



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
DE CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO  
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN  
Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS  
MENORES DE 11 AÑOS. PUEBLO JOVEN 02 DE  
MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017**

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

**AUTORA:**

**ARMAS PRADO, DIANA PAULA**

**ASESORA:**

**DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2019**

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA  
PRESIDENTE**

**MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR  
MIEMBRO**

**MGTR. FANY ROCIO ÑIQUE TAPIA  
MIEMBRO**

**DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA  
ASESORA**

## **DEDICATORIA**

A mi madre Marlene por estar conmigo en cada momento de mi vida, por ser mi fortaleza ante las adversidades y por guiarme por el buen camino para poder alcanzar cada logro profesional trazado.

A mi padre Raúl por brindarme su cariño, apoyo y aliento a seguir adelante con mi carrera profesional.

A mis hermanos Rodrigo y Sandy por ser mi motivación para seguir adelante porque los amo y quiero ser un ejemplo a seguir.

A mis padrinos Mairely y Marcos por su cariño y apoyo incondicional en mis metas como profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios:

Porque con su ayuda celestial y misericordia estoy logrando poco a poco mis metas y sueños planteados para ser una profesional que agrade a nuestro señor todo poderoso.

A mi familia:

Por darme su amor, su comprensión y confianza, por estar siempre a mí lado y apoyarme en cada momento.

A mi asesora:

Por su tiempo, dedicación y paciencia y desearnos siempre lo mejor en el ámbito profesional.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años, Asentamiento Humano 02 de mayo\_sector 3 \_Chimbote, 2017” Manifestó como objetivo general Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños, Pueblo Joven 02 de mayo sector 3 \_Chimbote, 2017. Teniendo como tipo y diseño de investigación cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 100 niños a los cuales se les aplicó el instrumento utilizando como técnica la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y gráficos estadísticos, arrojando en sus resultados que: En los determinantes biosocioeconómico el mayor porcentaje se reflejó en las niñas, y en las madres tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, más de la mitad tienen un ingreso económico de S/.1001.00 a S/.1400.00, la mayoría cuentan con un trabajo estable. En los determinantes de los estilos de vida, en su totalidad acude al establecimiento de salud para la AIS, la gran mayoría todos duermen entre 08 a 10 horas diarias, en su totalidad se bañan diariamente, todos tienen reglas de conducta. En los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad se atendieron en puestos de salud en los últimos 12 meses por infecciones.

**Palabras clave:** Determinantes, niño, salud.

## ABSTRACT

This research work entitled "determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in children under 11, Young Village May 2\_sector 3 Chimbote, 2017" Manifestó as a general objective Describe the determinants that influence Nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in children, Young Village May 2\_sector 3 \_Chimbote, 2017. Taking as type and design descriptive quantitative research with single-box design. The sample consisted of 100 children to whom the instrument was applied using interview and observation as a technique. The data was processed in the PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages and statistical graphs were made, showing in their results that: In the biosocioeconomic determinants, the highest percentage was reflected in the girls, and in the mothers they have a secondary level of education complete / incomplete, more than half have an income of S / .1001.00 to S / .1400.00, most have a stable job. In the determinants of lifestyles, in its entirety goes to the health facility for the ISA, the vast majority all sleep between 08 to 10 hours a day, in its entirety they bathe daily, all have rules of conduct. In the determinants of social and community networks more than half were treated in health posts in the last 12 months by infections.

**Key words:** Determinants, child, health

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO.....</b>	<b>i</b>
<b>2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>v</b>
<b>5. CONTENIDO.....</b>	<b>vii</b>
<b>6. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>11</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>27</b>
3.1 Diseño de la 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.....	40
3.5 Plan de análisis.....	43
3.6 Matriz de consistencia.....	45
3.7 Principios éticos.....	46
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>47</b>
4.1 Resultados.....	47
4.2 Análisis de resultado.....	57
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>69</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>71</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>89</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO_SECTOR 3_CHIMBOTE, 2017 .....	<b>47</b>
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO_SECTOR 3_CHIMBOTE, 2017 .....	<b>48</b>
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO_SECTOR 3_CHIMBOTE, 2017 .....	<b>51</b>
<b>TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO_SECTOR 3_CHIMBOTE, 2017 .....	<b>54</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1:</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO_SECTOR 3_CHIMBOTE, 2017 .....	110
<b>GRÁFICO 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO_SECTOR 3_CHIMBOTE, 2017 .....	112
<b>GRÁFICO 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO_SECTOR 3_CHIMBOTE, 2017 .....	119
<b>GRÁFICO 4:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO_SECTOR 3_CHIMBOTE,2017 .....	124

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera no solo la salud como falta de enfermedades, también como la totalidad del estado de bienestar físico, psíquico y social que experimenta cada persona, sin que exista una enfermedad. Este concepto de salud es muy difícil de constatar y tiene un carácter demasiado estático y pasivo. Con todo, es un gran acierto considerar la salud de forma multidimensional, sin limitarla a los aspectos físicos o más biológicos de la persona, sino incluyendo los psicológicos y sociales, ya que salud y enfermedad hacen referencia a la totalidad de la persona (1).

En ponencia de Alma Ata la OMS define “como el completo estado físico, mental y social a la salud y la entrada para que el individuo pueda desarrollar y aprovechar sus capacidades en el ámbito cultural, intelectual y espiritual”. De tal manera que define la salud como mucho más que la falta o no presencia de enfermedades, sino que es un básicamente el equilibrio físico, mental y social y está basado en diferentes factores que es conocido como determinantes de la salud (2).

Se da a conocer que la salud con escasos avances sigue siendo un ámbito en el desarrollo del Perú, de la cual es necesario tener un conjunto de acciones y efectos enlazados al desarrollo social y humano, la producción, las inversiones, el comercio internacional, el crecimiento económico y el correcto manejo. Sin embargo, si esto no es evaluado o monitorizado, la salud puede salir afectada, así como se evidencia en el caso peruano diariamente en el ámbito social (3).

Si hablamos de niveles de salud en una población, se da por hecho que se habla de los diversos factores que determinan los niveles de salud de las poblaciones y más de la mitad de los factores que intervienen sobre si la población cuenta con factores sociales y si esta es saludable. Solo el 15% son factores biológicos, ambientales el 10%, asociado a contar con una buena calidad de atención de salud en su cuarta parte. De tal forma que la mitad de los ellos se asocian en el ámbito de la salud se deben completamente a los determinantes sociales que se encuentran a las afuera de los distintos sectores (4).

Así mismo la salud no es solo un objetivo o un recurso de la vida cotidiana sino un medio para alcanzar el desarrollo y el pleno bienestar de las personas: por eso debemos tener buena salud para que se nos sea accesible el desarrollo. Se denomina como un concepto positivo a la salud, se da también que el bienestar y la calidad de vida, como pioneros de la felicidad de cada ser humano, no es solamente es el “no estoy enfermo”; por lo tanto, se entiende que salud tiene como concepto valer la importancia de los recursos tanto sociales como individuales, así también como las capacidades mentales y psíquicas de las personas (5).

A nivel mundial los estilos de vida a nivel del mundo, han cambiado su alimentación con el transcurso del tiempo, basándose así en alimentos procesados, alimentos industrializados que contienen altos niveles de calorías y bajo nivel nutricional, teniendo un alto porcentaje en grasas saturadas y azúcar, sin dejar de lado sus altos niveles de sodio y bajo en fibra. Lo cual son la causa principal en el adulto maduro en la actualidad se pueda

evidenciar el sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y el aumento de cáncer son las consecuencias que usualmente se consume no para alimentarse sino para saciar el hambre así mismo consumo de estos alimentos que son conocidos como comida rápida (6).

La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, proclamo a los factores determinantes como las causas de una enfermedad. Y da a conocer a las campañas de salud como una básica estrategia sumamente concreta que se da en la salud públicas con la capacidad de evitar así la presencia de nuevos problemas de la población manteniendo así un estado positivo para la salud de las poblaciones, ya que estos actúan sobre los determinantes (7).

En la niñez es donde adquieren conocimientos y aprendizajes a causa de su desarrollo y el crecimiento tales como en lo biológico, conductual ambiental y cultural. Así mismo los niños tienen necesidades y características debido netamente la salud por ello necesario conceder mayor evidencia para la respectiva observación y análisis lo cual llevara a la solución que se brinda a nivel integral a los problemas básicamente de la salud que puedan afectar gravemente a los niños (8).

La salud sigue siendo un ámbito de limitada participación en el Perú, de tal manera lo definen como grupo de acciones o comportamientos vinculados directamente al desarrollo de la persona incluyendo también el ámbito social, el crecimiento económico, las inversiones, el comercio internacional y el buen manejo público. Sin embargo, cuando no se da la importancia debida al ser humano, la educación, la salud y sus determinantes, se ve afectado

gravemente el desarrollo, evidenciándose así en los hábitos sociales de los seres humanos (9).

El abuso es la forma del dolor a una persona, incluyendo un niño, que se puede dar en la violencia física, sexual o psicológica e incluso hasta el abandono, que se comete en un individuo que se tiene bajo cuidado o custodia. El abuso infantil se da y se realiza en varias áreas o ámbitos como, por ejemplo: familia, hogar, escuela, comunidad, vecindad y hasta organizaciones de justicia o protección, mayormente estas violaciones en niños se dan en el entorno familiar, de tal manera que las mismas personas que ellos deberían confiar son las mismas que abusan de ellos dando así con niños con problemas en la autoestima (10).

En Latinoamérica el 70% de menores de edad son intencionalmente o no afectados por el abuso en los centros educativos, estos niños que han sido violentados o fueron testigos de ellos. No obstante, estos niños en su infancia recibieron acoso, violencia, abuso, sino que más allá de eso estos menores se quedan con profundas secuelas para toda su vida creando así un miedo en ellos, existen menores que todos los días sufren violencia y más aún se dice que las niñas son las que más están expuestas a este tipo de violencia emocional y psicológica (11).

Gran parte del Perú está rodeado del área de la Selva, donde hay multitudes que sus derechos no son reconocidos o son violados, así como los niños que no están protegidos y está en una amenaza constante. Lo cual estos menores se enfrentan a muchas adversidades y es complicado poder llegar a estos derechos como por ejemplo la salud, la identidad, la educación, dando

así que son derechos primordiales, de tal forma que gran porcentaje de niños por debajo de los 5 años de edad sufre desnutrición crónica, dañando su salud. También se refleja la discriminación que ofrecen comunidades urbanas hacia los niños por ser indígenas generando así traumas tanto mentalmente y físicamente, en consecuencia, de sus raíces (12).

La infancia que se da entre los 5 primeros años de edad, refleja una etapa primordial en el desarrollo del menor teniendo así las capacidades intelectuales, físicas y emocionales del niño, es una etapa la cual el crecimiento del niño demuestra mucha dependencia de los padres generándoles protección, de tal manera que es importante evitar ciertos comportamientos de abuso o violencia delante del niño o que este sea víctima de ello, ya que de esa manera este menor crece con secuela que a lo largo de las etapas de su vida las reflejara en su comportamiento diario con su entorno (13).

Las diferencias injustas y evitables en el ejercicio del derecho a la salud coexisten con la Declaración Universal de Derechos Humanos desde 1948. Algunas causas de la persistente inequidad se infieren después de Alma-Ata, tales como financiación insuficiente, desarrollo de los sistemas nacionales de salud sin adecuada priorización, y desde la década de 1980 concertación económica para introducir el modelo de mercado en salud. En la actualidad en Perú, a salud sigue siendo un ámbito de escasos avances, ostensible inequidad y participación limitada en el desarrollo (14).

En la encuesta demográfica mundial se reveló que sólo 1.8% de estudiantes cursa con bajo peso o delgadez. Sin embargo, el 38.4% presenta

problemas de sobrepeso y obesidad, sin diferencia por edad, sexo o grado, así mismo el 13% de estudiantes ha realizado actividad física durante 60 minutos o más por día, durante 5 o más días durante la última semana previa a la encuesta. Los estudiantes hombres son físicamente más activos que las mujeres, cerca del 7% de estudiantes manifestaron sentirse solos o solas, 7% han estado preocupados, a tal grado de no poder dormir con frecuencia durante los últimos 12 meses previos a la encuesta. Es decir, los estudiantes tienen un comportamiento inadecuado alimentario nutricional y deficientes horas de actividad física (15).

Dado así que no pasa desapercibido la salud del país, dividiéndose así en tres grandes grupos que son casos graves de funcionamientos de los sistemas de salud, los problemas sanitarios y los problemas ligados al abastecimiento del agua y el saneamiento básico, educación, protección ciudadana, la alimentación, protección en el trabajo, los estilos de vida y la pobreza que es de vital importancia (16).

Frente a la importante problemática no escapa a esta realidad expuesta, niños menores de 11 años niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03., tomando como referencia a la ciudad de Chimbote, que fue creado en el año 1964; a partir de esas fecha las familias comenzaron a invadir, pero antes de las invasiones era un pueblo tranquilo; al pasar el tiempo empezar a invadir más familias volviendo peligroso ya que habían personas malintencionadas para el pueblo; también así se presencié basura de tal manera que los niños empezaron a contraer enfermedades respiratorias por la humedad, al poco tiempo de la invasión se realizó el primer colegio de 2 de mayo en el año

1965 Institución Educativa 88016 José Gálvez; hoy el colegio se encuentra con un aproximado de 480 estudiantes en niños de inicial y primaria. En la actualidad el pueblo joven 02 de mayo cuenta con los servicios básicos, agua, desagüe, pero las pistas y veredas se encuentran asfaltadas por el poco interés que se muestra la Municipalidad, e incluso no cuentan parques recreativos ni jardines, hasta el día de hoy tampoco cuenta con una posta médica para que puedan ser atendidos de emergencia, la posta más cercana está en otro pueblo joven Magdalena.

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

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de Mayo Sector 03.

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

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en

la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los escolares, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03.

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 que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03.

El presente estudio es esencial para el ámbito de la salud porque permite desarrollar aprendizajes para entender así los problemas que impactan en la salud en la comunidad y plantear estrategias y alternativas de solución. Ya que ello contribuirá con la prevención y control de los problemas sanitarios, mejorando la salud de la población y acelerando el desarrollo socioeconómico de los países.

La presente investigación permitió suscitar a los estudiantes de la salud de la Universidad Uladech Católica, a investigar más sobre estos temas, Así mismo es importante investigar en escolares debido a que nos permite alcanzar una perspectiva global de lo que sucede con este grupo etario, También nos proporciona beneficios para ampliar nuestras capacidades y brindar cuidados promoviendo la promoción y recuperación en salud en los escolares.

Esta investigación es primordial para el Pueblo Joven 02 de mayo ya que las recomendaciones y conclusiones contribuyeron a ascender el eficiente programa preventivo promocional de la salud y reducir los factores de riesgo, Ampliando información para el manejo y Control de los problemas en salud en los escolares de dicha comunidad y favorecer las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Así mismo es favorable para: Las autoridades regionales de las Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, porque los resultados del estudio realizado contribuirán por lo tanto a la comunidad y personas que conozcan sus determinantes de la salud y se incentiven a mejorar su conducta, ya que así se lograra disminuir el riesgo de que en un futuro pueda padecer de alguna enfermedad y opte por un estilo de vida favorece para su salud y bienestar de ellos.

La metodología utilizada en el presente informe fue cuantitativa, descriptivo de corte transversal, con una sola casilla; se realizó a niños de cero a once años a través del cuestionario que fue resuelto por las madres de los niños de cero a once años con las características necesarias.

En la presente investigación titulada “Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en la salud de los niños menores de 11 años. Pueblo Joven 02 de mayo Sector\_Chimbote,2017” se tiene como tipo de investigación cuantitativa, diseño de la investigación descriptivo correlacional teniendo como resultados que en los determinantes biosocioeconomicos su material de piso en ocupación del jefe de familia el 35% no tiene ocupación alguna así mismo

el material de su piso el 53% son de láminas asfálticas y su techo el 46% son de eternit ; en determinantes de estilos de vida 90% acude al establecimiento mientras que el 10% no acude sin embargo en los alimentos diariamente el 72% come huevos ,como el 98% ingiere fideos y el 81% pan, cereales y verduras; y finalmente en los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario el 94% refiere no existe pandillaje, recibiendo apoyo solo de la familia.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes de la investigación:**

#### **2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:**

Se hallaron las siguientes investigaciones a los relacionados al presente estudio:

##### **A nivel internacional:**

**Caro J, (17).** En su investigación titulada “Determinantes sociales y conductuales en salud nutricional: evidencia para Chile, 2015”. Tiene como objetivo analizar la relación entre los determinantes sociales y conductuales de la población chilena y los factores distales de riesgo a la salud vinculada a malnutrición (particularmente por exceso), a partir de los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2013-2014. Con una metodología teórica casual de Margozzini. Obteniendo como resultado que el 80% cuenta con obesidad debido al excesivo consumo de sal, además de la falta de actividad física. Concluyendo que los usuarios están al tanto de su mala calidad de salud, no obstante, estos no lo asocian a sus hábitos nutricionales debido a la desinformación de esta problemática.

