica_de_criadores_de_gallina_criolla_en_5_comunidades_rurales_de_colombia/links/56c2145e08ae44da37ff5595.pdf

68. Definición ABC. Definición de vivienda. [Internet] 2018.

Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>

69. Franci – 9622. Concepto de vivienda unifamiliar. [Internet] 2016.

Disponible en URL: <https://sites.google.com/site/franci9622/concepto-de-vivienda-unifamiliar>

70. Alvarado J, y Álvarez R. Factores contribuyentes a infecciones respiratorias agudas en preescolares (2 a 5 años) del Cantón Santa Marta, Victoria, Cabañas. [Internet]. 2016.

Disponible en URL: http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16170/1/Factores_contribuyentes_a_infecciones_respiratorias_agudas_en_preescolares_282_a_5_a%C3%B1os%29_del_cant%C3%B3n_Santa_Marta%2C_Victoria%2C_Caba%C3%B1as%2C_Abril-Julio_2016.pdf

71. Quispe P, Oyola A, Navarro M, Silva J. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cuba Salud Publica. 2015;41(4):582–92.
72. Marky G. Universidad ricardo palma. 2013;1–129.
73. Revilla L. Sistema de abastecimiento de agua potable y su incidencia en la calidad de vida de los pobladores del Asentamiento Humano los conquistadores, Nuevo Chimbote – 2017. Univ César Vallejo. 2017;
74. Echagüe G, Sosa L, Díaz V, Ruiz I, Rivas L, Granado D, et al. Enteroparasitosis en niños bajo 5 años de edad, indígenas y no indígenas, de comunidades rurales del Paraguay. :649–57.
75. Jaramillo D. Universidad De Cuenca Facultad De Ingenieria Escuela De Ingenieria Civil. 2018;206.

Disponible en URL:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/725/1/ti853.pdf>

76. Vallejo M, y otros. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa - Colombia. Univ y Salud. 2016;18(1):113.
77. Nacional U, San MDE, Nutrición EAPDE. Factores asociados a la prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en niños y niñas de 6 a 36 meses con desnutrición crónica en Loreto y Pasco , 2012 - 2013 Para optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición. 2016;
78. Significado energía eléctrica. [Internet]. 2016.

Disponible en URL: <https://www.significados.com/energia-electrica/>

79. Osman. Disposición de residuos. [Internet]. 2016.
- Disponible en URL:** <https://www.osman.es/diccionario/definicion.php?id=12290>
80. Masalán M, Sequeida J, Ortiz M. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. Rev Chil Pediatr. 2013; 84 (5): 554-564.
81. Román R. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H Bellavista” – Nuevo. Chimbote, 2012 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles 130 de Chimbote. 2014.
82. Aranda K. Los Determinantes De La Salud En Niños Menores De 3 Años Con Desnutrición Aguda del A.H Las Delicias I etapa- Nuevo Chimbote 2014 [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016.
83. Cienfuegos. Crecimiento y desarrollo. [Internet]. 2015.
- Disponible en URL:** <http://www.cienfuegos.cl/crecimiento.html>
84. KidsHealth. ¿Por qué necesito dormir? [Internet]. 2016.
- Disponible en URL:** <https://kidshealth.org/es/kids/sleep-esp.html>
85. Gonzales T. Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Universidad Señor de Sipan. 2017.
86. Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud florida - Chimbote, 2014” [Tesis

para optar el Título Profesional de Licencia en Enfermería].
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.

87. Carlos R. Determinantes de la salud en niños de 3, 4 y 5 años de los
Pronoi del Distrito de Coishco – 2015 [Tesis para optar el Título
Profesional de Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de 133
Chimbote. 2015. 111.

88. Alimentación saludable. [Internet]. 2016.

Disponible en URL:

[https://tratamientoyenfermedades.com/alimentacion-saludable-ninos-
definicion-que-es/](https://tratamientoyenfermedades.com/alimentacion-saludable-ninos-definicion-que-es/)

89. Nacional U, San MDE, Nutrición EAPDE. Factores asociados a la
prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas
agudas en niños y niñas de 6 a 36 meses con desnutrición crónica en
Loreto y Pasco , 2012 - 2013 Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Nutrición. 2016.

90. Aranda K. Los Determinantes De La Salud En Niños Menores De 3
Años Con Desnutrición Aguda del A.H Las Delicias I etapa- Nuevo
Chimbote2014 [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Universidad
Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016.

91. Seguro Integral de Salud (SIS). [Internet]. 2017.

Disponible en URL:

http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html

92. OMS. Capítulo 8 De La Calidad De La Atención En Salud. 2015;1–2.
Disponible en URL: <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo 8.pdf>
93. Parraguez O, Kristeen A, Reque S. Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un centro de Salud, Lambayeque 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.2015.
94. Souto S. Percepción de la Salud: Determinantes sociales en la atención primaria. [Tesis doctoral]. España: Universidad de la Coruña. 2012.
95. López B. Nivel de Satisfacción de las Madres de Niños/as menores de 2 135 años sobre la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Rosa. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014.
96. Ortego M, Lopez S, Alvarez M. Ciencias Psicosociales I - Apoyo Social. 2015;24.
Disponible en URL:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_1_3.pdf
97. Sistema de información sobre la primera infancia en America Latina (SIPI). Programa “Cuna mas”. [Internet]. 2014.
Disponible en URL:
<http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/politicas/362/programa-cuna-mas>

98. Programa EL, Perú ENEL. El programa del vaso de leche en el Perú.
2011;17-9.

99. RPP. Qali warma. [Internet]. 2016.

Disponible en URL: <https://rpp.pe/lima/actualidad/qali-warma-el-programa-de-alimentacion-escolar-en-reemplazo-del-pronaa-noticia-489194>

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS
JARDINES_CHIMBOTE, 2020

Elaborado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María 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 la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()
- Todas las semana 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 ()
- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

17. El niño tiene establecidas 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 diarreas ()

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

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

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 observo:

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

31. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los **Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines _Chimbote, 2020** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

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).

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

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. : 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 DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020
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 brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020

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		
Coficiente 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 del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO
AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_CHIMBOTE, 2020.**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								

P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									

Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									

Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.
 (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formula

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO AMPLIACIÓN VILLA LOS JARDINES_ CHIMBOTE, 2020**

Yo,.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de
la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma
oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación
firmando el presente documento.

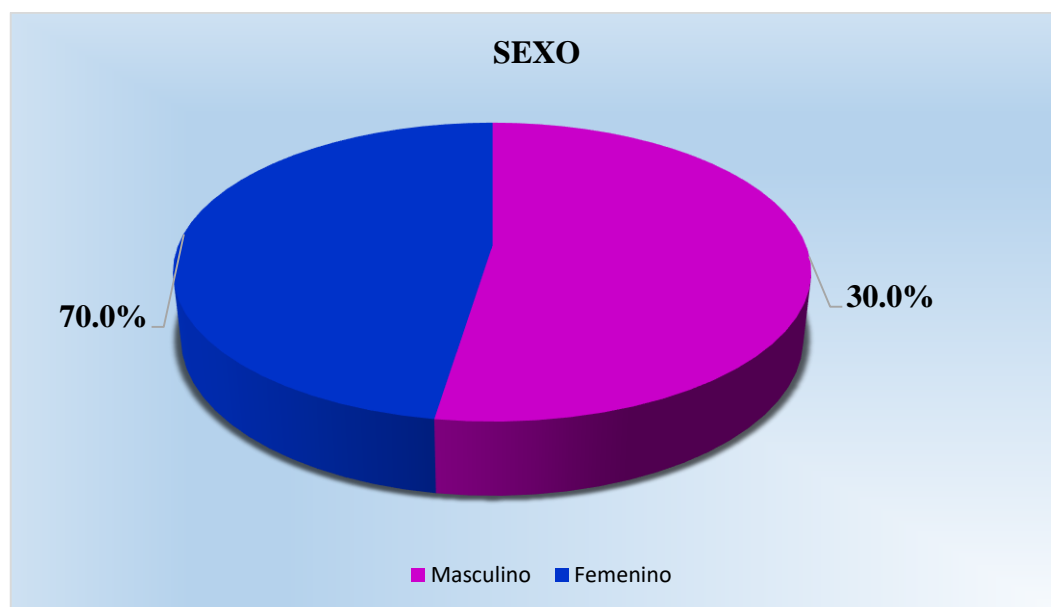
FIRMA

.....

