UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº1324 LA CAMPIÑA-CATACAOS-PIURA, 2018

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

ARRUNATEGUI TRONCOS, CLAUDIA LISETH

ORCID: 0000-0002-8877-5569

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Arrunategui Troncos, Claudia Liseth

ORCID: 0000-0002-8877-5569

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque, Natalia

ORCID 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa, Nelly

ORCID 0000-0003-2191-7857

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

DRA. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PRESIDENTE

MGTR. NATALIA ESTRADA YAMUNAQUE

MIEMBRO

MGTR. NELLY CASTILLO FIGUEROA

MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien siempre ha iluminado mi camino, llenándome de bendiciones, fe, perseverancia y la fuerza necesaria para superar los obstáculos que se presentaban.

A mi Alma Mater la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y a todo el cuerpo de docentes que me brindaron sus conocimientos, compartieron sus experiencias y de igual manera me formaron como profesional.

A mi asesora Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, por compartir su conocimiento y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

CLAUDIA LISETH

DEDICATORIA

A Dios por su sublime e inmenso amor que me brindó como padre y guio mi camino para enriquecer este trabajo de investigación.

A mis padres Mercedes y Wilfredo quienes me han enseñado a ser lo que soy, se lo dedico por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A las madres de los Preescolares de la Institución Educativa La Campiña, por brindarme de manera desinteresada su apoyo para la elaboración de mi Tesis.

A mi mejor Amiga Acsi, por apoyarme mutuamente en nuestra formación profesional y sobre todo siempre unidas alcanzando cada quien su meta trazada.

CLAUDIA LISETH

RESUMEN

El presente trabajo investigación titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I. E N°1324 La Campiña, Catacaos-Piura, 2018. Es de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional, se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. La muestra estuvo constituida por 132 niños menores de 5 años. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años utilizando la técnica de la entrevista y observación. El análisis y procesamiento de datos se realizaron en el programa excel, con el que se elaboraron tablas y gráficos para obtener las siguientes conclusiones: Determinantes del entorno biosocioecónomico el 71% de las madres tienen un grado de instrucción secundaria Completa/incompleta, la mayoría tienen ingreso menor de 750 soles, ocupación eventual, de acuerdo en la vivienda el 68% es multifamiliar, la mayoría duermen de 2 a 3 miembros; utiliza leña para cocinar, 92 % elimina su basura a campo abierto. En los estilos de vida 79% acude al AIS, el 58% duerme de 8 a 10 horas, 67% se baña diario, en la alimentación menos de la mitad consume frutas, fideos, pan, huevos y legumbres a diario. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, 78% de las madres de los niños no reciben apoyo alguno, la mayoría consideran que la atención es regular y 95 % tienen seguro SIS, 76% acude al centro de salud.

Palabras clave: Determinantes, salud, niños.

ABSTRACT

The present research work entitled Determinants of health in children under 5 years of age of the I. E N°1324 La Campiña, Catacaos-Piura, 2018. It is quantitative with a correlational descriptive design, it was carried out with the purpose of describing the determinants of health in children under 5 years of age. The sample consisted of 132 children under 5 years of age. For data collection, a questionnaire was applied on the determinants of health in children under 5 years of age using the technique of interview and observation. The analysis and processing of data were carried out in the Excel program, with which tables and graphs were elaborated to obtain the following conclusions: Determinants of the biosocioecónomico environment 71% of the mothers have a degree of complete/incomplete secondary education, most have income less than 750 soles, eventual occupation, according to the housing 68% is multifamily, most sleep from 2 to 3 members; use firewood for cooking, 92% dispose of their garbage in the open field. In lifestyles 79% go to the AIS, 58% sleep from 8 to 10 hours, 67% bathe daily, in the diet less than half consume fruits, noodles, bread, eggs and legumes daily. In the determinants of social and community networks, 78% of the mothers of the children do not receive any support, most consider that the care is regular and 95% have SIS insurance, 76% go to the health center.

Keywords: Determinants, health, children.

INDICE

Pág.

1. Título de tesis.....i
2. Equipo de trabajo..... ii
3. Firma de jurado y asesor iii
4. Agradecimiento..... iv
5. Dedicatoria..... v
6.Resumen..... vi
7. Abstract..... vii
8. Contenido..... viii
9. Índice de tablas..... ix
10. Índice de gráficos x
I. Introducción 1
II. Revisión de la literatura 11
III. Metodología.....21
3.1 Diseño de investigación..... 21
3.2. El universo y muestra 22
3.3. Definición y operacionalización de las variables..... 23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... 35
3.5 Plan de análisis 37
3.6. Matriz de consistencia..... 39
3.7. Principios éticos..... 41
IV. Resultados..... 43
4.1. Resultados..... 43
4.2 análisis de resultados 73
V. Conclusiones 99
5.1 Conclusiones..... 99
Aspectos complementarios.....102
Referencias bibliográficas 103
Anexos……..……123

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1……..…… 43

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

TABLA 2…….……. 47

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

TABLA 3...……..…..……. 57

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

TABLA 4...…..……..……..…….…… 65

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

TABLA 5.……..…….……..……..…….....…… 68

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS RELACIONADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS-PIURA, 2018.

ÍNDICE DE GRAFICOS

pág.

***GRAFICO 01*…… 44**

SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E 1324 LA CAMPIÑA -CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 02*……..…….... 44**

EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E 1324 LA CAMPIÑA -CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 03*…… 45**

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E 1324 LA CAMPIÑA -CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 04* ……45**

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E 1324 LA CAMPIÑA -CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 05*…… 46**

INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 06*…… 46**

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 07 **……. 50**

TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 08 …….. 50

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA -CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 09**…….……... 51**

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 10**…… 51**

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA – CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 11**……..... 52**

MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 12**…… 52**

NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 13**……..……..... 53**

ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA – CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 14**...……..... 53**

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 15**..…….. 54**

COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 16 ……* 54**

ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 17**..…….. 55**

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 18 ……* 55**

FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 19 ……* 56**

ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 20……...…….. 60

ASISTENCIA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE) DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 21..……...……. 60

NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA -CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 22..…….. 61

FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 23 ....……..... 61

REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 24 **....…….... 62**
EN EL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS DE LA I.E I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.
***GRAFICO* 25 …….…… 62**
ACCIDENTES EN EL HOGAR DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO* 26……. 63**
IDENTIFICACION DE ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO* 27 ……...……..... 63**
TENENCIA DE CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO* 28 ……. 64**
MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS COMPLETO Y DE ACUERDO A SU EDAD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO* 29 ……...….. 64**
FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO* 30 ..... 66**

RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO* 31 ..... 66**

RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO* 32 ..... 67**

PERTENECE A ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO* 33 .....70**

INSTITUCION DE SALUD QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 34* 70**

CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

***GRAFICO 35* 71**

TIPO DE SEGURO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 36 **....……...…….. 71**

TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 37....……...……... 72

CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018.

GRAFICO 38 **....……...…….. 72**

EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E Nº 1324 LA CAMPIÑA - CATACAOS - PIURA, 2018

I. INTRODUCCIÓN

La estrategia universal de salud, exige del sector salud la expansión progresiva de la integración de servicios de calidad que involucren a todos los sectores de algún modo vinculados con los determinantes de la salud, y la implementación de políticas, planes y programas de salud equitativos, eficientes y sensibles a la amplia variedad de necesidades de la población. El punto de partida es el reconocimiento de la salud como un derecho, y también como componente y condición del desarrollo sostenible (1).

De acuerdo al informe CEPAL-UNICEF se estima que la población infantil en situación de pobreza monetaria en América latina y caribe podría incrementarse hasta 7,6%, de esta forma, la pobreza monetaria llegaría a afectar al 51,3% de esta población, lo que significa que uno de cada dos niños en la región se encontraría en esta situación. También se prevé que la tasa de desocupación regional llegue al 13,5% de personas, lo que implica un aumento de 5,4%, con un alza cercana a 18 millones de personas, aumentando la cifra de trabajadores informales de 16 países de América latina y caribe que llegan al 51% en el 2019. Los hogares tendrán gran incidencia en la disponibilidad de sistemas de protección social, cumpliendo un papel fundamental en situaciones de emergencia, que abarcan la inclusión social y laboral, y el logro Agenda 2030 del Desarrollo Sostenible (2).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia revela que un tercio de los menores de 5 años, es decir 200 millones de niños, sufre las consecuencias de una mala dieta y de un sistema alimentario en pésimas condiciones. Además, cerca de dos terceras partes de los niños entre seis meses y 2 años no reciben los nutrientes que necesitan para su crecimiento, advirtiendo así que una mala nutrición provoca retrasos o daños al desarrollo cerebral, debilita la capacidad de aprendizaje, reduce el sistema inmunológico y coloca a los niños en un alto riesgo de contraer infecciones

que a menudo les causan la muerte. El informe del estado mundial de la infancia: niños, alimentos y nutrición 2019 alerta también sobre el avance del sobrepeso y la obesidad como una cara alarmante de la malnutrición que afecta a unos 40 millones de menores de 5 años (3).

Para la Estrategia mundial de salud 2016-2030, la situación del menor de 5 años ha ido progresado de modo apreciable en la reducción de la mortalidad infantil, siguen existiendo necesidades importantes que aún no se han satisfecho. A esto se estima que cada año se registran aproximadamente 2,6 millones de casos de nacidos muertos, el 98% de los cuales tiene lugar en países de ingresos bajos y medianos. También la tasa de mortalidad neonatal ha disminuido más que las de los menores de 5 años; siendo así que la mortalidad neonatal representa el 45% de todas las muertes de menores de 5 años. Además, la estrategia hace referencia a las enfermedades contagiosas como la neumonía, diarrea, malaria y malnutrición que siguen siendo las causas principales de morbilidad, las madres más pobres y marginadas, los recién nacidos y los niños menores de 5 años se ven afectados desproporcionadamente (4).

Los determinantes del estado de salud a nivel mundial han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales, servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad o restaurar la salud. Al interior de las naciones puede haber marcadas desigualdades entre estados, regiones y localidades e incluso entre diferentes grupos poblacionales que configuran el estado de salud de cada individuo a través de su repercusión sobre determinantes intermedios, como las condiciones de vida, estilos de vida, circunstancias psicosociales, factores conductuales o biológicos y el propio sistema de salud (5).

El Perú, ha trazado metas y objetivos hacia el logro de la Cobertura Universal en Salud, en la búsqueda de un sistema universal, equitativo y solidario. Sin embargo, al igual que muchos países de la región, presenta aún notorias e injustas desigualdades socio-económicas que afectan y determinan la salud de millones de peruanos. Su actual sistema segmentado, la falta de inversión y gestión de los recursos produce servicios ineficaces que no responden a las necesidades de la población desencadenando una grave crisis del sector. Reflejo de ello es la insatisfacción de los usuarios de los servicios y los problemas en la calidad de atención que han sido ampliamente descritos en diversos estudios de investigación en nuestro sector en los últimos años (6).

Para el Perú la etapa de la infancia siempre presenta diversos problemas de salud, uno de ellos es la anemia que es más grave que la desnutrición crónica. No obstante, esto se debe a que los menores de 3 años siempre alcanzan la condición más severa de rápido crecimiento, dando el primer lugar a este grupo etario para todas las intervenciones y acciones que emprende el estado. Es así que, en el año 2020, la anemia afectó al 43,6% de niños menores de 36 meses de edad a nivel nacional, por lo que representa un problema grave de salud pública en el país. Según el INEI, la prevalencia de anemia en menores de 6 a 35 meses de edad a nivel nacional fue del 40,0%; registrándose mayor incidencia en el área rural 48,4%, que la urbana 36,7% (7).

Por otro lado, en nuestro Perú podemos evidenciar que, en el año 2019, la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años en las zonas rurales sigue siendo alta. Asimismo, el nivel de anemia varía de región a región: Puno encabeza la lista con 69,9%, al igual que Cusco 57,4% y Huancavelica 54,2%; la región con menor tasa de anemia entre los menores de cinco años es Cajamarca 28,7%, Lima Metropolitana 30,4% y Tacna 32,7%. También, se informó que en el 2019 el 34.5% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro,

aumentando en 3.2 puntos con relación al año 2018; y entre los años 2014-2019, el consumo de suplemento de hierro se incrementó en 10 puntos porcentuales, las regiones que registraron mayor cobertura en el consumo de este suplemento fueron Apurímac 49.8% y Huancavelica 71%; mientras que el menor porcentaje se reportó en Ucayali 24.9% (8).

De acuerdo a los indicadores de resultados de los programas presupuestales 2020, revela que el 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica según el Patrón de la OMS. Además, el INEI preciso que el área urbana, la desnutrición crónica afectó al 7,2%, y en el área rural al 24,7% de los niños menores de cinco años, la institución también reveló que las regiones con los niveles más altos de desnutrición crónica fueron: Huancavelica 31,5%, Loreto 25,2%, Cajamarca 24,4%, Huánuco 19,2%, Ayacucho 18,1% y Pasco 18,0%. Mientras que Tacna 1,9%, Moquegua 2,2%, Lima Metropolitana 4,6%, Provincia Constitucional del Callao 5,6%, Ica 5,9% y Arequipa 6,0% mostraron menores niveles de desnutrición (9).

El Perú ha experimentado, en las últimas décadas, profundos cambios sociales y económicos que han influido en las características epidemiológicas, demográficas, nutricionales y de mortalidad infantil. La tasa de mortalidad de los menores de cinco años es considerada como un indicador demográfico que refleja el bienestar de la población de un país, razón por la cual los objetivos de desarrollo sostenibles, para el 2030, según OMS, tienen la meta de poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de menores de cinco años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos (10).

Además, dada la importancia de los factores sociales en la salud infantil, se dan distintas medidas que permiten: aumentar los programas

educativos, las políticas de acción afirmativa basados en el género, y otros programas, que ponen en práctica las leyes de apoyo a los derechos humanos y mejoran las condiciones de vida y laborales (por ejemplo, el acceso a agua potable y condiciones sanitarias adecuadas). También en la salud infantil se toman en cuenta distintas consideraciones económicas para el acceso a la atención y el cuidado socio-sanitario, se ha demostrado que los grupos de ayuda de mujeres contribuyen a mejoras mensurables de la salud materno-infantil, así como de la salud mental de los niños. Por eso, tales estrategias pueden emplearse sinérgicamente con reformas del sector sanitario para mejorar el poder de decisión autónoma (11)

En un estudio realizado por UNICEF y el banco Mundial a finales del 2020, alertaron que la pobreza y la pobreza extrema en el Perú incrementarían de manera más pronunciada en estos grupos de edad, afectando especialmente a los niños menores de 5 años, que provienen de hogares de padres que tienen empleos de baja productividad o informales. Se estima que los niños y adolescentes de hogares rurales serían los más afectados, pues la pobreza se incrementaría de 20.2% en 2019 a 30.1% en 2020, pero los que viven en hogares urbanos también tendrían una afectación considerable, con un aumento de 10 puntos porcentuales en la pobreza monetaria, donde por lo menos tres de cada diez personas de 0 a 17 años estarán en esta situación en 2020 (12).

A nivel nacional de acuerdo a los determinantes de la salud para el año 2017, se encuentran distintas brechas económicas y sociales que asechan el bienestar de los niños menores de 5 años, esto agranda distintos problemas que merecen preferente atención tales como la diarrea infantil, mejoramiento de la cobertura de vacunación y superación del problema de morbilidad en niños cuyas madres tienen menor nivel educativo, baja capacidad económica, residen en el área rural o en regiones sierra y selva del país. La morbimortalidad infantil está muy relacionada con las condiciones de vida, contaminación ambiental y con patrones culturales

que determinan la forma como se valora la vida de una niña o niño en el país (13).

En vista de ello, la política supranacional de abordaje de los determinantes sociales en salud, propuesta por la OMS, coadyuva a entender la importancia de focalizar la salud en todas las políticas, además de explicar metodológicamente las paradojas y contradicciones de las brechas sociales, donde el mundo académico, el concepto de los determinantes de la salud ha llegado a ocupar un lugar destacable, no solo por explicar las brechas de equidad que existen entre las clases sociales con relación a las condiciones de vida, salud o bienestar, sino también para proponer políticas públicas eficaces y eficientes de intervención gubernamental (14).

Si bien la salud ha sido considerada un derecho universal de todos los peruanos, para el año 2016 se encuentran paradojas que agigantan las brechas económicas y sociales en el país. Un ejemplo de ello es el caso del aseguramiento universal: según el INEI, de cada diez ciudadanos peruanos, cuatro no gozan de los beneficios que otorgan los seguros de salud, sean estos públicos o privados (14).

También se pronuncia como determinantes sociales de la salud infantil el porcentaje de viviendas en zona rural dispersa, ya que los niños de zonas rurales suelen verse privados en varias necesidades que constituyen sus derechos fundamentales, como la situación de la población infantil con discapacidad, descomposición de las familias, ejercicio al no respetar derecho a la identidad, condiciones propias de la salud, educación, pobreza, vivienda, trabajo, abuso infantil, regulación y protección del estado sobre estos derechos (15).

Cabe destacar que un derecho fundamental y de consideración primordial de nuestras niños y adolescentes, es el de contar con familias

que se constituyan como espacios de protección y con personas adultas que sean figuras de afecto y de amor, estos entornos deben ser la fuente que les proporcionen la seguridad física y emocional para su pleno desarrollo. Sin embargo, uno de los graves problemas de salud pública es el deterioro del tejido social que enfrenta cada país, como el abuso sexual y maltrato infantil que se presenta en un gran número de hogares que desafortunadamente crece cada vez más, vulnerando el derecho de niños y adolescentes a una vida libre de violencia (16).

En el departamento de Piura, según el MIDIS, la población del niño menor de 5 años alcanza los 179,780 habitantes, dando lugar como principales problemas de salud a la desnutrición en menores de 5 años y anemia en niños o niñas de 6 a 35 meses, que en el año 2019 disminuyeron en 0.1% y 0.4%. Asimismo, en la región Piura, se muestra que todos los distritos pobres que la conforman, el distrito de Ayabaca tiene el valor más alto con un 68%, siendo así que la tendencia de los valores de los indicadores de hogares con servicio básico se encuentra por debajo de los promedios nacionales, afectando la salud del niño piurano (17).

La situación de la población en Piura, especialmente de los niños y adolescentes de las zonas rurales, se viene agudizando debido a las condiciones precarias en las que viven, entre ellos la carencia de servicios de agua y saneamiento, además de estar en constante riesgo de sufrir una desnutrición a consecuencia de la ingesta inadecuada de alimentos de acuerdo a su edad. A todo esto, se le une como resultado el fenómeno del niño que se vivió en la región Piura, indicando que, de los trescientos setenta mil niños, adolescentes, y damnificados por las lluvias e inundaciones en el país, cuarenta mil niños y niñas menores de 2 años corren un mayor riesgo debido a la precariedad en la que habitan, debido al aumento de enfermedades como diarreas, neumonía, zika, dengue, además de estar propensos a la desnutrición infantil (18).

A esta problemática no se escapa los niños menores de 5 años que están expuesto a diferentes factores de riesgo en su entorno, siendo uno de ellos el no estar en un ambiente propicio para su crecimiento y desarrollo saludable, lo que puede desembocar una serie de diversas enfermedades en los niños menores de 5 años de la I. E 1324 La Campiña -Catacaos. La I.E cual se fundó el 10 de abril de 1994 según la resolución directoral de Catacaos, actualmente cuenta con una población escolar de 280 estudiantes, del nivel inicial y primario, con una población muestral de 132 niños menores de 5 años, con 15 profesionales de la educación ,2 auxiliar de educación, y un personal administrativo y 4 de servicio. Está ubicada en el de la ciudad de Piura, a tres metros de templo de marihuana y por el costado nororiente de la comunidad de pedregal en el distrito Catacaos, departamento de Piura.

La I.E presenta una construcción de material noble, con un solo piso, en los servicios básicos están completos en lo que es agua, luz y desagüe. Hay presencia de una infraestructura poco deteriorada, con las paredes rajadas y despintadas por las lluvias, algunas aulas no tienen pizarras acrílicas. En el ámbito de recreación, consta con la presencia de un pequeño parque con columpios destrozados, cerca del área no cuenta con un centro de salud y el ambiente no es saludable, los servicios higiénicos están deteriorados y no reciben limpieza diaria, también se encuentra presencia de roedores por la zona, el carro de basura no pasa por la zona motivo el cual la población opta en votar y quemar su basura a campo abierto y eso afecta la salud de los niños de I.E.

Unos de los problemas que preocupan actualmente en la I.E 1324 La Campiña es relacionado con la falta de empleo en las familias de los menores de 5 años que ocasiono la pandemia del COVID 19, ya que la mayoría de padres de familia en el año 2020 a medias de 2021 se quedaron encerrados en sus casas sin tener empleo o salir a buscarlo. Otros de los problemas que sufre la zona es que no cuentan con acceso a agua potable

debido al desastre ocasionado por el fenómeno El Niño en 2017, todo esto perjudica a la población que no puede emprender medidas de higiene que son necesarias en plena pandemia.

Frente a esta problemática se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E N.º 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018?

Para dar respuesta al problema se plantea el siguiente objetivo: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E N.º 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018

Asimismo, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los niños menores de cinco años (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: (Alimentos que consumen los niños menores de cinco años, hábitos personales, acude al establecimiento de salud, para la AIS (control cred, vacunas, examen dental periódicamente), frecuencia del baño, Nº horas de sueño).

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de cinco años: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación es necesaria para el campo de la salud ya que adquiere a los estudiantes de enfermería a tener mayor preparación de acuerdo a las enseñanzas que se brinda acerca de los determinantes de la salud de los niños menores de 5 años y así poder acortar los diferentes problemas que aquejan a la población. En ese sentido, la investigación que se realizo es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios.

Asimismo, fue conveniente para: Las autoridades de dirección regional de salud Piura, la municipalidad Catacaos, así para la población a nivel nacional, en donde se pudo contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar a cambios en conductas promotoras de salud y una mejora a la comunicación, ya que al conocer sus determinantes se pueda realizar cambios en sus hábitos y estilo de vida, para mejorar la calidad de vida de la población.

Además, para la I.E La Campiña- Catacaos, la investigación fue beneficiosa porque brindo datos exactos en cuanto a determinantes de la salud de los niños menores de 5 años, y como las madres pudieron intervenir, en los distintos factores que ponen en riesgo su salud y así lograr ver el avance con la ayuda conjunta de los docentes y padres de familia para poder combatir los distintos problemas como: desnutrición, bajo rendimiento escolar, mal higiene, falta de atención de salud etc.

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 132 niños, en donde se evidenciaron los siguientes resultados que el 73% tienen un ingreso menor de 750 soles, 71% de los padres cuentan con trabajo eventual, de acuerdo a la vivienda 68% duermen de 2 a 3 miembros, el 79% de los niños si acude al establecimiento de salud, la mayoría de los niños no reciben apoyo alguno, consideran que la atención es regular y casi la totalidad tienen seguro SIS.

Se concluye: que el nivel de instrucción de las madres es limitado y el nivel socioeconómico es bajo en las familias, logrando así el aumento de problemas nutricionales en los niños menores de 5 años, respecto a la vivienda son de tipo multifamiliar, duermen en una sola habitación 2 a 3 miembros, causando así distintas enfermedades infectocontagiosas, todo esto influye en la salud del niño.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Moreno D, Picon M, et al. (19), en su investigación titulada: Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, 2017. El estudio tuvo como objetivo determinar los factores sociales y económicos que afectan el estado nutricional de los niños menores de cinco años, con un estudio de corte transversal con una muestra de 600 menores que asistieron al Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, dando como resultado que el 76.02% de las madres tienen educación media o superior, 56% de los padres de los niños cuentan con ingresos inferiores al salario mínimo mensual. Concluye que: La presente investigación genera evidencia para revisar la política sanitaria de nutrición infantil, elevar el nivel de ingresos y promover la lactancia materna mejorarían el estado nutricional de los niños.

López R. (20), en su investigación titulada: Estado nutricional y hábitos alimentarios en menores de 5 años, hijos de madres adolescentes de Cartagena-Colombia, 2018. El estudio tuvo como objetivo: Determinar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los menores de cinco

años, de madres adolescentes vinculadas a la Fundación Juan Felipe Gómez Escoba, con un estudio descriptivo y población de 152 niños menores de 5 años, a quienes se les aplicó una encuesta de hábitos alimentarios, teniendo como resultados: El 70% de los menores se encuentran con una talla adecuada para la edad, 60% presenta sobrepeso y 20% presenta obesidad. Concluyendo que: El estado nutricional disminuye su patrón de normalidad en la medida que avanza la edad de los niños, incrementándose a partir de los 2 meses de edad.