**León A, et al (18).** En su investigación titulada “Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo (República del Ecuador), 2014”. Cuenta con el siguiente objetivo: evaluar el estado nutricional de un grupo de niños menores 5 años que fueron atendidos en un consultorio de la ciudad de Babahoyo, provincia Los Ríos, en la República del Ecuador. Se utilizó el método descriptivo de corte transversal. Teniendo como resultado que el 15,7% de los 140 niños estudiados tienen sobrepeso,

el 18,6% tiene baja talla. Llegó a la conclusión que hay un bajo porcentaje de sobrepeso y talla de niños en relación a su edad.

**Enriquez C, Segura A, Tovar J, (19).** En su investigación titulada “Factores de riesgo asociados a bajo rendimiento académico en escolares de Bogotá, 2013”. Tiene como objetivo determinar los factores de riesgo que se asocian con el bajo rendimiento académico, niños escolares de dos Instituciones Educativas Distritales (IED) de Bogotá. Su metodología de estudio es de corte transversal, sus resultados que el 97,6% de los escolares cuentan con bajo estrato socioeconómico y el 26,5% presenta con bajo rendimiento académico. Concluyen que las familias grandes, envuelven a los niños en una dinámica estresante ya que asumen roles y rutinas diferentes a los de su edad lo cual deteriora su estado de salud y a la vez disminuye su rendimiento académico.

**A nivel Nacional:**

**Mariños C, et al, (20).** En su investigación titulada “Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú, 2014”. Su objetivo es identificar los factores relacionados a la ocurrencia de la desnutrición crónica infantil. Su metodología es explicativa a través de una Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Se obtiene como resultados que tres determinantes que aumentan la desnutrición crónica, el primero es la pobreza extrema (OR=4,0), bajo peso al nacer (OR= 2,6) y falta de conocimientos de la madre (OR=1,9). Concluyen que la desnutrición infantil sigue siendo un problema grave de salud pública, Se identificado tres determinantes de riesgo y determinantes de protección a nivel nacional.

**Honorio C, (21).** En su investigación titulada “Conocimientos y su Relación con las Prácticas de las Madres de Niños Menores de Cinco años sobre la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas en el C.S. Max Arias Schereirber, Perú 2015”. El objetivo de reportar la relación entre los saberes y acciones que tienen las madres de los preescolares a cerca de la prevención de las IRAs. Su metodología el tipo de estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Sus resultados reportados en la investigación tenemos que, de las 71 madres encuestadas, el 61% tiene medio conocimiento, 24% tienen un conocimiento bajo y 15% tienen un conocimiento alto. Se concluyó que la escasez de conocimiento de las madres tiene efecto en las acciones contra las IRAs.

**Morales J, 2014 (22).** En su investigación titulada “Grado de Conocimiento y Prevención materna de la Infección Respiratoria Aguda en el niño menor de 5 años en San Juan de Miraflores, 2014”. Su objetivo conocer el grado de conocimiento y prevención que tiene la madre en el tratamiento en casa sobre las IRA, así como la frecuencia de alimentación de su niño por L.M.E. La investigación tiene como metodología el estudio descriptivo, transversal. Obteniendo como resultado que el mayor desconocimiento de prevención de IRAs se da en madres entre las edades de 15 a 25 años (55.7%), en madres con estudios secundarios (65.50%). Concluyendo así que existe relación entre el conocimiento y la edad de madres y el nivel de estudio.

### **A nivel local:**

**Castro A y Vélchez M, (23).** El título de su investigación es “Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014”. Concluyen que en la etapa de la vida escolar de un niño el crecimiento va a un ritmo constante y lento lo cual está expuesto a diferentes enfermedades como trastornos en el desarrollo y crecimiento, mal nutrición, parasitismo intestinal, anemia, defectos visuales y auditivo. Así mismo la disposición inadecuada de los desechos de basuras esto genera el desarrollo de insectos y las enfermedades: diarrea infantil tifoideas y entre otras gastrointestinales.

**Espinoza M y Mosqueira F, (24).** El título de su investigación “Determinantes de la salud en escolares con parasitosis intestinal de una institución educativa en Nuevo Chimbote – Perú, 2014”. Concluyen que el 100 % (88) de escolares acuden al establecimiento de salud, el 46,6% (46,6) consumen frutas diario, el 56,8% (56,8) consumen carnes de tres o más veces a la semana, el 36,3 % (36,3) consumen huevo de uno a dos veces a la semana, el 58 % (58) consumen pescado diario. Se tiene que el entorno en el que viven, la zona donde está ubicada su vivienda no es muy favorable, Así mismo la basura que ellos desechan fuera de casa y el carro recolector no pasa todos los días genera que entren en contacto con aquellos residuos contaminantes.

**Vélchez A, (25).** El título de su investigación “Determinantes de la salud en niños del distrito de Chimbote, 2012”, Se concluye que gran parte de las

madres de los menores de Chimbote cuentan con un grado de instrucción secundaria completa e incompleta; con trabajos eventuales y un ingreso económico de S/. 750 a S/. 1000; de material noble son sus viviendas. Así mismo menciona que todo niño tiene el derecho inherente a la vida, al igual que el derecho a acceder a los servicios para la promoción de la salud, Los médicos junto con el personal de salud tienen la responsabilidad de reconocer y promover estos derechos, y de pedir que los recursos materiales y humanos sean proporcionados para que los mantengan.

**Bernal R, 2014 (26).** En su investigación titulada “Creencias sobre Infecciones Respiratorias en niños menores de cinco años, 2014”. Concluye que el incompetencia de las percepciones maternas del asunto de salud - enfermedad, atención de la Ira, puede formar que las actividades de formación, precaución y vigilancia, planteados bajo el patrón biomédico, les resultan ajenos, contribuyendo a conservar la morbimortalidad en sus comunidades asimismo algunas prácticas importantes de cuidados en el cobijo tales como extender alimentando al niño, mantenerlo cubierto y frotar la nariz si la tumefacción interfiere con la nutrición, se encontraron ya como prácticas comunes en las comunidades estudiadas, pero sin embargo son aplicables en la numerosidad estrecho de madres .

**Sáenz S, 2015 (27).** En su investigación titulada “Manejo de las infecciones respiratorias agudas (IRAS) en una congregación de Guatemala”. Concluyó que, en lo habitual, las madres que habitan en las localidades estudiadas atribuyeron las IRAS principalmente a abandono

materno, en respectivo a acceder que a los niños les diera ventilación, a haberlos sacado al frío posteriormente de dormir o de bañarse, o a no haberlos alimentado bien. Esto refleja la noción inferior de que los contrastes de frío y de calor y el desamparo del hábito o de la “costumbre” son perjudiciales.

**Reyes R, 2015 (28).** En su investigación titulada “Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en el Policlínico Docente Emilia De Córdoba, San Nicolás, La Habana Cuba”. Su objetivo fue establecer el discernimiento que tienen las madres de niños por debajo de cinco años relativo la enfermedad diarreica aguda y su prevención. La metodología utilizada fue de ejemplo expresivo con incisión transversal. Se concluye que el procedimiento estimado por las madres fue el uso de las sales de rehidratación verbal y el Novatropín; conjuntamente, se restringió el huevo, el pescado y la lactancia. Se identificaron como complicaciones más frecuentes la deshidratación y la sepsis urinaria.

**Flores, R y Llanos, S., 2015 (29),** En su investigación titulada "Estado Nutricional del niño menor de 5 años asociado al grado de información y colocación Familiar a AA.HH. Villa los Jardines. Distrito de Chimbote 2014" concluyó. Existe una simetría significativa de niños menores de 5 años con alguna dificultad nutricional, alrededor de 2 de cada 3 niños menores de 5 años son desnutridos (69,6%). En el cual difiere que, el grado de investigación materna "relativo alimentación infantil guarde una asociación altamente significativa con el estado nutricional; pero es parejo

en cuanto a lo que refiere que el grado de investigación inoportuna en un peligro elevado para un cambio nutricional desnutrido.

## 2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe se da a conocer las principales bases conceptuales sobre los determinantes de salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, los cuales proponen los primordiales determinantes de la salud. De tal manera que favorece el entendimiento de los procesos en la sociedad que impactan fuertemente en la salud y el entendimiento de estos procesos en la comunidad que dan un giro en cuanto a la salud (30).

Marc Lalonde en 1974, da como propuesta un teorema dándonos a conocer los determinantes de la salud que se usa a diario como los estilos de vidas muy particular, como el ambiente dando a pertenecer lo social en conjunto a la organización de los servicios de salud y biología humana (31).



El modelo de Dahlgren y Whitehead explica sobre las inequidades que se da en la salud que son resultados de las interacciones en los distintos niveles de conocimiento partiendo del individuo a las comunidades. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar, por ejemplo) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano. Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad (32).

Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. Todo ello de manera negativa crea riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida” (33).

Las causas culturales, económicas y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad , de manera análoga, las creencias culturales acerca o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas

minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica (34).



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

Según este modelo existen tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud (35).

**a) Determinantes estructurales**

Estos están conformados por “la posición socioeconómica, la clase social y la estructura social”; todo ello depende del nivel educativo que influye en la ocupación y el ingreso. En este nivel se ubican también” las relaciones de género y de etnia”. “Estos determinantes sociales a su vez

están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales (36).

El concepto de **determinantes estructurales** se refiere específicamente a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo estructural recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud (37).

En algunos estilos de vida, existen organizaciones que se puede apreciar claramente a personas pertenecen a un grupo y estas cumplen una función determinada. Las desigualdades a nivel social vienen de parte de niveles también en económicos y culturales así mismo puede suceder en raza, religión o de origen (38).

#### **b) Determinantes intermediarios**

Engloban al conjunto de elementos que son categorizados en circunstancias materiales como “condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos”, la forma de actuar, en los factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud es un determinante social intermediario (39).

Los determinantes intermedios incluyen las circunstancias materiales, entendidas como las condiciones de trabajo y de vida, las

conductas relacionadas con la salud y los factores psicosociales y biológicos. Los sistemas de salud como determinantes se encontrarían también en este nivel (40)

**c) Determinantes proximales**

Es la manera de actuar propia de la persona y la forma de vivir que puede afectar o mejorar la salud. El marco conceptual propuesto sobre “los determinantes sociales de la salud” es una herramienta importante para el estudio de los impactos en salud más importantes para la población, su objetivo es “identificar los determinantes sociales más relevantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones” (41).

Los determinantes proximales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (42).

La salud, implica el resultado del desarrollo armónico de la sociedad, en su conjunto, mediante el cual los ciudadanos se crean entre sí, las mejores opciones políticas, económicas, legales, ambientales, educativas, de bienes y servicios, de ingreso, de empleo de recreación y participación social, entre otros, para que individual y colectivamente, desarrollen sus potencialidades en aras del bienestar (43).

La teoría del cuidado humano de Jean Watson plantea que la meta del cuidado transpersonal es restaurar la armonía entre la mente-cuerpo y

alma en su totalidad. Explica que la práctica del cuidado en enfermería envuelve nutrición, creación y cultivo del potencial para ocasiones de cuidado mediante la confianza en uno mismo, que implican la presencia de un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico de su objeto, basado en el método científico (44).

Los determinantes son variables, ya que influyen por los factores sociales y de tal forma la salud pública se direcciona a esa modificación. Lalonde a través de graficas de sectores en forma de circulares, estableciendo así la importancia o algo relativo que cada determinante tiene acerca de la salud pública. Al comienzo se le dio mayor importancia al estilo de vida y al medio ambiente. Después el interés se puso en la asistencia sanitaria, sin embargo, sabemos que la salud no solo se mejora también tiene sistemas de atención de enfermedad (45).

La Organización Mundial de la Salud da como concepto que los determinantes de la salud como casualidades en que las personas nacen, se reproducen, trabajan, viven, envejecen; incluye el conjunto más extenso y amplio que tienen las condiciones de la vida cotidiana. Estos sistemas y fuerzas están incluidos políticas y sistemas económicas, organización de desarrollo, leyes y políticas sociales. Las situaciones pasadas pueden ser altamente desiguales y dar paso a diferencias en los resultados de salud (46).

La desigualdad es el trato diferente o discriminatorio entre individuos en torno al poder de estos mismos, así como también en relación a su sexo o raza. Usualmente las personas de bajos recursos son las más

afectadas, las grandes entidades utilizan su poder para mantener control sobre la población. La desigualdad no nace con la persona, sino que este aparece cuando el individuo empieza a compararse y ver sus diferencias, ahí es cuando se pierde la igualdad del ser humano (47).

Según un estudio realizado por CEPAL y UNICEF, se pudo estar pendiente de que en América Latina la proporción de niños fallecidos es pequeño en cotejo con otras cifras de otros sitios, no obstante, si se ven afectados y vulnerados sus derechos en su gran generalidad. Asimismo, se pudo percibir en zonas rurales niños de bajo peso para su edad y otros que están sumamente afectados por la desnutrición crónica. Esto con el propósito de conocer la proporción afectado para así sus autoridades puedan ejecutar algo al respecto (48).

Gracias a la promoción de la salud es que la persona puede haber más y más revisión relativo a su salud. Este tiene en su haber una amplia diversidad de intervenciones sociales y ambientales que benefician y protegen la salud dependiendo de las necesidades de todo sujeto. Todo esto obligado a que el procedimiento no solo se centra en el procedimiento y alivio sino en el medio de las causas primordiales (49).

La organización panamericana de la salud (OPS) Apoyo en el perfeccionamiento de salud y aptitud en los países de las Américas, mediante asociaciones y contribución técnica. Es el excelente partido por el cual la ciudad podrá complacerse de una óptima, salud y ayudar al bienestar de sus familias y comunidades, promoviendo la inquietud, combatiendo enfermedades y mejorando la aptitud da vida (50).

Las inequidades sanitarias con diferencias observadas en el cambio de salud en los grupos de cantidad. Algunos de los factores que afectan la proporción de este son diferencias en la comercialización de los medios de salud para la población, las enfermedades y el desperfecto de cuidado de estos así asimismo como la discrepancia en la vigilancia lo cual se refleja en los grandes porcentajes de muertos (51).

El campo de Enfermería está comprometido con el acto de cuidar en el cual no sólo se calma el dolor ocasionado por un desorden fisiológico, sino también el dolor ocasionado por el desorden social, la indiferencia, la soledad y el silencio espiritual, evidencia del estado de la sociedad del consumo y la superficialidad. De aquí es importante como formadores de recurso humano en salud insistir en el “cuidado” con sentido ético, humano, mediante una adecuada comunicación con el paciente y su familia, desarrollando actitudes y prácticas durante su formación, acorde a la misión y visión institucional (52).

La esencia de la enfermería es el cuidado influido por valores y para ejecutarlo es fundamental el humanismo, que debe estar constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando a la persona a hallar el significado de enfermedad, sufrimiento y existencia, contribuyendo en la adquisición de autocontrol y autocuidado (53).

El cuidar implica satisfacer determinadas necesidades, con acciones profesionales que deben coincidir con los valores, creencias y modos de vida de las personas y, al mismo tiempo, ser aquel elemento central y

unificador de las prácticas de enfermería. Los cuidados siguen siendo la razón de ser de la profesión de enfermería, constituyen el motor de su quehacer, su foco de atención y objeto de estudio (54).

Comunidad: Es un grupo de personas que tienen cosas en común como costumbres, idioma, valores, estatus social, etc. (55).

Servicios de Salud: Es el acceso que se le dan a las personas para mejorar o permanecer su estado en los aspectos bienestar físico, mental y social, para evitar así enfermedades o afecciones (56).

Educación: Es el proceso mediante el cual la persona estimula capacidades físicas y cognitivas para integrarse a su entorno que le rodea. Lo cual la educación se ha sistematizado en instituciones escolares y universales (57).

Trabajo: Es el esfuerzo que realizan los seres humanos con el fin de obtener algo económico, para un desarrollo en la humanidad (58).

Territorio: Se refiere a un espacio geográfico terrestre que se encuentra en posición legal de una persona, comunidad, institución, estado o país (59).

La edad escolar es el periodo que se extiende desde los seis a los doce años de edad, En esta edad es donde se hace referencia al inicio de los aprendizajes en el periodo de la educación primaria, donde de forma más acentuada se estimula las capacidades y favorece el aprendizaje de nuevas competencias. Los factores de riesgos a los cuales se encuentran expuestos los escolares son con mayor frecuencia: La anemia, Enfermedades crónicas como; Asma, Sobrepeso y obesidad de niños en

edad escolar en Perú es un problema creciente que tiene mayor prevalencia en las zonas urbanas, sobre todo en Lima. No existe solución simple y única para disminuir la prevalencia de obesidad infantil (60).