GRÁFICOS DE TABLA 1

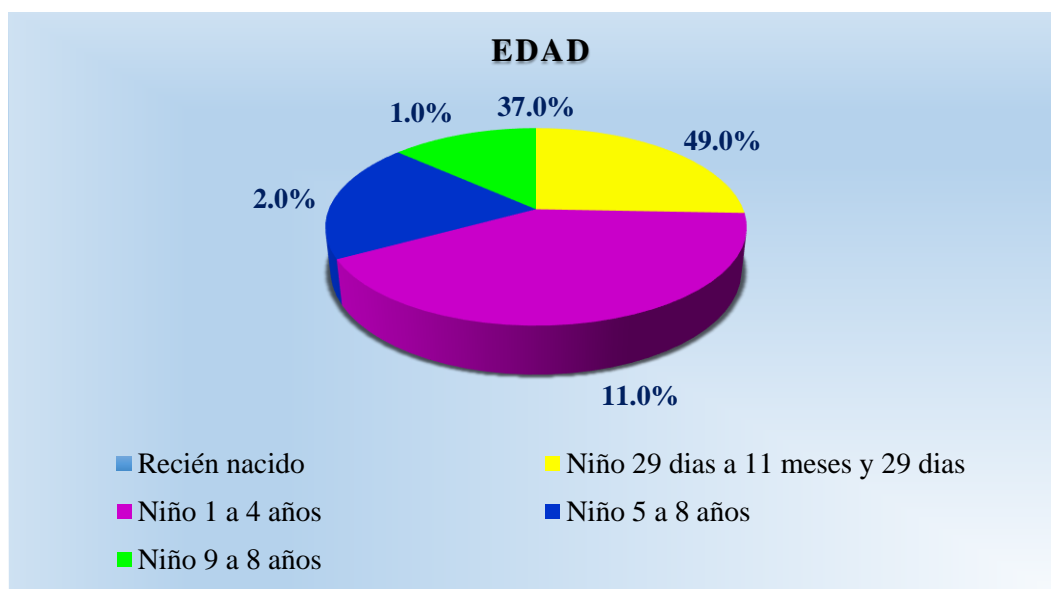
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

GRÁFICO 1.1: SEXO



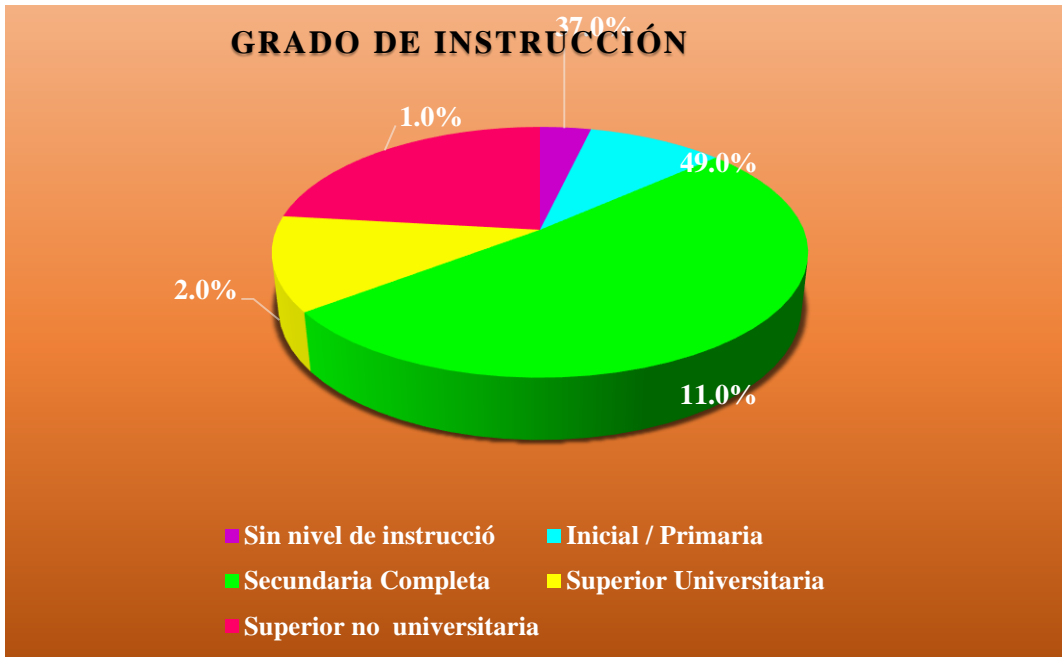
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 1.2: EDAD



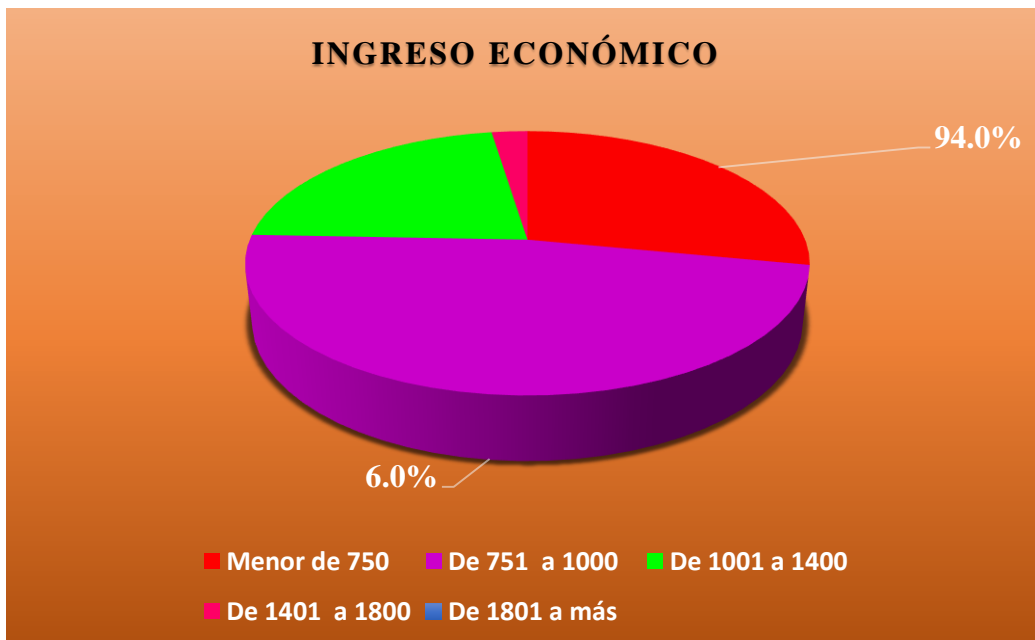
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 1.3: GRADO DE INSTRUCCIÓN



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 1.4: INGRESO ECONÓMICO



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 1.5: OCUPACIÓN



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS DE TABLA 2

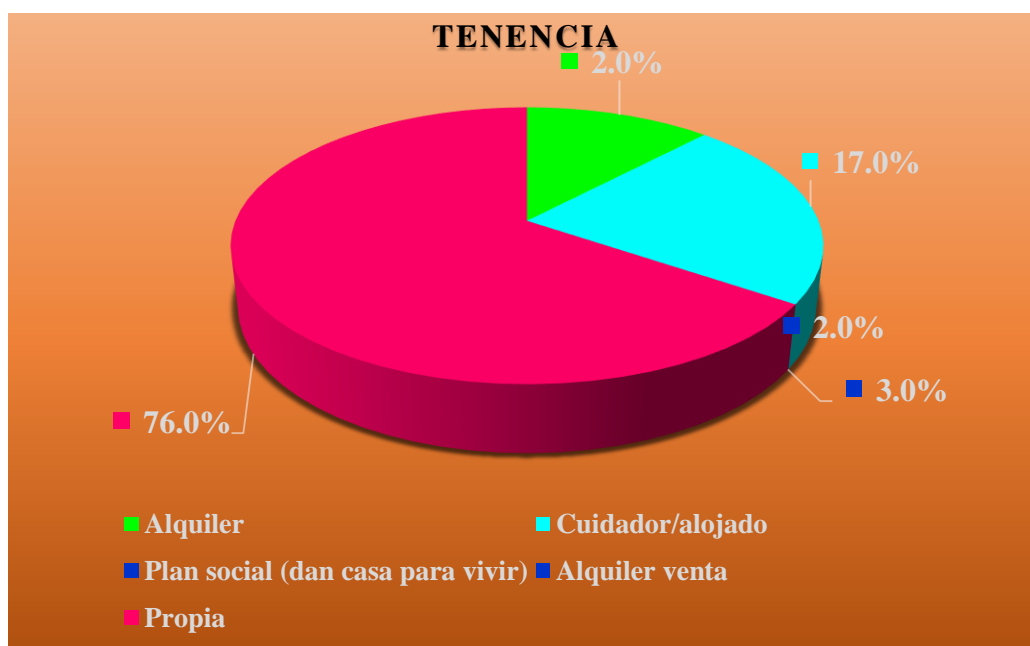
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRÁFICO 2.1: TIPOS DE VIVIENDA