Flores M. (21), en su estudio Determinantes de salud en niños del centro integral del buen vivir "Mis Pequeños Angelitos" en la ciudad de Esmeraldas,2017; cuyo objetivo fue conocer los determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir "Mis pequeños angelitos ", para lo cual se realizó una investigación de tipo descriptiva, cuanticualitativa de corte transversal. Dentro de los resultados se observó que el 47% de los padres son separados, 52% poseen estudios secundarios, 45% percibe el salario básico para el sustento de su familia, 53% consume una dieta balanceada y 50% de los niños realiza actividad fisca 4 veces al día. Se concluye que los padres tienen recursos económicos limitados y se tienen que adaptar a ingresos menores al salario básico, lo cual incrementa el riesgo de que los niños tengan una alimentación inadecuada.

Investigación actual en el ámbito Nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Yauri J, Vinces B. (22), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval-Tumbes, 2019. Tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval, con un estudio de tipo cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo simple, con una muestra 30 madres de niños menores de 5 años, teniendo como resultados: En los estilos de vida

el 90% de niños presenta tratamiento para la anemia, 20% presenta adecuada eliminación de residuos sólidos, 100% de madres acuden al Puesto de Salud y sólo el 30% presenta atención rápida. Concluyendo que: Los determinantes de la salud son condiciones que pueden cambiar el actuar de una población, siempre que se intervengan enfáticamente.

Laurente E. (23), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, 2020. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, 2020. Con un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 50 niños menores de 5 años, teniendo como resultados 52% son de sexo femenino; 54% tiene vivienda multifamiliar, 99,1% no reciben apoyo social natural. Concluyendo que: Se tuvo que más de la mitad son femenino, más de la mitad acude para el control CRED de su niño, casi la totalidad no recibe apoyo social natural.

Girón A. (24), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud "Fortaleza" _Pariacoto _Áncash, 2020. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud "Fortaleza" _Pariacoto _Áncash, 2020, con un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 84 niños menores de 5 años, teniendo como resultados: el 71.4% de las madres grado de instrucción secundaria completa, el 81.0% tienen una vivienda multifamiliar, 77.4% si acude al establecimiento de salud. Concluyendo que: a mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA.

Investigación actual en el ámbito Regional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Bayona T. (25), en su investigación titulada: determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano 8 de diciembre – La Unión – Piura, 2018. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano 8 de diciembre – La Unión – Piura, 2018, con un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla con una muestra de 188 niños menores de 5 años, teniendo como resultados 3,72% son de sexo masculino; 88,83% de las madres tienen grado de instrucción inicial/primaria y secundaria, 79,26% viviendas unifamiliares, 97,87% se atendieron en centro de salud. Concluyendo que: Las características inadecuadas de las viviendas son factores de riesgo para la salud de los niños, es necesario impulsar actividades.

Preciado K. (26), en su investigación titulada: determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018, con un estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla con una muestra de 142 niños menores de 5 años, teniendo como resultados: el 53,52% femenino, 43,46% de las madres tienen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, 90,14% ingreso económico menor de S/750.00, 86,62% no recibe apoyo social natural. Concluyendo que: Siendo el principal factor de riesgo el ingreso económico familiar menor de 750 soles lo cual impide la satisfacción de las necesidades básicas.

Cóndor N. (27), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva

Esperanza Sector X- Piura, 2018. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X- Piura, 2018, con un estudio descriptivo, cuantitativo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 183 niños menores de 5 años, teniendo como resultados 59% de los niños son de sexo femenino, 60,1% de las madres tienen secundaria completa/incompleta; 37,7% ganan menos de 750 soles, la mayoría no recibe apoyo organizado. Se concluye que el nivel de instrucción de las madres es limitado y el nivel socioeconómico de las familias es bajo, todo esto influye en la salud y estilos de vida en los niños.

2.2. Bases teóricas de la investigación

El presente informe de investigación está sustentado por bases teóricas conceptuales que hablan acerca de determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren, Whitehead y Nola Pender, estos teoristas muestran los determinantes que afectan el estado de salud a nivel individual y comunitario, dando a entender que los determinantes de la salud abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada, especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud de la población (28).

Mark Lalonde nos explica que cada determinante de salud tiene un peso el cual afecta el grado de salud de cada país. Este autor nos hace entender que los determinantes de la salud están ligados al habito personal, llegando a la conclusión de que la situación de salud individual y colectiva esta muy poco influenciada por las intervenciones biomédicas, también especifica un análisis sobre la salud real de las medidas sanitarias que se vive el día a día, llegando a promover la adquisición de conocimientos y habilidades suficientes sobre los determinantes de la salud, clasificándolo

en 4 grandes grupos: Medio ambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de atención (29).

En su informe de salud el canadiense Lalonde nos explica que los determinantes son las condiciones que determinan el nivel de salud de una comunidad, de cómo viven y como se desenvuelven en la sociedad ya sea en forma negativa o positiva, entre ellos está el entorno que comprende la comida, aire, vivienda, suelos, zonas verdes, entre otros, el nivel socioeconómico que incluye ocupación e instrucción escolar; biología humana como el área corporal y órganos internos; y el nivel recursos sanitarios que se refiere a la calidad de atención, orden, entre otros (30).

La OMS a base de modelo propuesto por Marc Lalonde, define los determinantes sociales de la salud como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, que permitan intervenir de manera preventiva en la detección oportuna y contribuir al control cuando ha sido diagnosticada la enfermedad, así como disminuir las complicaciones derivadas del estilo de vida, distribución del dinero, recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en lo que respecta a la situación de la salud (31).

También se destaca la teoría propuesta por los autores Dahlgren y Whitehead, quienes explican cómo las desigualdades sociales en la salud, son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones que son causales, desde el individuo a las comunidades y políticas de

salud nacionales, refiriéndose a ello como el resultado de vínculos entre varios y diferentes niveles de condiciones que vive la población (32).

La salud se ha definido como aquella manera de vivir, que es autónoma, solidaria y gozosa, tener salud no es únicamente no estar enfermos, de hecho, una persona que padece una enfermedad puede, al mismo tiempo, sentir bienestar o tener la capacidad de disfrutar de una vida plena. En su teoría Dahlgren y Whitehead explican de manera clara que los determinantes sociales de la salud se encuentren desigualmente distribuidos en la población lo que genera diferencias en la salud entre personas de distinto sexo, clase social, etnia o lugar de residencia, entre otros factores, que conllevan que los colectivos más desfavorecidos presenten de forma sistemática y en todas las sociedades, un peor estado de salud. Para los autores estas diferencias llamadas desigualdades sociales en salud son injustas, de gran magnitud que generan una carga de enfermedad y sufrimiento que podría evitarse (33).

Según Nola Pender, en su modelo de promoción de la salud, nos hace entender que los determinantes de la salud y estilos de vida, están divididos en factores cognitivos, percepción, comprensión en conceptos, creencias y pensamientos de las personas sobre la salud. En su modelo nos explica que el causar determinadas conductas o comportamientos, están relacionados con nosotros mismos, con la toma de decisiones del buen comportamiento de la salud. También hace reconocimiento sobre la cultura haciendo entender que es el conjunto de conocimientos que adquiere el individuo a largo del tiempo, la cual es aprendida y trasmitida de una generación a otra (34).

La salud es definida como el bien más preciado del ser humano, como uno de los pilares fundamentales para la felicidad y realización personal. Muchas personas, incluidas las que laboran en este sector, consideran que

el desarrollo de las instituciones médicas son la base principal para mantener o elevar el nivel de salud de la población que se relegan a un segundo plano el papel de otros factores, como económicos, ambientales, políticos, socioculturales y de comportamiento individual, que en su conjunto se denominan, determinantes sociales de la salud (35).

Para los niños, el derecho a la salud es vital porque son seres vulnerables, más expuestos a las enfermedades y complicaciones de salud. Al proteger a los niños de la enfermedad, éstos podrán llegar a la edad adulta con buena salud y contribuir así al desarrollo de sociedades más dinámicas y productivas. En cada etapa de su desarrollo físico y mental, los niños tienen necesidades específicas y riesgos de salud diferentes (36).

El Determinante biosocioeconómico, siempre origina desigualdad de salud en las personas, con los ingresos que cuenta la población al igual que la clase social, trabajo y educación. Los que viven en extrema pobreza o con bajos recursos económicos, aumenta en tener un estado de salud de mala condición para los miembros de la familia más vulnerables. En este sentido, es necesario considerar el impacto de la actual crisis económica social y la actual reducción del gasto público para la salud de los grupos más vulnerables de la sociedad (37).

Los determinantes sociales y ambientales que pueden afectar el desarrollo infantil temprano son los siguientes: agua, higiene y saneamiento, vivienda y hacinamiento, educación de la madre, situación laboral de la madre, nutrición, estado psicoemocional, violencia, accesibilidad y calidad de atención en los servicios de salud. El desarrollo y crecimiento de cada niño o niña es diferente, pero existen unas etapas de aprendizaje comunes para las que todos los niños y las niñas están

naturalmente preparados, es necesario tener en cuenta su evolución en los diferentes aspectos: físico, motor, intelectual y socio-emocional (38).

De acuerdo a los determinantes de estilos de vida, su concepto hace referencia a la a percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Con un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas, algunos de los cuales pueden ser no saludables para la persona (39).

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el sector salud son herramientas efectivas para la acción. La Red social comunitaria se define como el espacio donde los residentes de una comunidad especifican, se puedan comunicar u organizar, las personas voluntariamente pueden contribuir y acceder a información relevante acerca de su barrio, como, por ejemplo: Cortes de luz, denuncias de robos, fiestas vecinales, etc. El objetivo de una red social y comunitaria es poder contribuir al bienestar vecinal y crear espacios más amigables, donde la comunidad puede trabajar en conjunto para la solución de problemas vecinales y personales (40).

La educación inicial, se define como el primer nivel del sistema educativo que está destinada a brindar atención integral al niño menor de seis años, con la participación activa de los padres de familia y de la comunidad, por cuanto se considera que la influencia del entorno en el niño es un aspecto decisivo, para la formación de su personalidad, demostrado está que cuando el niño dispone de los elementos esenciales

para su normal crecimiento y desarrollo, puede obtener el máximo provecho de los beneficios que le ofrece la educación (41).

El cuidado de la madre al niño dependerá del significado positivo o negativo que la madre tenga con respecto al crecimiento y desarrollo previo, los que tuvo en su niñez que es trasmitida por sus padres, estas percepciones dependerán de factores psicológicos básicos, además cada uno de nosotros percibimos al entorno de un modo único y especifico hecho que permite a cada uno hacer nuestra propia contribución al mundo. Las expectativas maternas también dependerán de las experiencias previas así como un deseo de adoptar algunos cambios de acuerdo al momento cultural, económico en que se encuentre (42).

La salud y educación son derechos primordiales que tienen que gozar los niños, su adecuado crecimiento y desarrollo se refleja en el buen rendimiento escolar, mejor calidad de vida y producción económica favorable, todo ello mediante la adquisición de conocimientos científicos sobre salud, con la educación se adquieren valores, habilidades, costumbres, destrezas, prácticas y se asegurar la salud por varios años (43).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental de una sola, se utilizó con el propósito de averiguar la muestra sobre la realidad problemática que se deseaba investigar usando métodos concretos y prácticos, este diseño fue de gran importancia para la investigación ya que ayudo a ver los distintos problemas que aquejaban el lugar de estudio (46).

- **Tipo de la investigación**

La investigación fue de tipo cuantitativo ya que se utilizó herramientas de análisis matemático para describir y predecir fenómenos de datos numéricos. También este tipo de investigación es concluyente en su propósito ya que ayudo a entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectando así a una población (44).

- **Nivel de investigación**

El nivel de investigación es Descriptivo, debido que durante la investigación se describe el siguiente número variables de interés de la población de estudio a partir de una muestra, utilizando este nivel para identificar problemas y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera (45).

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 132 niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña Catacaos- Piura, 2018.

Muestra:

En este caso se tomó toda la población, por ser un sitio de estudio donde la cantidad de la unidad de análisis no alcanza para aplicar la formula estadística. Siendo un total de 132 niños menores de 5 años I.E 1324 La Campiña – Catacaos – Piura, 2018.

Unidad de análisis:

Niño menor de 5 años de la I.E 1324 La Campiña Catacaos- Piura, 2018; que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niño menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña que tuvieron disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

- Madre del niño menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña que tuvieron disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niño menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña, que presentaron algún trastorno mental y problemas de comunicación.
- Madre del menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña, que presentaron algún trastorno mental y problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. Determinantes Del Entorno Socioeconomico:

Son los determinantes que influyen en las condiciones de salud de las personas, entre los cuales, se encuentran: los sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales (47).

Edad

Definición conceptual: Es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo o número de años cumplidos, según fecha de nacimiento (48).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Sexo

Definición conceptual: Es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino (48).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual: Es el nivel de educación que tiene un individuo determinado, indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron (49).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual: Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos o los recursos para adquirir bienes y servicios que satisfagan sus necesidades alimentarias y no alimentarias (50).

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: se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (51).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. Determinantes De La Salud Relacionados Con La Vivienda

Vivienda

Definición conceptual: Es el lugar donde se llevan a cabo la gran mayoría de las actividades básicas de la vida diaria, es donde se duerme, se come, se guardan las pertenencias, y el lugar al que se regresa al final de la jornada (52).

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

III. Determinantes De Los Estilos De Vida

Definición Conceptual: Son las condiciones de vida referidos a conductas, hábitos, costumbres y formas de consumo, definidos culturalmente que ponen en riesgo a la salud (53).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

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

- Si
- No

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

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

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

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

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

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come ni bebe
- Se pone frío
- Se ve más enfermo

- Más de tres días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presentó

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

- Si
- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual: Es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día (54).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual: Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (55).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo

- Cuna Mas
- PVL (Vaso de leche)
- PAD Juntos

- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es un concepto complejo que se mide a través de cuantificar las personas que necesitan atención médica, las que ingresan al sistema y las que no ingresan, se considera que el concepto de acceso debe abordarse a una mejor atención de salud (56).

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 espero 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 la recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (57).

Instrumento

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de cinco años de la I.E Nº 1324 La Campiña. Elaborado por la investigadora Adriana Vílchez del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de identificación, donde se obtenido las iniciales o seudónimo del niño menor de 5 años y madres entrevistadas.

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico del niño menor de 5 años y madre (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida del niño menor de 5 años y madre: hábitos personales (actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias del niño menor de 5 años y madre: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploro 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 (58).

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

Donde:

$\bar{x}$: 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 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del niño menor de 5 años (ANEXO 3 y 4).

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evalúo 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 estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (58).

3.5 Plan de Análisis

Procedimientos para la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento del niño menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña, se hizo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres del niño menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar del instrumento a cada niño menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada niño menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña,
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres del niño menor de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos se presentaron en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos en el programa de Excel.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E 1324 LA CAMPIÑA-CATACAOS-PIURA,2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I E Nº 1324 La Campiña -Catacaos - Piura, 2018?	Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña – Catacaos -Piura, 2018.	-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Identificar los determinantes de los estilos de vida: (Alimentos que consumen,	-Determinantes del entorno socioeconómico -Determinantes de los estilos de vida. -Determinantes de las redes sociales y comunitarias	**Diseño de la investigación:** No experimental de una sola casilla. **Tipo de investigación:** Cuantitativa **Nivel de investigación:** Descriptivo de corte transversal. **Población y muestra:** La población muestral constituida por 132 niños menores de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña -Catacaos-Piura, 2018 **Muestra:** en este caso se tomó la población muestral, por ser un

		hábitos personales, acude al establecimiento de salud, para la AIS (control cred, vacunas, examen dental), frecuencia del baño, Nº horas de sueño). -Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.		sitio de estudio donde la cantidad de la unidad de análisis no alcanza para aplicar la fórmula estadística. Siendo un total de 132 niños menores de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña -Catacaos- Piura, 2018 **Unidad de análisis:** Niños menores de 5 años de la I.E Nº 1324 La Campiña -Catacaos- Piura, 2018

3.7 Principios Éticos:

En el presente informe de investigación se aplicó principios éticos, con respecto la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote de acuerdo al código de ética 004, el cual se estableció los siguientes principios:

Protección de la persona:

Este principio busca el bienestar y seguridad de las personas de acuerdo a sus creencias o valores. Esto implica que las personas que son sujeto de una investigación estén libres de presiones, participen voluntariamente y dispongan de información adecuada (59). En esta investigación de acuerdo a este principio se utilizó el interrogatorio mostrándoles a las madres del niño menor de 5 años de la I.E La Campiña 1324 que la indagación seria incognito y sería solo para fines de exploración guardando la privacidad de cada uno de ellos.

Libre participación y derecho a estar informado:

Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia (59). Este principio se llevó a cabo al realizar un formato de consentimiento informado y cuestionario utilizando la participación libre de la madre del niño menor de 5 años, respetando así su manera de expresión de querer estar informada del tema de la investigación.

Beneficencia y no-maleficencia

Se aseguró el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador se rigió a las siguientes reglas generales: no se causó daños, se disminuyó los posibles efectos adversos y se maximizo los beneficios (59). El presente estudio se delimito beneficios directos hacia los niños en su calidad de vida y el

desarrollo humano, no haciendo algún acto que perjudique la salud del niño, maximizando así cualquier beneficio.

Justicia

El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación (59). Este principio se cumplió tratando con igualdad al niño y madre que participaron en el estudio de una manera trasparente y leal, accediendo así cualquier información.

Integridad científica

El investigador tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a la investigación (59). Este principio se llevó a cabo, respetando los resultados que se obtuvieron en la investigación siendo estos reales y confiables, en la recolección de estos datos también se respetaron los valores profesionales de la carrera de enfermería.

IV. RESULTADOS

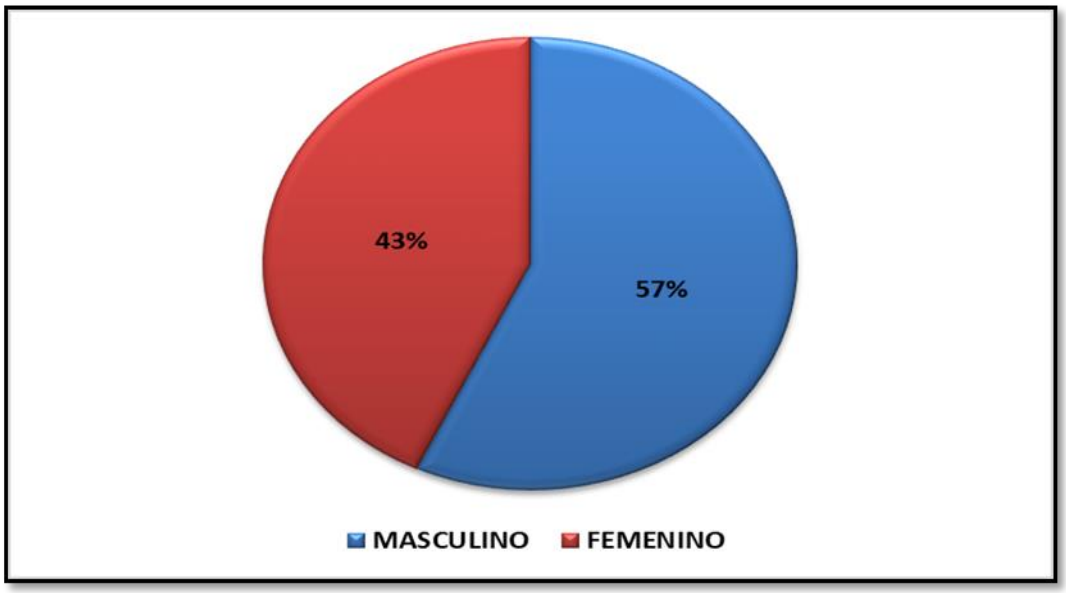
4.1. Resultados

Tabla 1: Determinantes de la salud Biosocioeconómicos en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018

Sexo	**n**	**%**
Masculino	76	57,0
Femenino	56	43, 0
Total	132	100,0
Edad	**N**	**%**
Recién Nacido	0	0,0
Niño menor de 11 meses y 29 días	0	0,0
Niño de 1 a 4 años	69	52,0
Niño de 4 años 11 meses y 29 días	63	48,0
Total	132	100,0
Grado de instrucción del niño menor de 5 años y madre		
Grado de instrucción del niño menor de 5 años	**n**	**%**
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/primaria	132	100,0
Secundaria completa/incompleta	0	0,0
Superior completa/incompleta	0	0,0
Total	132	100,0
Grado de instrucción de la madre	**n**	**%**
Sin nivel instrucción	0	0,0
Inicial/ primaria	22	7,0
Secundaria completa/ incompleta	94	71,0
Superior completa/ incompleta	0	0,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	16	12,0
Total	132	100,0
Ingreso económico familiar (s/)	**n**	**%**
Menor de 750	97	73,0
De 751 a 1000	35	27,0
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	132	100,0
Ocupación del jefe de familia	**n**	**%**
Trabajo estable	15	10,0
Eventual	94	71,0
Sin ocupación	25	19,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	132	100,0

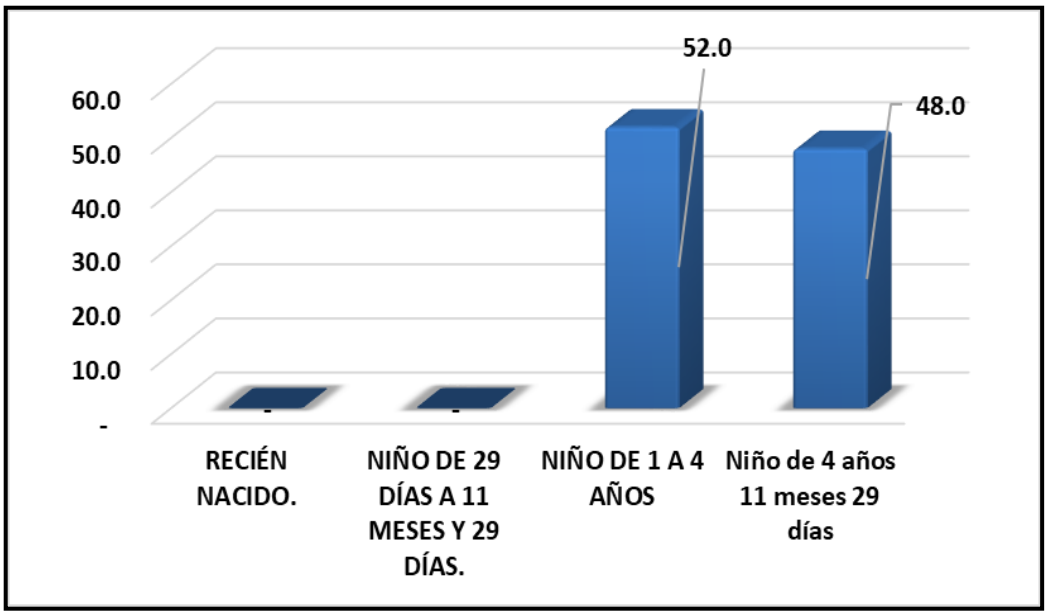
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 1: **Sexo de los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



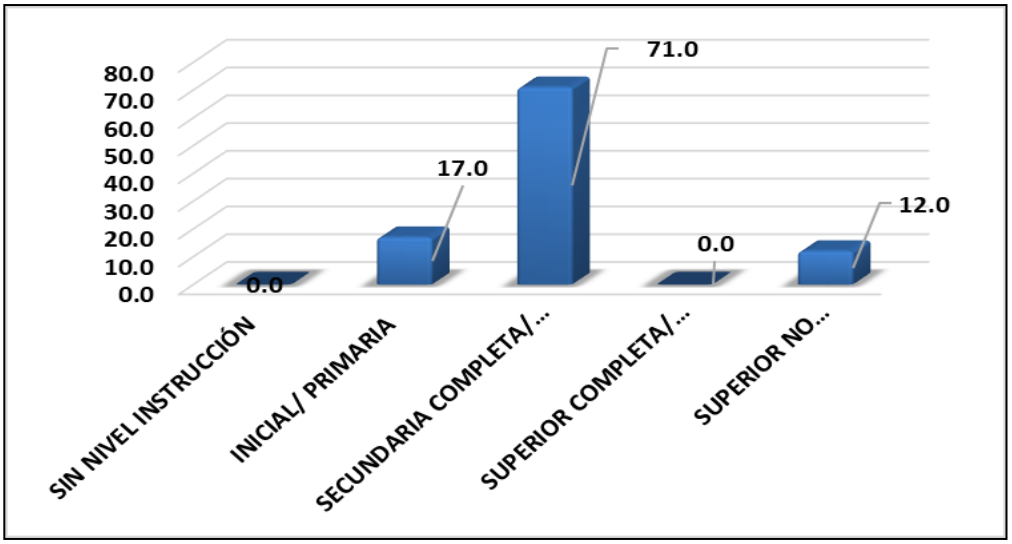
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 2**: Edad de los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