El rol que cumple la Enfermera en esta etapa de vida es ocuparse de la atención integral y seguimiento continuo y como parte de esta evalúa su desarrollo psicomotor, factores sociales y ambientales que influyen en la salud y bienestar de los infantes en su familia, Presta atención tanto física como psíquica, protege la salud y ayuda a conseguirla (61).

Dorothea Orem define la salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, así que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones Enfermería es sinónimo de cuidado (62,63).

El objetivo de la disciplina, es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico”. La intuición espontánea de Orem la condujo a su formalización inicial y subsecuente expresión inductiva de un concepto general de Enfermería. Aquella generalización se hizo posible después de razonamientos deductivos sobre la enfermería (64).

### **III. METODOLOGÍA.**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

Descriptivo: Es la descripción, registro, análisis e interpretación, mediante análisis. En ésta investigación se ven y se analizan las características y propiedades para que con un poco de criterio se las pueda clasificar, para luego poder profundizar más en el tema (65).

Cuantitativo: Permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística. Se necesita que entre los elementos de la investigación exista una relación y que se pueda delimitar y saber dónde se inicia el problema y cuál es su dirección (66).

Diseño de una sola casilla, Cuando hablamos del diseño de una sola casilla hablamos del diseño que solo toma en cuenta una variable, es decir un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado (67).

#### **3.2. Población y muestra**

El universo muestral está constituido por 100 niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote 2017.

##### **Unidad de análisis**

Cada niño menor de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote 2017.

##### **Criterios de Inclusión**

- Niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03 Chimbote que viven más de 3 años en esa zona.

- Madres de niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote que tengan disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición económica.

**Criterios de Exclusión:**

- Madres de los niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote que tengan algún trastorno mental.
- Madres de los niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote que tengan problemas de comunicación.
- Niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote que no tengan problemas de comunicación
- Niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote que presenten problemas mentales.

**3.3. Definición y Operacionalización de variables**

**I. DETERMINANTES DEL ENTORNO**

**BIOSOCIOECONÓMICOS:**

**Sexo**

**Definición Conceptual.**

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (68).

**Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino

- Femenino

### **Grado de Instrucción Definición Conceptual**

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, 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 (69).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (70).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menor de 750

- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, es el derecho civil, un modo de adquirir la propiedad de las cosas que carecen de dueño, y consiste en su aprehensión material unida al ánimo de adquirir el dominio es decir pasan a ser de otro por el solo hecho de ocuparla (71).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

La vivienda es el lugar cerrado y 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 guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (72).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

### **Material del techo:**

- Madera, estera
- Adobe

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

#### **Material de las paredes:**

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

#### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

#### **Abastecimiento de agua**

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

#### **Eliminación de excretas**

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

- Otros

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

#### **4. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

##### **Definición Conceptual**

Son los modos en que las personas desarrollan su existencia, enmarcadas por particularidades individuales, y por el contexto histórico, político, económico y social en el que les toca vivir, se lo mide por ciertos indicadores observables. Cuando se vive con escasos recursos económicos, motivados por falta de trabajo, que a su vez puede provenir de escasa salud o educación, se dice que las personas tienen una precaria condición de vida, que puede afectar en general a una población, cuando existe una crisis económica global o ser específica de un individuo o grupo (73).

##### **Definición operacional**

Escala nominal

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

- Si
- No Escala

##### **Número de horas que duermen**

- a 8 horas
- 08 a 10 horas

- 10 a 12 horas

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

- Respiración rápida
- No puede respirar

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

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

Es el proceso y resultado de alimentar (proporcionar comida a un ser vivo o energía a una máquina). Por extensión, se conoce como alimentación al grupo de los elementos que son considerados alimentos. Para que una persona o un animal subsistan, es indispensable que se alimenten: es decir, que ingieran alimentos. La comida les brinda los recursos necesarios para mantener las funciones vitales y desarrollarse. La alimentación, de todos modos, varía de acuerdo a la especie y a la edad (74).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

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

## **II. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

### **Definición Conceptual**

Es una estructura social compuesta por un conjunto de actores (tales como individuos u organizaciones) que están relacionados de acuerdo a algún criterio (relación profesional, amistad, parentesco, etc.). Normalmente se representan simbolizando los actores como nodos y las relaciones como líneas que los unen. El tipo de conexión representable en una red social es una relación diádica o lazo interpersonal (75).

### **Apoyo social natural**

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

### **Apoyo social organizado**

Escala nominal

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

### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Cuna más
- PVL(Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

Es el acto y el efecto de servir. El concepto hace referencia a la actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad. Por lo general, los servicios implican brindar algo que no es material, a diferencia de los productos que son bienes materiales (76).

#### **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 informe se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

En el presente informe se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

- El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote 2017. Por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02).
- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote 2017.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote 2017.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote 2017.

**Control de calidad de los datos: Evaluación Cualitativa:**

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, Chimbote. Desarrollado por alumno de enfermería Diana Paula Armas Prado, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del

cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en escolares.

**Evaluación Cuantitativa:**

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

**Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación 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).

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote (Anexo 02).

## **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 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 (ANEXO 3).

### **3.5. Plan de análisis**

#### **Procedimientos de la recolección de datos:**

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tiene en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños. Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3, haciendo énfasis que los datos y resultados encontrados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños. Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3 para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3, Chimbote 2017
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a las madres de los niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3, Chimbote 2017.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

### 3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3 Chimbote, 2017.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños? Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3-Chimbote, 2017?</p>	<p>Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3-Chimbote, 2017.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños. Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3-Chimbote.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los escolares, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños. Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3-Chimbote.</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 que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños. Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3-Chimbote.</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo  <b>Nivel:</b> Correlacional, de corte transversal.  <b>Diseño:</b> Diseño de una sola casilla</p>

### **3.7. Principios éticos**

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (86).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03 la presente investigación es anónima y que la información obtenida es 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 en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó a las madres de los en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03 los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con las madres de en niños del Pueblo Joven 02 de mayo Sector 03 que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 04).

## IV. RESULTADOS

### 4.1.Resultados

#### 4.1.1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS

**TABLA 1**

“DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017”

<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	12	12,0
Femenino	88	88,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Grado de instrucción de la Madre</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	3	3,0
Inicial/Primaria	5	5,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	74	74,0
Superior: Incompleta/ Completa	18	18,0
Superior no universitaria: Incompleta/ Completa	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	34	34,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	46	46,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	20	20,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	13	13,0
Eventual	52	53,0
Sin ocupación	35	35,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017.

**TABLA 2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS  
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO  
DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO  
JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017.

<b>Tipo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	85	85,0
Vivienda multifamiliar	15	15,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alquiler	51	51,0
Cuidador/alojado	8	8,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	41	41,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Tierra	3	3,0
Entablado	8	8,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	36	36,0
Láminas asfálticas	53	53,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	27	27,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	27	27,0
Eternit	46	46
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	1	1,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	10	10,0
Material noble ladrillo y cemento	89	89,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017.

**TABLA 2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017.

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	25	25,0
Independiente	75	75,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	100	100,0
Conexión domiciliaria	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	100	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
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	100	100,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017.

**TABLA 02**

“DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017”.

<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	31	31,0
Al menos 2 veces por semana	68	68,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	1	1,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Carro recolector	100	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor especifico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017.

#### 4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017.

<b>¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	90	90,0
No	10	10,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>N° de horas que duerme el niño</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
[10 a 12)	0	0,0
[08 a 10)	78	78,0
[06 a 08)	22	22,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diariamente	78	78,0
4 veces a la semana	22	22,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	100	100,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017.

**TABLA 3**

“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017”.

<b>En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	0	0,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	100	100
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Caída	2	2,0
Golpe	28	2,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	70	70,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observe</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	100	100,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: Muestra el carnet:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	91	91,0
No	9	9,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	91	91,0
No	9	9,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017

**TABLA 3**

“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017”.

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	66	66,0	34	34,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Carne	86	86,0	14	14,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Huevos	72	72,0	28	28,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Pescado	0	0,0	43	43,0	36	36,0	21	21,0	0	0,0	100	100
Fideos	98	98,0	2	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Pan, cereales	81	81,0	19	19,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Verduras	0	0,0	0	0,0	43	43,0	49	49,0	8	8,0	100	100
Legumbres	9	9,0	5	5,0	4	4,0	50	50,0	32	32,0	100	100
Embutidos	0	0,0	19	19,0	37	37,0	42	42,0	2	2,0	100	100
Lácteos	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Dulces	0	0,0	0	0,0	38	38,0	55	55,0	7	7,0	100	100
Refrescos	0	0,0	0	0,0	33	33,0	43	43,0	24	24,0	100	100
Frituras	0	0,0	0	0,0	0	0,0	56	56,0	44	44,0	100	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017”.

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	100	100,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	21	21,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	79	79,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**TABLA 4**

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO  
COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11  
AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE,  
2017”.

<b>Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cuna Mas	0	0,0	100	100	100	100
PVL (vaso de leche)	0	0,0	100	100	100	100
Pad Juntos	0	0,0	100	100	100	100
Qaliwarma	0	0,0	100	100	100	100
Otros (red)	0	0,0	100	100	100	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017.

**TABLA 5**

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y POYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017”.

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	0	0,0
Centro de salud	35	35,0
Puesto de salud	62	62,0
Clínicas particulares	3	3,0
Otras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	60	60,0
Mareo, dolores o acné	36	36,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	4	4,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesco como alcohol y drogas.	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	68	68,0
Regular	32	32,0
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	39	39,0
SIS – MINSA	61	61,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven Humano 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017.

**TABLA 6**

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017”.

<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	3	3,0
Largo	53	5,0
Regular	40	40,0
Corto	4	4,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total:</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	9	9,0
Buena	67	67,0
Regular	24	24,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	6	6,0
No	94	94,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a los niños menores de 11 años, Pueblo Joven 02 de mayo Sector 3\_Chimbote, 2017.

### 3.1 Análisis de Resultados

**Tabla 1:** Como resultado se obtuvo que los 100 (100%) niños encuestados menores de 11 años que aceptaron participar en el estudio, 12 (12%) tienen sexo masculino y 88 (88%) femenino. Se puede observar que, en el grado de instrucción, 3(3%) no cuentan con instrucción, 5 (5%) tienen inicial / primaria, 74 (74%) tienen secundaria completa/incompleta y 74(74%) tienen superior completa/incompleta. Así también en el ingreso económico familiar 20(20%) está por debajo de S/. 750.00, 34(34%) cuentan mensualmente con S/. 751 a S/. 1000 y el 46(46%) de S/.1001 a S/. 1400. Seguidamente en las ocupaciones del jefe de familia 13(13%) son estables en su trabajo, 52(52%) trabajan de manera eventual y 35(35%) Sin ocupación.

Los datos obtenidos se encuentran en relación con los resultados de la investigación hecha por Rojas A (77), titulada como “Determinantes de la salud en escolares de la institución educativa “Simón Bolívar” de Chimbote”, teniendo como población muestral a 150 escolares y de ellos 57.3% son mujeres y 60% los padres que respondieron al cuestionario.

De esta manera, Ramos R (78), tuvo como resultados de su investigación sobre los “Determinantes de salud en el escolar en la Institución Educativa n°88016”, donde se tuvo como muestra 202 escolares, y el 54,5% fueron mujeres, 47,5% padre con trabajo estable y 71,8% fueron los padres con secundaria completa o incompleta.

Además, en la investigación de Chauca K (79), titulado “Determinantes de la salud en escolares, de la Institución Educativa N° 88388 de Nuevo Chimbote”, sus resultados encontrados en dicha investigación, dado que del total de su

población muestral es de 226, el 51,3% fueron varones y 57,1% los padres que contestaron las preguntas cuentan con un ingreso económico debajo de 750 nuevos soles.

Dados los resultados obtenidos de los niños menores de 11 años del “Pueblo Joven 02 de mayo” podemos afirmar que la gran mayoría de la totalidad tienen sexo femenino” y la minoría son de sexo masculino, lo cual se da como evidencia la relación entre el cuidado que se busca brindar a los niños y el sexo, ya que las mujeres están expuestas a abusos y/o violaciones y discriminación. Así también presenta en los padres la gran mayoría tienen instrucción la secundaria completa o incompleta, lo cual nos da a entender que en un futuro algunos de los problemas de salud que puedan tener sus hijos como la desnutrición, anemia e incluso problemas sociales se debe a que los padres se encuentran trabajando casi todo el día y no están todo el tiempo pendiente de lo que pueda suceder con sus menores hijos, lo cual esto podría generar algún tipo de riesgo para ellos porque se quedan solos en casa y puede ocurrir incendios, robos, secuestros, abuso , etc.

El sexo, es una determinación natural desde el nacimiento, caracterizada por condiciones y aspectos físicos, observadas por la anatomía, biología, fisiología; los cuales fueron definidos por masculino y femenino, la diferencia es notoria al estar localizada en zonas íntimas es decir sus genitales (80).

El grado de instrucción es una variable importante porque mediante la evaluación se identificará el nivel de instrucción que posee el individuo que va a posicionar probablemente en un estatus económico, a su vez va a proporcionar mayor o menor comprensión de la importancia de temas sobre la salud y la educación (81).

El ingreso económico, es la ganancia monetaria que ingresa cada cierto tiempo a la familia, ingreso que a principio era solo solventado por el jefe de familia, pero hoy por hoy existe mayor ingreso económico de parte de ambos padres considerados ambos jefes de la familia (82).

El empleo, es la actividad de oficio o empleo que el padre y/o madre realiza establemente, eventualmente que proporcionara ingreso económico a la familia, va a depender el tipo de trabajo u oficio que desempeñe para ser reconocido por mediante un salario, es preciso resaltar que mientras exista menos grado de instrucción es menos el ingreso familiar (83).

Los resultados evidencian que los niños del Pueblo Joven 2 De Mayo Sector 3 se encuentran en un riesgo para su salud puesto que si bien es cierto casi la mayoría tiene secundaria incompleta/completa existe un pequeño pero peligro porcentaje que resaltan que algunas madres no tienen grado de instrucción, lo cual dificulta que puedan comprender la importancia de una buena alimentación para el niño, acudir a tiempo al establecimiento de salud más cercano, etc. Además que se revelan que casi la mitad tiene un ingreso mensual de 750 a 1000 soles mensuales, lo cual si proporciona vulnerabilidad al niño pues dicho dinero según referencias de las madres son más utilizadas para el pago de servicios básicos.

De los resultados también se puede evidenciar que más de la mitad tiene un trabajo eventual, lo que genera un riesgo al niño de cero a once años porque significa que el jefe de familia que en ,i población al aplicar el cuestionario me respondían que era el hombre trabajan en mototaxis, construcción civil, como meseros, algunos como músicos de peñas aledañas al sector y se genera el riesgo

porque eso se puede interpretar que solo cuando el padre trabaja pueden alimentarse y cuando no solo ingerir comidas para saciar el hambre mas no para alimentarse.

**Tabla 2:** Se obtuvo como resultado que de los 100 (100%) niños que desearon participar en el estudio, se da en que el aspecto de tipo de viviendas 85(85%) cuentan con viviendas unifamiliares y 15(15%) vivienda multifamiliar. En la tenencia 51(51%) eran alquiladas,8(8%) cuidador,41(41%) propia. Así también en el material que usaron en el piso de sus viviendas 3(3%) observamos que es de tierra, 8(8%) entablado, 36(36%) son losetas, vinílico o sin vinílico y así el 53(53%) eran láminas asfálticas. El techo de sus viviendas 27(27%) es madera, 46(46%) de materiales nobles, ladrillos y cementos y 27(27%) eternít. Las paredes de las viviendas el 10(10%) de adobe y estera y 89(89%) son de ladrillo o material noble, finalmente cemento el 1(1%). Como resultado se obtuvo que de los 100 (100%) niños que aceptaron participar en las encuestas, refiere que el carro recolector pasa recogiendo los desechos y basura por las viviendas de tal manera que el 31(31%) refiere que no diariamente pero semanal y 68(68%) de 1 a 2 veces semanal, de tal manera el 100(100%) elimina sus desperdicios cuando pase el carro recolector.

En la investigación realizada por Varela G (84), titulada “Determinantes de la salud en escolares de 3°, 4° y 5° grado de primaria. Institución educativa San Pedro Chimbote”, los resultados de su muestra de “109 niños menores de 11 años” en donde los padres respondieron las preguntas, 52,3% con tenencia propia, el 58,7% es de tipo de vivienda unifamiliar, 76,1% con piso de material noble, 73,4% material noble su techo, 89,9% cuentan con agua, 96,3% baño

propio, y en su totalidad con gas y electricidad, 90.9% existe un carro recolector encargados de recoger la basura.

Así también la investigación que tiene por título “Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano prolongación francisco Bolognesi, Coishco”, realizada por Castro A (85), que sus resultados se contrarios con los obtenidos en esta investigación. Lo cual su población de 80 niños, el 100% su piso es de tierra, el 98,7% su techo son esteras, el 76,2% las paredes son de estera, en el 67,5% 2 a más miembros descansan en un cuarto, el 71,2% eliminan sus excretas en letrinas y el 82,5% arroja su basura a campo abierto.