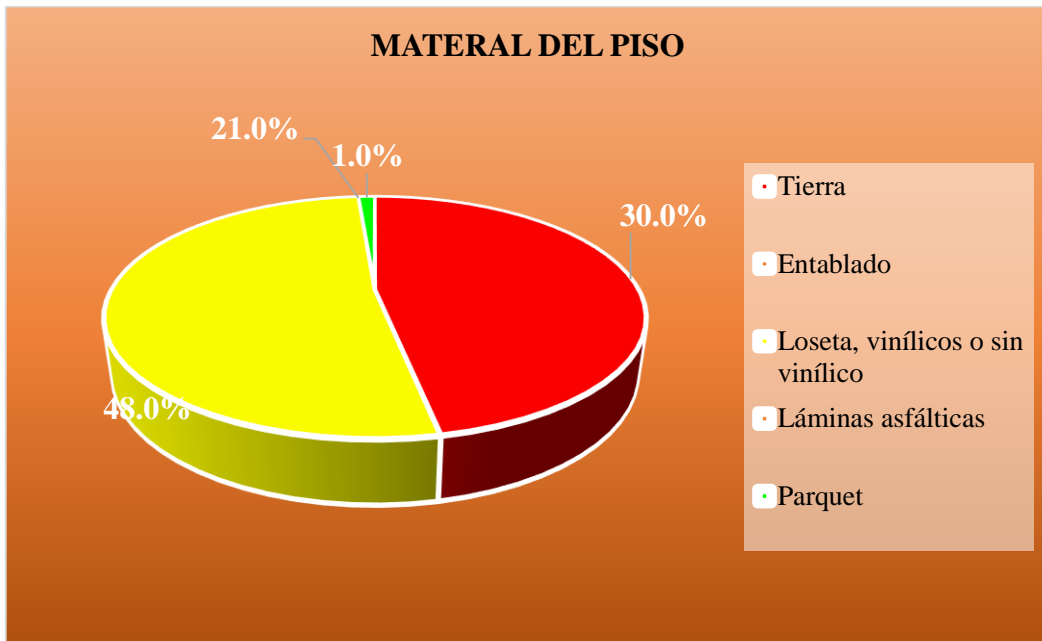
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.2: TENENCIA DE VIVIENDA



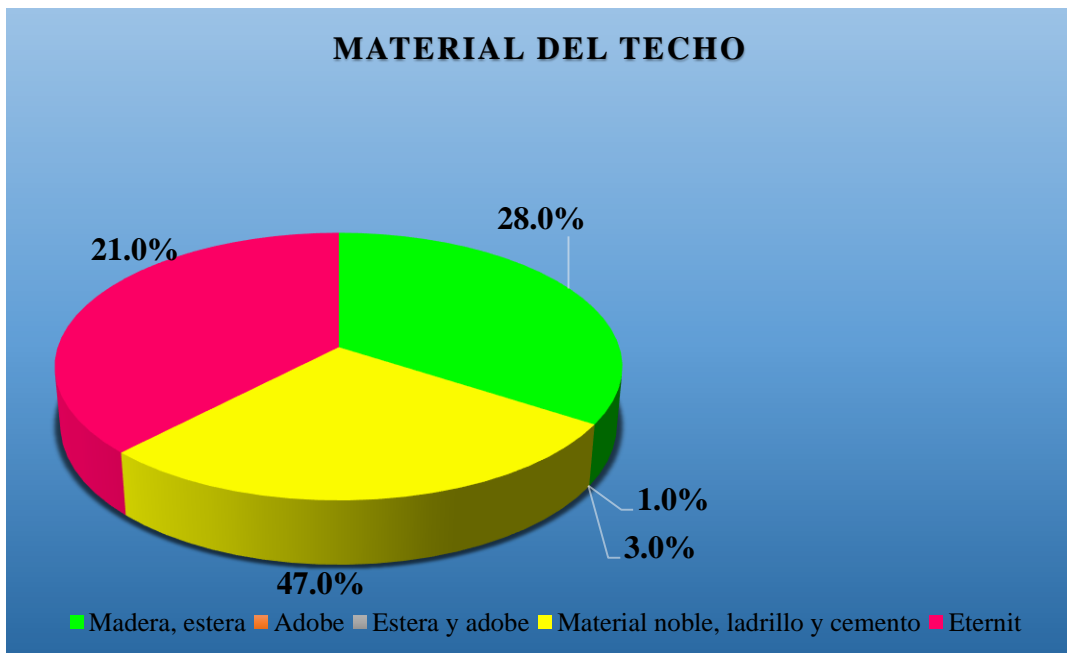
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.3: MATERIAL DEL PISO



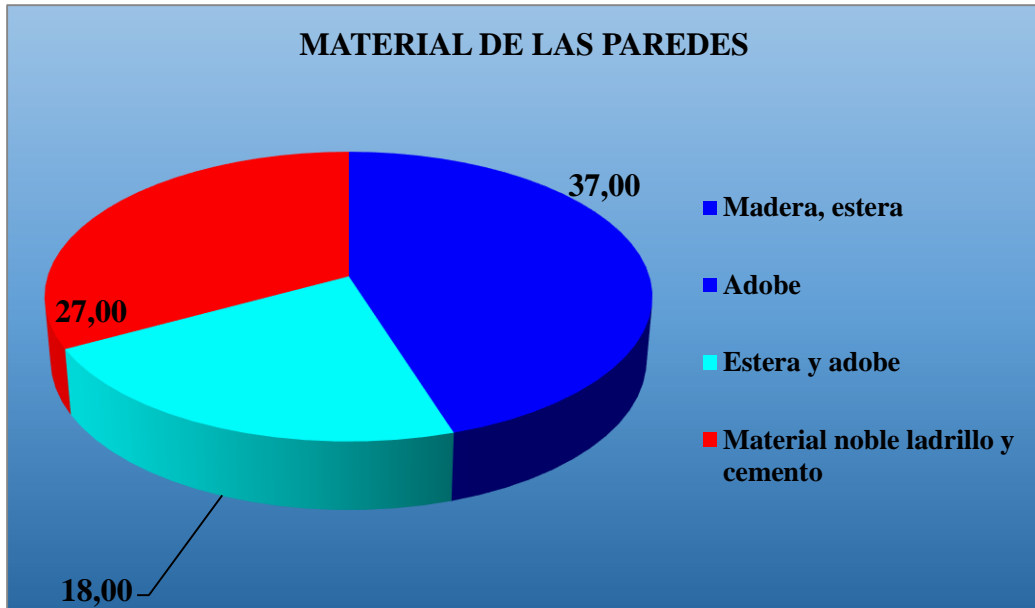
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO 2.4: MATERIAL DEL TECHO



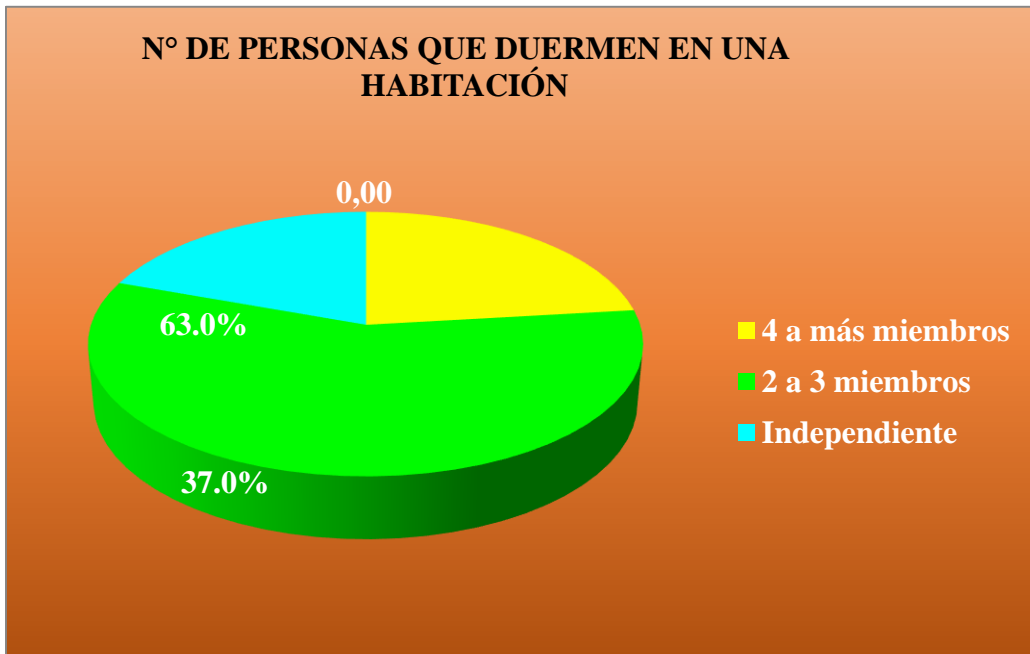
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS 2.5: MATERIAL DE LAS PAREDES