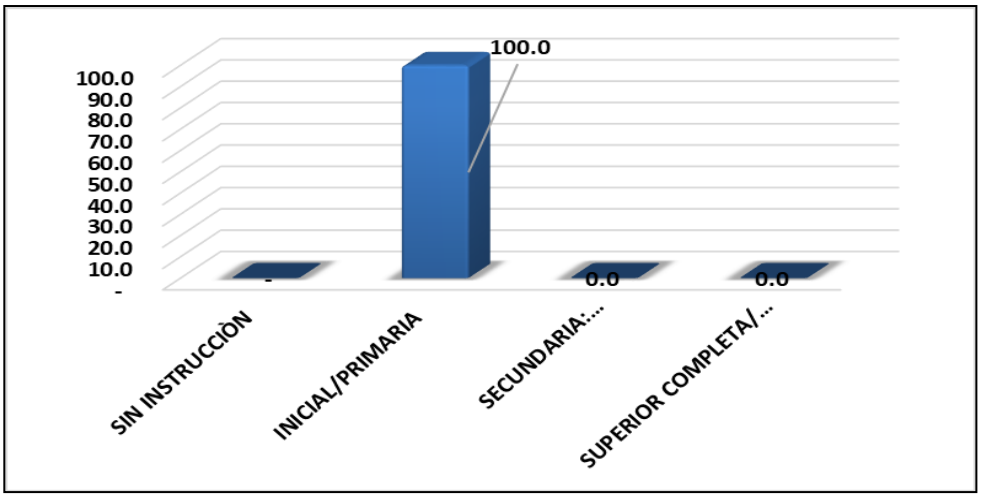
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 3: **Grado de instrucción de los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



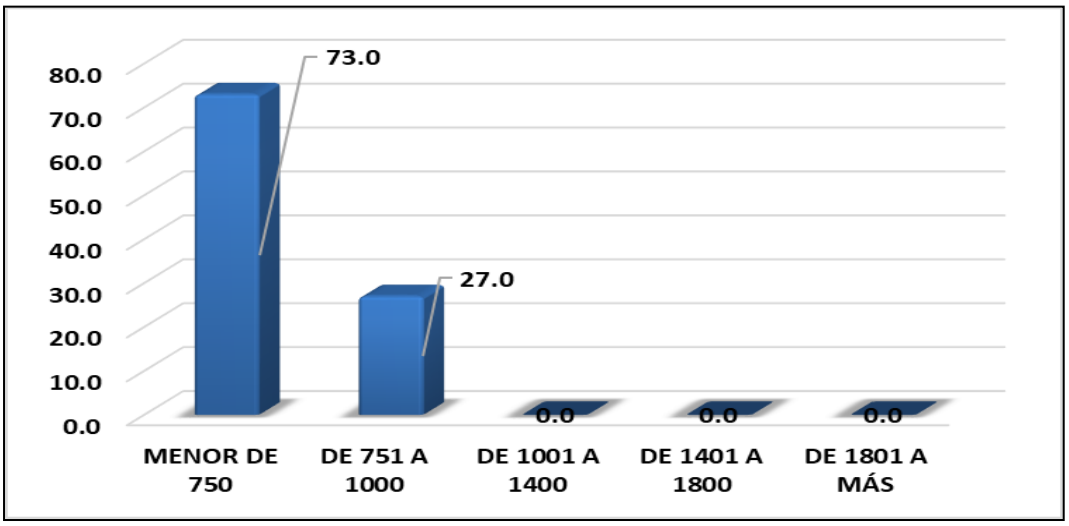
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 4: **Grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



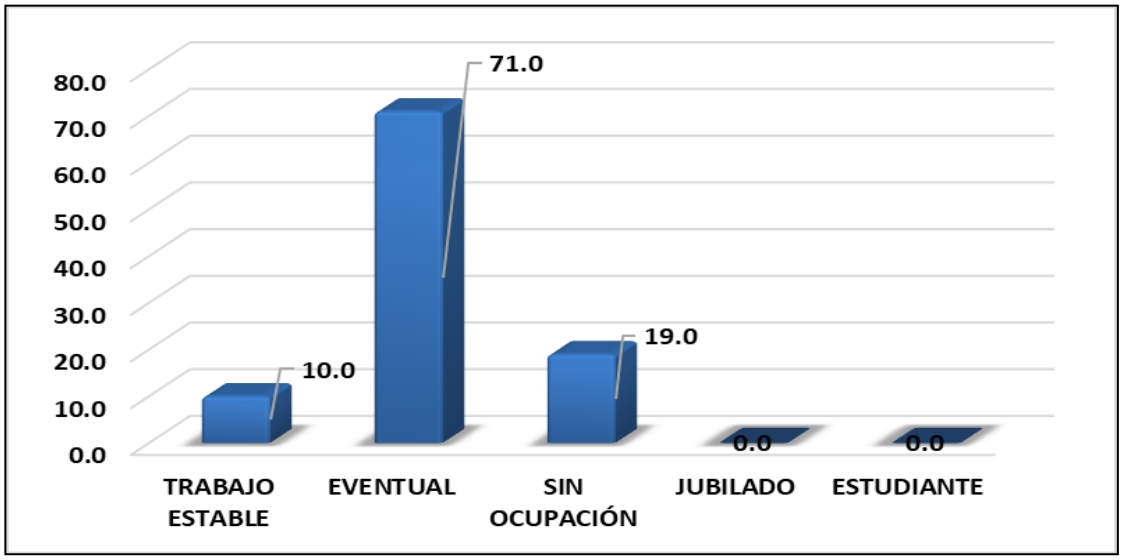
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 5: **Ingreso económico familiar en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 6: **Ocupación del jefe familiar en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

Tabla 2: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en niños en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña-Catacaos-Piura, 2018.

Tipo	**n**	**%**
Unifamiliar	42	32,0
Multifamiliar	90	68,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
No destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	132	100,0
Tenencia	**n**	**%**
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	12	9,0
Plan social	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	120	91,0
Total	132	100,0
Material del piso	**n**	**%**
Tierra	98	74,0
Entablado	0	0,0
Loseta/cemento	34	26,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	132	100,0
Material del techo	**n**	**%**
Madera, estera	9	7,0
Adobe	24	18,0
Estera y adobe	42	32,0
Material noble, ladrillo y cemento	0	0,0
Eternit/calamina	57	43,0
Total	132	99,0
Material de las paredes	**n**	**%**
Madera, estera	6	5,0
Adobe	53	40,0
Estera y adobe	29	22,0
Material noble ladrillo y cemento	44	33,0
Otros	0	0,0
Total	132	100,0
Personas que duermen en una habitación	**n**	**%**
4 a más miembros	28	21,0
2 a 3 miembros	94	71,0
Independiente	5	8,0
Total	132	100,0

Continua…

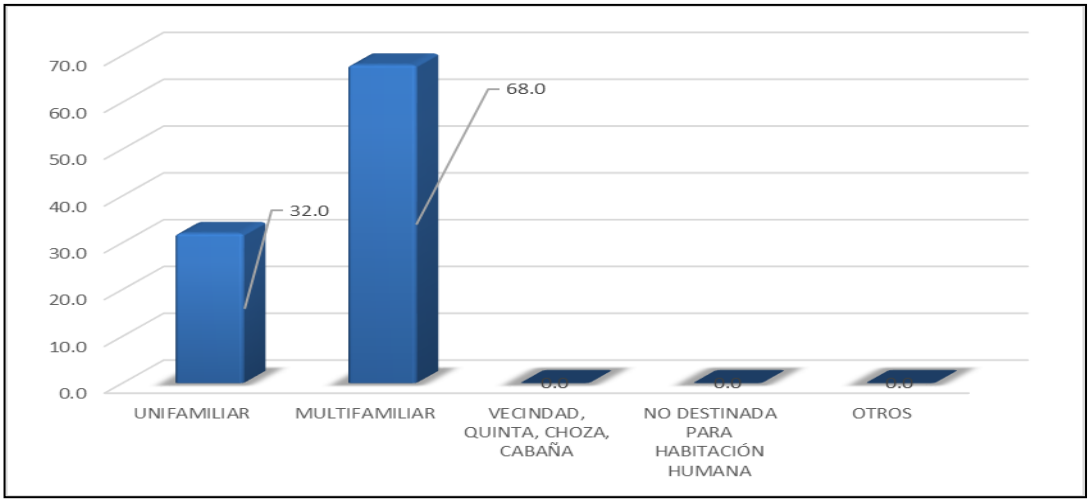
Abastecimiento de agua	**n**	**%**
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	29	22,0
Conexión domiciliaria	103	78,0
Total	132	100,0
Eliminación de excretas	**n**	**%**
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,00
Baño publico	0	0,0
Baño propio	132	100,0
Otros	0	0,0
Total	132	100,0
Combustible para cocinar	**n**	**%**
Gas, electricidad	9	7,0
Leña, carbón	100	76,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	23	17,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	132	100,0
Energía eléctrica	**n**	**%**
Sin energía	14	11,0
Lampara (no eléctrica)	70	53,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Eléctrica temporal	0	0,0
Eléctrica permanente	11	8,0
Vela	37	28,0
Total	132	100,0
Disposición de basura	**n**	**%**
A campo abierto	84	64,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	48	36,0
Total	132	100,0
Frecuencia del recojo de basura	**n**	**%**
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	48	36,0
Al menos una vez al mes	84	64,0
Total	132	100,0
¿Cómo elimina su basura?	**n**	**%**
Carro recolector	0	0,0
Montículo o campo limpio	121	92,0
Contenedores específicos de recogida	0	0,0

Continua…

Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	11	8,0
Total	131	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

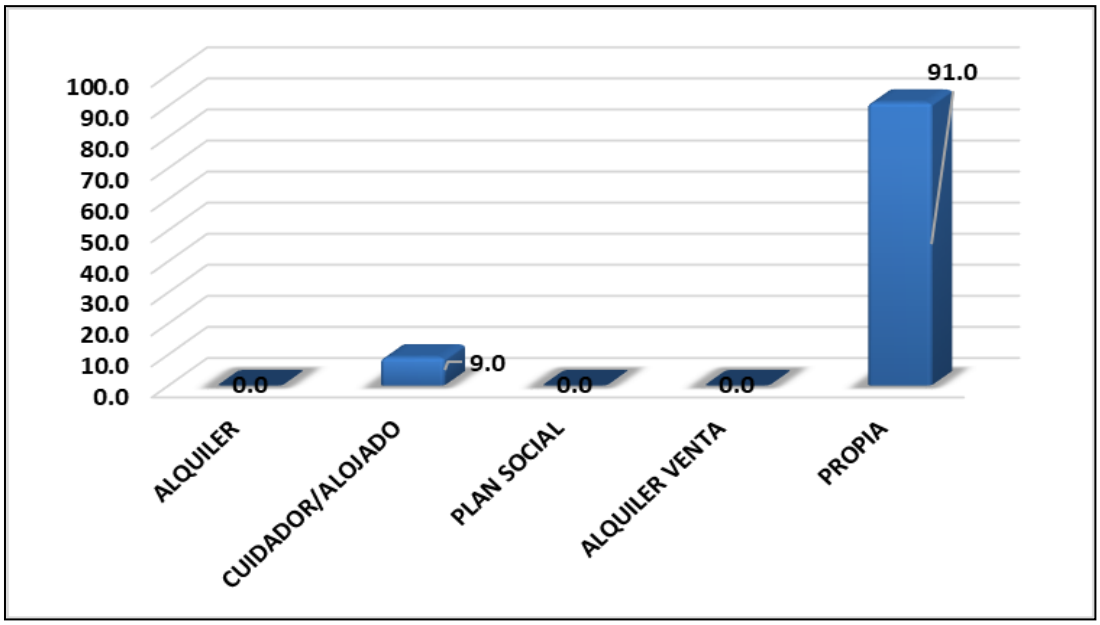
FIGURA 7: **Tipo de vivienda en los niños menores de 11 años de la I.E 1324 La Campiña-Catacaos-Piura,2018.**



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura,

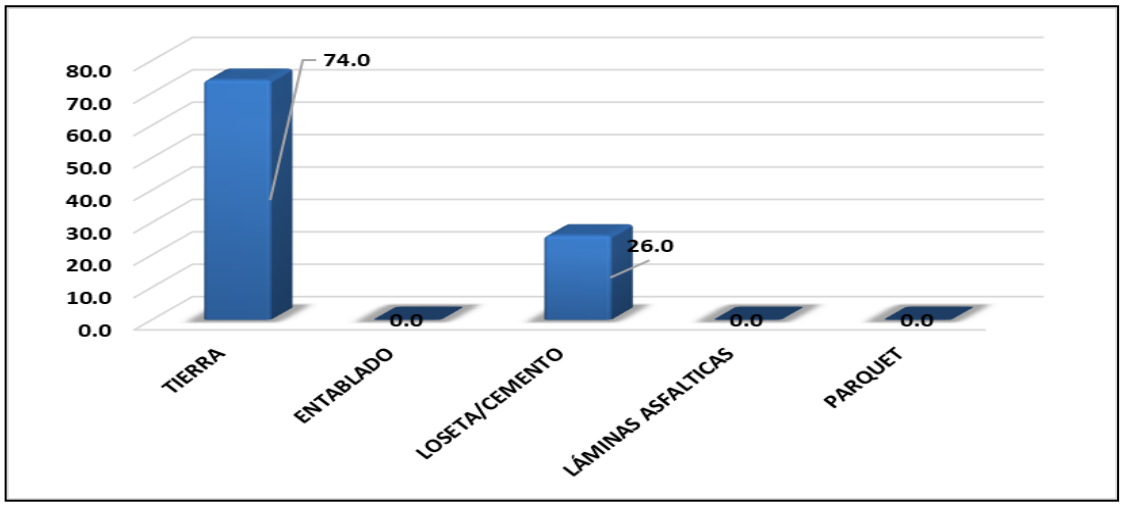
2018

FIGURA 8**: Tenencia en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña-Catacaos-Piura.2018.**



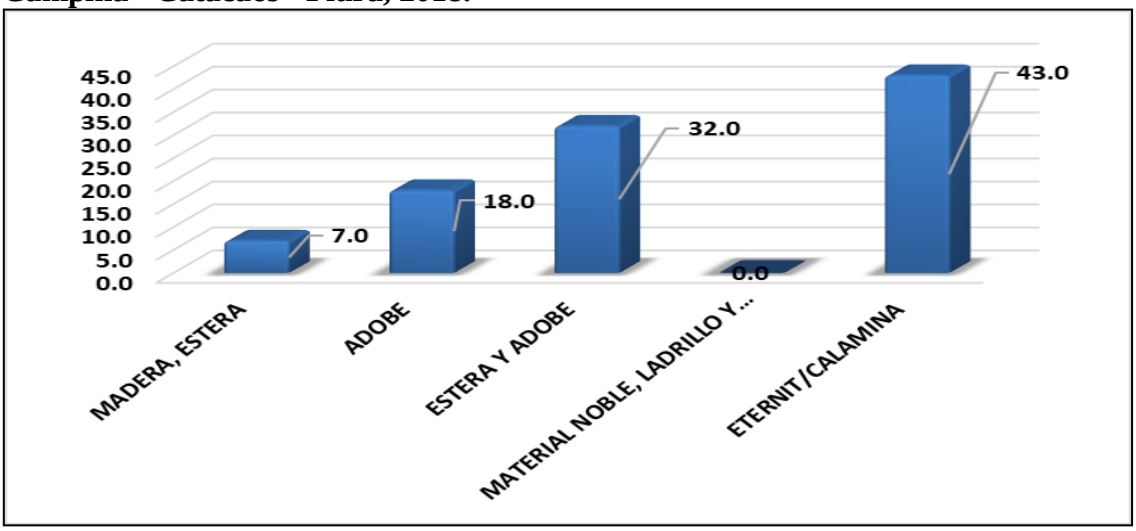
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 9: **Material del piso, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña-Catacaos-Piura,2018.**



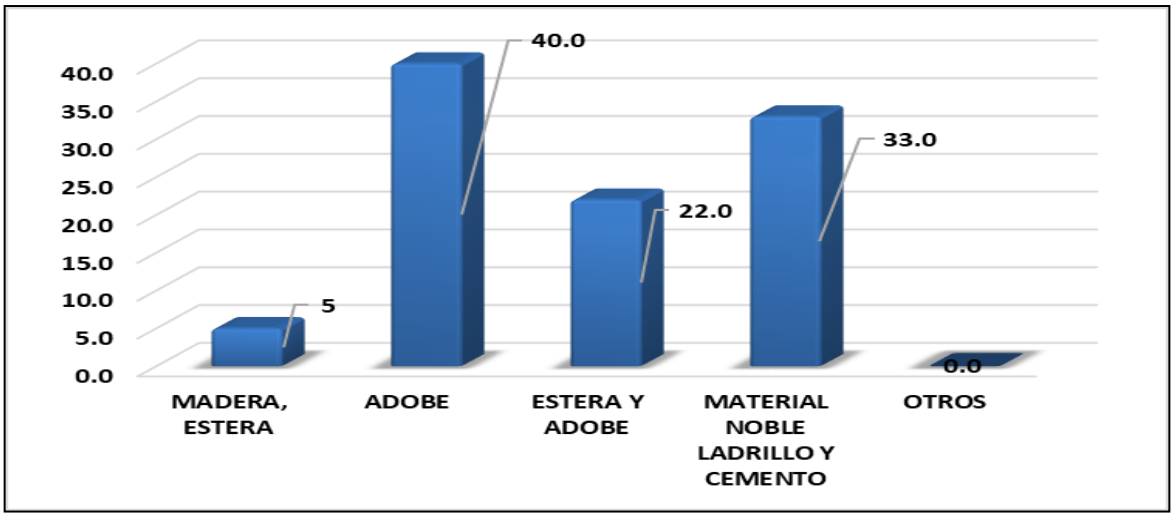
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 10: **Material del techo en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



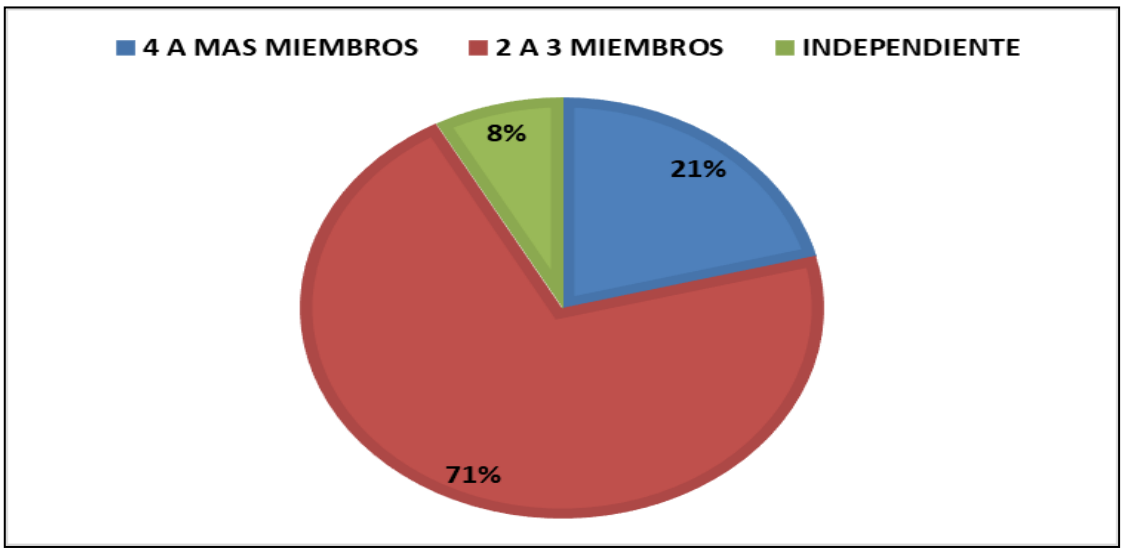
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

***FIGURA 11*: Material de las paredes, en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



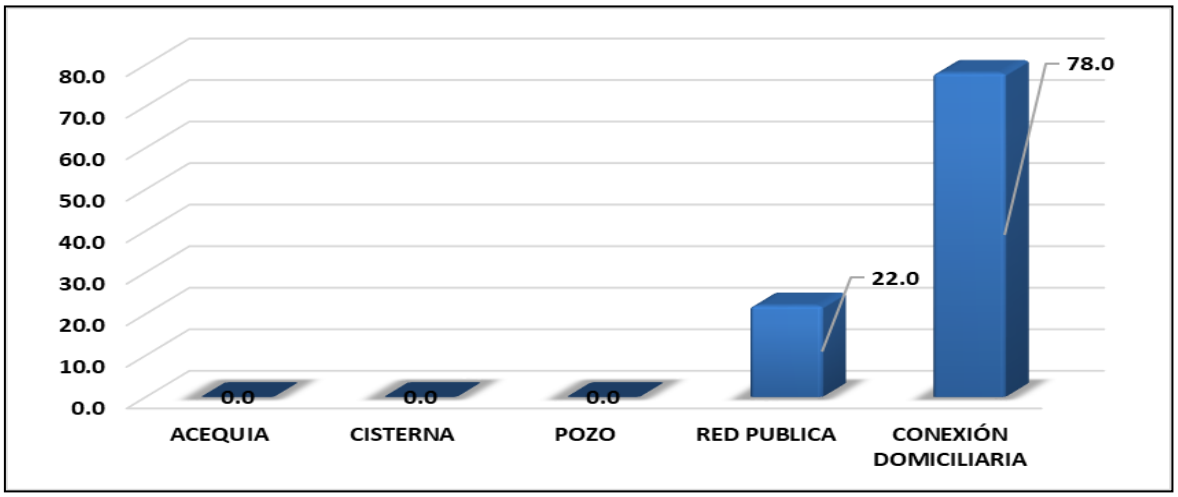
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

***FIGURA 12:* Personas que duermen en una habitación, en los niños menores de 5 años de la I. E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.**



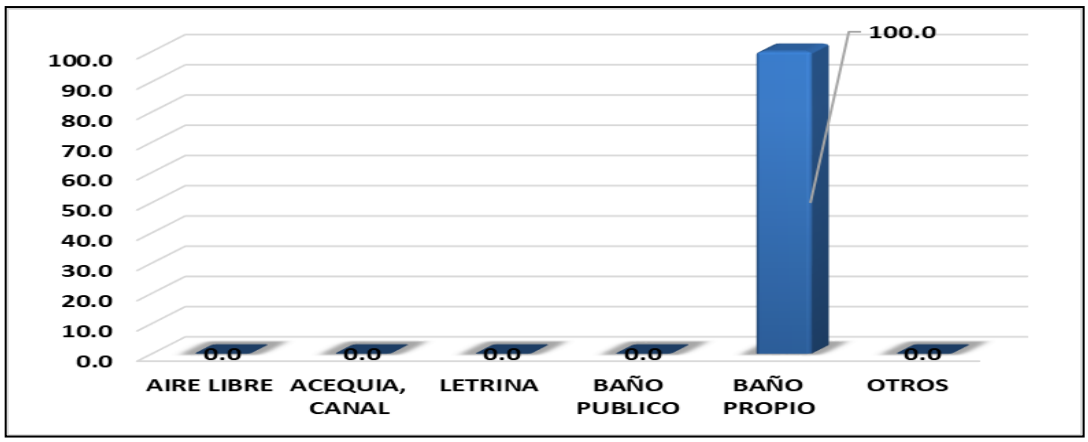
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura,2021.

FIGURA 13: Abastecimiento de agua de los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.



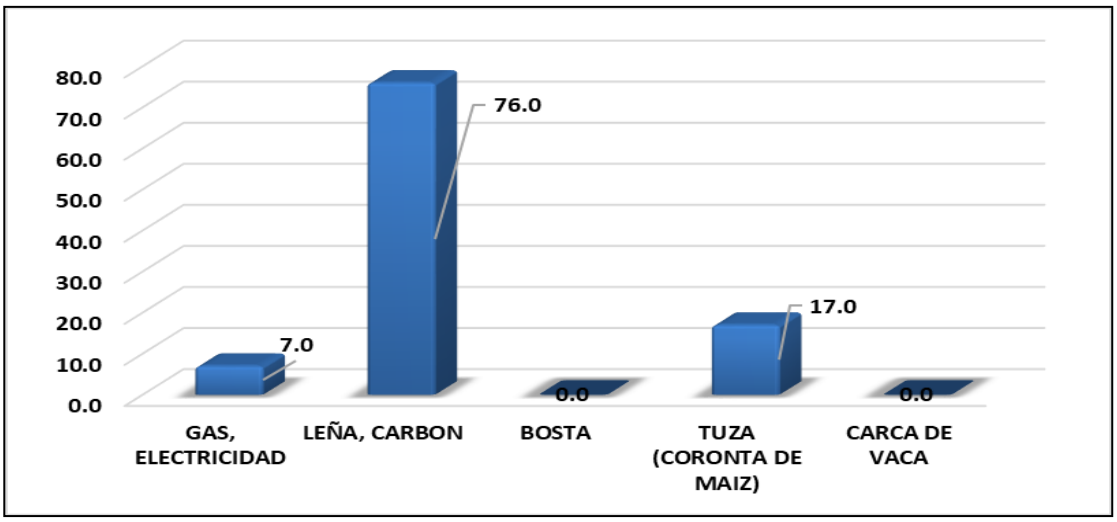
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 14: Eliminación de excretas, en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.