La vivienda, tipo de vivienda y vivencia son aspectos que caracterizan a los factores biosocioeconómicos, si bien es cierto existe el tipo de unifamiliar, hoy en día se observan más casos de familias multifuncionales, que puede verse perjudicada o con complicaciones que pueden ser evitadas mediante coordinación de actividades y pagos por los responsables de cada familia, mejorando la convivencia (86).

La tenencia, se interpreta como el territorio de propiedad que tiene un individuo existen varios métodos, los más conocidos son propio, alquiler, alquiler venta y cuidador, se puede obtener mediante pagos de compra y venta, pagos mensuales, herencia familiar, etc (87).

La estructura de la cual está construido el territorio o propiedad, son de múltiples características que van a depender de las posibilidades que se encuentre la familia si no tiene la suerte de ser heredados por un domicilio de material noble, el material noble es una combinación de ladrillo, cemento agua y tierra que va a proporcionar mayor fortaleza constructiva domiciliaria (88).

El agua es esencial para la vida, para tener un balance adecuado de la calidad en la que se encuentre la salud, el abastecimiento del agua potable mucho dependerá de la zona en la que se encuentren viviendo las familias, si se encuentra en una zona urbanizada y censada tendrá el privilegio de tener agua potable permanente, pero en invasiones la condición es desfavorable, solo consiguen tenerla mediante vendedores de dudosa procedencia con agua estancada de alguna poza, etc (89).

La eliminación de excretas es el lugar donde se van a evacuar los desechos intestinales como la defecación y los desechos urinarios como las frecuentes micciones, las cuales, así como el abastecimiento del agua dependerá de la situación demográfica en la que se encuentren si tienen una condición favorable podrán eliminar las excretas lejos de casa pero si no pueden tienen que ingeniárselas haciendo los pozos ciegos los cuales se encargan de alojar los desechos dentro de casa y solo se entierra (90).

En el entorno biosocioeconomico los determinantes de las familias en esta comunidad se puede dar a conocer que hay un porcentaje de la población que habita en hogares multifamiliares y esto puede resultar para los familiares un ambiente incomodo ya que no cuentan con un espacio propio o una habitación donde se respete su intimidad, donde se pueda contar con electrodomésticos, muebles en un entorno donde puedan vivir con comodidad y a gusto junto con sus hijos ,lo cual sino se da de esta manera puede causar estrés, ansiedad y/o preocupación sin embargo a veces cuando no se dan las cosas de esta manera puede causar estrés y preocupación, por lo que a este problema acompaña el estado de la vivienda y el riesgo enfermedades que pueda contraer sus hijos, se

puede observar también que en su totalidad cuentan red pública lo cual eso evita muchos tipos de enfermedades como las EDAS, infecciones y la presencia de insectos lo cual eso afecta a la salud del niño y de sus familiares, también se da a conocer que en su totalidad refiere que semanalmente recogen la basura el carro recolector lo cual evita la contaminación ambiental y enfermedades como las IRAS.

**Tabla 3:** Se obtuvo como resultado que de los 100 (100%) “niños menores de 11 años” que aceptaron participar en el estudio, en su totalidad respondieron sobre. “¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?” Con un si 100(100%). También las horas en la que el niño descansa 78(78%) 08 - 10 hrs y 22(22%) de 06 a 08 hrs. El 78(78%) se baña diariamente y 22(22%) 4 veces a la semana. Y también “sobre el niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina” 100(100%) sí. Como resultado se observa que todos los niños menores que participaron en el estudio no presentaron diarrea. Seguidamente en el aspecto de si hubo accidentes ocurridos en el último semestre en la casa u otro lugar 16(16%) solo caídas, 38(38%) solo golpes y 46(46%) no se presencié ningún daño. Así mismo ningún niño presento a “la identificación de algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño”. En el seguimiento de vacunas completas el 99(85%) si tenían El 35(35%) si estaba conforme en la verificación del carnet de vacunas de acuerdo a su edad y 65(65%) dice lo contrario. Como resultado se vio que de los 100 (100%) niños menores de 11 años que participaron en el estudio, 66(66%) consumen fruta a diario y 34(34%) 3 veces a la semana, 86(86%) diariamente

consumen carne y 14(14%) casi diario, 72(72%) comen huevos a diario y 28(28%) inter diario, 43(43%) comen pescado casi diario, 36(36%) 1 o 2 veces a la semana y 98(98%) comen fideos diariamente y 2(2%) no consumen a diario, 81(81%) pan y cereal a diario y 19(19%) casi diario, 43(43%) comen verdura una vez por semana, 49(49%) menos de 1 vez a la semana y 8(8%) casi nunca, 9(9%) consumen legumbres a diario, 5(5%) interdiario, 4(4%) una vez por semana, 50(50%) casi nunca, 32(32%) nunca, 19(19%) consumen casi siempre embutidos, 37(37%) un par de veces semanal, 42(42%) muy poco y 2(2%) casi nunca, en la frecuencia con que consumen lácteos 100(100%) a diario, 38(38%) interdiario, 55(55%) muy poco y 7(7%) casi nunca, 33(33%) toman refrescos interdiarios, 43(43%) casi nunca y 24(24%) nunca, 56(56%) casi nunca consumen frituras, 44(44%) nunca.

Se encontró relación con la investigación sobre “Determinantes de la salud en niños de la Urbanización popular Bellamar II etapa sector 8, Nuevo Chimbote”, desarrollada por Gonzales L (91), la cual manifiesta en sus resultados que de su población total lo conforma 170 niños, el 69,4% tuvieron reglas establecidas acerca de su disciplina, el 54,7% acudieron a su establecimiento de salud para sus controles, el 74,1% no presentaron diarreas ni ningún accidente en los últimos 6 meses, el 98,2% de niños no se observó signos de alarma sobre alguna IRA en los últimos 15 días, entre los alimentos que consumen el 50% comen frutas todos los días, el 52,4% carne diaria, el 82,9% verduras diarias y el 80% fideos diaria.

Todo lo contrario con la investigación de Avalos M (92), que tiene por título “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Puesto de salud el

Satélite” donde en sus resultados de los 150 niños que fue su muestra, el 60% se bañan 3 veces a la semana, entre los alimentos que consumían el 50% inter diario comen pescado, el 53,3% carne casi,38% comen verduras a diario ,el 33,3% comen huevos casi todos los días de la semana, y el 43,3% comen legumbres muy poco.

La nutrición es la variable que va a establecer el estado de salud del niño puesto que el bien nutricional depende del contenido de los nutrientes de cada alimento que se consume, que está estrechamente relacionado con las necesidades que determinan la función de diversos factores como la edad, sexo, masa corporal, actividad física, crecimiento, embarazo, lactancia, infecciones y eficacia de la utilización de los nutrientes (93).

La atención integral de salud para con los niños es la agrupación de actividades que son proporcionadas por el personal de salud que es recibida por cada vez que se acuda al establecimiento o Institución de salud, sea por control, inmunizaciones, emergencias, etc (94).

El carnet de vacunas tiene el calendario donde se programa las vacunas según la edad donde se detalla (dosis y fechas), es un documento importante para que se adjunte a la historia clínica, para que el pediatra perciba las vacunas o medicamentos según el estado de sistema inmune (95).

El sueño es una necesidad humana para la salud y el desarrollo del niño, el sueño es el principal causante de sentirse alerta, tener buena memoria, los niños que duermen lo suficiente son menos propensos a problemas de irritabilidad y mejora de su comportamiento (96).

Se da a conocer que la población muestral en su totalidad acude a sus controles de CRED, de tal manera que así están en un constante chequeo sobre su crecimiento, talla, peso, IMC, alimentación y mejorar el estado de salud del paciente en caso de que este se encuentre enfermo; lo cual de esta manera evitará enfermedades tales como la anemia, infecciones, déficit de psicomotricidad y cognición, el chequeo mensual del menor ayudará en su etapa de desarrollo y crecimiento.

**Tabla 4,5 y 6:** Se obtuvo como resultado que de los 100 (100%) niños que desearon participar en el estudio, en su totalidad el apoyo que reciben es netamente de su familia. De los encuestados los que tiene trabajan solo el 21 (21%) recibe apoyo laboral mientras que el resto no lo recibe. Se obtuvo como resultado que de los 100 (100%) niños menores de 11 años que participaron en el estudio. En el último año los encuestados el 35(35%) se atendió en un centro de salud, 62(62%) en una posta y 3(3%) centro de salud particulares. Los motivos de la asistencia en el centro de salud el 59(59%) fue por IRAS o problemas digestivos, 36(36%) por dolor de cabeza, mareos y 4(%) insomnio o inapetencia. Respecto al lugar donde lo(la) atendieron 68(68%) está muy cerca de su casa y 32(32%) está regular. El 39(39%) tienen ESSALUD y 61(61%) tienen SIS-MINSA. Se obtuvo como resultado que de los 100 (100%) niños, el tiempo de espera para ser atendidos es muy extenso 3(3%), largo a un 53(33%), el 40(40%) dice que es regular y 4(4%) dice que es poco. En la atención que reciben en el establecimiento de salud 9(9%) fue satisfactoria, 67(67%) bien y 24(24%) más o menos; la gran mayoría refiere q no existe pandillaje.

Se pudo encontrar en los resultados que relación la investigación de Pascual A (97), sobre “ los Determinantes de la salud en niños de 3, 4 y 5 años de los PRONOEI del distrito de Coishco” , de los 69 niños, el 91% de padres refirieron que fueron atendidos en un centro de salud en el último año, 90% de los padres encuestados refieren que el puesto de salud tienen una distancia regular desde su hogar hasta allá , el 61% su seguro es el SIS y el 100% que no hay pandillaje en los alrededores de su casa.

Por otro lado se halla la investigación de Sevillano E (98) , quien en sus resultados sobre “ los Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Puesto de salud La Unión, Chimbote” , sus datos se muestran distintos a los obtenidos en esta investigación refiriendo así que en su población de 110 niños, el 72,7% de padres consideran donde fueron atendidos de su casa hasta allá es una distancia regular, el 93,6% los padres cuenta con seguro del SIS, el 56,4% refieren que el trato que recibieron fue regular y el 45,6% nos cuenta que el motivo de acudir al centro de salud fue por mareos, náuseas y dolores.

Se determina que la gran mayoría recibe apoyo familiar lo cual es de manera favorable para su nivel emocional, sintiéndose así protegido y querido por las personas que lo rodean en este caso su familia, sentirá seguridad y esto en muchos de los casos lo reconfortará ante adversidades, ayudando también así en la parte psicológica del menor evitando como ejemplo: depresión, pensamiento suicida, soledad, suicidio, estrés, ansiedad, en el peor de los casos llevándolos a la muerte del menor.

#### IV. CONCLUSIONES

Posteriormente al análisis y discusión de los resultados obtenidos pasamos a las conclusiones las cuales son:

- En los determinantes biosocioeconómicos los encuestados se pudo concluir que casi en su totalidad son mujeres, teniendo como estilos de vida que gran parte cuentan con secundaria completa o incompleta, la quinta parte de encuestados tienen un ingreso económico por debajo de los 750 nuevos soles y casi la mitad ganan mensualmente entre 750 a 1000 nuevos soles, sin embargo, la gran parte de ellos no tiene ocupación alguna sin embargo pocos de ellos tienen un trabajo estable y la otra parte trabajan eventualmente.
- En los determinantes de los estilos de vida se encontró que en los factores biosocioculturales en su totalidad tienen una vivienda unifamiliar, el material del piso es de láminas asfálticas, el techo es de material noble y la de las paredes de ladrillo o cemento, de los encuestados podemos concluir también que la mayoría tienen habitaciones independientes y todos los encuestados cuentan con gas, carro recolector, servicios básicos y agua potable.
- En los determinantes de redes sociales y comunitaria se pudo encontrar que en su totalidad de los niños acuden al establecimiento de salud para el control de CRED , vacunas y exámenes periódicos , duermen de 8 a 10 horas diarias, la gran mayoría se baña diariamente, se observa que en las dos últimas semanas los niños del Pueblo Joven 02 de mayo no hubo presencia de diarreas, y que los accidentes que ocurrieron en el hogar o en

otro lugar solo fueron caídas, golpes lo cual no fue motivo de gravedad, así también casi en su totalidad mostró su carnet de vacunas completas; en el aspecto de alimentación se da a conocer que más de la mitad de la muestra consume frutas, carne, huevos, fideos de manera diaria, rara vez consumen frituras o dulces. Se concluyó también que en los determinantes de redes sociales los encuestados refieren que la espera en el centro o puesto de salud a donde acuden es larga, pero su atención es buena y cabe resaltar que no existe pandillaje.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Recomendar al establecimiento de salud del Pueblo Joven para que trabaje en conjunto con la comunidad para realizar estrategias como charlas educativas, programas, campañas con el fin de mejorar sus estilos de vidas y el ambiente en el que viven los niños logrando una mejora en conjunto con ayuda de los padres.
- Como estudiantes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, seguir apoyando a los proyectos de investigación tratados sobre la salud de manera integral aportando así mejoras en las distintas comunidades a tratar de tal manera se permitiría un adecuado cuidado de la salud y evitando así distintas enfermedades afectando el bienestar completo de los niños .

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Informe sobre la salud en el mundo [Libro en línea]. México: Organización mundial de la salud; 2013. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2017]. URL disponible en: [http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=617:informe-sobre-salud-mundo-&Itemid=499](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=617:informe-sobre-salud-mundo-&Itemid=499)
2. Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de Salud [Internet]. Alma Ata. [citado el 16 de mayo del 2019]. Disponible en : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
3. El sistema de salud nacional del Perú[Internet].2014. [Internet]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000400021](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400021)
4. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción[Internet]. Chile,2014. [citado el 15 de abril del 2019]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006)
5. De los Santos A, López A, Velazco L. Consumo de productos industrializados como factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardiovascular. 2017. Tesis Doctoral. Facultad en Ciencias de la Nutrición y Alimentos- Licenciatura en Nutriología-UNICACH. Citado 10 de Setiembre del 2018. Disponible en: <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12114/1283>

6. Informe Comisión Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud[Internet].2015. [citado el 09 de marzo del 2018]. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n16/v8n16a01.pdf>
7. Nardi V. Los niños, a causa de su crecimiento y desarrollo, adquieren conocimientos a los cuales son expuestos de manera inconsciente, tales de carácter biológico, ambiental, cultural y conductual [Internet]. Universidad Abierta Interamericana; 2014 [citado 21 de octubre 2017]. Disponible en : <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC087602.pdf>
8. Sánchez F. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. [Internet]. 2014 [citado el 12 de abril 2017]; 30(4):676–82. Disponible en : [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000400022](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400022)
9. El abuso infantil: OMS [Internet].2018.[citado el 15 de julio del 2018]. Disponible en: <https://www.elbebe.com/ninos/violencia-contraninos-realizados-por-su-circulo-familiar>
10. Abuso en niños: América Latina [Internet].2018. [citado el 15 de julio del 2018]. Disponible en: <http://operamundi.uol.com.br/dialogosdelsur/el-bullying-unfenomeno-que-golpea-duro-a-latinoamerica/13022017/>
11. Problemas en niños: Discriminación y abuso social [Internet].2018. [citado el 15 de julio del 2018]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/children\\_13269.html](https://www.unicef.org/peru/spanish/children_13269.html)
12. Humanium. Ayuda a los Niños; Declaración de los Derechos del Niño. [Internet]. Suiza; 2015. [citado el 4 de setiembre del 2018]. Disponible en:

<http://www.humanium.org/es/declaracion-de-los-derechos-del-ninotextocompleto/>.

13. Macías T PR. La salud infantil en América Latina. Banco Interamericano de Desarrollo [Internet]. Cali; 2017 [cited 2018 Jul 15]; Available from: <https://blogs.iadb.org/salud/2017/05/16/salud-infantil/>
14. Salaverry O. La inequidad en salud. Su desarrollo histórico. Lima: Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública; 2013..Citado el 5 de setiembre del 2018. Disponible en: <http://www.MINSA.org/es/declaracion-de-los-derechos-del-ninotextocompleto/>.
15. Mondragón L. Estudio nutricional de estudiantes. Lima: Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública; 2013. <http://www.MINSA.org/es/declaracion-de-los-derechos-del-ninotextocompleto/>.
16. Fernández R, Thielmann K, Bormey B. Determinantes individuales y sociales de salud en medicina familiar. Cuba: Revista cubana de salud pública. 2012sep; 38(3): pp. 484-490. Citado el 5 de setiembre del 2019. Disponible en: [https://www.Rev.cub.org/cuba/spanish/children\\_13269.html](https://www.Rev.cub.org/cuba/spanish/children_13269.html)
17. Caro J. Determinantes sociales y conductuales en salud nutricional: evidencia para Chile. Rev. Chil. nutr. 2015 mar; 42(1): pp-23-29.
18. León A Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo (República del Ecuador), 2014. Ecuador abr;56 (3): pp- 26-39. Citado el 6 de Setiembre del 2018.