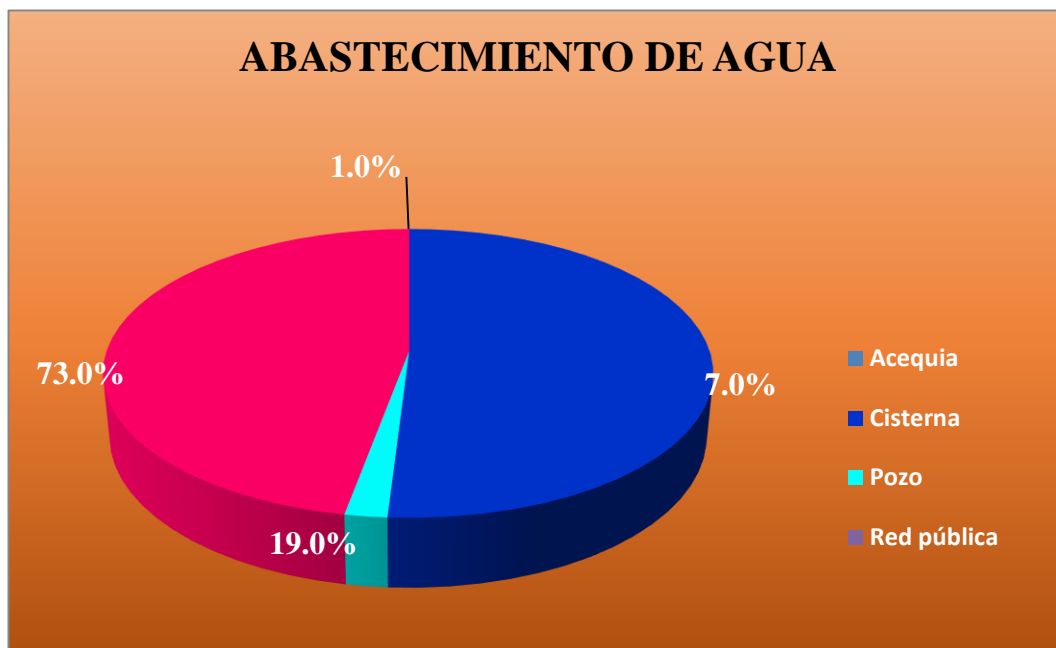
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



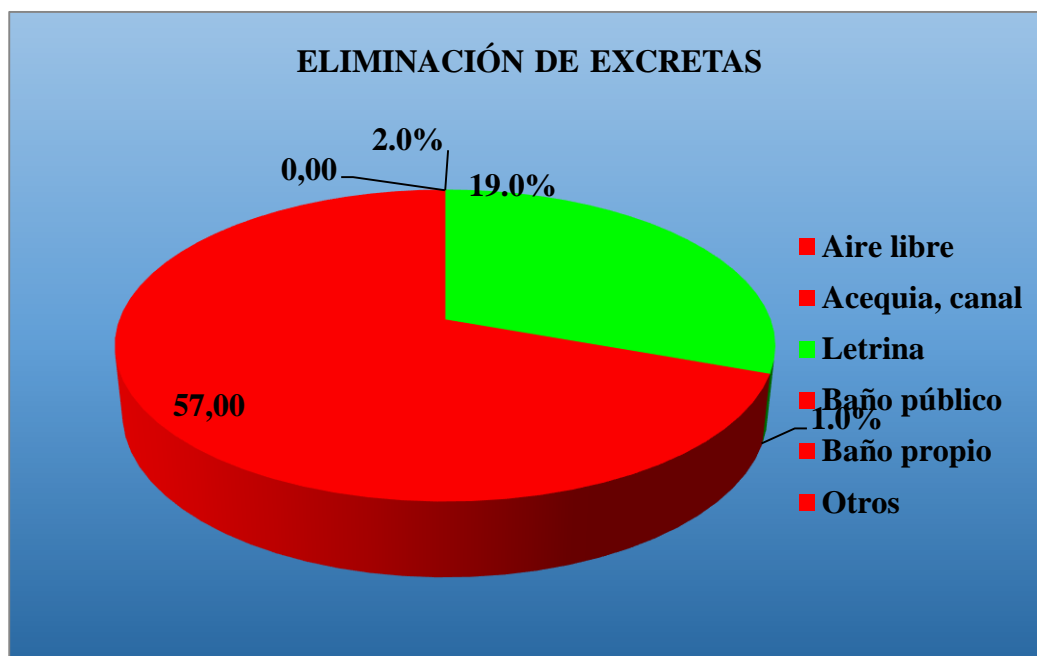
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.7: ABASTECIMIENTO DE AGUA



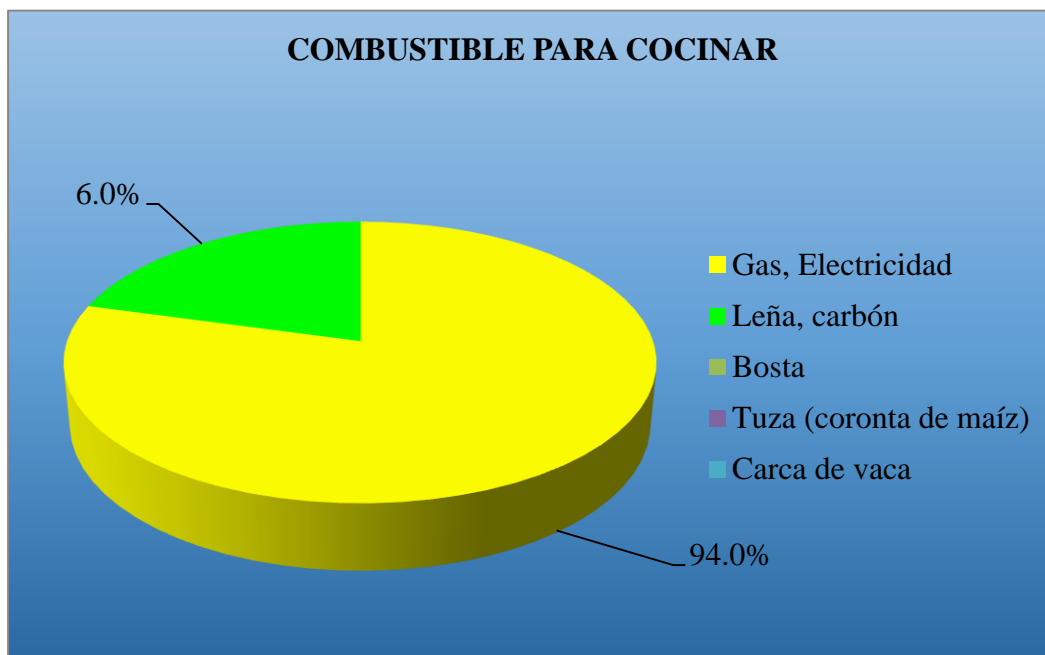
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



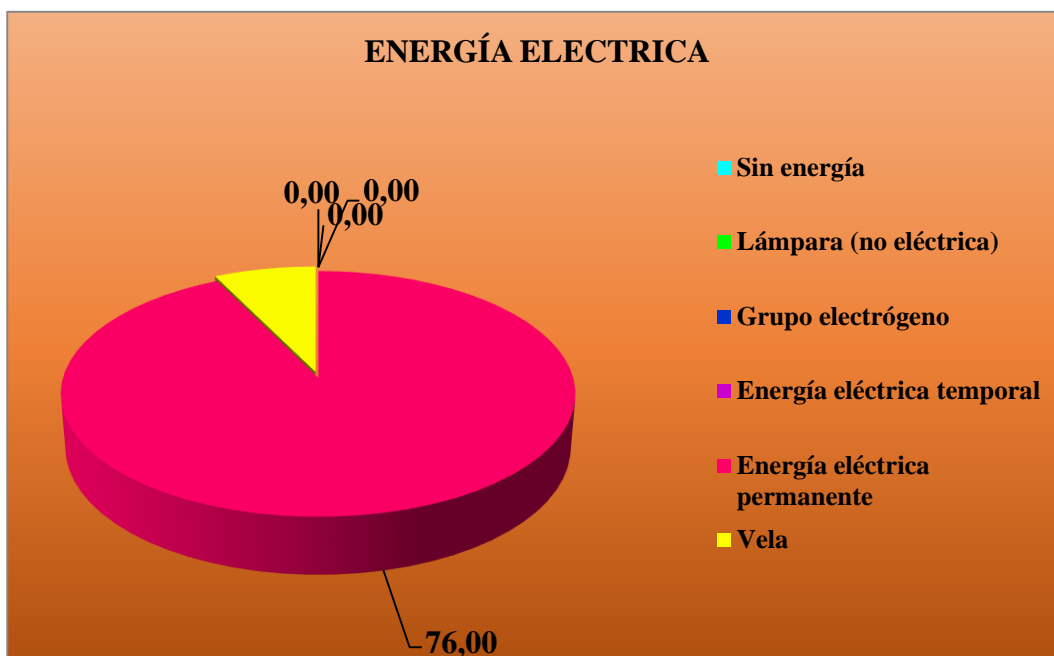
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR