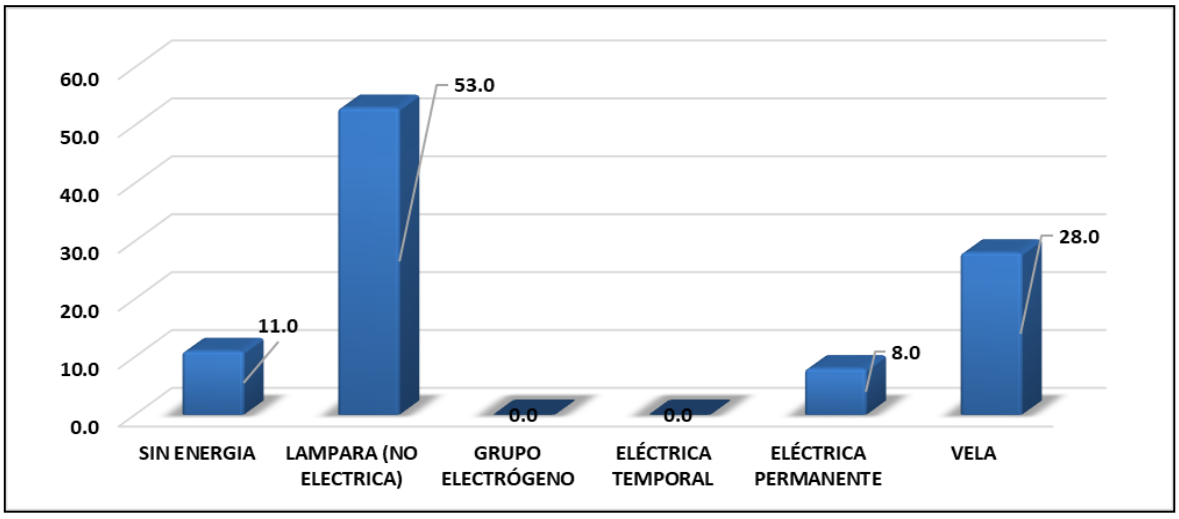
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 15: Combustible para cocinar, en los niños menores de 5 años de la I. E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.



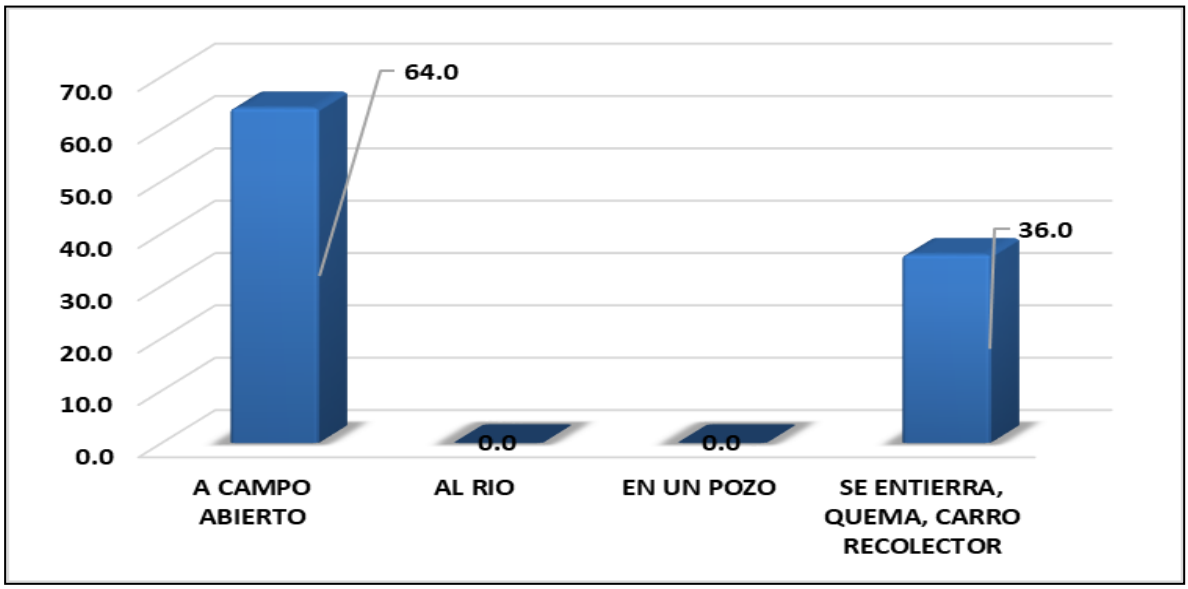
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 16: Energía eléctrica, en los niños menores de 5 años de la I. E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.



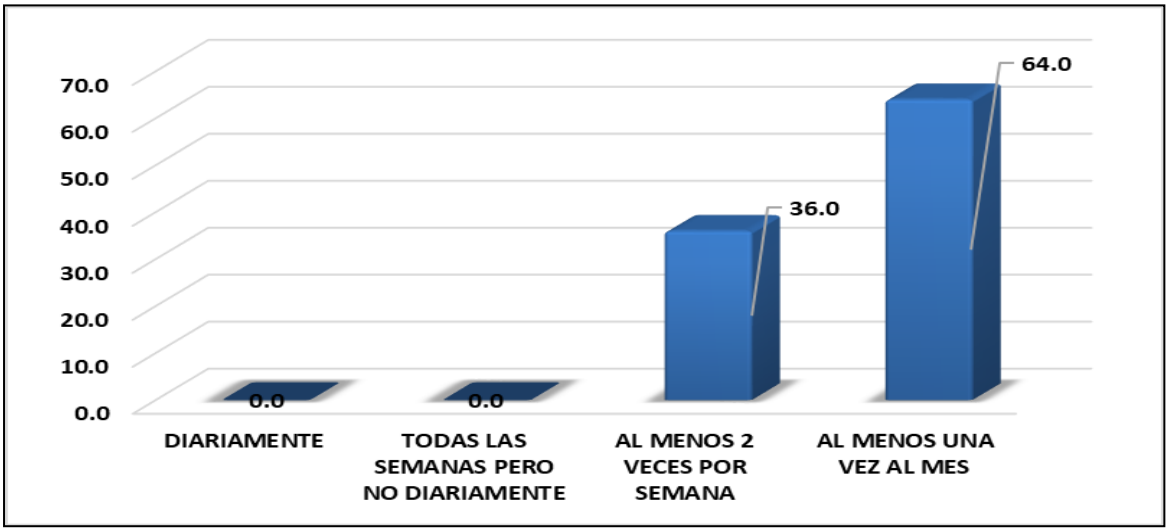
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 17: Disposición de basura, en los niños menores de 5 años de la I. E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.



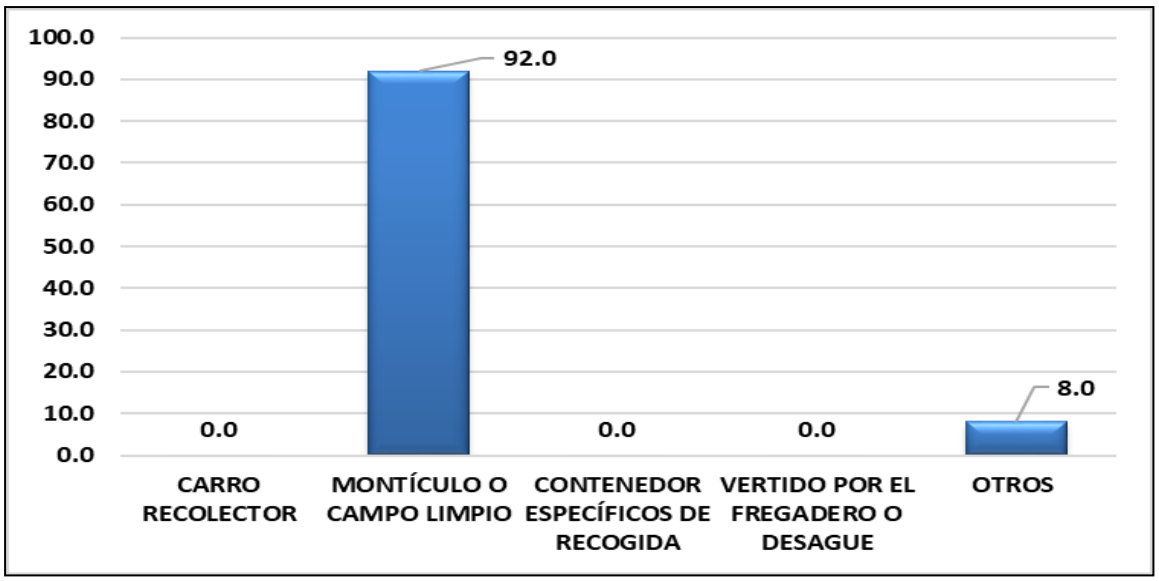
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 18: Frecuencia de recojo de basura, en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 19: ¿Cómo elimina su basura?, en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

Tabla 3: Determinantes de la salud de los estilos de vida en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 - Catacaos - Piura, 2018.

¿EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, ¿EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE)?	**n**	**%**
Si	104	79,0
No	28	21,0
Total	132	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	**n**	**%**
10 a 12 horas	13	10,0
08 a 10 horas	77	58,0
06 a 08 horas	42	32,0
Total	132	100,0
¿Con que frecuencia se baña?	**n**	**%**
Diariamente	89	67,0
4 veces a la semana	43	33,0
No se baña	0	0,0
Total	132	100,0
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	**n**	**%**
Si	94	71,0
No	38	29,0
Total	132	100,0
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	**n**	**%**
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	26	20,0
Suspendió los alimentos	20	15,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	86	65,0
Total	132	100,0
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	**n**	**%**
Caída	25	19,0
Golpe	21	16,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	15	11,0
Otros	0	0,0
No presentó ninguno	71	54,0

Continua…

Total	132	100,0
¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? Indique el signo de alarma que observo	**n**	**%**
Respiración rápida	5	4,0
No puede respirar	22	17,0
No come ni bebe	3	2,0
Se pone frio	13	10,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	10	8,0
Le sale pus en el oído	2	2,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	77	57,0
Total	132	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	**n**	**%**
Si	98	74,0
No	34	26,0
Total	132	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	**n**	**%**
Si	81	61,0
No	51	39,0
Total	132	100,0

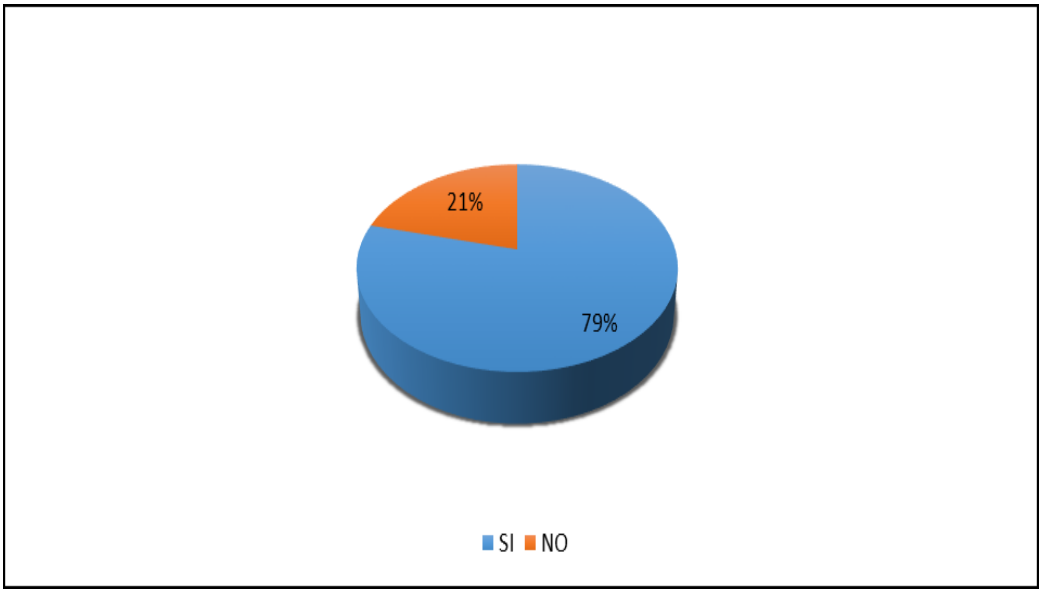
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

Tabla 3.1: determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña - Catacaos - Piura, 2018.

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 NADA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	**21**	15,9	**56**	42,4	**52**	39,4	**3**	2,3	**0**	0,0	132	100
Carnes	**0**	0,0	**28**	21,2	**74**	56,1	**30**	22,7	**0**	0,0	132	100
Huevos	**0**	0,0	**22**	16,7	**61**	46,2	**49**	37,1	**0**	0,0	132	100
Pescado	**0**	0,0	**27**	20,5	**63**	47,7	**42**	31,8	**0**	0,0	132	100
Fideos, arroz, papas…	**0**	0,0	**62**	46,9	**55**	41,7	**15**	11,4	**0**	0,0	132	100
Pan cereales	**26**	19,7	**58**	43,9	**41**	31,1	**7**	5,3	**0**	0,0	132	100
Verduras y hortalizas	**0**	0,0	**20**	15,2	**72**	54,5	**40**	30,3	**0**	0,0	132	100
Legumbres	**0**	0,0	**6**	4,5	**46**	34,8	**64**	48,5	**16**	12.1	132	100
Embutidos, enlatados	**0**	0,0	**0**	0,0	**6**	4,5	**69**	52,3	**57**	43.2	132	100
Lácteos	**0**	0,0	**12**	9,1	**48**	36,4	**50**	37,9	**22**	16.7	132	100
Dulces, gaseosas	**0**	0,0	**0**	0,0	**0**	0,0	**40**	30,3	**92**	69.7	132	100
Refrescos con azúcar	**0**	0,0	**0**	0,0	**0**	0,0	**32**	24,2	**100**	75.8	132	100
Leche materna	**0**	0,0	**0**	0,0	**0**	0,0	**0**	0,0	**132**	100	132	100

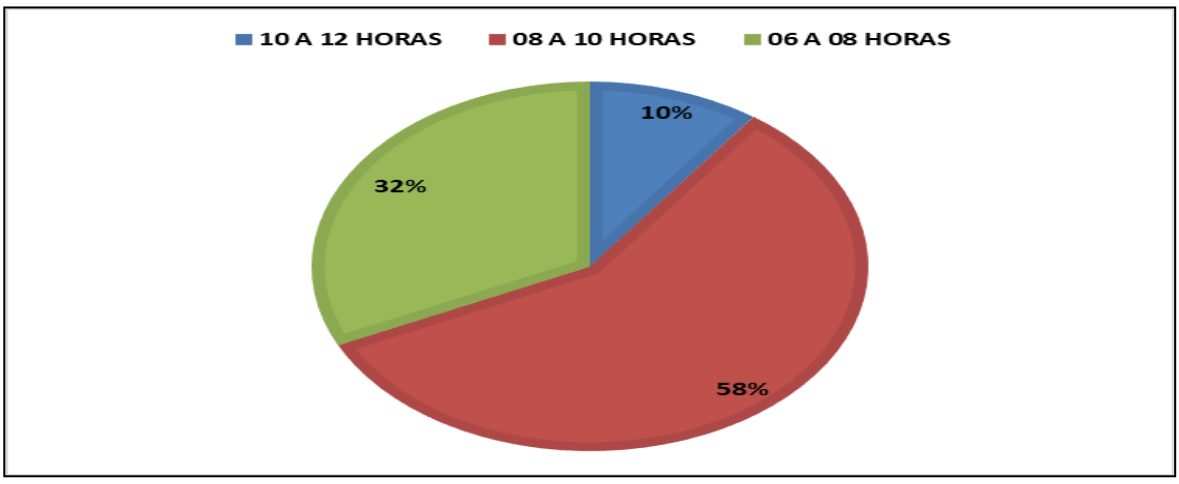
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 20: **¿El niño acude al establecimiento de salud?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.**



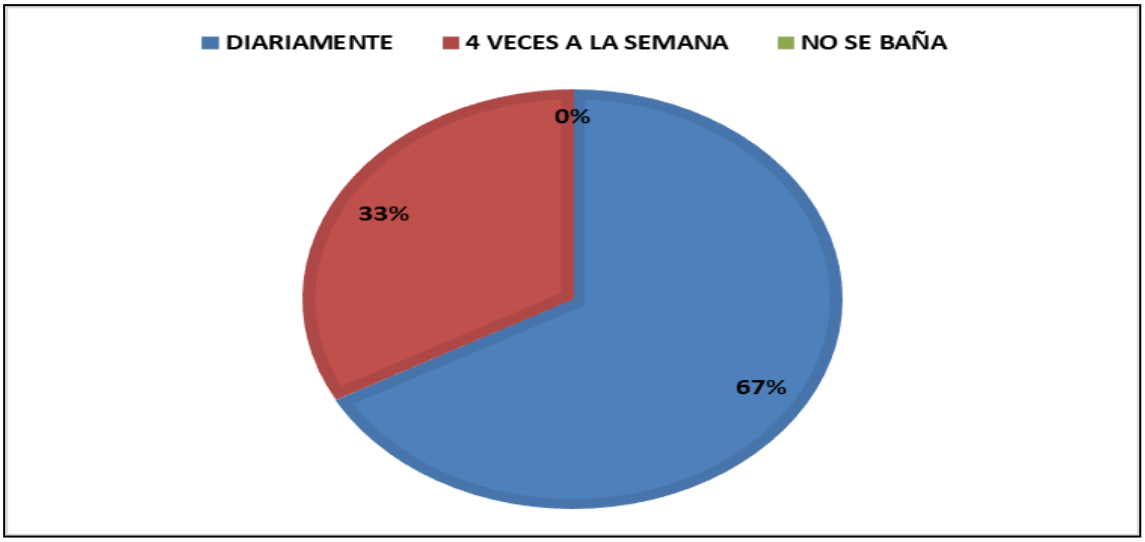
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 21: ¿Cuántas horas duerme el niño?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



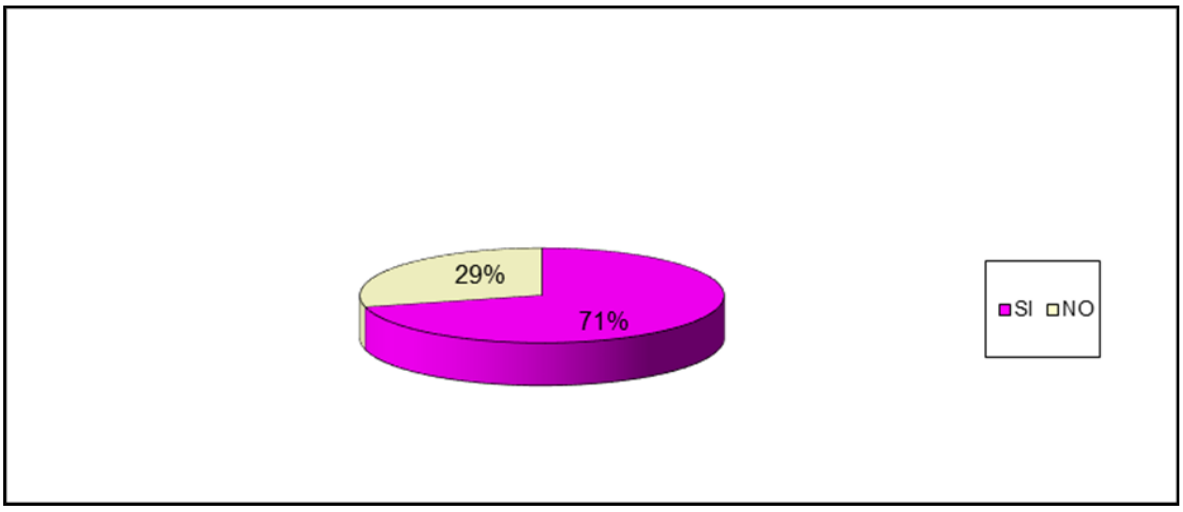
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 22: **¿Con que frecuencia se baña? Los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.**



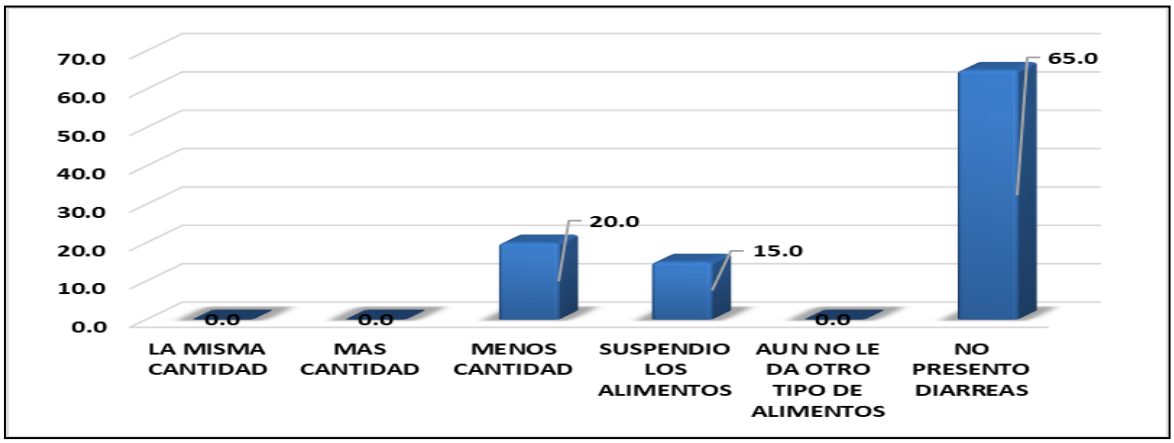
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 23: **¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.**



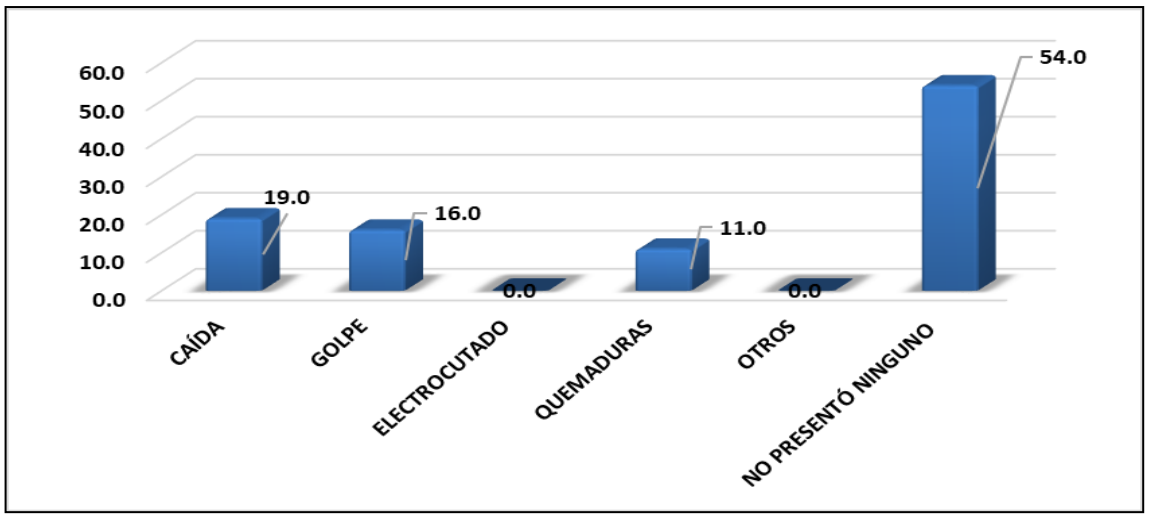
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 24: En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