19. Enriquez C, Segura A, Tovar J. Factores de riesgo asociado a bajo rendimiento académico en escolares de Bogotá. Bogotá: Investigaciones Andinas; 2013. Citado el 5 de Setiembre del 2018.
20. Mariños C, Chaña R, Medina J, Vidal M, Valdez W. Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú. Lima: Revista Peruana de epidemiología; 2014. Citado el 6 de Setiembre del 2019.
21. Honorio C. Conocimientos y su Relación con las Prácticas de las Madres de Niños Menores de Cinco años sobre la Prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. [Internet]. 2018 [Citado 01 de junio del 2018]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2513%3A2010earlydetectionaris&catid=6601%3Acase-studies&Itemid=40275&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2513%3A2010earlydetectionaris&catid=6601%3Acase-studies&Itemid=40275&lang=es)
22. Morales J. Grado de Conocimiento y Prevención materna de la Infección Respiratoria Aguda en el niño menor de 5 años en San Juan de Miraflores. [Internet]. 2018 [Citado 01 de junio del 2018]. Disponible en:  
[https://www.minsa.gob.pe/dggdrh/ensap/voluntariado/unidad\\_2\\_p/2\\_identificacion\\_riesgos.pdf](https://www.minsa.gob.pe/dggdrh/ensap/voluntariado/unidad_2_p/2_identificacion_riesgos.pdf)
23. Castro A, Vilches M. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014. In crescendo. Ciencias de la Salud. 2016 may; 3(1): pp.106-118.

24. Espinoza M, Mosqueira F. Determinantes de la salud en escolares con parasitosis intestinal de una institución educativa en Nuevo Chimbote– Perú. In *crescendo Ciencias de la Salud*. 2014; 1(2): pp. 341-352.
25. Vilchez A. Determinantes de la salud en niños del distrito de Chimbote, 2012. In *Crescendo. Ciencias de la salud*. 2015 nov; 2(2): pp.74-89.
26. Bernal R, Creencias sobre Infecciones Respiratorias en niños menores de cinco años. [Internet]. 2018 [Citado 01 de junio del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1928/26308.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Saénz S, 2015 (18). En su investigación titulada “Manejo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en una comunidad kaqchiquel de Guatemala” [Internet]. 2018 [Citado 01 de junio del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1928/26308.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Reyes R, Conocimientos de las madres sobre la diarrea y su prevención en el Policlínico Docente Emilia De Córdoba, San Nicolás. [Internet]. 2018 [Citado 01 de junio del 2018]. Disponible en : <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1928/26308.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Flores, R y Llanos, S. Estado Nutricional del niño menor de 5 años asociado al grado de información y colocación Familiar a AA.HH. Villa los Jardines. Distrito de Chimbote 2014. Citado el 10 de setiembre del 2018.

30. Lalonde. Determinantes de la salud. Citado el 11 de setiembre del 2018.  
Disponible en [http://www.who.int/features/factfiles/health\\_determinantsofhealth/es/#&gid=1&pid=1](http://www.who.int/features/factfiles/health_determinantsofhealth/es/#&gid=1&pid=1)
31. Lalonde. Determinantes de la salud relacionado al estilo de vida. Citado el 11 de setiembre del 2018. Disponible en [http://www.Rev.Lalonde.int/features/factfiles/health\\_estilosdevida/es/#&gid=1&pid=1](http://www.Rev.Lalonde.int/features/factfiles/health_estilosdevida/es/#&gid=1&pid=1)
32. OMS, 10 datos sobre las inequidades sanitarias y sus causas [Artículo en internet]. 2017 [Citado el 11 de junio de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/es/](http://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/)
33. Inequidad: concepto [Internet]. 2018 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en : <https://www.significados.com/inequidad/>
34. Matiz G. DESIGUALDAD Y EXCLUSIÓN SOCIAL: DE BREVE REVISITACIÓN A UNA SÍNTESIS PROTEÓRICA [Revista en Internet]. Rev Investig Políticas y Sociológicas. 2017; 9:3–4. [Citado el 11 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38015080007>
35. Equidad: concepto [Internet]. 2018 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en : <https://www.significados.com/equidad/>
36. Los determinantes de salud y sus causas [Internet]. 2018 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/es/#&gid=1&pid=1](http://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/#&gid=1&pid=1)

37. Sues A. Determinantes estruct. - Crisis y Salud [Internet]. Easp.es. 2015 [citado el 11 de octubre de 2017]. España; Disponible en: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
38. Vega J. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. 2016 [cited 2019 May 4]; Available from: [https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/33/M1\\_U1/story\\_content/external\\_files/M1C1\\_equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/33/M1_U1/story_content/external_files/M1C1_equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)
39. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R VJ. Determinantes sociales en salud. Depósito Leg en la Bibl Nac del Perú [Internet]. Perú; 2017 [cited 2018 Jun 3];16. Available from: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
40. Palacio S GJ. Aprendiendo sobre determinantes sociales de la salud a través de crónicas, mediante un ambiente virtual de aprendizaje. Rev Salud Pública [Internet]. Colombia; 2017 Feb 1 [cited 2018 Jun 3];18(5):756. Available from: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/59311>
41. Horta F, Ibarra N, Iriarte M, Loyola N, Luna M, Mc-ginty S, Mena C, Meza C MD. Determinantes de la salud [Internet]. Perú; 2013 [cited 2018 Jun 3]. Available from: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qlzq->

[Xr0VzIJ:https://www.u-cursos.cl/odontologia/2011/1/OD6103/1/material\\_docente/bajar%3Fid\\_material%3D577037+%&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe](https://www.u-cursos.cl/odontologia/2011/1/OD6103/1/material_docente/bajar%3Fid_material%3D577037+%&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe)

42. Hernández G. Teorías, modelos y paradigmas de la Salud Pública Actual [Internet]. Madrid; 2012 [Citado el 22 de noviembre de 2017]. Disponible en:

[https://cursospaises.campusvirtualsp.org/file.php/58/modulos/MOD2/Modulo\\_2\\_Paradigmas\\_SP.pdf](https://cursospaises.campusvirtualsp.org/file.php/58/modulos/MOD2/Modulo_2_Paradigmas_SP.pdf)

43. Cepal, Unicef, Pobreza infantil en América Latina y el caribe [Internet]. Honduras; 2016, [Citado el 21 de mayo de 2018]. Disponible en:

[https://www.unicef.org/honduras/Pobreza\\_infantil\\_America\\_Latina\\_Caribe\\_2010.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Pobreza_infantil_America_Latina_Caribe_2010.pdf)

44. Silva M. Desigualdad y exclusión social: de breve revisitación a una síntesis proteórica. Rev Investig Políticas y Sociológicas. 2017; 9:3–4.

45. OPS, OMS, Acerca de la OPS [Artículo en Internet]. 2018 [Citado el 21 de mayo de 2018]. Texas; 2014 Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91%3Aabout-paho&catid=6822%3Acorporate-pages&Itemid=220&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=91%3Aabout-paho&catid=6822%3Acorporate-pages&Itemid=220&lang=es)

46. OMS, 10 datos sobre las inequidades sanitarias y sus causas [Artículo en internet]. Argentina; 2017 [Citado el 13 de agosto de 2018]. Disponible en:

[http://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/es/](http://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/)

- 47.OMS, datos sobre las inequidades sanitarias y sus causas [Artículo en internet]. Argentina; 2017 [Citado el 11 de junio de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/es/](http://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/)
- 48.Trejo. F . Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Enfermería Neurologica. Vol 9, No. 1:39-44, Mexico . 2015. Citado el 26 de Setiembre del 2018 . Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
49. Hernández G. Teorías, modelos y paradigmas de la Salud Pública Actual [Internet]. Madrid ; 2012 [Citado el 22 de noviembre de 2017]. Disponible en: [https://cursospaises.campusvirtualsp.org/file.php/58/modulos/MOD2/Modulo\\_2\\_Paradigmas\\_SP.pdf](https://cursospaises.campusvirtualsp.org/file.php/58/modulos/MOD2/Modulo_2_Paradigmas_SP.pdf)
- 50.Desigualdad: concepto [Internet].2018 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en :<https://www.significados.com/desigualdad-social/>
- 51.CEPAL, UNICEF, Pobreza infantil en América Latina y el caribe [Internet]. 2016, [Citado el 11 de junio de 2018]. Disponible en: [https://www.unicef.org/honduras/Pobreza\\_infantil\\_America\\_Latina\\_Caribe\\_2010.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Pobreza_infantil_America_Latina_Caribe_2010.pdf)
- 52.OPS: Organizacion Panamericana de Salud[Internet].2018 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en : <https://www.paho.org/per/>
- 53.Juárez F. Análise do diagrama de promocao da saúde de Nola J. Pender. Acta Paul Enferm2015; Vol 18 N°3:237. Citado el 21 de setiembre del 2018. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene2010/ene101j.pdf>

54. Matiz G. DESIGUALDAD Y EXCLUSIÓN SOCIAL: DE BREVE REVISITACIÓN A UNA SÍNTESIS PROTEÓRICA [Revista en Internet]. Rev Investig Políticas y Sociológicas. 2017; 9:3-4. [Citado el 11 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38015080007>
55. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? [Artículo en Internet]. Canadá; 2016 [Citado el 11 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
56. Pérez J, Merino M. Definición de servicios de salud [Internet]. 2016 [Citado el 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
57. Educación: concepto [Internet]. 2018 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/educacion/>
58. Trabajo: definición [Internet]. 2018 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Trabajo/>
59. Territorio: concepto [Internet]. 2018 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/territorio/>
60. Organización Mundial de la Salud Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Internet]. Guatemala; 89 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=397:2008-promotion-sexual-health-recommendations-action&Itemid=1574&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=397:2008-promotion-sexual-health-recommendations-action&Itemid=1574&lang=es)

61. Soplapuco A. Diseños de investigación [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 10]. Available from: <https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-disenos-de-investigacion-pdf>
62. Orem: Enfermería: Salud [Internet]. 2016 [Citado el 8 de noviembre de 2017]. Disponible en <https://definicion/Dorothea Orem/salud>
63. Dorothea Orem: Definición de la Salud [Internet]. 2016 [Citado el 8 de noviembre de 2017]. Disponible en <https://definicion.de/salud/Dorothea Orem>
64. Pérez J, Merino M. Definición de descriptivo [Internet]. 2016 [Citado el 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/descriptivo>
65. Pérez J, Merino M. Definición de cuantitativo [Internet]. 2016 [Citado el 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/red-man/>
66. Diseño sola casilla: definición [Internet]. Venezuela; 2014 [Citado el 5 de diciembre de 2017]. Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
67. Concepto de sexo [Internet]. Honduras; 2015 [Citado 05 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://concepto.de/sexo/>
68. Eustat. Nivel de Instrucción [Internet]. 2015 [Citado en 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)

69. Bembibre C. Definición de Ingresos [Internet]. Bogotá; 2013 [Citado el 5 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
70. Cano L. Definición de profesión y ocupación [Internet]. Cali; 2014 [Citado el 05 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
71. Gardey A. Definición de vivienda [Internet]. Madrid; 2013 [Citado el 05 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
72. García D, García G; Tapiero Y; Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios [Libro en línea]. Colombia: Revista hacia la promoción de la salud; 2015. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
73. Concepto de Alimentación [Internet]. Honduras; 2015 [Citado 05 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://concepto.de/alimentacion/>
74. Vélez C. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas Públicas Implementadas [Internet]. Colombia; 2013 [Citado el 05 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39459/45193>
75. Fajardo G, Gutierrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal de salud [Libro en línea].

Cuernavaca: Salud Pública; 2015. [citado el 13 de Julio de 2017]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)

76. Paucara G. La Ética Es Una Ciencia Que Tiene Por Objeto de Estudio a La Moral y La Conducta Humanas [Internet]. 2014 [cited 2019 Jun 10]. Available from: <https://es.scribd.com/document/353205411/La-Etica-Es-Una-Ciencia-Que-Tiene-Por-Objeto-de-Estudio-a-La-Moral-y-La-Conducta-Humanas>

77. Benites A. Determinantes de la salud en escolares de la Institución Educativa. “Simón Bolívar” Chimbote, 2015 [internet]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2015 [cited 2019 July 5]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5571/escolares\\_determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_rojas\\_benites\\_azalia.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5571/escolares_determinantes_de_la_salud_rojas_benites_azalia.pdf?sequence=1&isallowed=y)

78. Ramos Y. Determinantes de la salud en escolares, Institución Educativa N° 88016, Chimbote - 2015 [internet]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2015 [cited 2019 July 5]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5284/determinantes\\_escolares\\_ramos\\_cano\\_yessenia\\_ruth.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5284/determinantes_escolares_ramos_cano_yessenia_ruth.pdf?sequence=1&isallowed=y)

79. Chauca M. Determinantes de la salud en escolares. Institución Educativa n° 88388. Nuevo Chimbote – Perú, 2015 [internet]. Universidad los ángeles de Chimbote; 2015 [cited 2019 July 5]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5709/determinantes\\_escolares\\_chauca\\_maria.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5709/determinantes_escolares_chauca_maria.pdf?sequence=1&isallowed=y)

[nantes de la salud escolares chauca laurencio meliza katerin.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

80.Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. 2016. URL Disponible en:

[http://feminismo.about.com/od/conceptos/fl/Diferencia-entre-sexo-y-genero-y-otros-conceptos.htm](#)

81.Graduados Colombia Observatorio Laboral. 2013. URL Disponible en:

[http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html](#)

82.Definición. Definición de Ingreso Familiar. 2013. URL Disponible en:

[https://definicion.mx/ingreso-familiar/](#)

83.Graduados Colombia Observatorio Laboral. 2013. URL Disponible en:

[http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html](#)

84.Varela N. Determinantes de la salud en escolares de 3o, 4o y 5o grado de primaria. Institución Educativa “San Pedro” Chimbote 2015 [internet]. Universidad los ángeles de Chimbote; 2015 [cited 2019 July 5]. Available from:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8847/determinantes\\_escolares\\_varela\\_garro\\_nancy\\_guadalupe.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

85.Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. [internet]. Universidad los ángeles de Chimbote; 2014 [cited 2019 July 3]. Available from:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1731/determinantes\\_escolares\\_castro\\_a.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

[nantes escolares castro honores angela del pilar.pdf?sequence=1&isallo  
wed=y](#)

86. Dani Paola Márquez Hernández. Viviendas unifamiliares. Elaborado el 6 de mayo del 2013. Disponible en: <http://viviendasunif.blogspot.com/>

87. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones y Conceptos Censales Básicos [Internet] Perú: Pag. 1829. Citado el 8 de junio del 2019. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anex0>

88. Diccionario libre. Material noble [Internet] Perú; 2006 - 2016. Citado el 8 de junio del 2019. Disponible en: <http://dicionariolibre.com/definicion/material-noble>

89. UNICEF, Abastecimiento de agua potable a nivel doméstico - Agua, saneamiento e higiene. [Página de internet] Citado el 8 de junio del 2019. Disponible en : [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/monitoring/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/es/)

90. Delamonica E. “¿Servicios Básicos para todos?. UNICEF. Italia. ISBN 88-85401-51-1. 2010. Disponible en: [http://tareas007.blogspot.pe/2008\\_05\\_01\\_archive.html](http://tareas007.blogspot.pe/2008_05_01_archive.html)

91. Gonzales S. Determinantes de la salud en niños. Urbanización popular Bellamar II Etapa, Sector 8, nuevo Chimbote, 2016 [internet]. Universidad los ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2019 July 2]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_gonzales\\_capcha\\_sheila\\_liliana.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/determinantes_de_la_salud_gonzales_capcha_sheila_liliana.pdf?sequence=1&isallowed=y)

92. Avalos Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud el Satélite, 2014. [internet]. Universidad los ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2019 July 1]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/determinantes\\_ninos\\_avalos\\_salinas\\_yessenia\\_milagros.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/determinantes_ninos_avalos_salinas_yessenia_milagros.pdf?sequence=1&isallowed=y)
93. Pedraza D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev. Salud pública [serie en Internet]. 2004 [citado 17 de Junio 2013]; 6(2): 140-155. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642004000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642004000200002&script=sci_arttext)
94. DIPRECE. Programa Nacional de Inmunizaciones: Vacunas y su importancia. Chile .2007. Disponible desde el URL: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/abe1fad626929896e04001011e016c04.pdf>
95. Centro de Vacunación .Importancia del Carnet de vacunas [Blog en internet].Paraguay .Publicado en 21 de enero del 2013. Disponible desde el URL: <http://inmunitas.blogspot.pe/2013/01/el-carnet-de-vacunas-es-como-el-dni-de.html>
96. Mr. Alvaro. Los niños y el sueño, [página de internet]. reviewing the original translation by Francisco Perez-Guerra, MD. 2013. Ver en <http://www.sleepforkids.org/html/spsheet.html>

97. Pascual R. Determinantes de la salud en niños de 3, 4 y 5 años de los PRONOEI del Distrito de Coishco - 2012 [internet]. Universidad los ángeles de Chimbote; 2012 [cited 2019 July 2]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1703/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_ninos\\_de\\_3\\_4\\_y\\_5\\_anos\\_rodolfo\\_alexander\\_carlos\\_pascual.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1703/determinantes_de_la_salud_ninos_de_3_4_y_5_anos_rodolfo_alexander_carlos_pascual.pdf?sequence=1&isallowed=y)
98. Sevillano Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión – Chimbote, 2016 [internet]. Universidad los ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2019 Jun 9]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/determinantes\\_salud\\_martinez\\_sevillano\\_yasmin.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/determinantes_salud_martinez_sevillano_yasmin.pdf?sequence=1&isallowed=y)
99. Guzmán J. La ética en la investigación científica [Revista en línea]. México: Periodismo crítico; 2013. [Fecha de acceso 06 de diciembre del 2017]. URL disponible en: <http://ntrzacatecas.com/2013/12/13/la-etica-en-la-investigación-científica>

## ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUYEN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 03\_CHIMBOTE, 2017

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes

#### DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

.....

#### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

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

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

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

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

4. **Ocupación del jefe de familia:**

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

5. **Vivienda**

**Tipo**

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

**Tenencia:**

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

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

**Cuántas personas duermen en una habitación**

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

**Abastecimiento de agua:**

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

**6. Eliminación de excretas:**

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

**7. Combustible para cocinar:**

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

**8. Energía eléctrica:**

- Sin energía ( )
- Lámpara (no eléctrica) ( )
- Grupo electrógeno ( )

- Energía eléctrica temporal ( )
- Energía eléctrica permanente ( )
- Vela ( )

**9. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

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

Si ( ) No ( )

**13. ¿Cuántas horas duerme el niño?**

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

**14. El baño en el niño es:**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

**DIETA:**

**20. ¿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**

**21. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

- Familiares ( )
- Amigos ( )
- Vecinos ( )
- Compañeros espirituales ( )
- Compañeros de trabajo ( )

- No recibo ( )

**22. ¿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 ( )

**23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

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

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

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

**25. 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 el ánimo, en el comportamiento o presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas( )

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

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

**27. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

**28. 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 (      )

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

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

**30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si ( ) No ( )

**Muchas gracias, por su colaboración**

## ANEXO N°2

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años Pueblo Joven 02 de mayo sector 03 Chimbote, desarrollado por la 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).

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO SECTOR 03\_CHIMBOTE,2017”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**TABLA 1**  
**Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo\_sector\_03\_chimbote, 2017.**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
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		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Pueblo Joven 02 de mayo\_sector\_03\_chimbote.

## ANEXO N° 3

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**TABLA 2**  
**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
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

<b>32</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>33</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998









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

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

**Gracias por su colaboración.**



**ANEXO N°04**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA  
SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL PUEBLO JOVEN 02  
DE MAYO\_SECTOR 03\_CHIMBOTE, 2017.

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

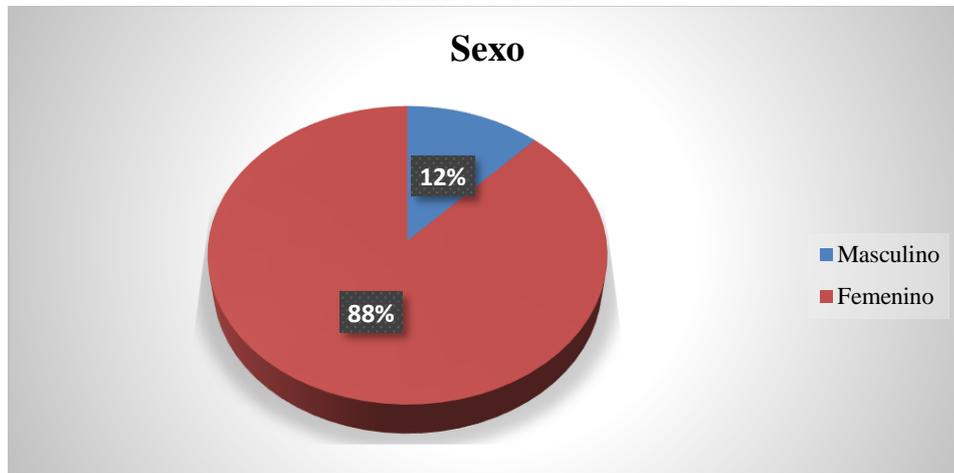
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

**FIRMA**

.....

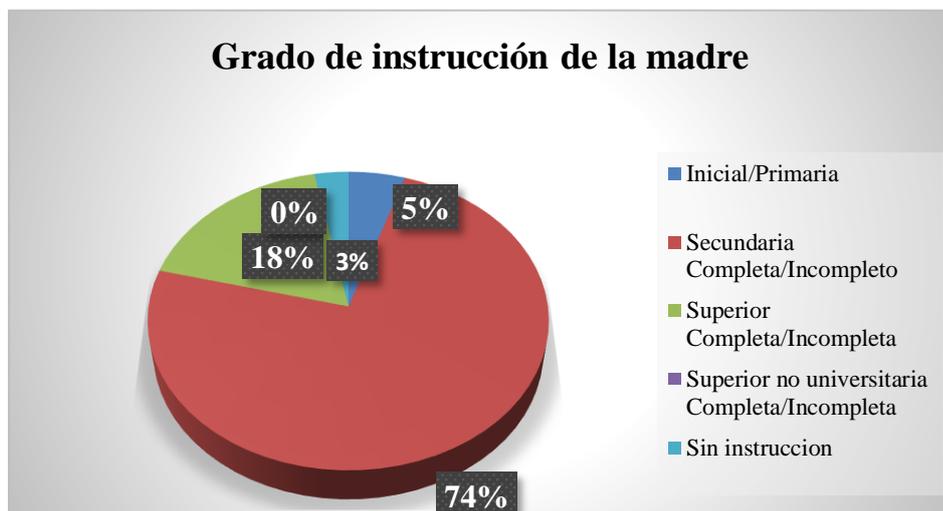
**DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO\_SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017**

**GRAFICO N° 1**



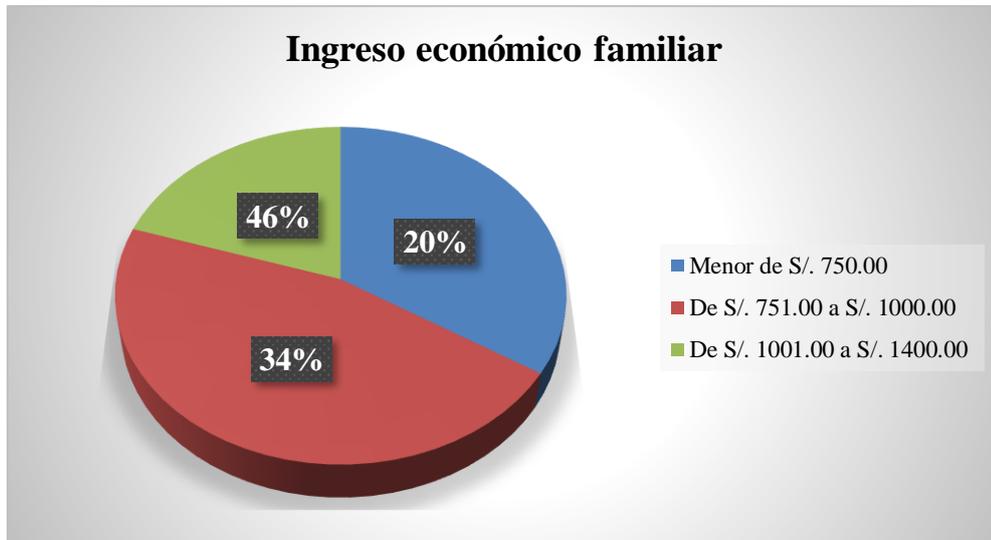
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRAFICO N°2**



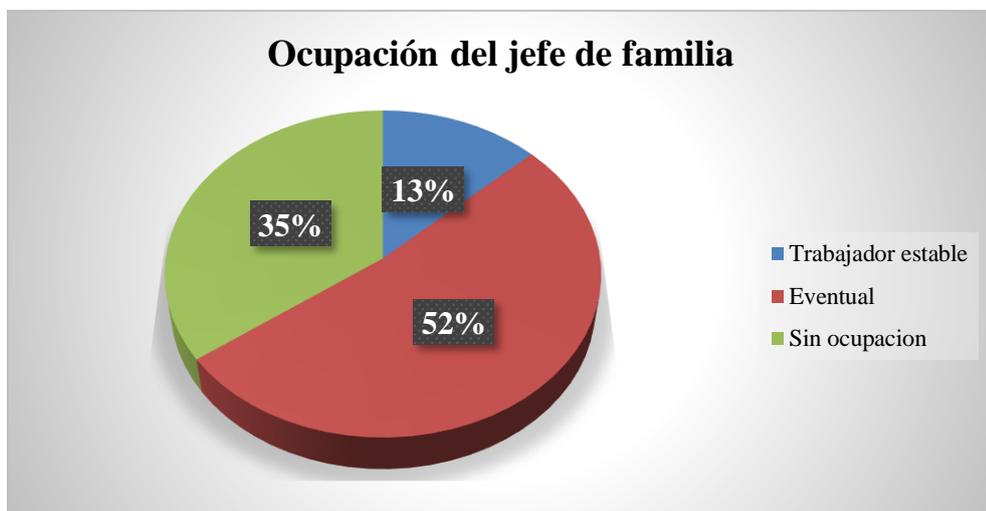
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO N° 3**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

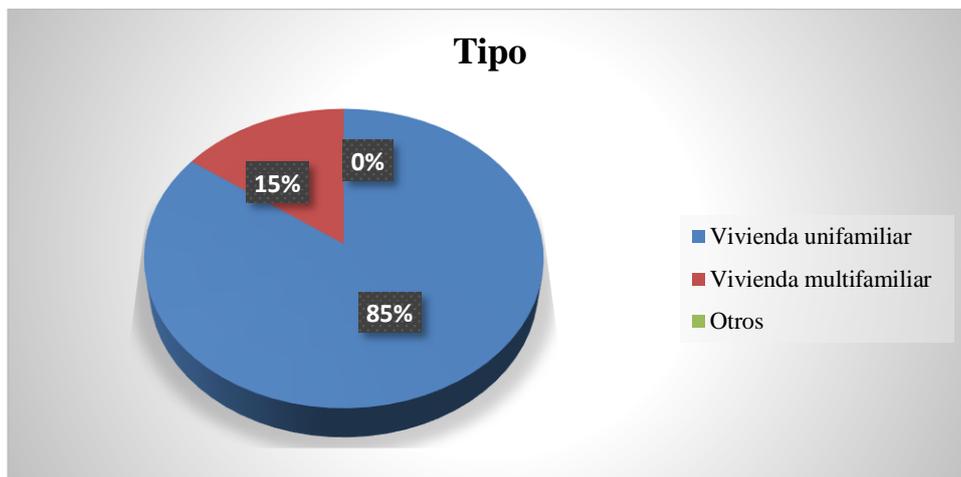
**GRÁFICO N° 4**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes..

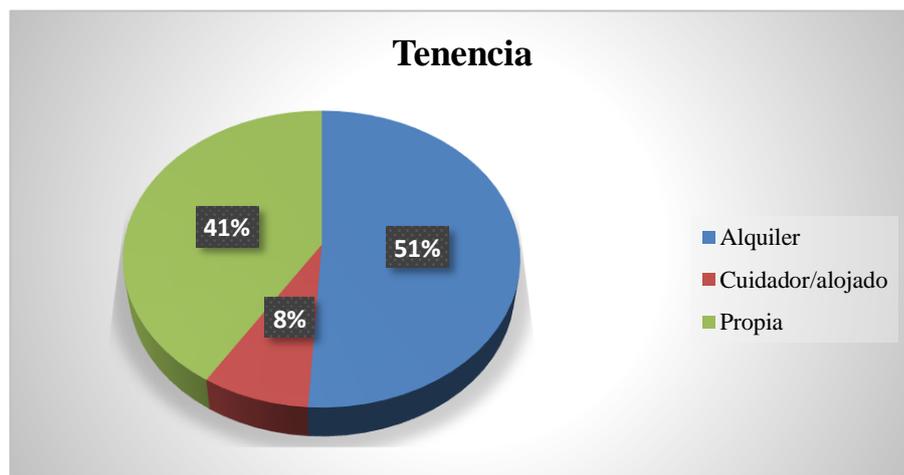
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS  
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO  
DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS,  
PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO \_SECTOR 3 \_CHIMBOTE, 2017**

**GRÁFICO N° 5**



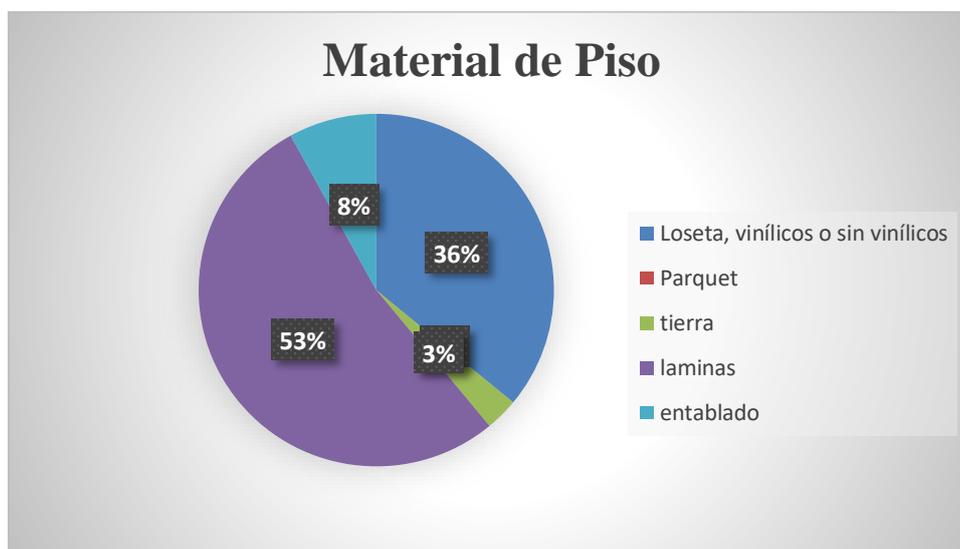
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N° 6**



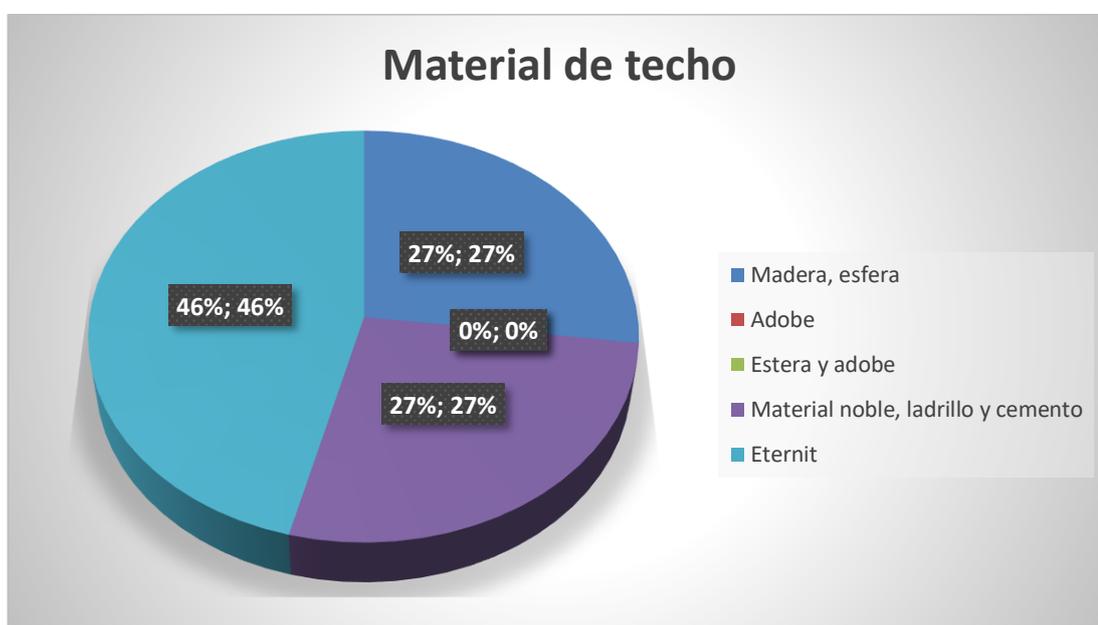
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 7