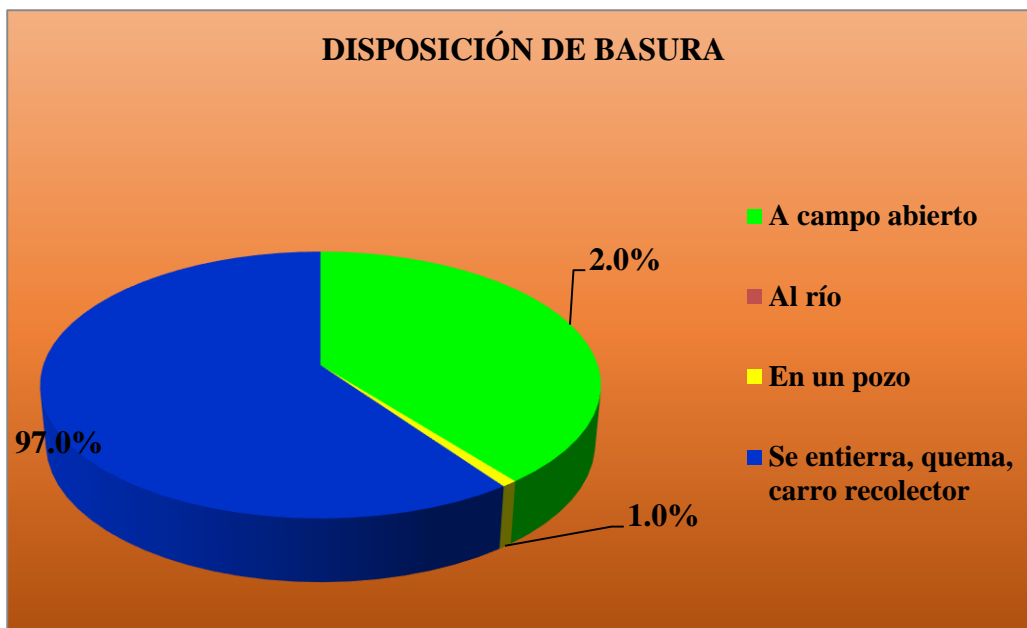
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.10: ENERGÍA ELECTRICA



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.11: DISPOSICIÓN DE BASURA



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 2.12: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2.13: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES LUGARES

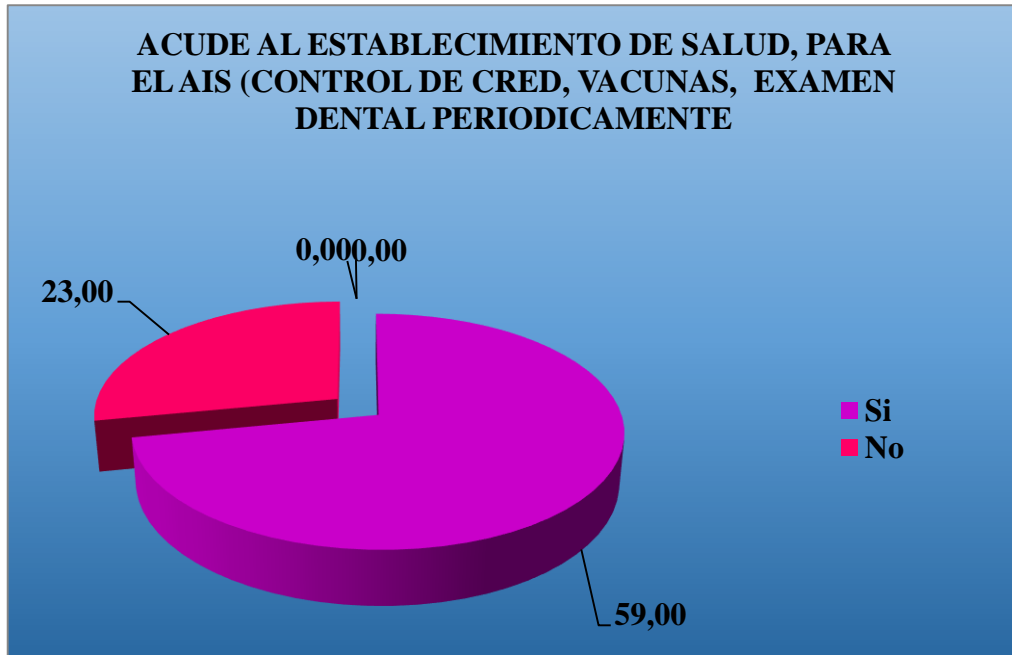


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vélchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS DE TABLA 3

DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO 3.1: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA EL AIS (CONTROL DE CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE)



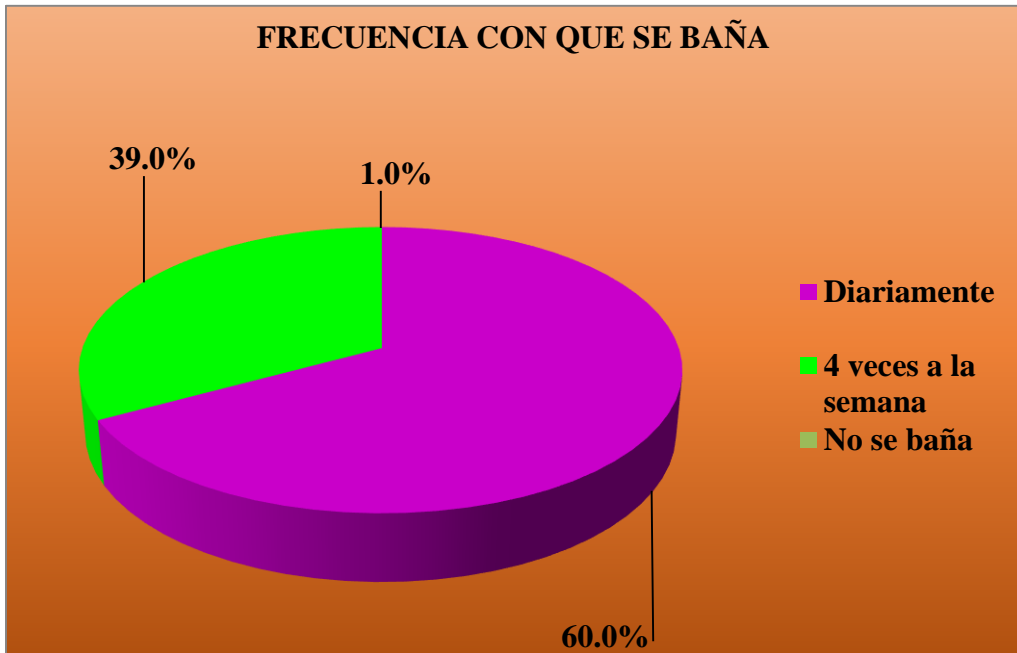
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vilchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.2: NÚMEROS DE HORAS QUE DUERMEN



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vilchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 3.3: FRECUENCIA QUE SE BAÑA



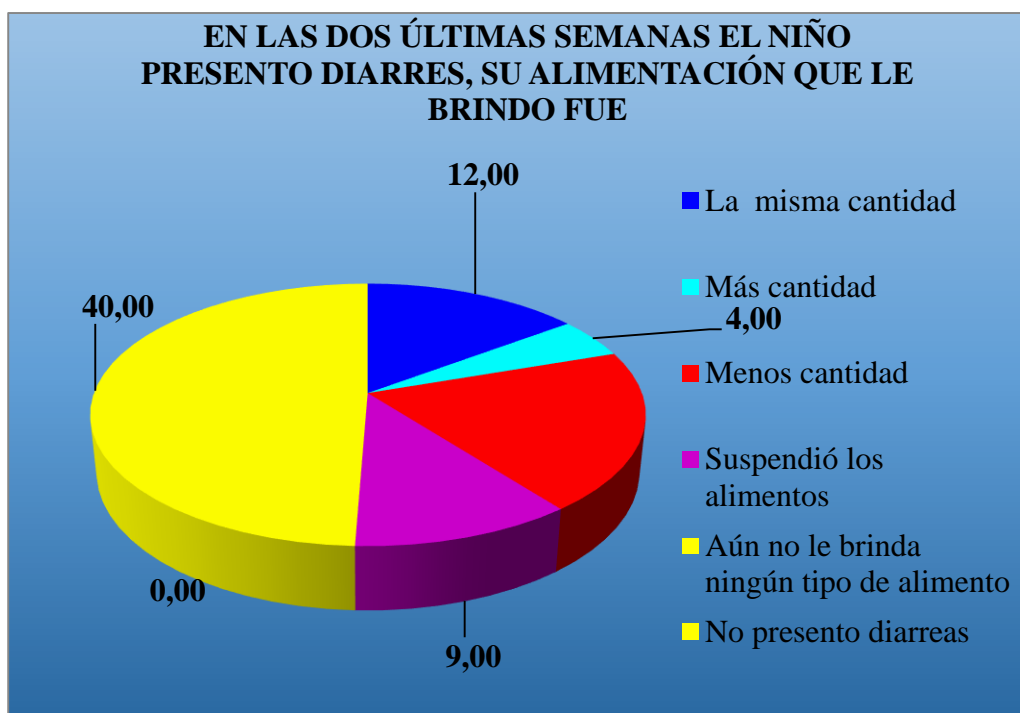
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.4: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA O DISCIPLINA