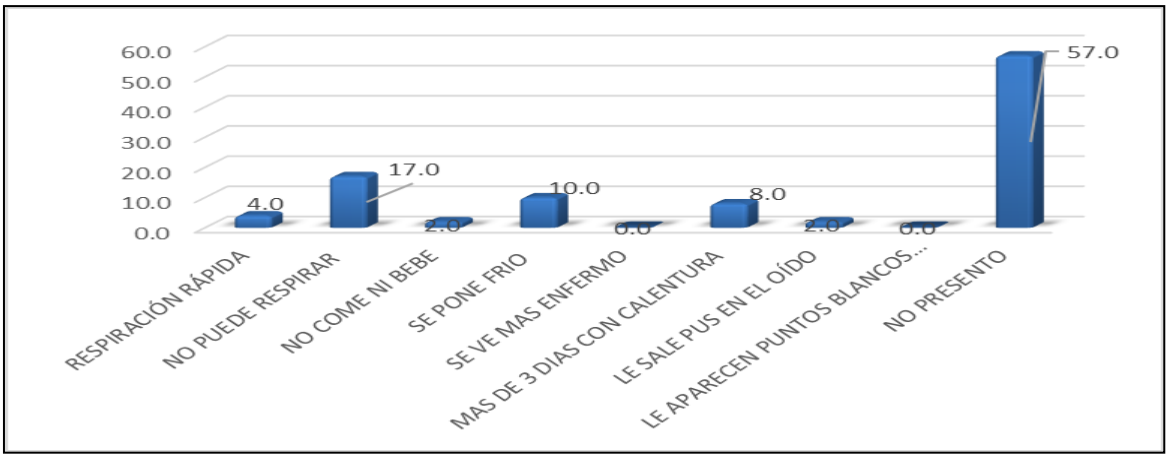
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 25: ¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



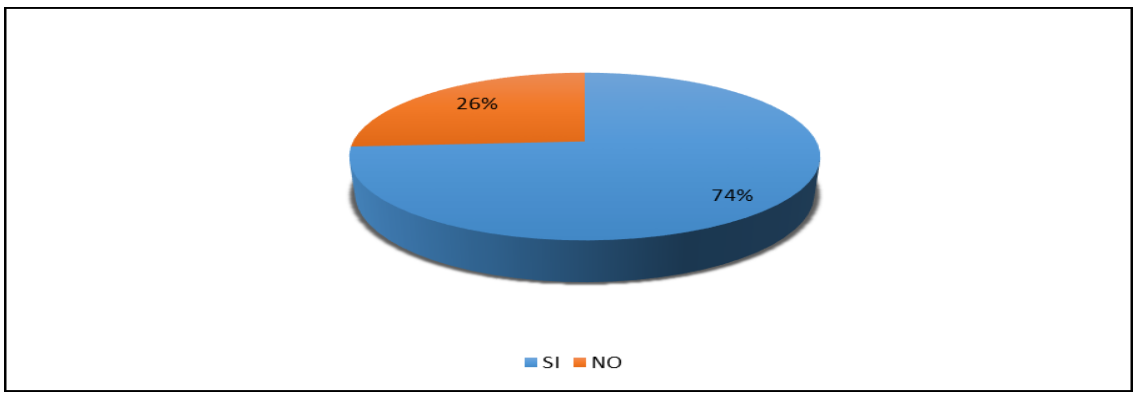
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 26: ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018



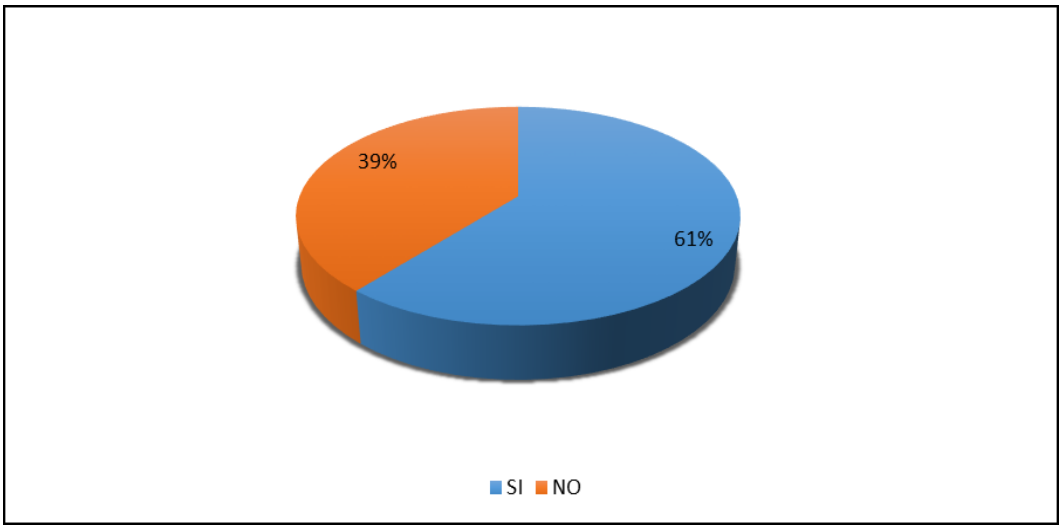
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 27: El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



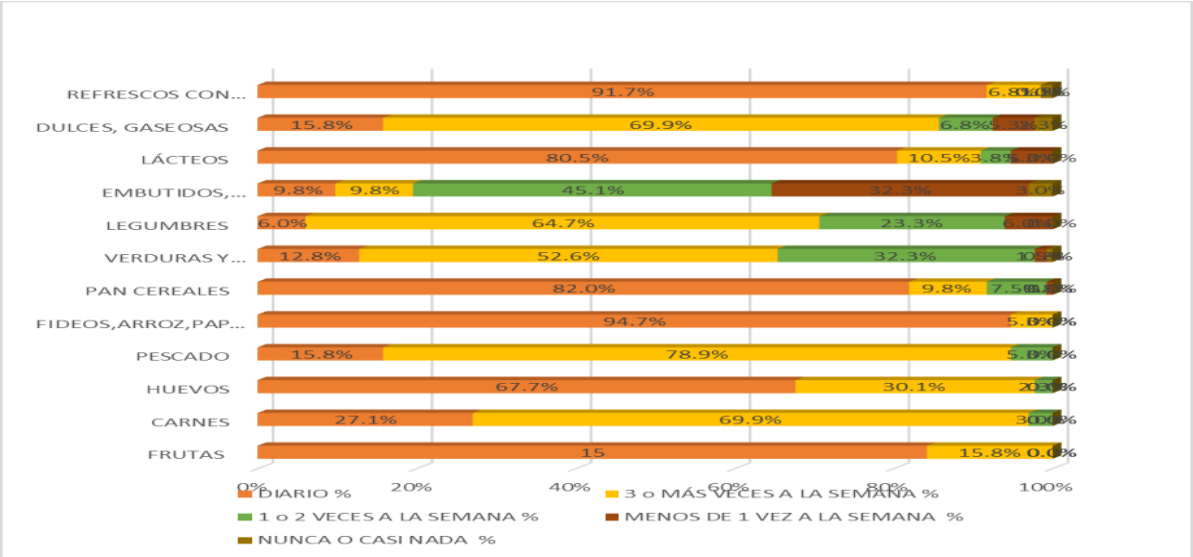
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 28: Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad: en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

FIGURA 29: ¿Con que frecuencia Ud. ¿Y su familia consumen los siguientes alimentos?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018

Tabla 4: Determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura, 2018.

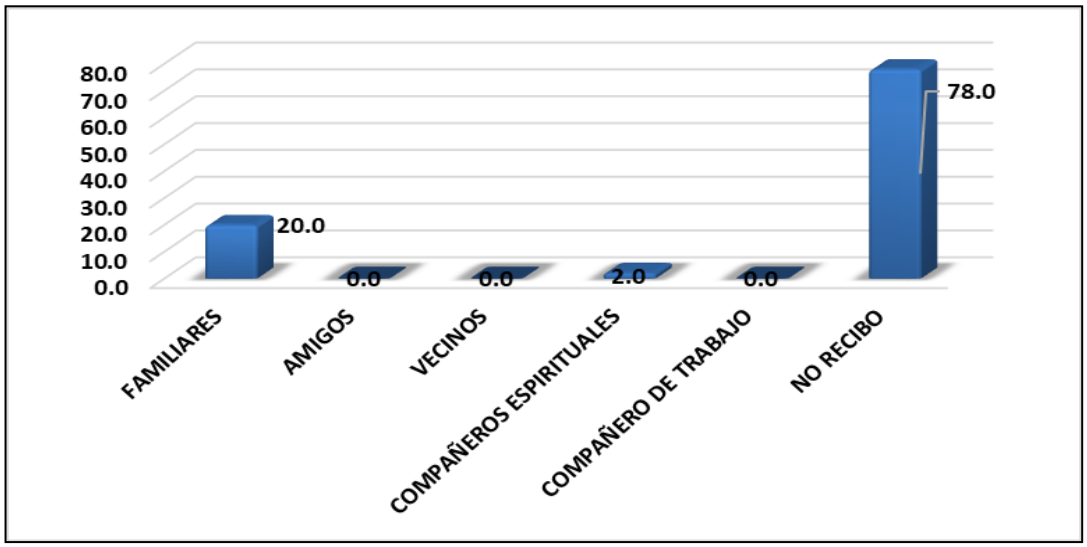
¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	27	20,0
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	2	2,0
Compañero de trabajo	0	0
No recibo	103	78,0
Total	131	100,0

¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,
Seguridad social	0	0,
Empresa para la que trabaja	0	0,
Instituciones de acogida	0	0,
Organizaciones de voluntariado	0	0,
No recibo	132	100,0
Total	132	100,0

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:	n	%
Cuna mas	0	0,
PVL (vaso de leche)	39	30,0
PAD juntos	0	0,
Quali Warma	47	36,0
Otros	0	0,
No recibo	46	34,0
Más de uno	0	0,
Total	132	100,0

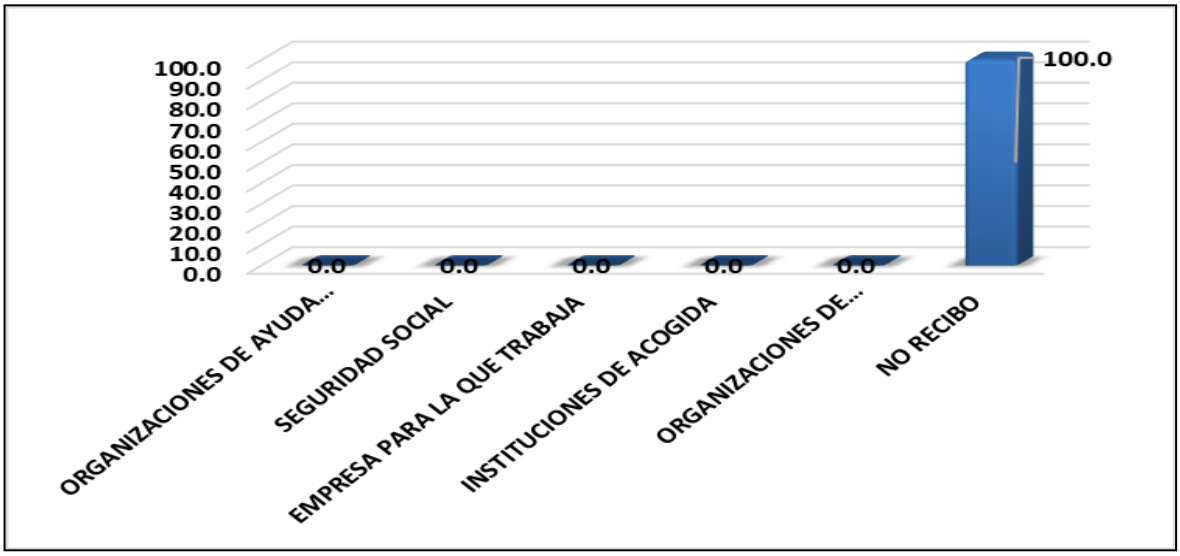
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 30: ¿Recibe algún apoyo social natural?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



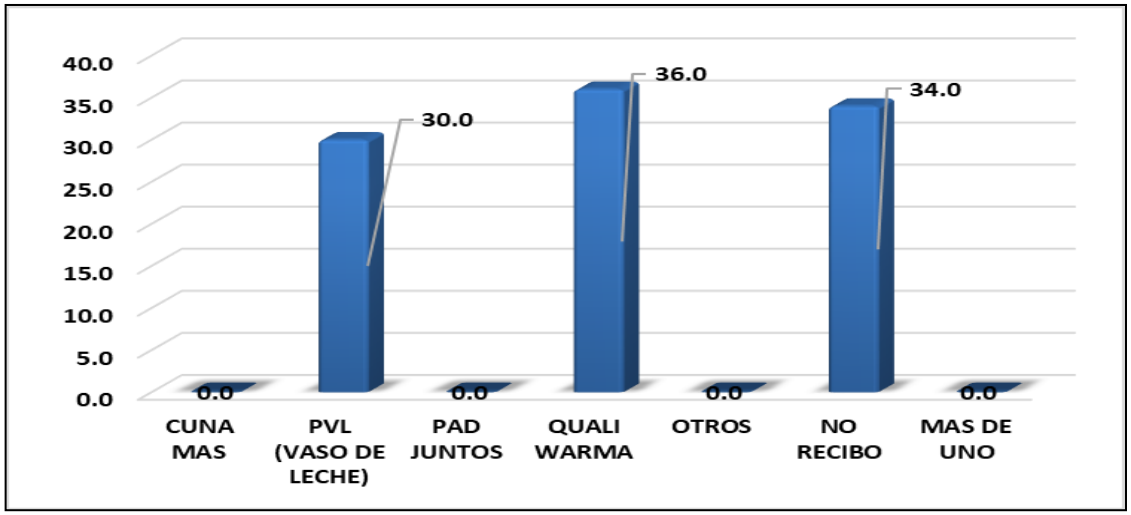
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 31: ¿Recibe algún apoyo organizado?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 32: Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

Tabla 5: Determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.

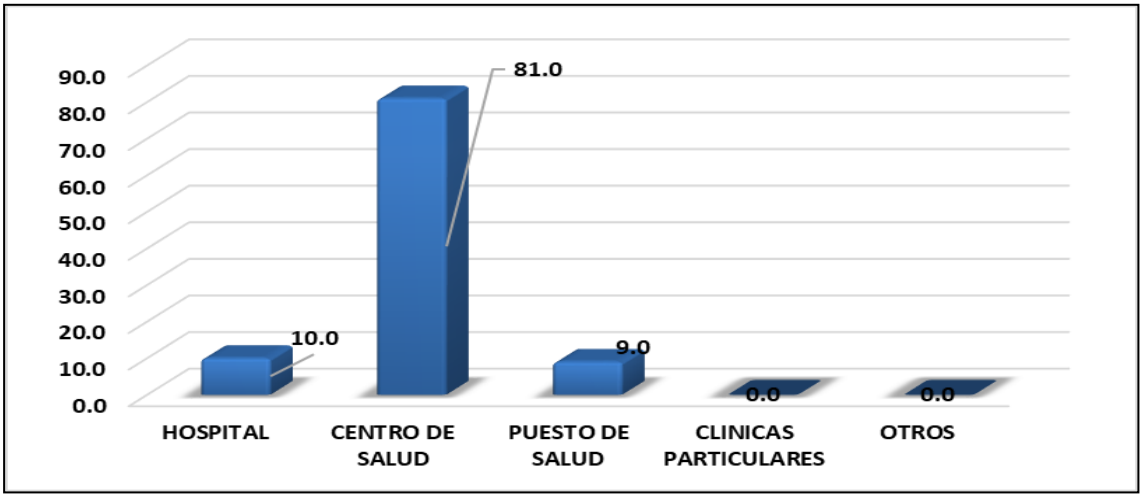
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	**n**	**%**
Hospital	13	10,0
Centro de salud	107	81,0
Puesto de salud	12	9,0
Clínicas particulares	0	0,
Otros	0	0,
Total	132	100,0
¿Considera Ud. Que el lugar donde lo (la) atendieron está:	**n**	**%**
Muy cerca de su casa	0	0,
Regular	88	67,0
Lejos	44	33,0
Muy lejos de su casa	0	0,
No sabe	0	0,
Total	132	100,0
Qué tipo de seguro tiene Ud.	**n**	**%**
Es salud	7	5,0
SIS-MINSA	125	95,0
Sanidad	0	0,
Otros	0	0,
Total	132	100,0
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	**n**	**%**
Muy largo	20	15,0
Largo	40	30,0
Regular	66	50,0
Corto	6	5,0
Muy corto	0	0,
No sabe	0	0,
Total	132	100,0
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	**n**	**%**
Muy buena	0	0,
Buena	24	18,0
Regular	74	56,0
Mala	25	19,0

Continua…

Muy mala	9	7,0
No sabe	0	0,
Total	132	100,0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	**n**	**%**
Si	0	0,
No	132	100,0
Total	132	100,0

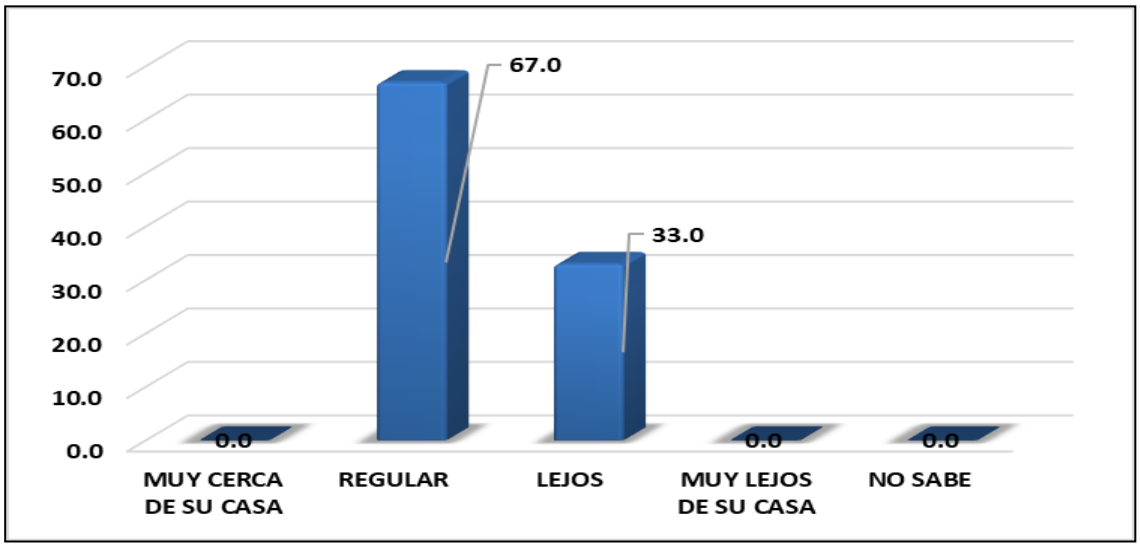
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 33: ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



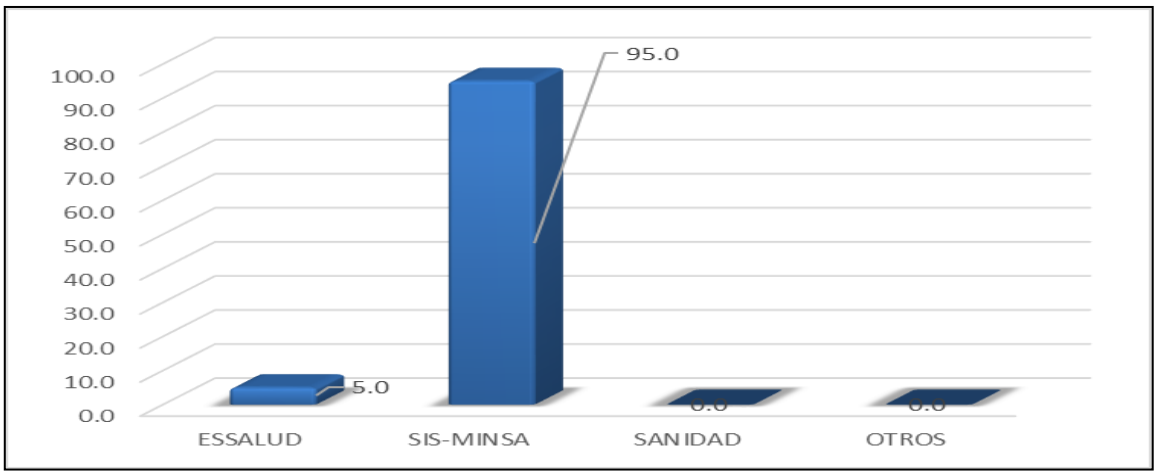
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 34: ¿Considera Ud. Que el lugar donde lo (la) atendieron está: de los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



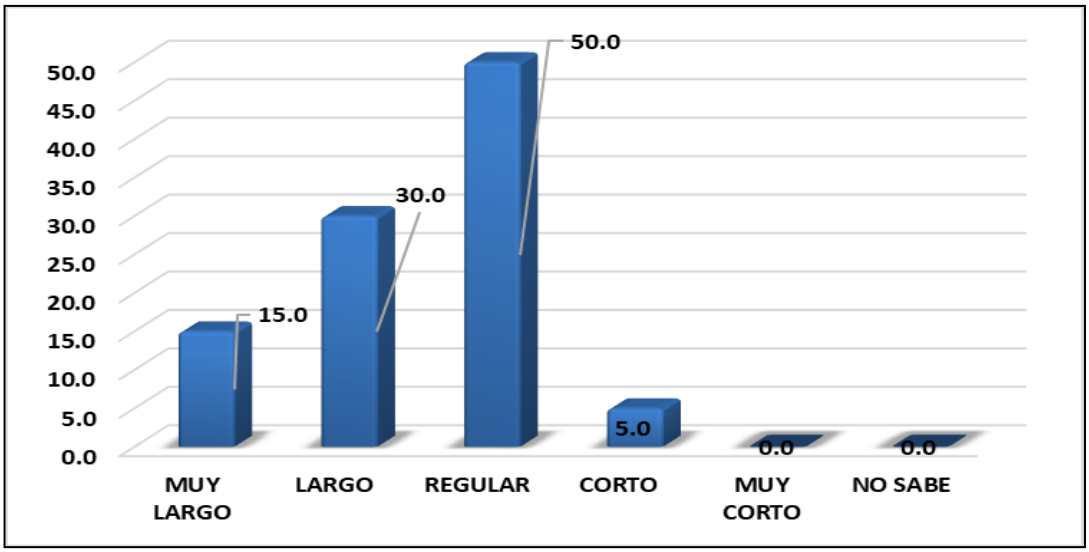
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 35: Que tipo de seguro tiene Ud, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

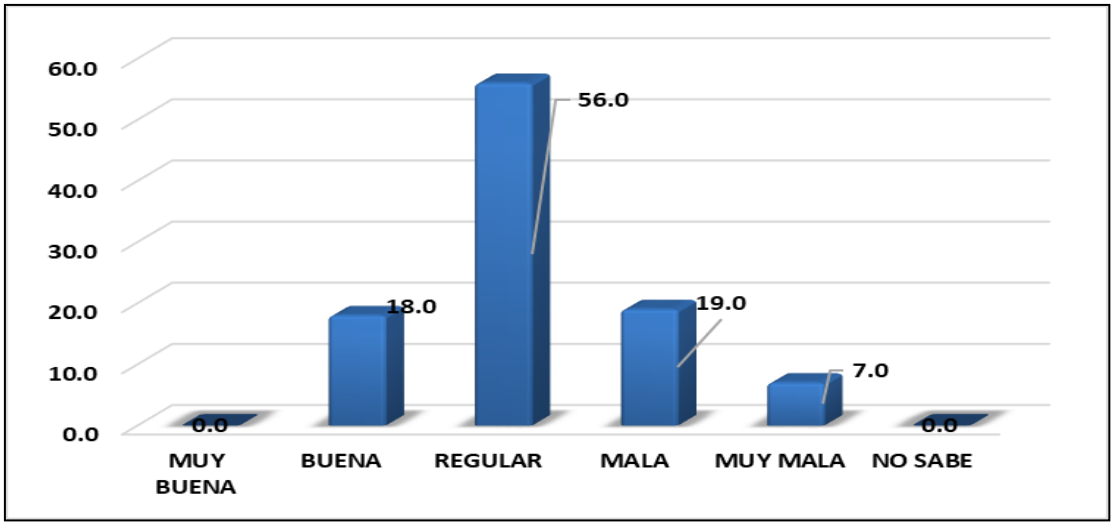
FIGURA 36: El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?, en los niños menores de 5 años de la



I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.