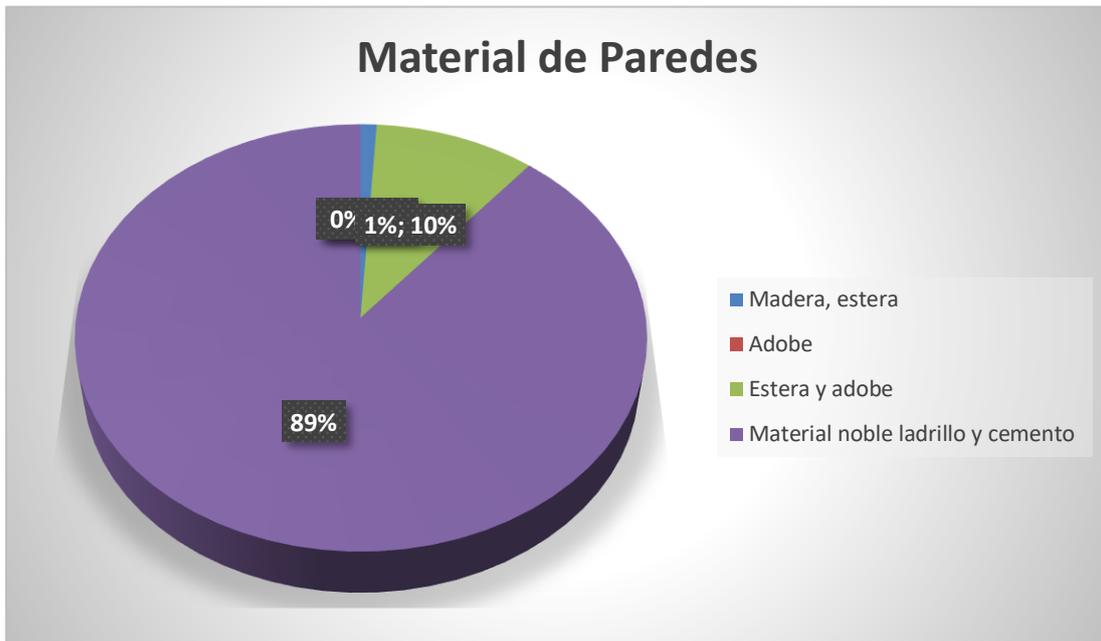
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 8



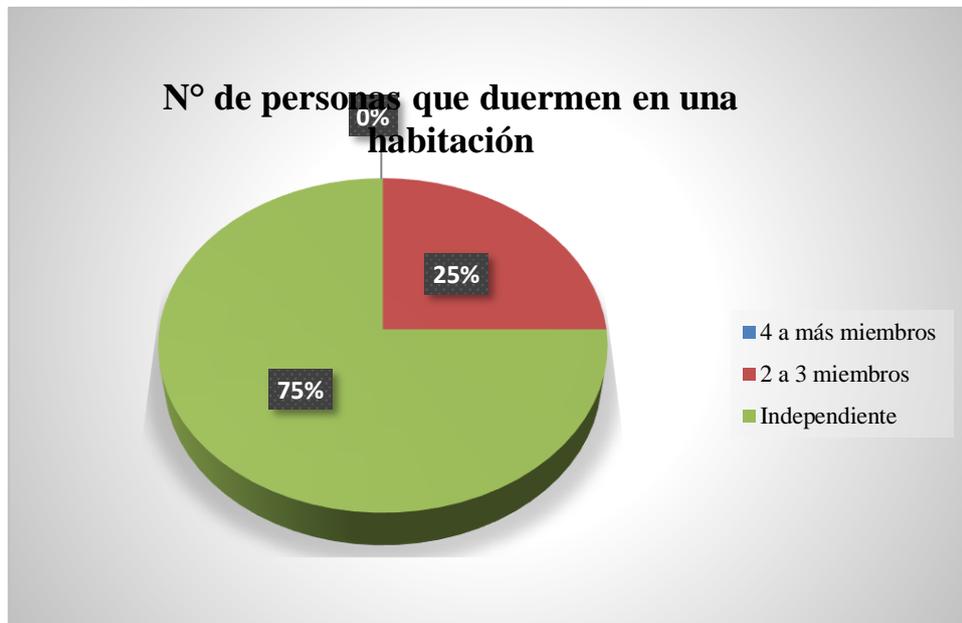
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRAFICO N°9**



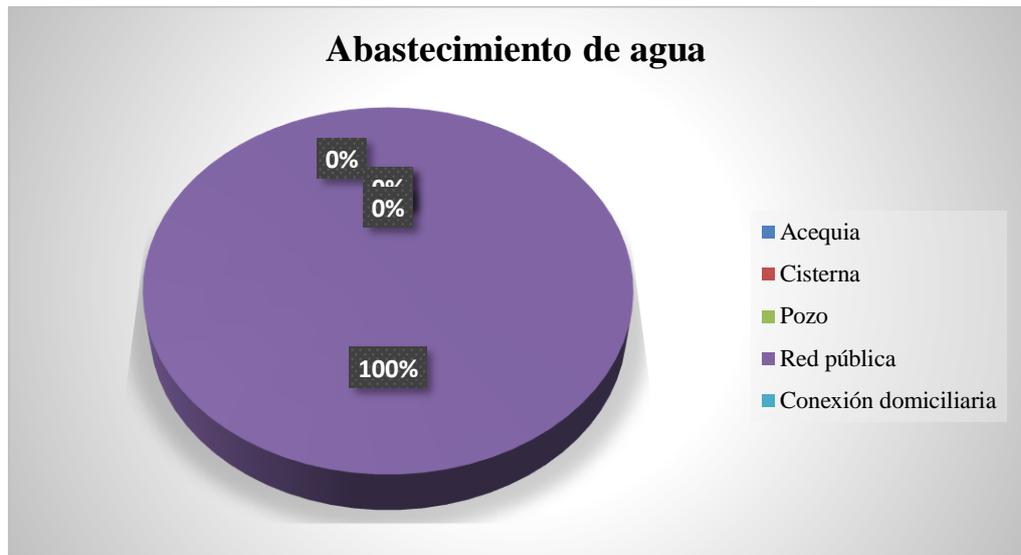
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRAFICO N°10**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N°11**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO N° 12**



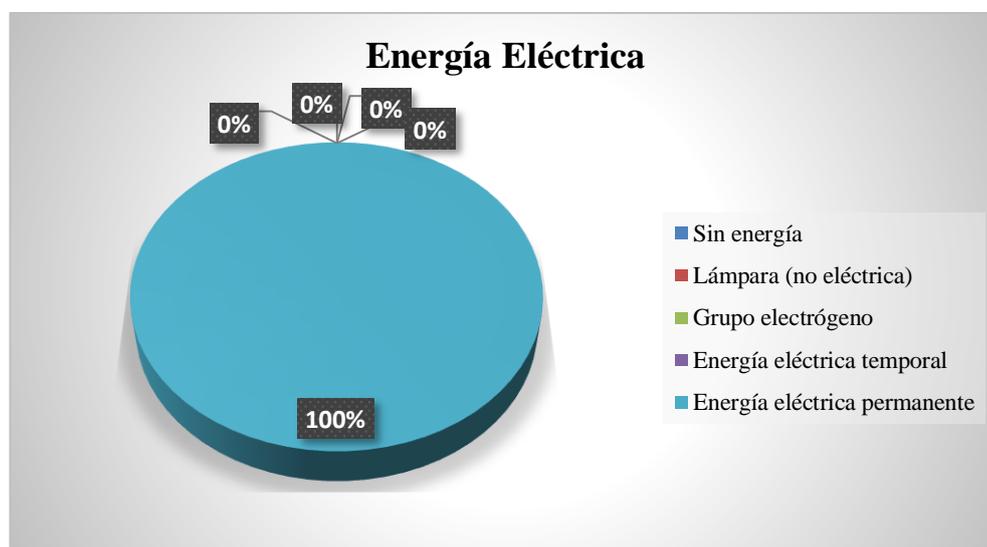
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO N° 13



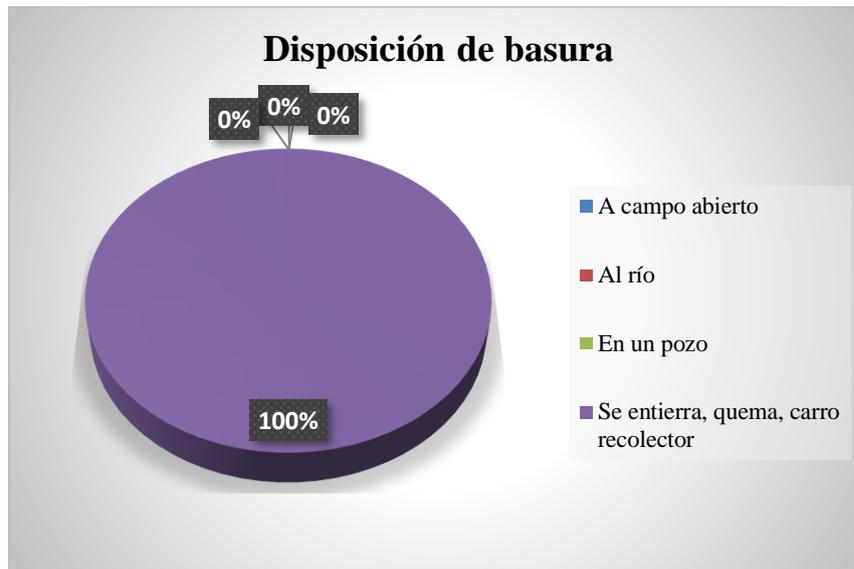
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 14



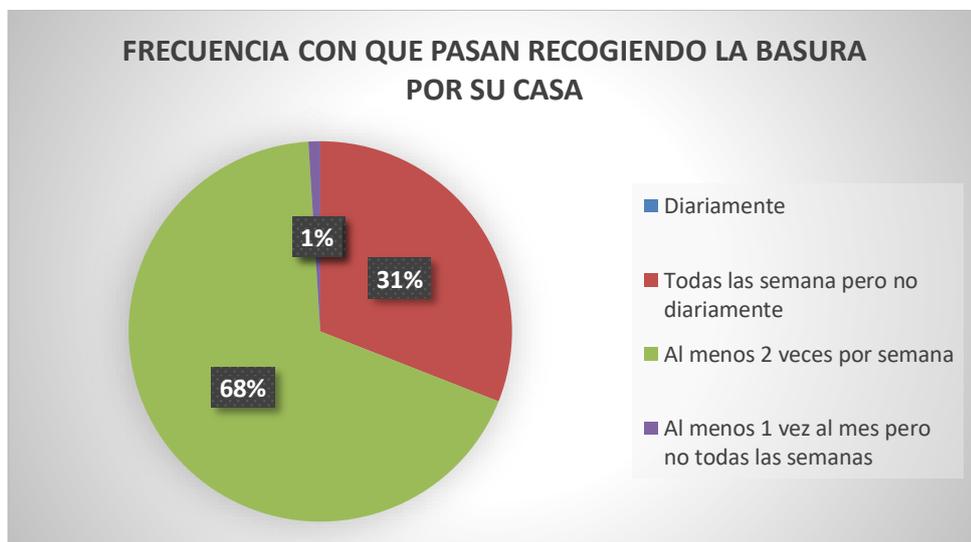
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°15



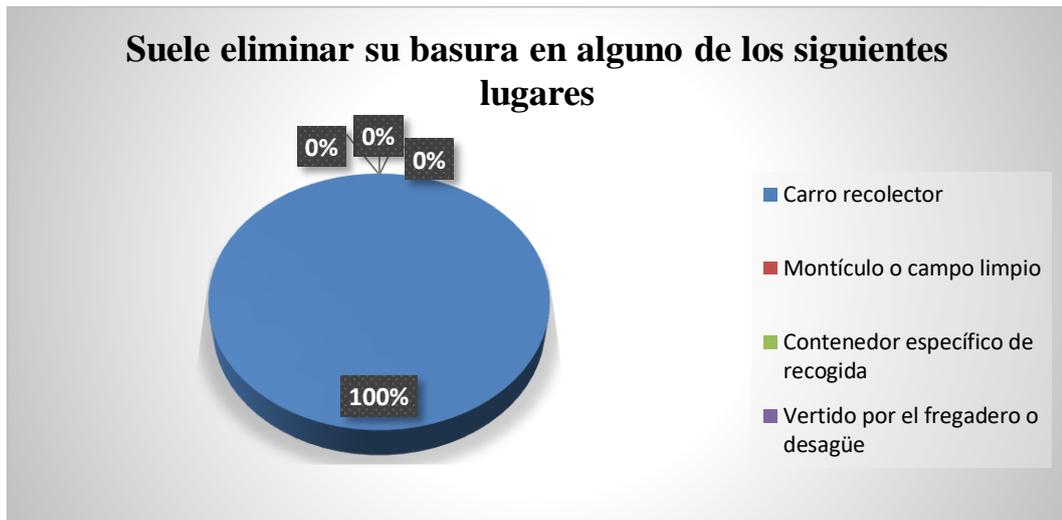
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 16



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

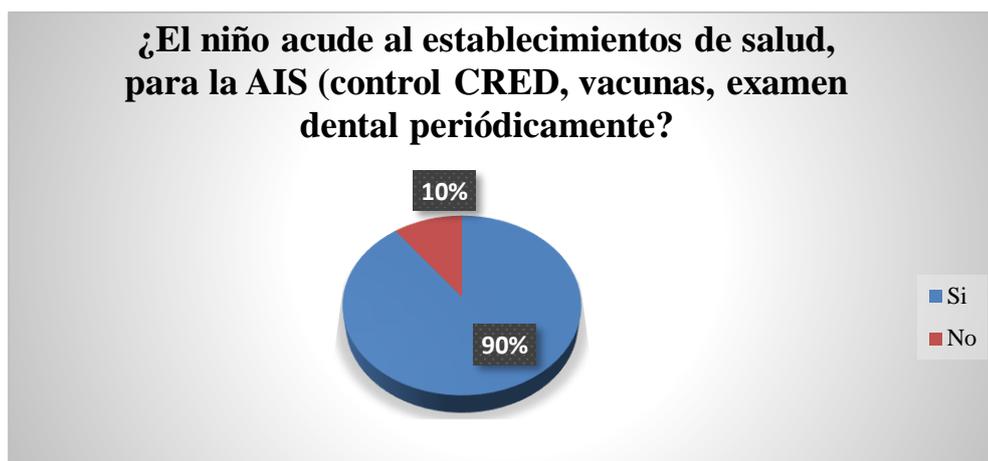
GRÁFICO N° 17



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO SECTOR 3\_CHIMBOTE,2017**

**GRÁFICO N° 18**



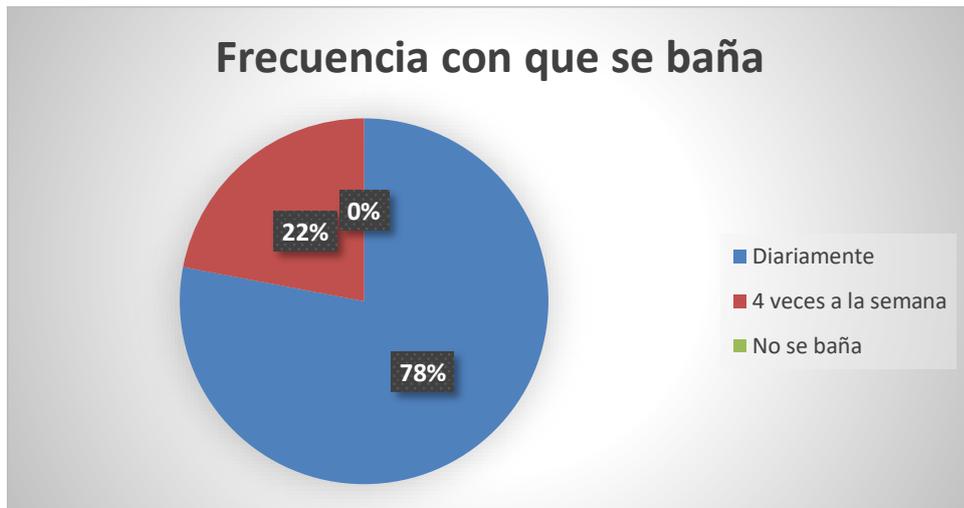
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N° 19**