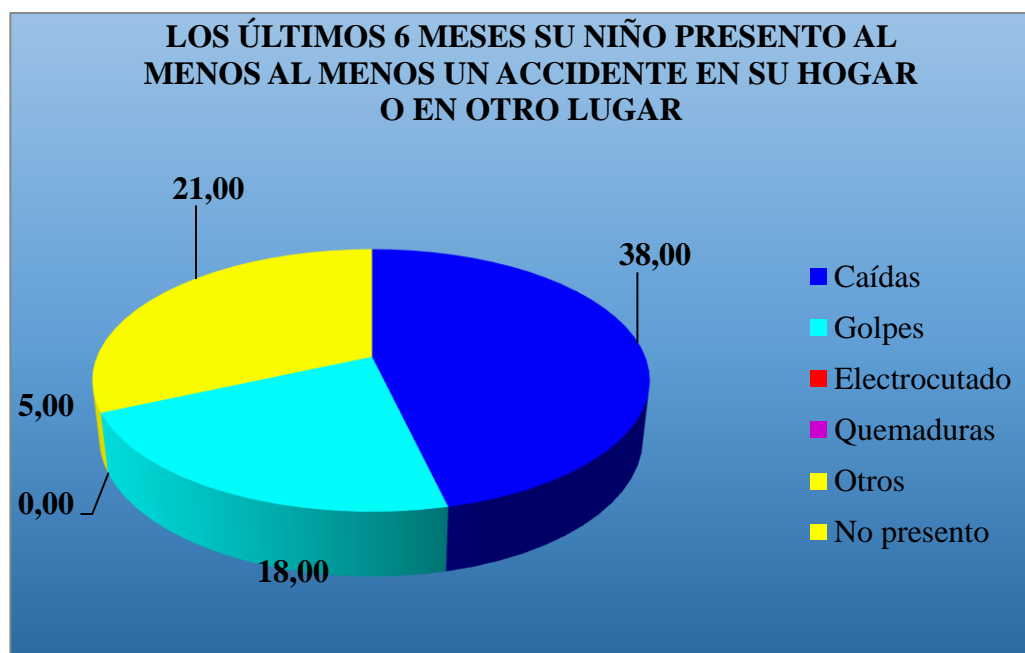
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.5: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDO FUE



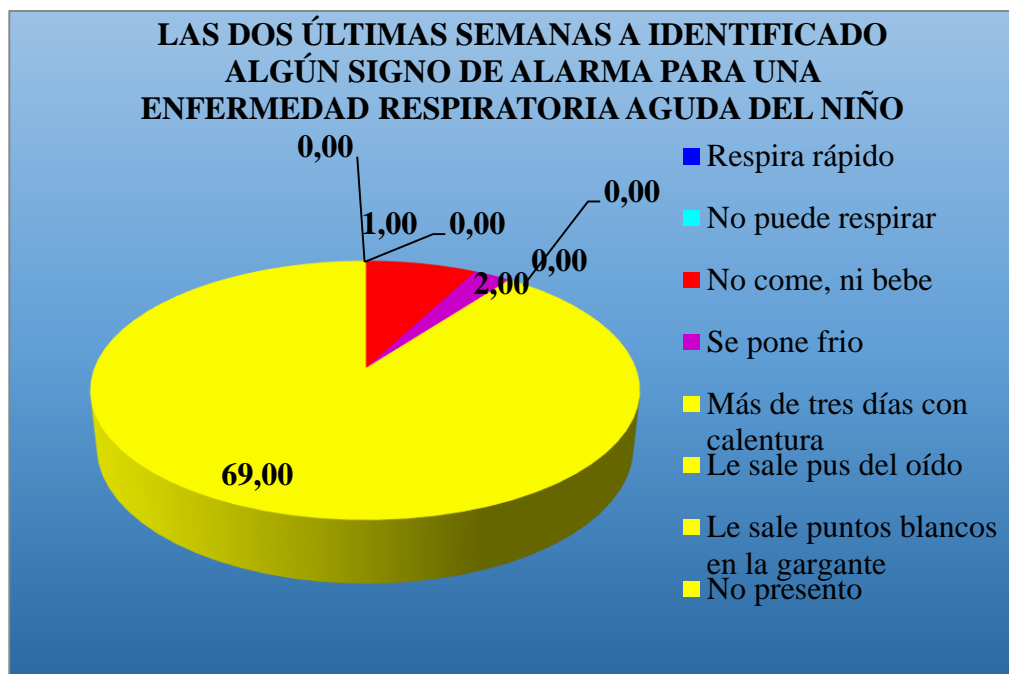
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vilchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.6: LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN SU HOGAR EN OTRO LUGAR



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vilchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.7: LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS A IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA DEL NIÑO



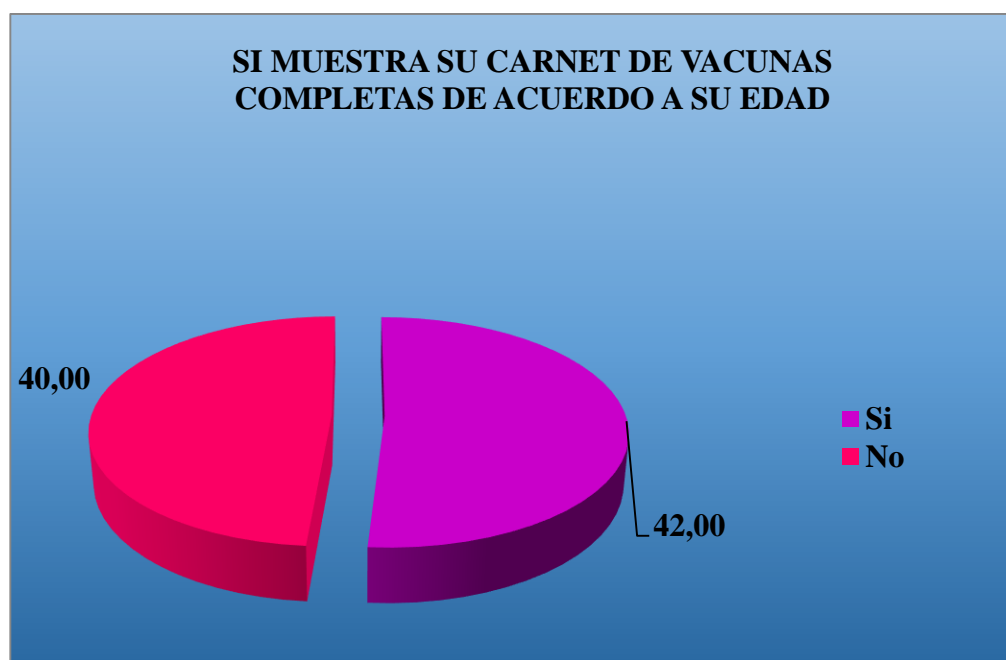
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.8: EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD



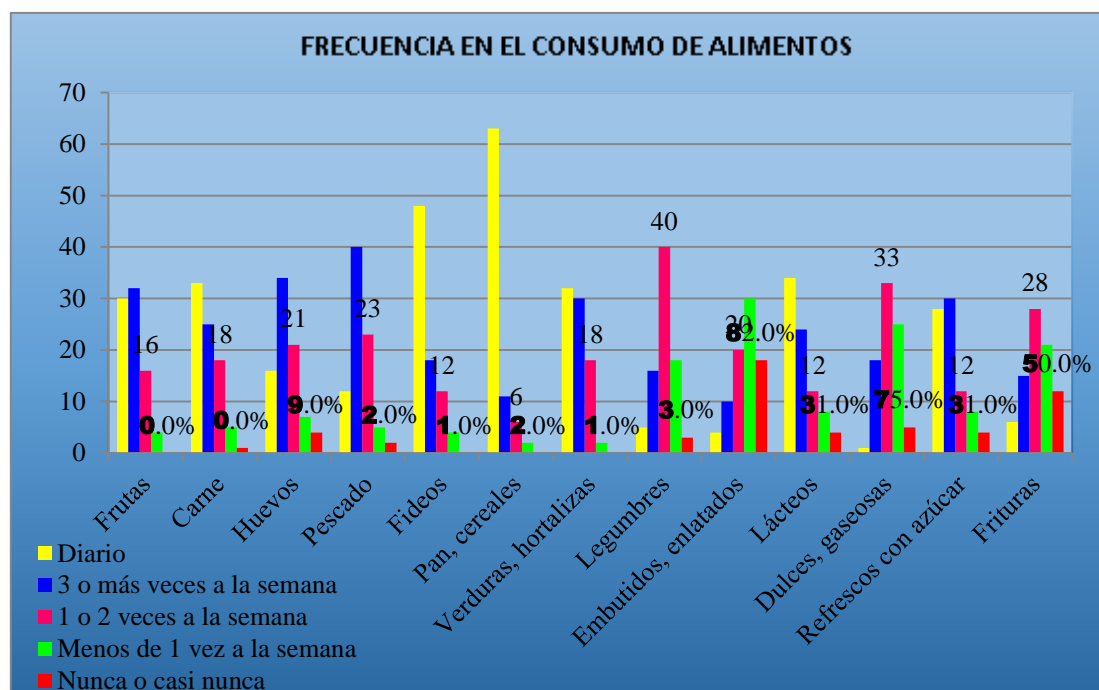
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.9: SI MUESTRA SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vilchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.10: FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS