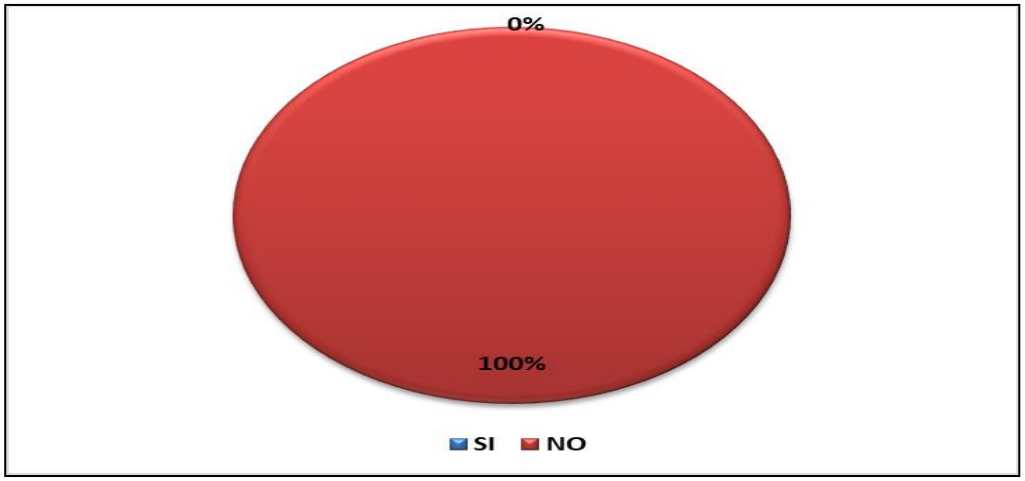
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 37: En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

FIGURA 38: ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?, en los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña 1324 Catacaos-Piura,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dr. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E 1324 La Campiña-Piura, 2018.

4.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña- Catacaos- Piura, 2018.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que los niños menores de 5 años de la I.E La Campiña –catacaos-Piura,2018, el 57% son de sexo masculino, 52% son niños de 1 a 4 años de edad, 100% niños que tienen grado de instrucción Inicial/primaria, 71% de las madres encuestadas tienen un grado de instrucción secundaria completa /incompleta, 73% de las familias cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles, 71% de los jefes del hogar son trabajadores eventuales.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Calle C. (60), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA. HH Mercado Jarrín-Chulucanas-Morropón, 2018. La muestra estuvo constituida 130 niños. En donde se encontró que el 58% de los niños menores de 5 años son de sexo masculino, 60% en una edad de 1 a 4 años, de los cuales un 54% no cuenta con un grado de instrucción, con respecto a las madres de los niños menores el 51% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, en cuanto al ingreso económico familiar determinamos que el 76% gana un sueldo menor de 750 soles, dado que los jefes de familia en un 62% cuenta con un trabajo eventual.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Ramos M. (61), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018. La muestra estuvo

constituida 130 niños. En donde se encontró que el 67,61% tiene entre 1 a 4 años, 50,70% tiene grado de instrucción inicial/Primaria, 54,93% son madres que tienen grado de instrucción inicial/Primaria, 60,56% tiene un ingreso económico familiar menor a 750 soles y el 79,58% de los jefes de familia tienen trabajo eventual.

Los resultados se difieren a los encontrados por Laurente E. (23), en su investigación titulada: determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, 2020. La muestra estuvo constituida 130 niños. En donde se pudo encontrar que el 52% son de sexo femenino, 44% el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa/incompleta; el 40% tiene un ingreso económico menor de 750 soles, el 66% tiene un trabajo eventual.

El sexo en su definición exacta es una variable natural y hereditaria que separa a las personas en dos resultados potenciales: mujeres u hombres. Es el conjunto de características físicas y biológicas que permite diferenciar a los tipos de sujetos que intervienen en la reproducción de tipo sexual, donde los cromosomas sexuales y factores fenotípicos son clave para la asignación del sexo humano. Según RENIEC, en su publicación realizada en julio del 2017, en el Perú se registraron 51,1% de recién nacidos de sexo masculino y 48% de recién nacidos de sexo 77 femenino, en los últimos reportes se ha registrado una ascendencia en la tasa estadística de recién nacido de sexo masculino (62).

En la edad preescolar de los niños entre los tres y cinco años se encuentran en la culminación de un período muy importante de desarrollo, pues han logrado una serie de estructuras a nivel neural, muy

bien conformadas. A la edad de cuatro años su cerebro es extremadamente plástico, en términos de desarrollo de las funciones cerebrales, esto permite que, si antes de esta edad sucede una situación anormal, como, por ejemplo, un daño cerebral, ya que los niños a esta edad son más susceptibles a sufrir distintas enfermedades (63).

Las madres que nunca completaron su grado de instrucción, tienen un riesgo de adoptar determinadas conductas no saludables para su salud, es posible que no les llegue ninguna información sobre la importancia que tienen los hábitos saludables para una buena conservación de su salud, a la vez convirtiéndose como factor de riesgo perjudicando la salud de sus hijos, trayendo como consecuencia limitaciones a que puedan acceder a un oficio y sean emprendedoras. No obstante, el grado académico superior es importante para que las madres tengan un nivel laboral alto y un ingreso económico mejor y satisfagan sus necesidades básicas (64)

Los ingresos económicos en el hogar representan los recursos disponibles que poseen la familia, son ingresos monetarios o en especie (bienes y servicios) que son percibidos en un periodo determinado por todos los integrantes del hogar, corresponde la suma de los ingresos del trabajo, de la propiedad y auto provisión de bienes elaborados por el hogar (65).

En el Perú el salario mínimo mensual que debe recibir un trabajador en la actividad privada por una jornada laboral de 8 horas diarias abarca entre los 930, no obstante, esto es una medida monetaria del crecimiento que presenta al menos dos limitaciones: la primera es que más dinero no significa necesariamente que la población este satisfaciendo sus

necesidades, la segunda que evalúa el ingreso promedio, lo que no garantiza que todos los hogares estén mejorando y en especial la salud de los niños (66).

El trabajo eventual consiste en la contratación de personas para luego cederlas temporalmente a otra empresa. Esta contratación solamente podrá llevarse a cabo mediante empresas de trabajo temporal que se encuentren debidamente autorizadas y en consonancia con la normativa vigente (67).

Al analizar los determinantes de la salud biosocioeconomicos de los niños menores de 5 años en la I.E 1324 La Campiña- Catacaos- veintiséis de octubre- Piura,2018; se observa que más de la mita son de sexo masculino, tienen una edad entre 1 a 4 años, en la cual la I.E La Campiña cuenta con niños de edad de 3 a 4 años 11 meses, en esta etapa su mundo comienza a expandirse, aprenden a ser independientes en un mundo exterior en donde se considera un grupo venerable ya que van a querer explorar y preguntar más sobre las cosas a su alrededor.

Al analizar la variable de grado de instrucción del niño menor de 5 años y la madre, se observa que todos los niños tienen un grado de instrucción inicial/primaria, la mayoría de las madres de los niños tienen un grado de instrucción secundaria completa/Incompleta, lo que significa que al no terminar sus estudios las madres, no tienen el conocimiento suficiente para el cuidado y nutrición del niño lo que puede generar más adelante problemas en su desarrollo y crecimiento del niño, siendo así un factor de riesgo para la salud del niño, ya que carecen de conocimientos en salud, estilos de vida, ya que ellas desempeñan un papel importante en la nutrición del niño y prevención de muchas enfermedades.

Se observa que la mayoría de la familia tienen un ingreso menor de 750 soles y cuentan con trabajo eventual, lo que significa que actualmente para el padre de familia su realidad del trabajo es inestable e eventual, motivo el cual buscan trabajo de ayudante de construcción o son agricultores o solo se encargan de la ganadería, de esa manera se gana el dinero para su sustentación familiar afectando el ingreso económico y a la vez a las necesidades del niño, ya que teniendo un sueldo mínimo es difícil cubrir en su totalidad las necesidades primordiales de las familias, como alimentación, vestido y educación por falta de recursos económicos en el hogar,

Concluyendo que unos de los factores más relevantes es el grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años, lo que significa que al no lograr terminar sus estudios no tienen el conocimiento suficiente sobre el cuidado del niño, todo esto influye a que también tenga un bajo ingreso económico ya que cuentan con un trabajo eventual, limitándose así postular a trabajos formales que aseguren una estabilidad laboral, lo que implica que los niños no van a poder tener un buen abastecimiento para ser bien nutridos por parte de los padres e inclusive pueden no llegar a tener una educación por falta de recursos económicos en el hogar, ya que impide que la población satisfaga sus necesidades.

En la Tabla 2: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña-Catacaos-Piura, 2018; el 68% tiene un tipo de vivienda multifamiliar, el 91% posee tenencia de vivienda propia, el 74% presentan un piso tierra, el 43% tienen sus techos de eternit/calamina, el 40% tienen paredes de adobe. De acuerdo con el

número de personas que duermen dentro de una habitación el 71% duermen de 2 a 3 miembros.

Con el abastecimiento de agua el 78% cuenta con conexión domiciliaria, el 100% tiene un baño propio para la eliminación de excretas, el 76 % utiliza leña/carbón como combustible para cocinar, el 53 % tiene lámpara (no eléctrica), el 64% dispone de basura a campo abierto, el 64 % manifiesta que el carro recolector de basura pasa al menos una vez al mes, el 92 % elimina su basura por medio de montículo o campo limpio.

Los resultados aproximan a los encontrados Chiroque Z. (68), En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Centro Poblado-Carrasquillo Buenos Aires-Morropón, 2018, donde su muestra estuvo conformada por 159 niños. El 67,30 % señala que la tendencia de la vivienda es propia; 93,08% el material de techo es de eternit; el 86,79% es de material noble; en cuanto el número de personas que descansan dentro de una habitación, 84,28% descansan de 2 a 3 miembros. Con respecto al abastecimiento de agua, 93,23% tienen conexión domiciliaria; 63,52% utilizan leña, carbón como combustible para cocinar; 92,45% tienen energía permanente; respecto a la disposición de la basura, 93,71% queman, entierran, carro recolector.

Los resultados se asemejan por Silva L (69), en el estudio : Determinantes de la Salud en niños menores de 5 Años del Centro Poblado De Narihuala – Catacaos – Piura, 2018, en donde el 62,0% tienen vivienda multifamiliar; el 98,0% vivienda propia; el 100% piso de tierra; un 99,0% sus techos de material Eternit/calamina; el 68,0% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; el 93,0% se abastece de

agua con conexión domiciliaria; el 52,0% realizan eliminación de excretas al aire libre; un 79,0% utilizan leña, carbón para cocinar; el 97,0% tienen energía eléctrica permanente; 99,0% disponen de su basura en el carro recolector, lo entierra o quema; el 67,0% manifiesta que la frecuencia del recojo de basura es todas las semanas pero no diariamente.

Los resultados se difieren a los encontrados por Cespedes J. (70), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud La Unión, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 niños. Se encontró en relación a su vivienda el 47% tiene un tipo de vivienda unifamiliar; el 62% cuenta con vivienda propia ;el 83% su piso es de tierra ;el 45% su techo es de estera ; el 53% sus paredes es de estera y de adobe; el 51% duerme más de 4 miembros en una habitación; el 50% se abastece de agua por conexión domiciliaria;36% tienen letrina ;52% utiliza gas y electricidad para cocinar ;el 64% elimina su basura, carro recolector ;el 30% refiere que pasa el carro recolector todas las semanas ,pero no diariamente ; el 71% refiere pasar el carro recolector.

La vivienda multifamiliares es una edificación en la que sé que agrupa tres o más viviendas independientes donde la convivencia no es una condición obligatoria, y donde el terreno es una propiedad con una infraestructura pobre ya que no se abastecen con la unión de toda la familia. En las zonas rurales puede llegar a generar zonas de alta densidad, con impactos ambientales significativos en cuanto al mayor consumo de recursos y generación de desechos, además de un alto impacto en el paisaje urbano por la mayor altura de las construcciones, requiriendo además una red vial más amplia (71).

Una vivienda saludable y adecuada, es una condición que influye de manera favorable a la salud física y emocional de los niños, se contaba con los servicios básicos funcionales (como luz, agua, drenaje, gas, transporte etc.) necesarios para proteger y generar un bienestar en la salud de los adultos mayores (72)

Un dormitorio compartido puedo generar distintos problemas en la salud del niño, ya que compartir el mismo ambiente de dormir entre adultos y niños, como parte de una cultura o tradición de convivencia familiar en espacios hacinados, y ver a los menores o a los adultos hacer cosas inapropiadas, son los principales factores de riesgo en los casos de abuso sexual infantil o trasmisión de enfermedades metaxenicas en zonas urbano-marginales de nuestra capital (73).

El sistema de abastecimiento de agua es el conjunto de infraestructura, equipos y servicios destinados al suministro de agua para el consumo humano, ya que el agua es un mineral muy importante porque permite el cuidado de distintas enfermedades, evitando así la contaminación del medio en que habitamos, porque sirve para consumo diario y la limpieza de los alimentos satienfaciendo así distintas necesidades (74).

Tener un baño propio no solo se traduce en menos contaminación ambiental sino en menos focos infecciosos causantes de diarreas, desnutrición u otras enfermedades. La falta de acceso a saneamiento puede causar limitaciones en el desarrollo tanto corporal como mental de los niños e incluso, en varios países, constituye una de las principales causas de mortalidad infantil. (75).

Las lámparas no eléctricas son dispositivos de iluminación a base de combustible líquido, principalmente del queroseno. Estos aparatos son empleados en distintos lugares en especial a donde no llega la electricidad permanente, como en las áreas rurales que se encuentran alejados del exterior, ayudado así a los pobladores seguir con sus actividades (76).

La exposición del humo de leña en el interior de la vivienda daña particularmente a los niños debido a la inmadurez de su sistema respiratorio e inmunológico, por lo que tienen un mayor riesgo de desarrollar distintas enfermedades pulmonares como tuberculosis pulmonar, EPOC, crisis asmática, afectando así la salud de los niños (77).

La basura que se tira al aire libre es una fuente de alimentos para los roedores, cucarachas y otros insectos que propician el desarrollo de enfermedades. También los líquidos que se derraman de la basura, tras su descomposición son una fuente infecciosa para los niños que salen a las calles a recrearse. Coincidentemente el área de la población periurbana, caracterizado por presentar inferiores condiciones socioeconómicas, sanitarias y ambientales, así como malas prácticas de higiene personal y comunitaria (78).

Uno de los factores que daña la salud de los habitantes de las ciudades es la gran cantidad de basura que se va acumulando en terrenos no aptos. Los basurales a campo abierto suelen ser uno de los focos infecciosos de muchas de las enfermedades que contraen a diario los miles de personas que habitan en sus inmediaciones. Las estadísticas indican que el 19% de las enfermedades provienen de causas ligadas al medio ambiente. En la mayoría de los casos, los afectados se contagian a

través del contacto con animales domésticos o roedores infectados o a través de la ingestión de alimentos en mal estado. Entre las enfermedades que aún persisten entre nosotros figuran el dengue y el cólera (79).

La función del carro recolector es recoger y verter en el camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan todas las empresas para depositar basura. La función del carro recolector de basura es mantener las calles limpias evitando así el derrame de los líquidos, ocasionándole daño en su salud al niño que sale a la calle a recrearse, haciéndole aseo y vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta (80).

Al analizar la variable de vivienda la mayoría de los hogares de los niños de la I.E La Campiña tienen una vivienda multifamiliar; esto se debe que las familias son numerosas motivo el cual viven una sola casa, por otro lado, es una obligación para aquellos que contraen responsabilidades con los padres y los hermanos, también podemos recalcar que, en las zonas de bajo Piura, la mayoría de familias viven juntos teniendo poca privacidad y una adecuada circulación por la falta de espacio, causando así alteraciones en la salud mental como es el estrés y desde lo físico favorece la propagación de enfermedades infectocontagiosas e incrementa la ocurrencia de accidentes al interior del hogar.

También casi el total de la familia tienen vivienda de tenencia propia, menos de la mitad tienen material del techo madera estera, material de las paredes de adobe, estos materiales de la vivienda son un factor de riesgo, ya que no son completamente cerradas y eso ocasiona que el niño menor de 5 años este expuesto a distintas infecciones

respiratorias y el incremento de animales que entran en el hogar causando así enfermedades metaxenicas y virales.

Al analizar la mayoría de las familias de los niños menores de 5 años tiene material del piso tierra, siendo vulnerables a factores de riesgo en el niño a estar propensos a sufrir Infecciones Respiratorias o diarreicas, esto se debe a que los padres no tienen la economía suficiente para construir la casa adecuada, solo tienen un trabajo de salario mínimo, lo que no permite que la calidad sea la esperada y mejorable para vivir de mejor manera. Las familias duermen en una habitación de 2 a 3 miembros generando que exista hacinamiento, también los niños duerman con los padres y no cuenten con un dormitorio propio que es lo correcto ya que lo más saludable y recomendable para los niños es que tengan un propio dormitorio y no duerman con los padres siendo una forma de evitar de que el niño le transmitan parásitos y al mismo tiempo se va a prevenir que el niño adquiera enfermedades.

Al analizar la mayoría tienen conexión domiciliaria, el total tiene baño propio, esto se debe que las necesidades básicas, entre las que está el acceso al servicio de agua potable y los servicios higiénicos son fundamentales para la vida humana, el abastecimiento adecuado de agua de calidad para el consumo humano es necesario para evitar casos de morbilidad por enfermedades como el cólera y la diarrea.

Al observar la mayoría de las madres de familia hacen uso de leña y carbón, más de la mitad usa como energía eléctrica una lámpara, esto significa las familias están en riesgo de desarrollar distintas enfermedades pulmonares como tuberculosis pulmonar, EPOC, crisis

asmática, afectando así la salud de los niños debido a la inmadurez de su sistema respiratorio e inmunológico.

Al analizar la mayoría dispone su basura a campo abierto, manifiestan que el carro de basura pasa una vez al mes, elimina su basura por montículo o campo abierto. Al eliminar constantemente la basura campo abierto, perjudica la salud de los niños contaminando así el medio ambiente, ocasionando distintos gérmenes y malos olores que puedan dañar su salud, aumentando así la proliferación de insectos, moscos y propagación de roedores.

Concluyendo la tabla en relación a la vivienda se pudo encontrar que la I.E La Campiña la mayoría de viviendas son multifamiliares esto se debe que las familias son numerosas motivo el cual viven una sola casa, provocando hacinamiento el cual es un factor de riesgo que predispone una lista de enfermedades ya que duermen 2 a más miembros en una habitación, cocinan con leña lo cual tienen un mayor riesgo de desarrollar distintas enfermedades pulmonares como tuberculosis pulmonar, EPOC, crisis asmática, afectando así la salud de los niños y al no pasar diariamente el carro recolector ellos eliminan su basura a campo abierto, lo cual es un factor riesgo para la salud de las familias de los niños de la I.E la campiña, el accionar de las conductas inadecuadas de los pobladores es consecuencia del nulo acceso a derecho a la educación y condiciones económicas desfavorables que tienen que afrontar obligándose a trabajar desde temprana edad abandonando sus estudios por la falta de economía.

En la Tabla 3: Con respecto a los determinantes de la salud de los estilos de vida podemos observar que en los niños menores de 5 años de

la I.E 1324 La Campiña-Catacaos-Piura, 2018, el 79% acude al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas y examen dental), el 58% duerme de 8 a 10 horas, el 67% se baña diariamente, el 71% si tiene establecidas las reglas y expectativas acerca de su conducta y/o disciplina, el 65% no presentó diarreas en las últimas semanas, el 54% no presentó ningún tipo de accidente en el hogar, el 57% no presentó signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda durante las dos últimas semanas. En cuanto al carnet de vacunas completo el 74% si tienen su carnet de vacunas completo de acuerdo a su edad, el 61% si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Girón A. (24), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud Fortaleza _Pariacoto _Áncash, 2020. La muestra estuvo constituida por 84 niños. El 77.4% si acude al establecimiento de salud, (control CRED, vacunas, examen Dental periódicamente), el 67.9% de los niños duermen entre 8 a 10 horas, el 79.8% se bañan 4 veces a la semana, el 100.0% tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 96.4% no presentaron diarreas en la última semana, el 86.9% en las últimos 6 meses su niño(a) no presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar, el 100% las dos últimas semanas no ha presentado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño, el 100% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Condor N. (27), en su investigación titulada: Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X – Piura, 2018. La muestra estuvo constituida por 183 niños. El 81,4%

de los niños si acuden al establecimiento de salud para AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 56,8% duermen de 8 a 10 horas, el 76,5% se bañan diariamente, el 73,8% si tiene el niño reglas y expectativas claras, el 77,6% no presenta diarreas en las dos últimas semanas, el 72,7% no presento ningún accidente en el hogar durante los 6 meses, el 91,3% presenta puntos blancos en la garganta en las dos últimas semanas, el 80,3% si tienen carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.

Estos resultados difieren a los encontrados Zúñiga Y (81), En su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia Atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020.La muestra estuvo constituida por 64 niños. El 100% si acuden al establecimiento de salud para el control de CRED, el 86% duerme de 8 a 10 horas al día, el 100% de los niños se bañan 4 veces a la semana, el 94%si tienen reglas y expectativas claras de conducta, 81%, no presento diarreas en las dos últimas semanas, el 64% presenta caídas en el hogar, 94%, no presentaron signos de alarma por alguna enfermedad respiratoria, el ,100 % tiene carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.

La atención integral en el niño es el conjunto de acciones que proporciona el personal de salud al menor de 5 años, en cada asistencia a un establecimiento de salud o al domicilio, independientemente del motivo de la consulta. Lo más importante en el momento en que un menor está en contacto con el establecimiento de salud, es evitar oportunidades perdidas, al ofrecerle un conjunto de prestaciones que permitan la atención integral del niño (82).

El baño diario es un conjunto de medidas ayudaran al niño a lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud, evitando así la propagación de gérmenes y distintas enfermedades de la piel. Las acciones que deben ejecutarse en la higiene corporal del niño es la educación de los padres les brindan desde pequeños, ya que se necesita responsabilidad el cuidado de ellos, cuando son pequeños, está expuesto al peligro de las infecciones secundarias que en su finísima piel puede ocasionar la misma suciedad (83).

Cuando el niño duerme sus 8 a 10 horas funcionan mejor y son menos propensos a problemas de comportamiento e irritabilidad. Por eso es importante que los padres ayuden a sus niños a desarrollar buenos hábitos de dormir desde una edad temprana, teniendo así un control de su salud mental, ya que cuando llegan a ser adultos tienden a tener distintos comportamientos negativos hacia su salud (84).

Los padres y maestros se enfrentan con problemas de qué hacer con los niños, que deben aprender y que no, y esta pregunta tarde o temprano llega a ser y un problema porque no saben cómo responderla. Un niño que respeta a sus mayores es un niño que emprende a tener buena conducta, desarrollando así un autocontrol (85).

Los accidentes en el hogar son los que ocurren en la vivienda propiamente dicha, patios, jardín, garajes, acceso a los pisos, vestíbulos de las escaleras, a todos los lugares pertenecientes al domicilio. Los accidentes que sufren los niños son las caídas, heridas, quemaduras, ingestión de sustancias toxicas y estos ocurren con más frecuencias en la cuna, cama, patio del jardín, baño, cocina, comedor, calle o el campo (86).

El carnet de vacunas juega un papel muy importante en la salud del niño y su desarrollo de asegurarle una prevención a posibles enfermedades. Este carnet corresponde suministrar una dosis distinta para ser frente distintas afecciones. Permitiendo seguir el control de las dosis prescritas (87).

Al analizar los determinantes de estilos de vida podemos decir que la mayoría de los escolares de la I.E 1324 La Campiña si acuden al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), Por ello, es beneficioso porque implica que las madres se den cuenta y sepan que, si no van al establecimiento de salud, sus hijos pueden estar en riesgo de enfermarse, y ellos pueden estar en riesgo de desnutrición, y también saben que deben ser evaluados, el desarrollo del área para ver si el niño tiene un desarrollo normal o si hay algún defecto. Este control es bueno para los niños menores de 5 años, ya que ayuda a que los niños menores de 5 años crezcan, por lo que se puede ver el aumento de peso y estatura, como esta su un índice de masa corporal y pueden comer una dieta adecuada para entrenar sus músculos y cuerpos en desarrollo.

La mayoría de los niños si tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, esto de gran importancia ya que el niño al saber que esperan los padres de él, desarrolla mejor su autocontrol moderando sus reacciones y mejorando así la convivencia con sus padres y maestros, formando así personas de calidad.

Más de la mitad duermen de 08 a 10, esto es importante para la salud del niño ya que la cantidad de horas de sueño que tengan es algo que debemos respetar, esto les ayuda a mantener incluso el control de su momento de sentir sueño, proveyéndoles de una rutina que les facilita mantener una organización en todos los ámbitos de su vida, pues además

de tener un buen descanso, les ayuda en su desarrollo y a mejorar su calidad de vida, así como su salud mental y física, en la parte neurológica el descanso ayuda al niño a desarrollar mejor la memoria cognitiva y procesos de adaptación hacia lo aprendido.