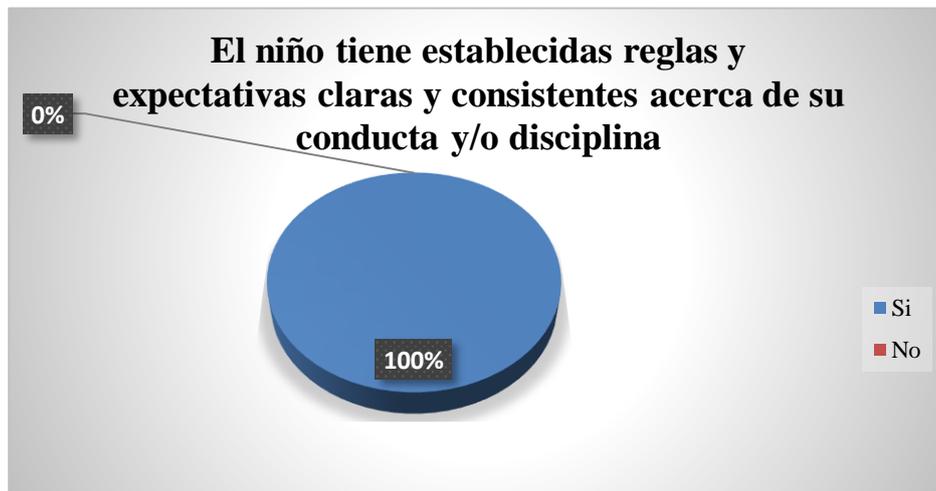
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N°20**



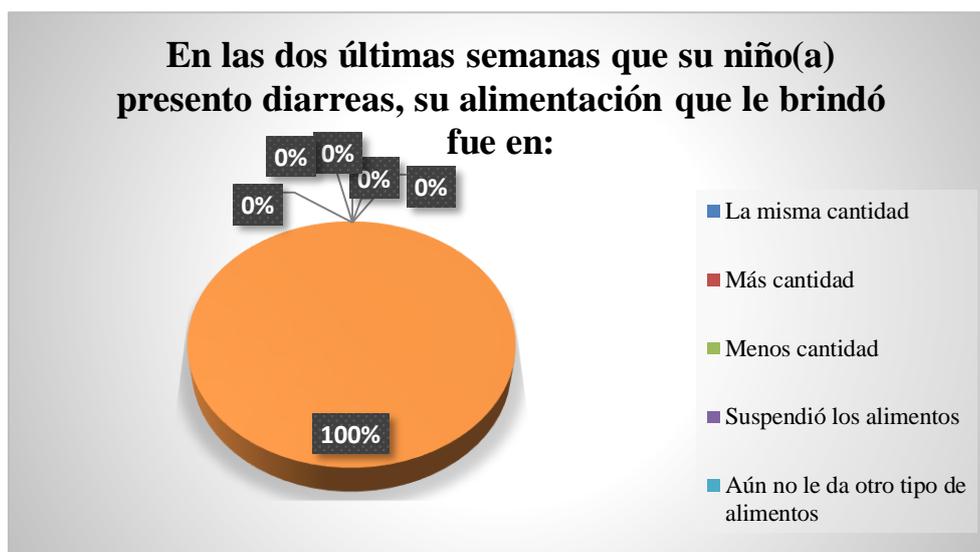
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N°21**



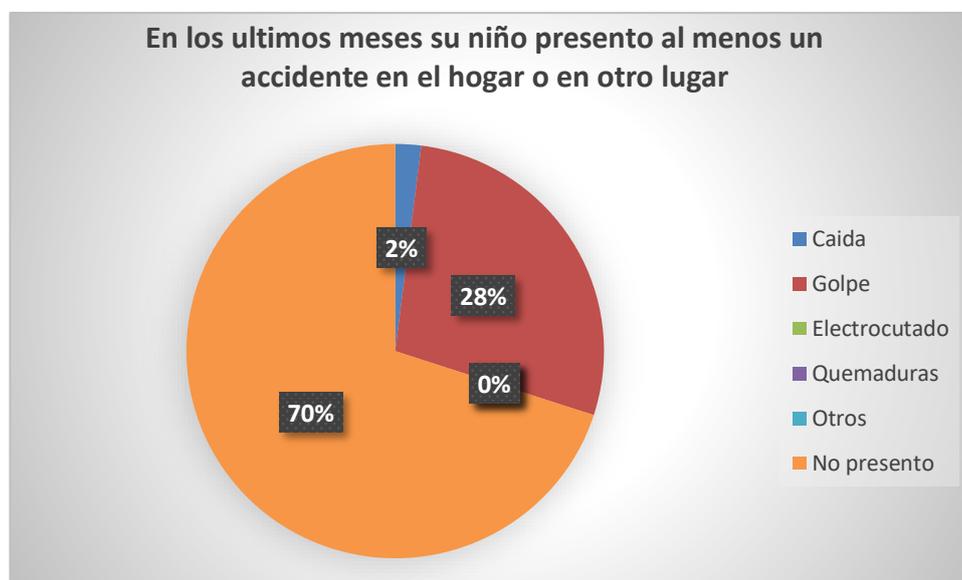
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 22



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 23



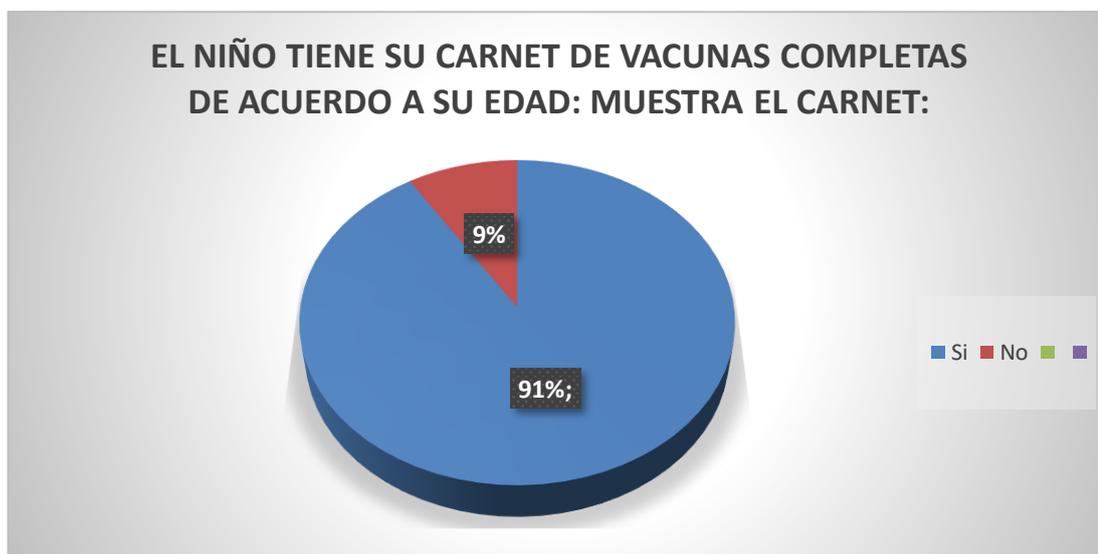
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 24



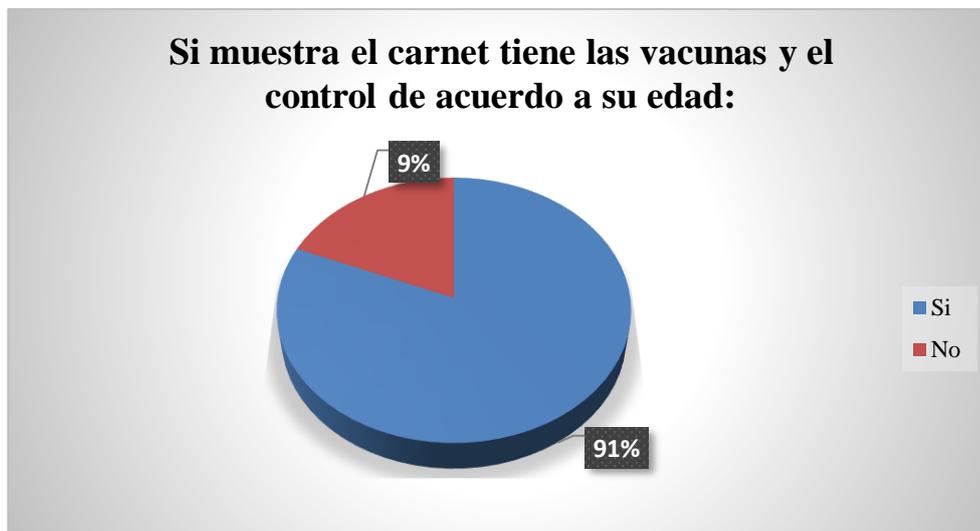
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO N° 25



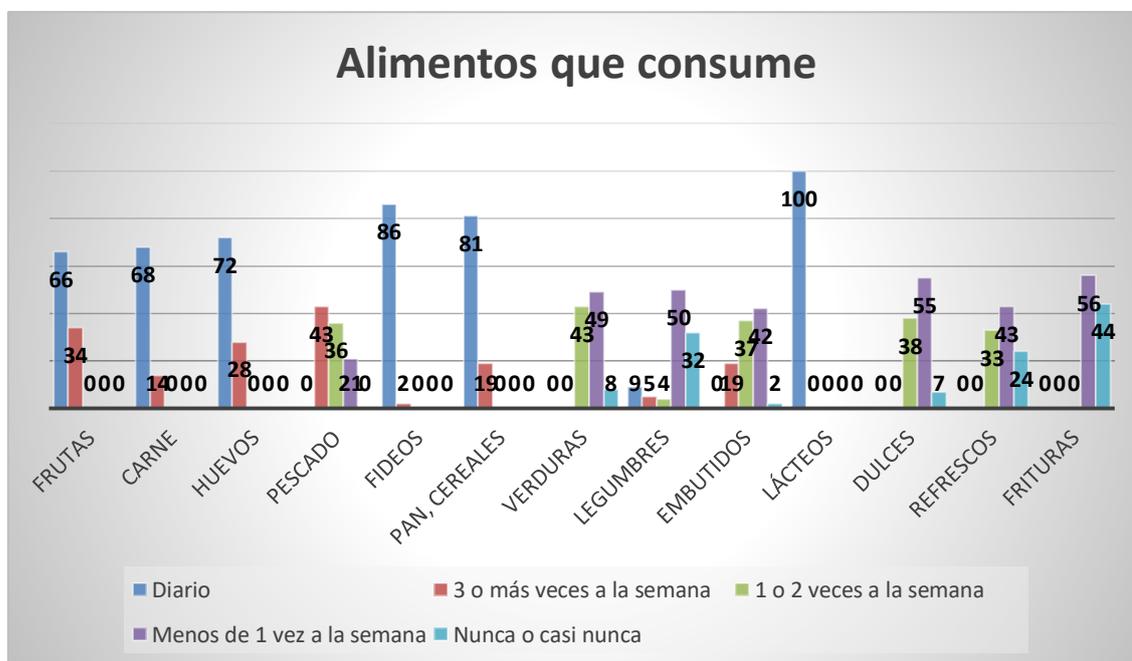
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO N° 26



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

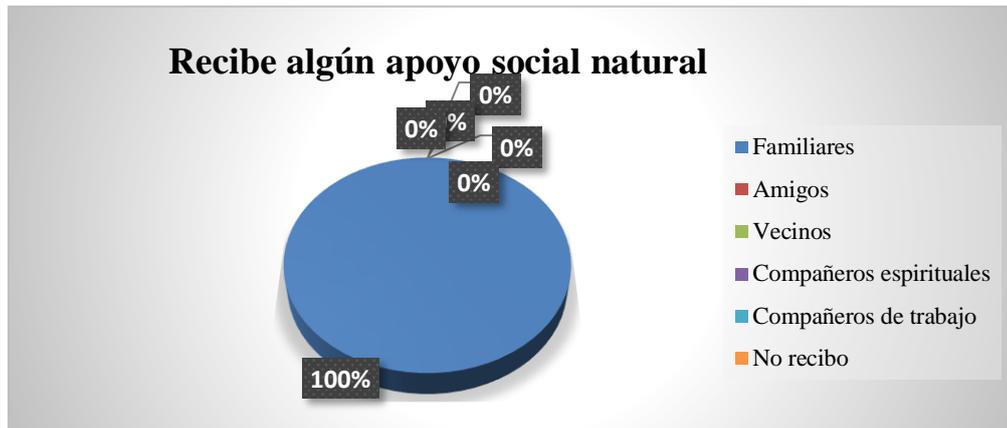
GRAFICO N°27



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO  
COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11  
AÑOS, PUEBLO JOVEN 02 DE MAYO SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017**

**GRÁFICO N° 28**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO N° 29**



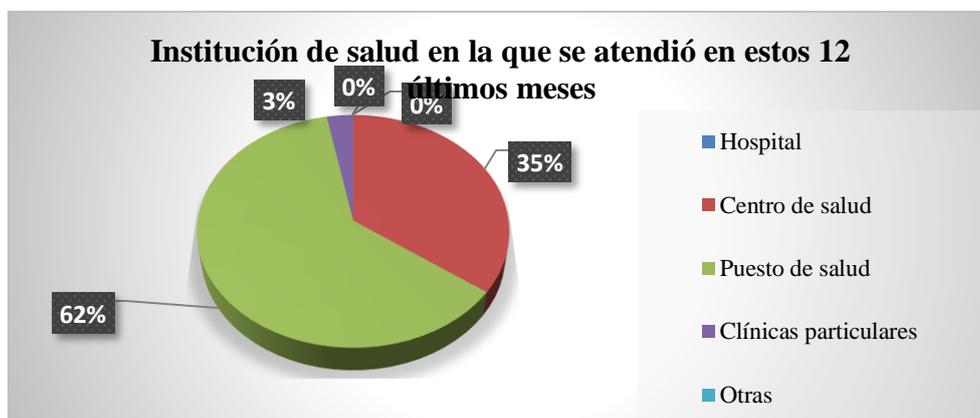
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 30



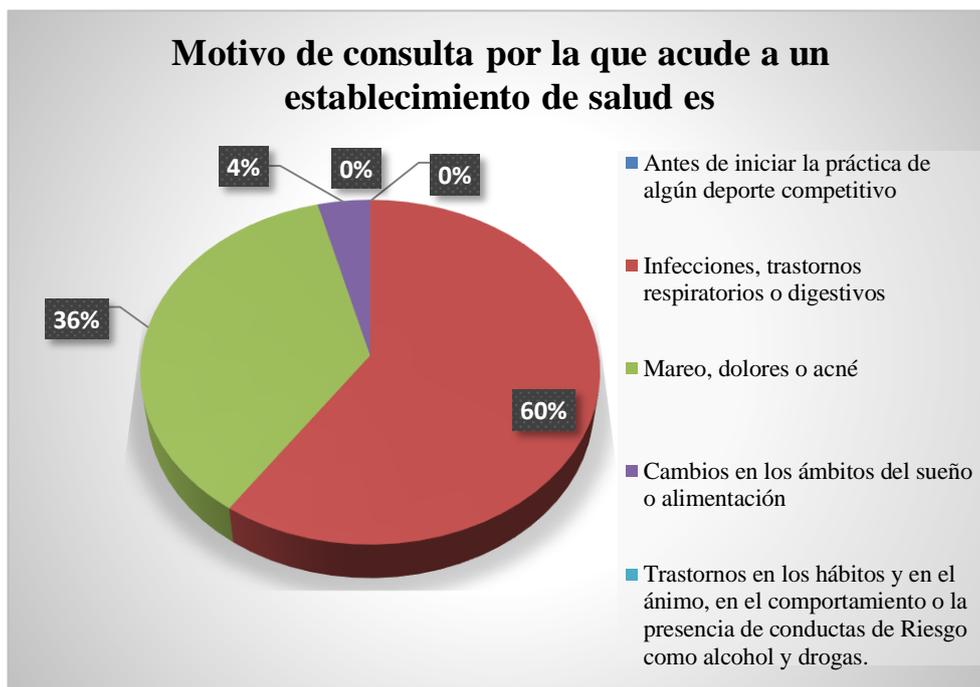
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO N° 31



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO N° 32



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 33



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 34



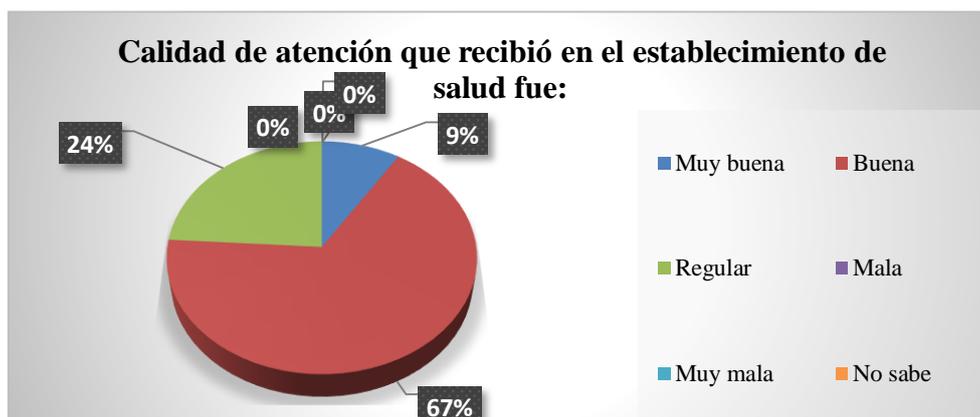
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 35



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 36



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO N° 37



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven 02 de mayo\_ Sector 03\_Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.