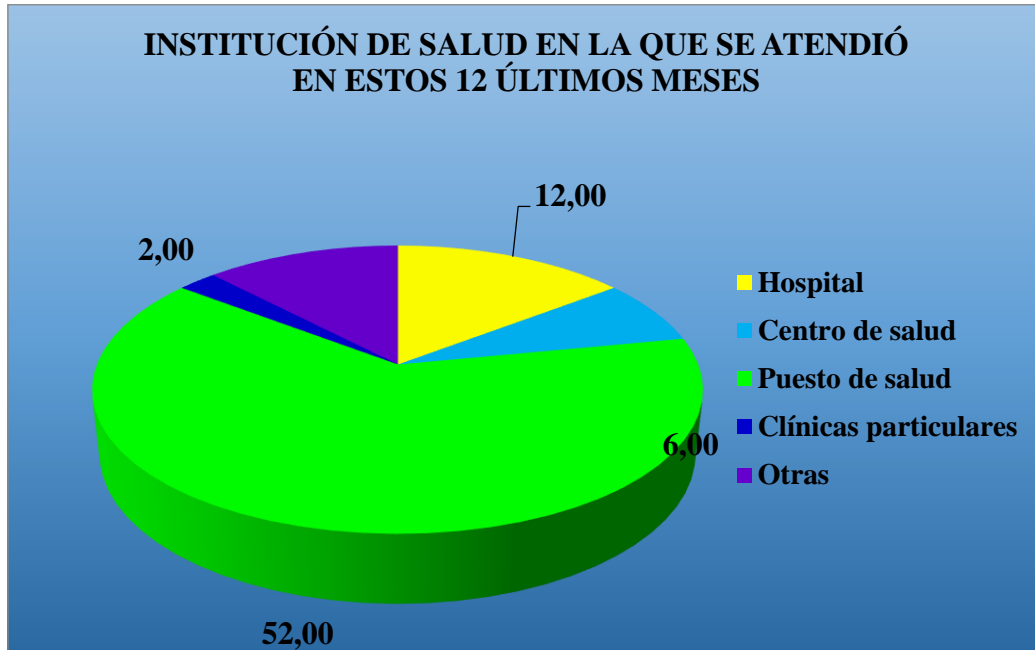


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vilchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICOS DE TABLA 4

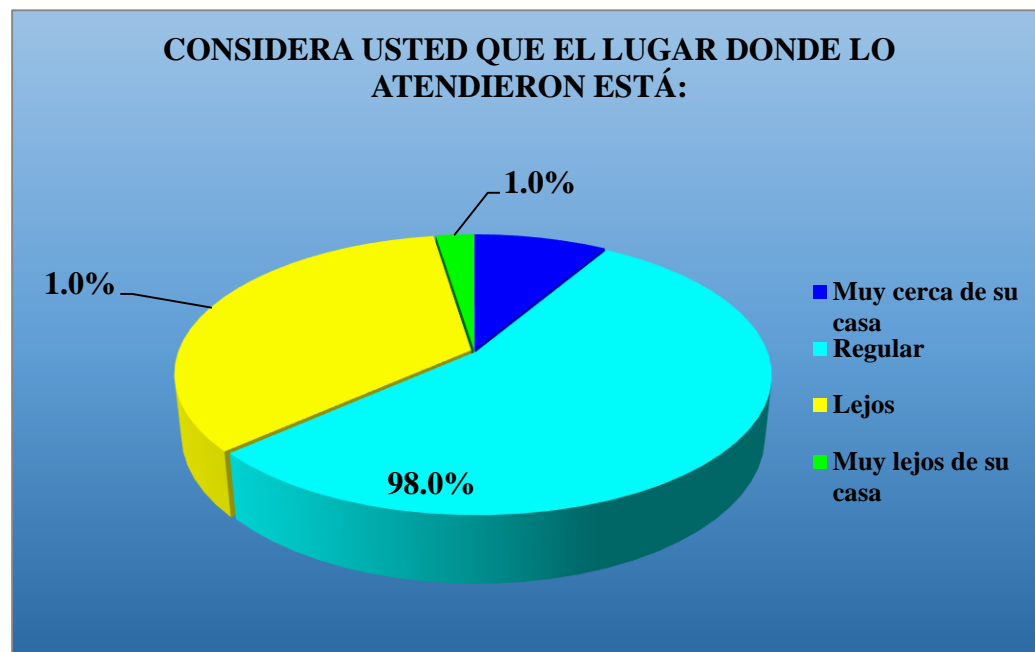
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRÁFICO 4.1: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



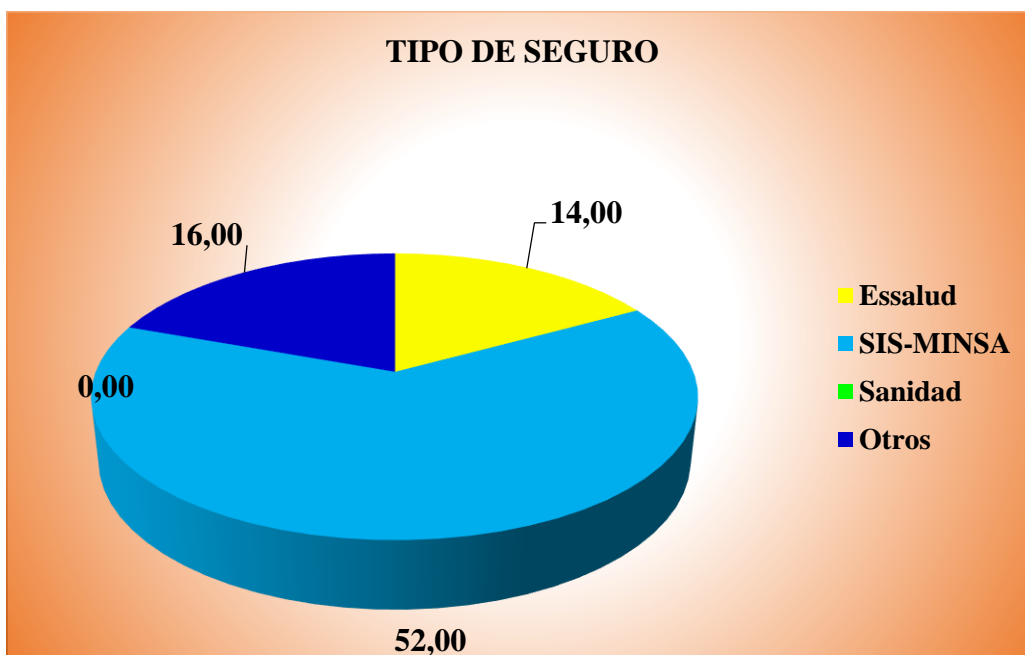
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vélchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.2: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTÁ



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vélchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.3: TIPO DE SEGURO



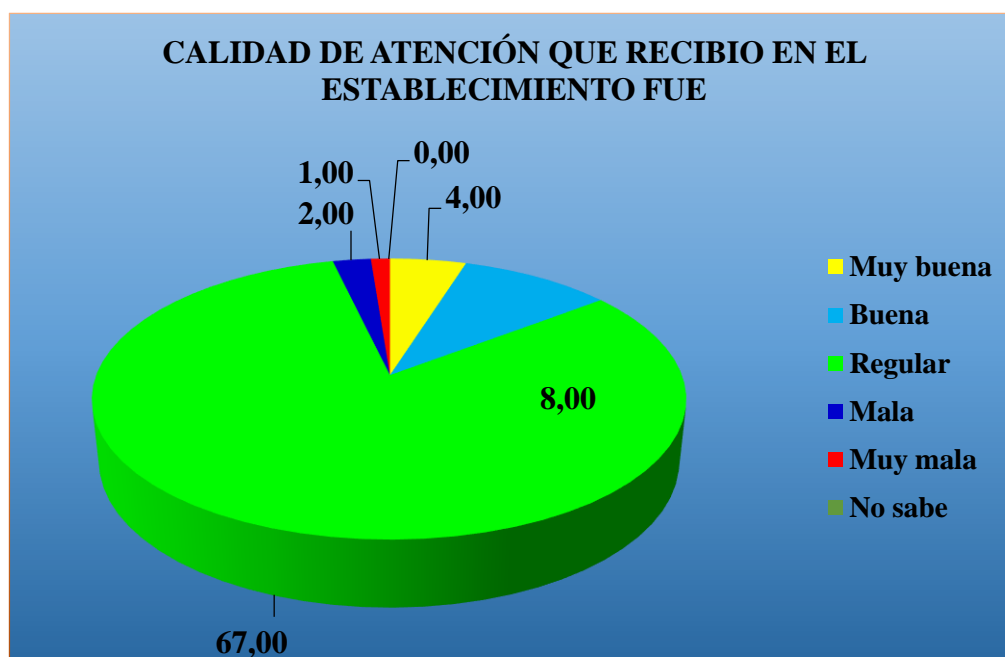
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.4: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERON ¿LE PARECIÓ?