Podemos apreciar que la mayoría se baña diariamente, esto es factor favorable para salud del niño, ya que el niño puede desarrollar hábitos de higiene corporal y personal, ello con la finalidad de prevenir muchas enfermedades bacterianas, y de la piel que podrían causarle daño al menor, ya que cabe resaltar que esto tiene una importancia totalmente alta en la vida de las personas, en los niños es muy frecuente realizar estas acciones porque ellos se encuentran en una etapa de exploración y muchas veces juegan con todo lo que se le atraviesa en el camino, especialmente las cosas que se encuentran en el suelo y por lo tanto tienden a ensuciarse demasiado, el baño diario permitirá eliminar todo aquellos microorganismos patógenos.

Concluyendo que la mayoría de los niños de la I.E La Campiña acuden al establecimiento de salud para el AIS, tienen su carnet con sus controles y si muestra su carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad, estos resultados son un indicador para deducir que las madres tienen noción del cuidado de su niño y están pendientes de su salud, a pesar tener poco conocimiento acerca de las vacunas y su salud.

En conclusión, la mayoría de los niños en la I.E La Campiña están durmiendo las horas adecuadas para su edad, se bañan diariamente esto ayuda al menor a desarrollar buenos hábitos de salud evitando que se abran distintos trastornos de salud, por falta de sueño y limpieza, contribuyendo a su crecimiento y a la mejora de su rendimiento escolar, asimismo, el baño diario es necesario para ayudar a evitar diversas

enfermedades; y demostrar un adecuado estado de higiene del niño y del hogar.

En la Tabla Nº 3.1: Con respecto a los determinantes de la salud de los estilos de vida relacionados con la alimentación podemos observar que en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña-Catacaos-Piura, 2018, el 42.4% consumen frutas 3 o más veces a la semana, el 56.1 % consumen carnes 1 o 2 veces a la semana, el 46.2 % consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 47.7 % consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 41,7% consume fideos, arroz, papas 1 o 2 veces a la semana, el 43.9 % consume pan y cereales 3 o más veces a la semana, el 54.5 % consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 48.5 % consume legumbres menos de 1 vez a la semana, el 52.3 % consume embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana, el 37.9 % consume lácteos menos de 1 vez a la semana, el 69.7 % consume dulces o gaseosas nunca o casi nada, el 75.8 % consume refrescos con azúcar nunca o casi nada, el 100% consume leche materna nunca o casi nada.

Se asemejan al estudio de Medina J (88), titulado: Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Del AA.HH. Villa Chulucanas - Castilla - Piura, 2018. Con una muestra 148. En su alimentación diaria el 59,46% consumen frutas diariamente; el 35,14% consumen carnes 3 o más veces a la semana; el 47,30% consumen huevos diariamente; el 47,30% consumen pescado 3 o más veces a la semana; el 84,47% consumen fideos, arroz y papas diariamente; el 54,73% consumen pan y cereales diariamente; el 46,62% consumen verduras y hortalizas 3 o más veces por semana; el 29,73% consumen legumbres 1 o 2 veces por semana.

Se difiere al estudio de Bayona T. (25), titulado: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 8 de diciembre-La Unión-Piura, 2018.Con una muestra 188. En su alimentación consumen diariamente el 69,68% frutas, 47,34% carnes, 56,38% huevos, 70,21% pescado, 87,23% arroz, papa, fideos, 74,47% pan y cereales, 69,68% lácteos, 13,83% verduras y hortalizas, 30,85% refrescos con azúcar. Además, el 38,83% consumen legumbres de 3 o más veces a la semana.

Una alimentación saludable es aquella que incluyen proteínas, carbohidratos, grasas, agua, vitaminas, minerales. Para ello debemos consumir gran variedad de alimentos que contengan los nutrientes que se necesitan para mantenerse sano, tener energía y sentirse bien, así se podrá combatir la obesidad infantil y los trastornos alimenticios (89).

La formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde los primeros años porque los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de la vida. El rol de los padres en el desarrollo de los hábitos saludables es fundamental ya que no solo enseñan con el ejemplo, si no también son quienes pueden orientar que y como comen los niños (90).

Al analizar la alimentación de los niños menores de 5 años de la I.E N.º 1324 La Campiña, menos de la mitad consumen frutas 3 veces a la semana, huevos y pescado de 1 o 2 veces por semana, consumen fideos, arroz y papas 1 o 2 veces por semana, consumen pan y cereales 3 o más veces por semana, consumen legumbres menos de 1 vez a la semana, más de la mitad consumen carnes de 1 o 2 veces por semana, consumen verduras y hortalizas 1 vez por semana, consumen embutidos y enlatados

1 vez por semana, la falta de consumo de alimentos especialmente en los niños, puede traer distintas enfermedades como la anemia y desnutrición ya que estos alimentos son fuentes muy ricas en hierro, vitaminas, de absorción lenta, fibra y proteínas, sin incluir grasas saturadas en exceso, esto influye en el bajo rendimiento a diario tras una baja nutrición inadecuada, el niño estar bien alimentado va a mejorar su sistema inmunológico, su rendimiento escolar.

En cuanto a su alimentación de los niños de la I.E La Campiña menos de la mitad consumen frutas 3 veces a la semana, huevos 1 o 2 veces, fideos, arroz, papa 1 o 2 veces, consumen pescado 1 o 2 veces, pan y cereales 3 o más veces por semana, lácteos 1 o 2 veces por semana, concluyendo así que las madres encuestadas refieren no tener el dinero suficiente, por lo cual no alcanza para poderles brindar una alimentación saludable, necesaria, adecuada y segura a sus hijos, poniendo en riesgo la salud y desarrollo del niño, ya que las frutas tiene una fuente de proteínas más que los carbohidratos, el pescado contiene omega 3, dando suficiente energía al niño para que pueda rendir en sus estudios, más de la mitad consumen carnes 1 o 2 veces por semana, verduras, hortalizas, legumbres 1 o 2 veces por semana, concluyendo que la carne y las legumbres son una fuente rica en hierro, vitaminas, hidratos de absorción lenta, fibra y proteínas que ayudan a mejorar el sistema inmunológico, su rendimiento escolar.

Debemos tener en cuenta que para tener una vida saludable tenemos que conocer las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

En la Tabla 4: Con respecto a los determinantes de la salud de las redes sociales según apoyo social y organizado podemos observar que en los niños menores de 5 años de la I.E 1324 La Campiña-Catacaos-Piura, 2018, el 78 % no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo organizado, el 36% pertenece a la organización de apoyo qali warma.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Martínez Y (91), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en niños menores De 5 años en el Puesto de salud La Unión – Chimbote, 2016. La muestra estuvo constituida por 148 niños. Se encontró que el 99,1% no reciben apoyo social natural; el 100%, no reciben ningún apoyo social organizado; el 100% no pertenecen en ningunas organizaciones

Los resultados se difieren a los encontrados por Ramos M (61), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años determinantes del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018. La muestra estuvo constituida por 142 niños. en relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias según el apoyo social natural y organizado. Se encontró que el 46,48% pertenece a más de un programa como son: programa juntos 7,04%, PVL 21,83%, QUALI WARMA 4,93%, no recibe 19,72%.

Los resultados se difieren a los encontrados por Sandoval M (92), en su estudio titulado: Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Campo Polo Castilla - Sector Sinchi Roca – Castilla – Piura, 201. La muestra estuvo constituida por 142 niños. En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias según el apoyo social natural y organizado. Se encontró que

el 49,04% No Recibió Ningún Apoyo Por Parte De Organizaciones, El 34,62% Recibían Del Programa Pad Juntos.

El apoyo social natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona. El inconveniente radica en que este tipo de apoyo es improvisado: depende básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa. Así, por ejemplo, un sujeto que viva solo, sin familia cercana y que se lleve mal con sus vecinos, contara con apoyo social precario o inexistente (93).

El apoyo social puede ser visto como un proceso de interacción entre personas o grupos de personas, que a través de contacto sistemático establecen vínculos de amistad y de información, recibiendo apoyo material, emocional y afectivo (94).

Se analiza que los niños del caserío la Campiña, no cuentan con este tipo de apoyo en su mayoría por desconocimiento, además sus relaciones familiares son conflictivas es por ello que no cuentan con el apoyo en su mayoría de sus familiares lo que lo convierte en un factor amenazante para el bienestar de su salud, por ello se sugiere que se deben mejorar las relaciones interpersonales a través de charlas educativas y orientación acerca del acceso a los servicios de ayuda.

La mayoría de los niños I.E La Campiña no obtienen apoyo social, no pertenece algunas organizaciones de apoyo, se concluye que la falta de apoyo conlleva a más pobreza por carencia de falta de alimentación en

cuando a la falta del ingreso económico, un apoyo ayuda a mejorar los estilos de vida de cada ciudadano.

En la Tabla 5: Con respecto a los determinantes de la salud de apoyo comunitario podemos observar que en los niños menores de 5 años de la I.E 1329 La Campiña-Catacaos-Piura, 2018, el 81% se atendió en el centro de salud en los 12 últimos meses, el 67 % refiere que el lugar donde se atendió la distancia es regular, el 95 % tiene seguro SIS-MINSA, el 50% refiere que el tiempo que esperó para que lo atendieran en el centro de salud fue regular, el 56% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular, el 100% refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Según los estudios se asemejan a Silva L (69), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado de Narihuala – Catacaos- Piura, 2018. Según corresponde a los determinantes de apoyo comunitario, el 98,0% refiere que se atendió en su centro de salud los últimos 12 meses; el 60,0% considera que la distancia del establecimiento de salud y su casa fue regular; el 99,0% cuenta con seguro SIS – MINSA; el 54,0% considera que el tiempo de espera fue regular; un 61,0% refiere que la atención que recibió fue buena; el 99,0% manifiesta que no hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Según los estudios se asemejan a Preciado K (26), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura, 2018. según corresponde a los determinantes de apoyo comunitario, el 88,03% de niños menores de 5 años se atendieron en centro de salud durante los últimos 12 meses, el 62,68% de las madres de los niños menores de 5

años consideran que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, el 99,30% manifiesta que cuenta con seguro SIS MINSA, el 68,31% de madres refiere que la calidad de atención que recibió fue regular y el 100% manifiesta que no existe pandillaje cerca a su casa.

El acceso a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad. Este proceso involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por continuar con esta atención, bien sea en términos de diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación. La prevención o la promoción de la salud (95).

El Seguro Integral de Salud es un factor protector para la atención en salud. Si se compara a las poblaciones en pobreza extrema afiliadas al SIS con las que no lo están, se observa que quienes sí están afiliadas consultan al Minsa 4,6 veces más; y entre los pobres no extremos ello ocurre 3,4 veces más a favor de los afiliados. Por ámbitos, la población en condición de pobreza en el medio urbano, afiliada al SIS, consulta al Minsa 5,5 veces más que la no afiliada, y 3,4 veces más en el medio rural. Ello está asociado a una disminución apreciable en la consulta al prestador privado y a la farmacia, con lo que se presume un menor gasto de bolsillo en salud (96).

El SIS tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, de esta forma, intenta resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud, sin embargo, un porcentaje significativo no contaba con ningún tipo de seguro (97).

De lo anterior puede establecer que la percepción del tiempo promedio de espera para el control de salud según los resultados obtenidos fue regular, por lo cual se comportarían como factores de riesgos para la salud del niño.

Las pandillas se originan debido a los vacíos que existen en la vida de un individuo y que no pueden ser llenados por la familia, estos vacíos se deben a la destrucción del ambiente familiar, social e individual. Además, hay diferentes razones para diferentes niños, unos son atraídos por las fiestas, mujeres, y drogas, otros buscan hacer dinero para ayudar a la casa o tener ropa buena y la mayoría tiene problemas en la casa y prefieren mejor la calle. Las edades de miembros de una pandilla varían entre los 7 a 35 años, pero comúnmente son muchachos adolescentes o jóvenes (98).

Al analizar la mayoría de los niños menores de 5 años se atendió en los 12 últimos meses en un centro de salud, las madres refieren que la distancia a donde atendió a su niño es regular, casi el total tiene seguro SIS-MINSA, esto es conveniente para los niños ya que el seguro sin gastos y totalmente gratuito ayudara a las familias a solventar su ingreso económico, sin embargo, los indicadores que influyen negativamente en los determinantes sociales y comunitarias son que el tiempo de espera para la atención y la distancia donde se atendieron es regular, si bien es importante recalcar que el seguro es totalmente gratis, debemos decir que lleva sus post y contras y uno de ellos es el tiempo de espera, perjudicando así las responsabilidades de las madres en dejar de hacer sus cosas.

La ausencia del pandillaje o delincuencia cerca de su hogar contribuye a que se promueva un ambiente de paz, reduciendo la inseguridad ciudadana lo cual transmite seguridad y confort al niño. Asu vez evita que los niños observen actos delictivos tales como hurto, violencia de pandillas y que puedan practicar estos mismos actos o sean influenciados de manera negativa por integrantes de una pandilla.

Los determinantes de estilos de vida la mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud para el AIS, tienen su carnet con sus controles y si muestra su carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad. Más de la mitad duermen de 8 a 10 horas diarias, la mayoría se bañan diariamente, tienen reglas establecidas claras y consistentes, no presentaron diarreas en estas 2 últimas semanas, más de la mitad no presentaron algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, no presentaron ningún accidente en el hogar u otro lugar en estos seis últimos meses.

Se concluye que la mayoría se atendió en un centro de salud en estos 12 últimos meses, consideran regular la distancia de su casa al centro de salud, tienen SIS-MISA, no les pareció la calidad de atención y el tiempo de espera para que lo atiendan en el centro de salud, estos factores influyen en gran parte, en que las madres no acudan al centro asistencial causando impacto negativo en la salud de los niños, además más de la mitad refieren que no existe pandillaje cerca de su casa, esto ayuda a que el niño se crie en un ambiente sano sin violencia y malos comportamientos.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

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

- Concluyendo que unos de los factores más relevantes es el grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años, lo que significa que al no lograr terminar sus estudios no tienen el conocimiento suficiente sobre el cuidado del niño, todo esto influye a que también tenga un bajo ingreso económico ya que cuentan con un trabajo eventual, limitándose así postular a trabajos formales que aseguren una estabilidad laboral, lo que implica que los niños no van a poder tener un buen abastecimiento para ser bien nutridos por parte de los padres e inclusive pueden no llegar a tener una educación por falta de recursos económicos en el hogar, ya que impide que la población satisfaga sus necesidades.

- Concluyendo la tabla en relación a la vivienda se pudo encontrar que la I.E La Campiña la mayoría de viviendas son multifamiliares esto se debe que las familias son numerosas motivo el cual viven una sola casa, provocando hacinamiento el cual es un factor de riesgo que predispone una lista de enfermedades ya que duermen 2 a más miembros en una habitación, cocinan con leña lo cual tienen un mayor riesgo de desarrollar distintas enfermedades pulmonares como tuberculosis pulmonar, EPOC, crisis asmática, afectando así la salud de los niños y al no pasar diariamente el carro recolector ellos eliminan su basura a campo abierto, lo cual es un factor riesgo para la salud de las familias de los niños de la I.E la campiña, el accionar de las conductas inadecuadas de los pobladores es consecuencia del nulo acceso a derecho a la educación y condiciones económicas desfavorables que tienen que afrontar obligándose a trabajar desde temprana edad abandonando sus estudios por la falta de economía.

- Concluyendo que la mayoría de los niños de la I.E La Campiña acuden al establecimiento de salud para el AIS, tienen su carnet con sus controles y si muestra su carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad, estos resultados son un indicador para deducir que las madres tienen noción del cuidado de su niño y están pendientes de su salud, a pesar tener poco conocimiento acerca de las vacunas y su desarrollo.

- En conclusión, más de la mitad de los niños en la I.E La Campiña están durmiendo las horas adecuadas para su edad, se bañan diariamente esto ayuda al menor a desarrollar buenos hábitos de salud evitando que se abran distintos trastornos de salud, por falta de sueño y limpieza, contribuyendo a su crecimiento y a la mejora de su rendimiento escolar, asimismo, el baño diario es necesario para ayudar a evitar diversas enfermedades; y demostrar un adecuado estado de higiene del niño y del hogar.

- En cuanto a su alimentación menos de la mitad consumen frutas 3 veces a la semana, huevos 1 o 2 veces, fideos, arroz, papa 1 o 2 veces, consumen pescado 1 o 2 veces, pan y cereales 3 o más veces por semana, lácteos 1 o 2 veces por semana, concluyendo así que las madres encuestadas refieren no tener el dinero suficiente, por lo cual no alcanza para poderles brindar una alimentación saludable, necesaria, adecuada y segura a sus hijos, poniendo en riesgo la salud y desarrollo del niño, ya que las frutas tiene una fuente de proteínas más que los carbohidratos, el pescado contiene omega 3, dando suficiente energía al niño para que pueda rendir en sus estudios, más de la mitad consumen carnes 1 o 2 veces por semana, verduras, hortalizas, legumbres 1 o 2 veces por semana, concluyendo que la carne y las legumbres son una fuente rica en hierro, vitaminas, hidratos de absorción lenta, fibra y proteínas que ayudan a mejorar el sistema inmunológico, su rendimiento escolar.

- Concluyendo la tabla de los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría de los niños no obtienen apoyo social, no pertenece algunas organizaciones, la falta de apoyo conlleva a más pobreza por carencia de falta de alimentación en cuando a la falta del ingreso económico, un apoyo ayuda a mejorar los estilos de vida de cada ciudadano. se atendió en un centro de salud en estos 12 últimos meses, consideran regular la distancia de su casa al centro de salud, tienen SIS-MISA, no les pareció la calidad de atención y el tiempo de espera para que lo atiendan en el centro de salud, estos factores influyen en gran parte, en que las madres no acudan al centro asistencial causando impacto negativo en la salud de los niños, además más de la mitad refieren que no existe pandillaje cerca de su casa, esto ayuda a que el niño se crie en un ambiente sano sin violencia y malos comportamientos.

ASPECTO COMPLEMENTARIO

- Dar a conocer la investigación a las autoridades de Salud, mmunicipalidades y gobierno regional, ya que contribuye a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud de los niños menores de 5 años.

- Contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar a cambios en conductas promotoras de salud y una mejora a la comunicación, ya que al conocer sus determinantes se pueda realizar cambios en sus hábitos y estilo de vida, para mejorar la calidad de vida de la población.

- Sugerir a las autoridades de dicha institución actividades accesibles y de fácil ejecución como programas educativos relacionados a los resultados negativos para ser impartidos entre los estudiante y madres de familia con la finalidad de informar y como reducir los efectos negativos en la salud de los niños.

8. Referencias bibliográficas:

1. OPS. La salud en las Américas: Panorama regional y perfiles de país, [en línea Publicación Científica y Técnica] Washington DC edición 2017. vol. 636 [citado 2 agosto 2021]. URL Disponible: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf

2. CEPAL-UNICEF. Informe COVID 19. Protección social para familias con niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe, Un imperativo frente a los impactos del COVID-19, Naciones Unidas, [libro en línea]. Cepal.org. diciembre de 2020. [citado 14 agosto 2021]. URL Disponible: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46489/S2000745_es.pdf

3. Labrador J. La tercera parte de los niños menores de 5 años padece malnutrición, Naciones Unidas, España, 2019. [acceso en línea 15 septiembre 2021]. URL Disponible en: https://news.un.org/es/story/2019/10/1463901

4. UNICEF. Estrategia mundial de salud, ecuador (2016 – 2030) [Revista publicada en new york en agosto 2016] [citada en agosto del 2021]. URL Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/media/241/file/Estrategia%20de%20salud%20para%202016-2030.pdf

5. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, Promoción de la salud y educación sanitaria [Internet] Madrid JONNPR 2020, vol. 5, n. 1, pág. 81-90. URL Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

6. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos [Informe en Línea] Lima; Perú 21: 2018. [citado 08 de septiembre del 2021] URL disponible en: https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225

7. INEI. Informe Perú: Tendencia de la anemia en menores de 6 a 35 meses según área de residencia y dominio geográfico. Fuente: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, Perú 2017. [citado octubre 2021] pág. 31. URL Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/307159/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf

8. Gestión N. Perú: Zonas Urbanas, Sierra peruana presenta los mayores niveles de anemia del país [Revista publicada en línea en agosto 2019], Perú 2020 [fecha de acceso octubre 2021]. URL Disponible en: https://gestion.pe/peru/sierra-peruanapresenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-2019-noticia

9. INEI: El 12,1% de niños menores de 5 años a nivel nacional sufrió desnutrición crónica. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2020. Perú El comercio Lima, 2021[Recibido en línea 19 de enero de 2021]. [citado el 16 octubre 2021]. URL Disponible en: https://elcomercio.pe/peru/angr-respalda-el-gobierno-de-pedro-castillo-y-al-gabinete-ministerial-en-la-construccion-de-un-pais-inclusivo-nndc-noticia/

10. Paredes M, et al. Determinantes socioeconómicos y próximos de la mortalidad de niños menores de cinco años en el Perú (2015-2018), Universidad Nacional del Altiplano, [Artículo aprobado julio de 2018] Perú, 2018. Vl48 n88. [citado 5 octubre 2021]. URL Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/pdf/apuntes/v48n88/0252-1865-apuntes-48-88-00085.pdf

11. Rodríguez J. La Importancia de la salud Infantil. Universidad Miguel Hernández de Elche, España, editorial Fundación salud infantil 2017. [citado el 10 de octubre de 2021]. URL Disponible:https://www.fundacionsaludinfantil.org/es/documentos/publicaciones/breves/Rodriguez10.pdf

12. UNICEF. La COVID-19 ha generado mayor pobreza y desigualdad en la niñez y adolescencia, [Revista publicado abril 2020] Lima, 2020 [citado el 15 de octubre de 2021]. URL Disponible: https://www.unicef.org/peru/comunicados-prens de abril del a/la-covid-19-ha-generado-mayor-pobreza-y-desigualdad-en-la-ni%C3%B1ez-y-adolescencia-Banco-mundial

13. Romero K, et al. INEI: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2017. Hecho en el Depósito Legal de la Biblioteca Nacional del Perú, Lima mayo 2018, pág. 191. [citado el 02 de octubre de 2021]. URL Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

14. Cárdenas E, et al. Determinantes sociales en salud. Gerencia para el desarrollo 61. Universidad ESAN. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. Lima Primera edición, 2017. [citado el 11 de octubre de 2021]. URL Disponible:https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/SGD_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Bertone C, Andrada M. Determinantes sociales de la salud de los niños argentinos (2001-2010) Evolución intercensal y desigualdades. Universidad Nacional de Villa María, [Articulo en línea] Argentina, 2016, Pág. 4. [citado el 15 de julio de 2021]. URL Disponible en: http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/doc_num.php?explnum_id=885

16. Garza E. Protocolo para la prevención de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, [libro en línea] Ciudad de México Primera Edición: octubre 2017. [citado el 15 de agosto de 2021]. URL Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/306450/Protocolo_Prevenci_n_Abuso_Sexual_2017.pdf

17. MIDIS. Reporte Regional de indicadores sociales del departamento de Piura. Elaborado por la dirección general de seguimiento y evaluación [revista en línea] Piura, 2021. (citado el 21 de mayo del 2021), URL Disponible: http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/PIURA.pdf

18. Vásquez A. UNICEF: Situación de salud de niños y adolescentes de zonas rurales de Piura está en riesgo por precariedad en la que viven. [en línea] Piura; 2017. [Citado abril 2021]. Disponible en: https://www.rcrperu.com/unicef-situacion-de-salud-de-ninos-y-adolescentes-de-zonas-rurales-de-piura-esta-en-riesgo-por-precariedad-en-la-que-viven-2/

19. Moreno D, Picón M, et al. Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja Rev Univ Ind Santander Salud. 2017. [citado el 15 de octubre de 2021]. disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/3438/343851211010.pdf

20. López R. Estado nutricional y hábitos alimentarios en menores de 5 años, hijos de madres adolescentes de Cartagena-Colombia, 2018. Universidad de Cartagena [Facultad de Enfermería], [Documento en internet enero 2018]. Colombia, 2018. [citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8132/Informe%20Final%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20Y%20H%c3%81BITOS%20ALIMENTARIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Flores M. Determinantes de salud en niños del centro integral del buen vivir "Mis Pequeños Angelitos" en la ciudad de Esmeraldas, 2017. [Tesis para optar al grado de licenciada en enfermería]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Sede Esmeraldas [Documento en internet agosto 2018]. [citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1469/1/FLORES%20BONE%20%20MAR%c3%8dA%20JOS%c3%89.pdf

22. Yauri J, Vinces B**.** Determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval. Tumbes, 2019. Escuela académico profesional de enfermería [Tesis para optar título de licenciada de enfermería] Universidad Nacional de Tumbes, 2020. [citado el 01 de octubre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.untumbes.edu.pe:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2209/TESIS%20-%20YAURI%20Y%20VINCES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Laurente E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, 2020 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [citado el 10 de octubre de 2021]. URL Disponible. file:///C:/Users/u/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(12).pdf

24. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud "Fortaleza" _Pariacoto _Áncash, 2020 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [citado el 10 de octubre de 2021]. URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Bayona T. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano 8 de diciembre – La Unión – Piura,2018. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería] Piura, 2020. [citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19777/DETERMINANTES_NINOS_BAYONA_MACALUPU_TANIA_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Preciado K. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años Centro Poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura,2018. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería] Piura, 2020. [citado el 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21966/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_PRECIADO_VALDIVIEZO_KATHLEEN_THATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Condor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X- Piura, 2018. [Artículo publicado en internet, marzo 2021]. Disponible en: http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803#:~:text=Con%20respecto%20a%20los%20determinantes%20de%20la%20sal

ud,jefes%20de%20familia%20cuentan%20con%20un%20trabajo%20eventual

28. Moscoso G. Determinantes de la salud según modelo Lalonde [revista en línea]. prezi 2016 [citado el 2 de octubre de 2021]. Disponible: https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/

29. Galli A, Pagues M, et al. Determinantes de salud y Lalonde, [Revista Publicado en línea 2017] Buenos Aires, scribd diciembre 2017. vol.5 no.1. [Citado el 19 octubre del 2021] URL Disponible en: https://es.scribd.com/document/393033579/Determinantes-de-la-salud-y-Lalonde

30. Otero A, Zunzunegui M. Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria. Universidad Nacional Autónoma. [Internet] México, ELSEVIER 2016. Cap. 6: 88-99. [Citado el 19 de agosto del 2021] Disponible en: http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wpcontent/uploads/2013/12/biblio-basica-1.2.2-1.pdf

31. OMS. Determinantes sociales de la salud. [diapositivas] Ginebra-Suiza: 2016.22 diapositivas. [Fecha de consulta 3 de agosto 2021]. Disponible en: http://www.who.int/social_ determinants/es

32. Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. [revista en Internet]. Agosto 2016. Disponible en: https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/docdeterminantes-proceso-s-e.pdf

33. Morteruel M. Determinantes Sociales De La Salud ¿Qué son y por qué son importantes los Determinantes Sociales de la Salud? [libro en línea] OSEKI, 2019 [Citada el 2 de enero del 2021]. URL Disponible en: https://www.oseki.eus/wp-content/uploads/2020/01/2.-Importancia-determinantes-sociales-salud-1.pdf

34. Guzman C, Salinas R. Nola Pender y su modelo de Promoción de la salud. Editorial enfermería contigo siempre [en línea] 25 noviembre, 2016. [Citado 21 octubre 2021]. Disponible en: https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/2016/11/

35. González H. Papel de Fidel Castro en los determinantes sociales de la salud en Cuba. [En línea Revista Cubana de Medicina Militar], Hospital Militar Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas, cuba. 2018. [citado el 19 de julio 2021]. URL Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2018/cmm184o.pdf

36. Humanium O. Derecho a la Salud. [en línea]. 2016 [Citado el 26 de Setiembre del 2021]. Disponible desde el URL: https://www.humanium.org/es/derecho-salud/

37. Álvarez J, Muniategui G, et al. Determinantes socioeconómicos de la salud en Andalucía: Estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los Andaluces España (Impact-A), 2016. [citado 8 julio del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IMPACT-A

38. Villafaña D. Determinantes sociales de la salud en la infancia. Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco, Tlamati Sabiduría [en linea] septiembre 2016. [citado el 15 de octubre de 2021]. Volumen 7 Número Especial 2. URL Disponible en: http://tlamati.uagro.mx/t7e2/459.pdf

39. Peña V. Factores de riesgo para la no adherencia al tratamiento antituberculoso de los pacientes que asisten al Hospital Huaycán, febrero - marzo del 2015. [Tesis para optar el título profesional en enfermería], Lima 2016. [citado el 10 agosto de 2021]. Disponible en:https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/578/V%c3%adctor_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. González M. Redes sociales, comunitarias. [Artículo en línea] Socialab Chile, 2020. [citado el 5 de agosto de 2021]. Disponible en: https://comunidad.socialab.com/challenges/imagina-chile/idea/6181

41. Madrid M. Educación Inicial. Ministerio de Educación. Dirección Regional de Educación del Callao [En línea agosto 2021]. [citado octubre 2021]. Disponible en: http://www.drec.gob.pe/educacion-inicial/

42. Romero R. Cómo Influencia La Madre En El Desarrollo Del Niño Y Adolescente. Educación Al Paciente: Clínica Internacional, ecuador [en línea] 10 de mayo 2019. [citado 18 julio 2021]. URL Disponible en: https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/influencia-madre-desarrollo-nino-adolescente/

43. Zárate A, Castro U. Crecimiento y Desarrollo normal del preescolar, una mirada desde la atención primaria. Rev. Ped. Elec. [en línea] 2017, [citado 12 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2017/vol14num2/pdf/CRECIMIE NTO_DESARROLLO_NORMAL_PREESCOLAR.pdf

44. Qualtrics C. Investigación cuantitativa. Tiempo de lectura 8. [fecha en línea marzo 2021]. [citado 15 de septiembre del 2021] URL Disponible: https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experciencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/

45. Martinez C. Investigación Descriptiva: Tipos y Características, Universidad de concepción, [internet] chile, 2019 [citado 24 julio 2021]. URL Disponible en: file:///C:/Users/hp/Downloads/Investigaci%C3%B3n%20Descriptiva%20(1).pdf

46. Domínguez J. Dinámica de Tesis: Manual De Metodología De La Investigación Científica (MIMI) [en línea] Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote- Perú, Tercera edición, 2019 [citado 20 de octubre 2021]. URL Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/manual_de_metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_mimi.pdf

47. Ponce B, Fantín M. Análisis Espacial De Los Determinantes Socioeconómicos De La Salud En El Gran Resistencia. Facultad de Humanidades. UNNE. Resistencia, Chaco, Revista Geográfica Digital. IGUNNE 2014 [Citado 02 julio 2021]. URL Disponible en: https://core.ac.uk/download/pdf/158834881.pdf

48. Melgar M, Mendaro A, Et al. Prevalencia De Parasitosis Intestinales En Población Infantil De Capilla Del Sauce. Facultad De Medicina, Universidad De La República, Uruguay, 2016. [citado el 15 de julio de 2021]. URL Disponible: https://www.smu.org.uy/cartelera/socio-cultural/prevalen.pdf

49. Copyright. Significado del grado de instrucción [disponible en línea 21 febrero del 2021]. [citado el 22 de agosto del 2021]. URL Disponible: https://conceptodefinicion.net/grado-de-instruccion/

50. Pacheco J. Bienestar Económico, economía 360 [en línea] 2021 [Consultado el 12 de julio de 2021]. URL Disponible: https://www.economia360.org/bienestar-economico/

51. García G. Qué es un contrato eventual y por qué tantas empresas no lo están haciendo bien. SAGE 2 [Artículo Publicado en línea el 16 agosto, 2018] [Actualizado 22 de febrero 2021]. [citado 20 de octubre del 2021]. URL Disponible en: https://www.sage.com/es-es/blog/que-es-un-contrato-eventual-y-por-que-tantas-empresas-no-lo-estan-haciendo-bien/

52. Castillo G. Vivienda, Construcción Y Saneamiento. Normas Legales, [libro en línea] Perú 2017. [Citado 12 de mayo de 2021]. URL Disponible en: https://nike.vivienda.gob.pe/DGAA/Archivos/DS_010-2017-VIVIENDA.pdf

53. Simple Health. El estilo de vida ¿el determinante de salud más determinante?, 2017. Vol 2 [Artículo Publicado en línea el 23 agosto, 2017] [citado 4 de agosto 2021]. URL Disponible en: http://www.simplyhealth.es/el-estilo-de-vida-saludable/

54. Mezas C. Significados. Alimentación [revista Actualizado en el 2018] [Consultado: 4 de agosto de 2021]. URL Disponible:https://www.significados.com/alimentacion/

55. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [Artículo en línea] Gandía.

2016. [citado el 15 de octubre de 2021].Disponible en http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf.

56. Reverón S. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Ciudad de La Habana [Revista en linea Rev Cubana Salud Pública publicado en abril-jun. 2017], cuba 2017. vol.43 no.2. [citado el 15 de septiembre de 2021]. URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200012

57. Ramos M, Rivera Y. Confiabilidad y validez de instrumentos de investigación. [libro virtual]. Cuzco- Perú, 2021 [Citado 22 septiembre 2021]. Disponible en: http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm

58. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2017. [fecha de acceso: 17 de agosto 2021]. Disponible en URL: http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml

59. Instituto de Investigación. Código De Ética Para La Investigación Versión 004. Consejo Universitario Uladech Resolución N° 0037-2021 [Actualizado en Chimbote,13 de enero 2021]. [Citado el 12 de agosto de 2021]. URL Disponible en: https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf

60. Calle C. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA. HH Mercado Jarrín-Chulucanas-Morropón, 2018 [tesis para optar el título

de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020 [Citado el 14 de septiembre de 2021]. URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18441/DETERMINANTES_NINOS_Y_SALUD_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

61. Ramos M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [Citado el 14 de septiembre de 2021]. URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21680/DETERMINANTES_%20NINOS_RAMOS_SILVA_MARIA_LUCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Milano J. Informe sobre sexualidad, sensualidad y sexo [Artículo en Internet]. España 2da Edición 2017. [fecha de acceso 27 de julio 2021] Disponible en url: http://www2.huberlin.de/sexlogy/ECS1/index1.htm

63. Gonzales J. Los Cernimientos del desarrollo de la edad prescolar. Universidad Metropolitana, [internet] diciembre 2018. [Citado el 5 de septiembre de 2021]. URL Disponible en: https://documento.uagm.edu/cupey/biblioteca/biblioteca_tesisedu_gonzalezriveraj2018.pdf

64. Sempertegui G, Ticlla R. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud El Naranjo- Chalamarca 2018 [tesis para optar Grado académico de maestra en gestión de los servicios de salud], Perú 2018. [Citado el 25 de septiembre de 2021]. URL Disponible. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/sempertegui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

65. IPE. Los cambios socioeconómicos | Instituto Peruano de Economía [revista en Internet]. El peruano Available from, 2020 [Citado el 18 de septiembre de 2021]. URL Disponible: https://www.ipe.org.pe/portal/los-cambios-socioeconomicos-clase-media/

66. Martinez D. Rankia ¿Cuál es el sueldo mínimo en el Perú para 2021? [Articulo publicado 04/02/2021] [Citado el 14 de septiembre de 2021]. URL Disponible. https://www.rankia.pe/blog/mejores-opiniones-peru/4179613-cual-sueldo-minimo-peru-para-2021

67. Saini J. Contrato de trabajo eventual: características y requisitos para su validez [en línea] Editorial Errepar, 2018 [Citado 15/02/2021] URL Disponible. https://blog.errepar.com/doctrina-contrato-trabajo/

68. Chiroque Z. Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Centro Poblado-Carrasquillo Buenos Aires-Morropón, 2018 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [Citado el 10 de septiembre de 2021]. URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21304/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_5_ANOS_CHIROQUE_CIELO_ZULI_%20LISSETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

69. Silva L. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Del Centro Poblado De Narihuala – Catacaos – Piura, 2018 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [Citado el 18 de septiembre de 2021]. URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18666/DETERMINANTES_NINO_SILVA_YAMUNAQUE_LUZ_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

70. Céspedes J. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud La Unión- Chimbote, 2017 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [Citado el 12 de septiembre de 2021]. URL Disponible.http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/17969/DETERMINANTES_NINOS_CESPEDES_%20POPUCHE_%20JESSICA_%20DEL_%20MILAGRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

71. Benites E. Análisis de la vivienda multifamiliar, reglamentación, [artículo en línea] Lima, 2018. [Citado 11 de agosto 2021]. Ubicado en: http://www.academia.edu/28016288/AN%C3%81LISIS_DE_LA_VIVIENDA

72. OPS. Hacia una Vivienda Saludable, Fondo para el logro de los odm. [Diapositiva] Colombia, editorial Paho 2019. 72 diapositivas. [Citado 11 de abril 2021]. Ubicado en: https://www1.paho.org/per/images/stories/PyP/PER37/27.pdf

73. Rodríguez V. Indicadores Sobre Vivienda, Entornos Y Servicios Sociales, Seminario SUIEV IIE [artículo publicado el 11 de noviembre del 2016]. [Citado 11 de septiembre 2021]. URL Disponible: http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/eventos/material/VicenteRodriguezRodriguez.pdf

74. OMS y UNICEF, Agua y Saneamiento. [Portada de internet] editorial Paho,2018. [Citado 22 de mayo 2021]. URL Disponible: https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento

75. INEI. Acceso a Servicios Básicos de las viviendas particulares. [en línea]. Perú: INEI; 2017. [Citado 09 de octubre del 2021]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap05.pdf

76. Iberdrola. Guía de ayuda: Energía con lámparas de querosene. [en línea Sitio: Importancia.org] 2018. [Citado 15 de ¨mayo 2021] URL: https://www.importancia.org/energia--electrica.php

77. EPA. El humo de la leña y su salud. [artículo publicado en línea 14 de noviembre de 2018] editorial español [Citado 11 de agosto 2021]. URL Disponible en: https://espanol.epa.gov/espanol/el-humo-de-la-lena-y-su-salud

78. Jonet T. Salud 180. El estilo de vida saludable: Basura causa graves problemas de salud, México,2016. [Citado 4 de abril 2021] Ubicado en: https://www.salud180.com/salud-dia-dia/basura-causa-graves-problemas-de-salud

79. Sogno G. Basurales a cielo abierto: un problema al que hay que buscarle una solución. [Revista publicada el 22 de septiembre 2020] santa fe, editorial el informe,2021 [Citado 22 de septiembre 2021] URL Disponible: https://www.diarioelinforme.com.ar/2020/09/22/basurales-a-cielo-abierto-un-problema-al-que-hay-que-buscarle-una-solucion

80. Gil J. Los Recolectores Y Su Importancia En La Lucha Contra El Cambio Climático: El Caso De América Latina [Artículo publicado, 22 de diciembre 2017] Lima, 2017. [Citado 9 Julio 2021]. URL Disponible en: Http://Recolectoresbasura.Blogspot.Com/2012/05/Funcion--La--Funcion--Del--Recolector--De.Html

81. Zúñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia Atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020 [tesis

para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [Citado 11 de septiembre 2021] URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINATES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

82. MINEDUC. Atención Integral ¿Qué Es La Atención Integral? [revista publicada mayo 2018], Colombia,2018. [Citado 8 agosto 2021]. URL Disponible. Https://Www.Mineducacion.Gov.Co/Primerainfancia/1739/Article-177827.Html

83. Solórzano M. Higiene De La Primera Infancia 1917. Graduado Servicio De Traumatología [artículo publicado en línea 15 De octubre De 2017]. [Citada 15 de septiembre 2021] .URL Disponible. https://enfeps.blogspot.com/2017/10/higiene-de-la-primera-infancia-1917.html

84. Sarah H. ¿Porque es necesario que los niños duerman? Revista Embarazo e Infancia Revista Embarazo e Infancia, [en línea] 2019. [fecha de acceso 28 de agosto 2021] URL Disponible: https://actividadesconhijos.com/hijo/por-que-es-necesario-que-los-ninos-duerman.html

85. Cotera C. La Disciplina. Bruguera Mexicana Ediciones, Enciclopedia de la Vida, tomo 1, 2019. pág. 68. [Citado 11 de agosto 2021].URL Disponible en: https://www.monografias.com/trabajos14/disciplina/disciplina.shtml

86. Gutiérrez J. Accidentes domésticos: ¿Cuáles son los más comunes y qué hacer ante ellos? Lima, Blog Mapfre, 16 de setiembre de 2020. [Citado 1

de octubre 2021]. URL Disponible en: https://www.mapfre.com.pe/viviendo-en-confianza/salud/recomendaciones-para-afrontar-accidentes-del-hogar/

87. Montero D. La importancia de cumplir con el calendario de vacunas [Actualizado en línea 02 de febrero 2017]. [Citado 11 de septiembre 2021]. Ubicado en: https://www.hacerfamilia.com/salud/importancia--cumplir--calendario--vacunas--20171124125012.html

88. Medina J. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Del AA.HH. Villa Chulucanas - Castilla - Piura, 2018. [tesis para optar el título de licenciado de enfermería], Chimbote, 2020 [Citado 11 de septiembre 2021]. URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21351/DETERMINANTES_NI%C3%91OS_MENORES_5_A%C3%91OS_MEDINA_CHERRE_JACK_FRANK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

89. Ortega R. Alimentación infantil. Madrid: Dirección General de Salud Pública y Alimentación; [revista en línea] 2017. [Citado 25 de agosto 2021]. URL Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Contentdisposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DAlimentaci%C3%B3n+Infantil.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1271659770295&ssbinary=true

90. Mangialavori G. Longo L. La alimentación de los niños. [revista publicada el 7 de noviembre del 2016]. Argentina, editorial planeta Mama, 2016 [Citado 18 de agosto 2021] .URL Disponible en:

https://www.planetamama.com.ar/nota/la-alimentaci%C3%B3n-de-los-ni%C3%B1os?page=full

91. Martínez Y. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud La Unión – Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2018 [Citado 1 de septiembre 2021]. URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

92. Sandoval M. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Del Asentamiento Humano Campo Polo Castilla - Sector Sinchi Roca – Castilla – Piura, 2018. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [Citado 25 de agosto 2021]. URL Disponible. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20231/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_DE_5_A%c3%91OS_SANDOVAL_SERNAQUE_%20MARIA_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

93. Ortega M, et al. El apoyo social. Ciencias Psicosociales I. Tema 13. Universidad de Camtabria, España,2017. [Citado 22 de agosto 2021] URL Disponible: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

94. Aljovin C. Presentación Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad [revista publicada el 23 de agosto de 2016]. [Citado 3 de agosto 2020] Ubicado en: http://www.congreso.gob.pe/Storage/tbl_eventos/fld_125_PDF_file/13-c8Wr0If1Jh6Nd0R.pdf

95. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública Méx [revista en Internet publicada en el 2015]. [citado 30 septiembre 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es.

96. Ministerio de Salud del Perú. Seguro integral de salud. [internet] edición 130. 04 de octubre del 2018. [Citado 8 de agosto 2021]. Disponible en url: https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis

97. INEI. Usuarios esperan más de una hora para ser atendidos en un establecimiento de salud, Perú 2019. [citado el 29 de julio 2021]. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/usuarios-espera.- mas-de-una hora-paraser-atendidos-en-un-establecimiento-de-salud--7823/

98. Jiménez M. El pandillaje en el Perú [Artículo publicado el 22 de octubre 2019] lima, axlpierola, 2019 [citado 20 octubre del 2021] Disponible en: https://axlpierola.wixsite.com/mjimenez/el-pandillaje-en-el-peru

Anexos:

Anexo 01: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																
N °	Actividades	Año 2021														
		Julio				Agosto				Septiembre				Octubre		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto																
2	Revisión del proyecto por el Jurado de Investigación																
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación																
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación o Docente Tutor																
5	Mejora del marco teórico																
6	Redacción de la revisión de la literatura.																
7	Elaboración del consentimiento informado (*)																
8	Ejecución de la metodología																
9	Resultados de la Investigación																
10	Conclusiones y recomendaciones																
11	Redacción del pre informe de Investigación.																
12	Reacción del informe final																
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación																
14	Presentación de ponencia en eventos científicos																
15	Redacción de artículo científico																

Anexo 2: Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	**Base**	**% o Número**	**Total (S/.)**
Suministros (*)			
• Impresiones	200 millas	0.30	60
• Fotocopias	120 unidades	0.1	12
• Anillados	3 unidadaes	15	45
• Papel bond A-4 (500 hojas)	2 millares	25	50
• Lapiceros	3 unidades	2	6
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	40.00	4	160
Sub total			433
Total de presupuesto desembolsable			433

Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	**Base**	**% ó Número**	**Total (S/.)**
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			**1085**

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona……

Dirección……

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo**: Masculino ( ) Femenino ( )
2. **Edad:**
   - Recién nacido ( )
   - Niño de 29 días y 11 meses y 29 días ( )
   - Niño de 4 a 5 años ( )
   - Niño de 9 a 11 años ( )

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 **Grado de instrucción del adolescente**

- Sin instrucción ( )
- Inicial/Primaria ( )
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )
- Superior completa / Superior incompleta ( )

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

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

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

5. **Ocupación del jefe de familia:**

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

- Estudiante ( )

6. **Vivienda**

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

- Eternit ( )

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI ( ) NO ( )

15. ¿Cuántas horas duerme él niño?

10 a 12 horas ( ) 8 a 10 horas ( ) 6 a 8 horas ( )

16. ¿El baño del niño es?

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

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

Si ( ) No ( )

18. ¿En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarreas, su alimentación que le brindo fue?

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

- **¿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 ( )

19. 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 q observo?

- Respiración rápida ( )
- No puede respirar ( )

- No come, ni bebé ( )
- Se pone frio ( )
- Se ve más enfermo ( )
- Le sale pus en el oído ( )
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ( )
- No presento ( )

20. El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad

SI ( ) NO ( )

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

Si ( ) No ( )

DIETA:

22. ¿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					
◗ Lactancia materna					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

23. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

- Compañeros de trabajo ( )
- No recibo ( )

24. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

- Cuna más si ( ) no ( )
- Vaso de leche si ( ) no ( )
- Pada juntos si ( ) no ( )
- Qaliwarna si ( ) no ( )
- Otros si ( ) no ( )
- No recibió si ( ) no ( )

26. ¿Indique en qué institución de salud se atendió el niño en estos 12 últimos meses:

- Hospital ( )
- Centro de salud ( )
- Puesto de salud ( )

- Clínicas particulares ( )
- Otros ( )

27.1 **Considera usted que el lugar donde lo 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 ( )

Anexo 03

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños menores de 5 años.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la "FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NINOS MENORES DE 5 AÑOS".
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es…
    - esencial?

- útil pero no esencial?
- no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años .

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	**18**	1,000
2	1,000	**19**	1,000
3	1,000	**20**	0,950
4	1,000	**21**	0,950
5	1,000	**22**	1,000
6.1	1,000	**23**	1,000
6.2	1,000	**24**	1,000
6.3	1,000	**25**	1,000
6.4	1,000	**26**	1,000

6.5	1,000	**27**	1,000
6.6	1,000	**28**	1,000
7	1,000	**29**	1,000
8	1,000	**30**	1,000
9	1,000	**31**	1,000
10	1,000	**32**	1,000
11	1,000	**33**	1,000
12	1,000	**34**	1,000
13	1,000	**35**	1,000
14	1,000	**36**	1,000
15	1,000	**37**	1,000
16	1,000	**38**	1,000
17	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			**0,998**

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 11 años.

Anexo 04

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluado

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

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

TABLA 2

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

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

6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coeficiente de validez del instrumento															0,998

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una "X" dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								

P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								

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

Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								

Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

Anexo4: Consentimiento Informado

Protocolo de Consentimiento Informado para Encuestas

(Enfermería)

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

La presente investigación en Salud se titula:

Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años De La I.E Nº1324 La Campiña-Catacaos-Piura, 2018 y es dirigido por Adriana Vílchez, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Lograr que las madres de la I.E La Campiña estén informadas acerca de los determinantes de la salud y como poder nosotros intervenir en la salud del niño menor de 5 años.

Para ello, se le invita madre a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de los análisis de datos. Si desea, también podrá escribir al correo Uladech para recibir

mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

_____

_

Fecha:

_____

_

Correo electrónico:

_____

Firma del participante:

_____

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

_____

Anexo 5: Asentimiento informado

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias de la salud)

Mi nombre es Arrunategui Troncos Claudia Liseth y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí	No

Fecha: _____

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años De La I.E N°1324 La Campiña-Catacaos-Piura, 2018.

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual.

Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado "Determinantes de la salud de las personas" dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea.

También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc.

Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

FIRMA
Claudia Liseth Arronategui Troncos
DNI = 48767483

AUTORIZACION:

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

AUTORIZACIÓN: Para trabajo de investigación.

Yo Rosa Palacios Ruiz Directora de la Institución Educativa N°1324 La Campiña, **AUTORIZA** a la señorita Claudia Liseth Arrunategui Troncos identificada con el DNI: 48767483, Alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote–Piura, de la escuela Profesional De Enfermería a realizar un trabajo de investigación Titulado: Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años de la I.E N°1324 La Campiña– Catacaos – Piura, 2018.

Y para que así conste y surta efecto firmo el presente, certificando lo autorizado. Sin otro asunto me despido usted.

ATENTAMENTE

Directora

Rosa Palacios Ruiz