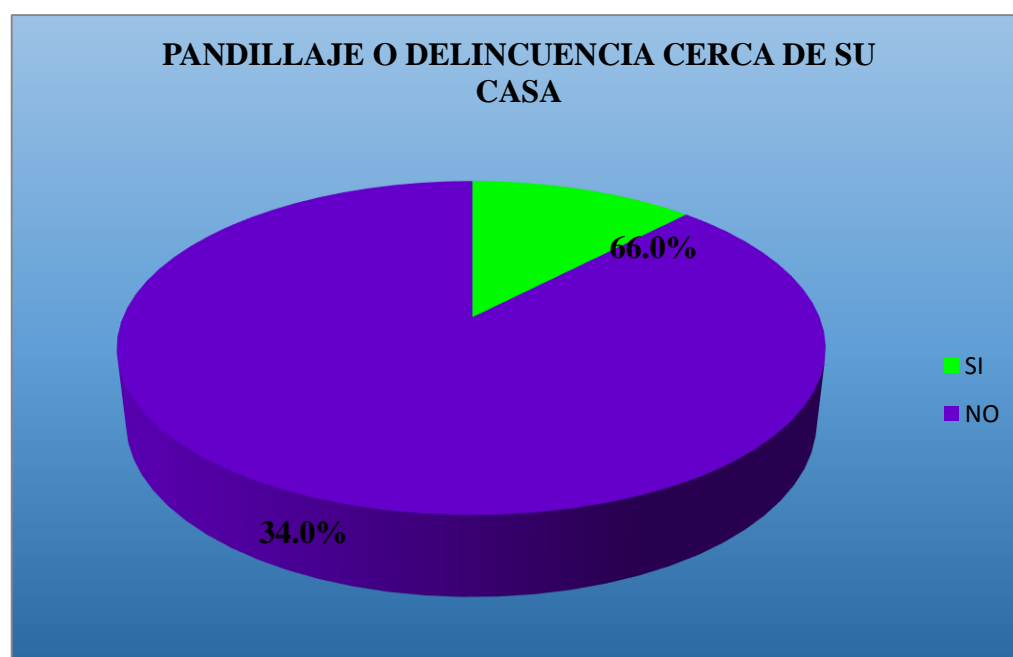
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.5: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO FUE



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.5: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



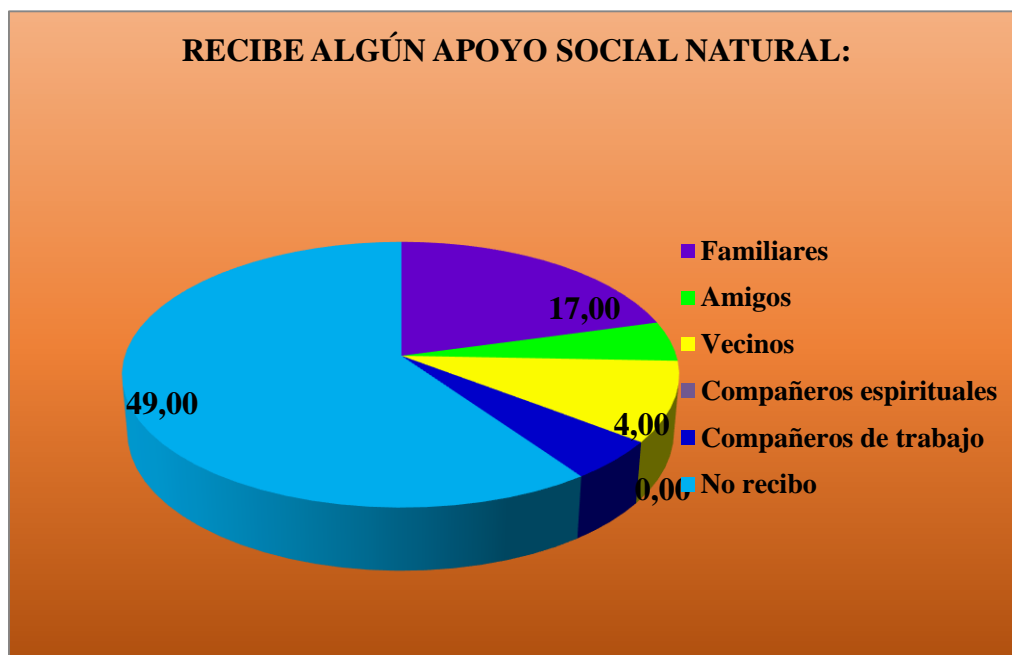
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.7: EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR EL QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



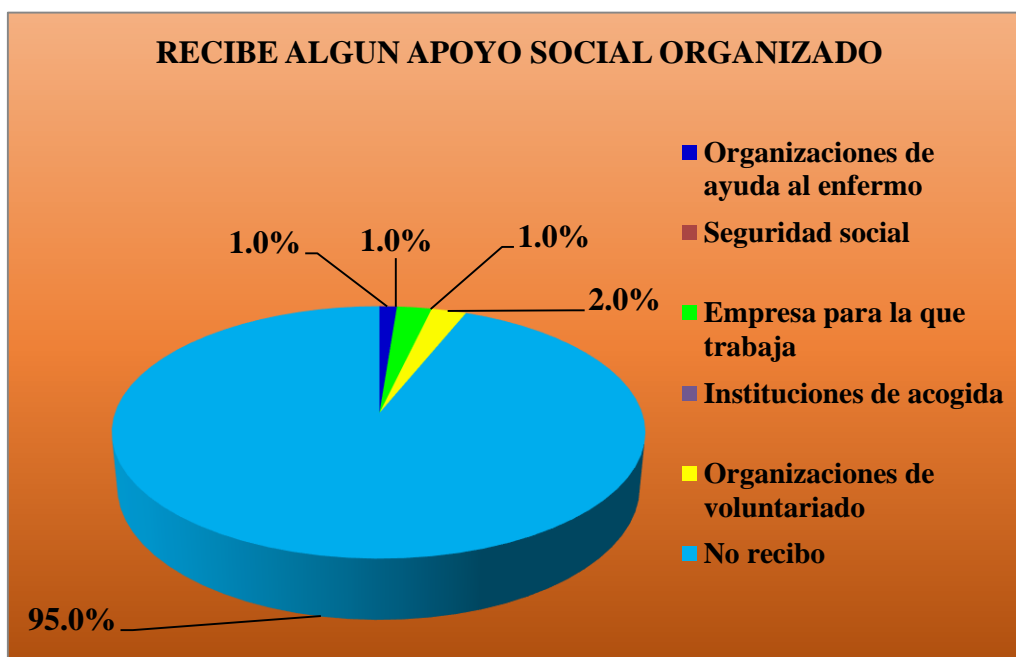
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vélchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.8: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



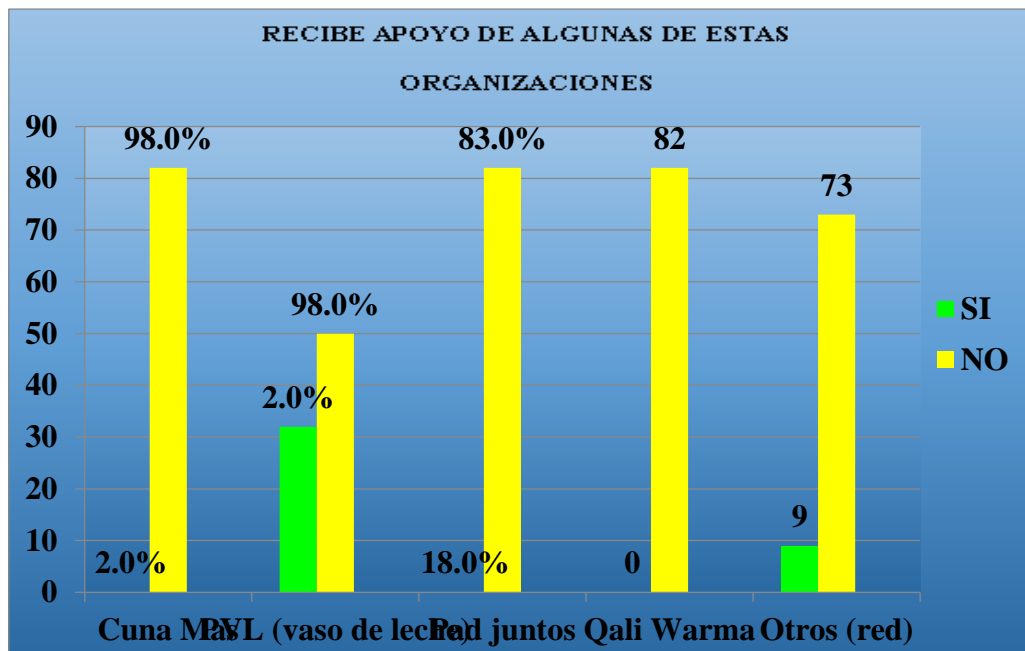
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.9: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4.10: RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. Elaborado por: Dra. Vélchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

