



**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 EN LA I.E INICIAL N° 515 – SAN
JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018**

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

AUTOR:

**LEÓN GONZALES LAURA DEL PILAR
CODIGO ORCID: 0000-0003-1714-6199**

ASESOR:

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

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Laura del Pilar León Gonzales

ORCID: 0000-0003-1714-6199

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

Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino, Bertha Luz

ORCID 0000-0002-2407-9273

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**Dra. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA
PRESIDENTE**

**Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
MIEMBRO**

**Mgtr. BERTHA LUZ DÍAZ AQUINO
MIEMBRO**

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

AGRADECIMIENTO

A mi Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso de doy, por haberme levantado en cada caída y dándome la fuerza y voluntad para lograr mis objetivos.

A la directora, director y todo el personal de docentes, auxiliares y a las madres de los niños de la I.E Inicial N° 515 por su colaboración en esta investigación.

A mi asesora Mg Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, y maestros quien con su asesoría, enseñanza y paciencia he logrado ampliar mis conocimientos y el desarrollo de esta investigación

LAURA DEL PILAR

DEDICATORIA

A mi Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos y nunca dejarme sola y estar pendiente de mis oraciones.

A mis amados padres, quienes con su amor y sacrificio han sabido educarme con valores, siempre con su apoyo en todo momento para poder cumplir mis metas propuestas.

A mis amigos de aula, quienes con su compañía y su paciencia me enseñaron a crear, entender, realizar muchas cosas y siempre han estado a mi lado.

LAURA DEL PILAR

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo describir los determinantes que de la salud en niños menores de 5 años. Teniendo como planeamiento del problema ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en la I.E Inicial N°515 – San Juan De La Virgen, Sullana; 2018?. La muestra estuvo constituida por 133 niños, se les aplicó un cuestionario de recolección de datos utilizando la técnica de la entrevista y observación. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y gráficos estadísticos. Los resultados en los determinantes del entorno biosocioeconómicos: el 52 % son de sexo femenino, el 96% ingreso económico menos de 750, el 80% son trabajadores eventuales, en los determinantes relacionados con la vivienda 61 % tienen piso de tierra, el 37 % loseta/cemento, el 77 % eternit/calamina, en determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias la mayoría se atendió en el centro de salud y tienen tipo de seguro SIS-MINSA, más de la mitad es pareció que el tiempo que esperaron para que los atiendan fue corto y la mayoría refiere que no existe pandillaje cerca a su casa. Se evidencia que hay una inadecuada en alimentación en los niños relacionado al bajo ingreso económico en la familia, siendo necesario la participación del gobierno mediante vasos de vasos de leches o comedores populares, logrando así contribuir una alimentación saludable en los niños.

Palabras claves: Determinantes, niños menores 5 años, salud.

ABSTRACT

The research aimed to describe the determinants of health in children under 5 years of age. Taking as planning the problem, what are the determinants of health in children under 5 years of age in the Initial EI No. 515 - San Juan De La Virgen, Sullana; 2018? The sample consisted of 133 children, a data collection questionnaire was applied using the interview and observation technique. To analyze the data, absolute frequency distribution tables and percentage variables and statistical graphs were constructed. The results in the determinants of the bio-economic environment: 52% are female, 96% economic income less than 750, 80% are temporary workers, in the determinants related to housing 61% have dirt floors, 37% tile / cement, 77% eternit / calamine, in health determinants of social and community networks, most were attended in the health center and have SIS-MINSA type of insurance, more than half is greater than the time they waited It was short for them to be attended, and most refer to the fact that there is no gang near their home. It is evident that there is an inadequate diet in children related to the low economic income in the family, requiring the participation of the government through glasses of milk glasses or soup kitchens, thus contributing to a healthy diet in children.

Keywords: determinants, children under 5 years, health

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA	v
6. RESUMEN	vi
7. ABSTRACT	vii
8. CONTENIDO	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS	ix
10. ÍNDICE DE GRAFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	14
III. METODOLOGÍA	27
3.1 Diseño de la investigación.....	27
3.2 Población y muestra.....	27
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.5 Plan de análisis.....	45
3.6 Matriz de Consistencia.....	46
3.7 Principios éticos.....	48
IV. RESULTADOS	49
4.1 Resultados.....	49
4.2 Análisis de resultados.....	78
V. CONCLUSIONES	101
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	103
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	104
ANEXOS	120

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	49
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	53
TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.	62
TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	71
TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	75
TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	50
GRÁFICO 02: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	50
GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	51
GRÁFICO 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	51
GRÁFICO 05: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	52
GRÁFICO 06: OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	52
GRÁFICO 07: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	55

GRÁFICO 08: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	56
GRÁFICO 09: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	56
GRÁFICO 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	57
GRÁFICO 11: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	57
GRÁFICO 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	58
GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	58
GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	59

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	59
GRÁFICO 16: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	60
GRÁFICO 17: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	60
GRÁFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	61
GRÁFICO 19: ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	61
GRÁFICO 20: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE) DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	65
GRÁFICO 21: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	65

GRÁFICO 22: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018..... **66**

GRÁFICO 23: REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018..... **66**

GRÁFICO 24: PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE ALIMENTACION SE LES BRINDA A LOS NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.....**67**

GRÁFICO 25: ACCIDENTES EN EL HOGAR DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018..... **67**

GRÁFICO 26: IDENTIFICACION DE ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018..... **68**

GRÁFICO 27: TENENCIA DE CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018..... **68**

GRÁFICO 28: MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS COMPLETO Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018..... **69**

GRÁFICO 29: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	70
GRÁFICO 30: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	72
GRÁFICO 31: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	72
GRÁFICO 32: PERTENECE A ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	73
GRÁFICO 33: INSTITUCION DE SALUD QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	73
GRÁFICO 34: CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	74
GRÁFICO 35: TIPO DE SEGURO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....	74

GRÁFICO 36: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018..... **76**

GRÁFICO 37: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018.....**76**

GRÁFICO 38: EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN, SULLANA; 2018..... **77**

I. INTRODUCCIÓN

La salud está determinada por componentes biológicos, psicológicos y sociales en una unidad dinámica con la enfermedad. Resultado de la interacción entre los individuos y su medio, condicionando niveles de bienestar, permitiendo desarrollar plenamente una actividad social y económicamente social y productiva. La salud de los individuos es una condición necesaria pero no suficiente para lograr un proceso de desarrollo socio-económico. Esta condiciona a cada momento histórico de desarrollo de cada sociedad. La salud es un derecho humano fundamental y constituye un inestimable bien social. Se trata de una necesidad básica de todo individuo (1).

De igual modo los determinantes de la salud están actualmente identificados por evidencia sobre el reconocimiento de que los factores sociales y medioambientales influyen decididamente sobre la salud de las personas es antiguo. Las campañas sanitarias y gran parte del trabajo de los fundadores de salud pública moderna reflejaron la poderosa relación entre la posición social de personas, sus condiciones de vida y sus resultados de salud. En el siglo XX varios países hicieron notables esfuerzos orientándose hacia las dimensiones sociales de salud. Las raíces directas de los esfuerzos contemporáneos para identificar y atacar las desigualdades de salud socialmente-determinadas. Los determinantes de la salud forman parte de lo que se denomina abordaje de salud de la población, que considera el rango completo de factores y condiciones

individuales y colectivas que han demostrado estar correlacionados con el estado de salud (1).

Cuando se habla sobre el acceso y cobertura universal de salud nos dice que tiene como definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y el bienestar, siendo fundamento de un sistema de salud equitativo, contribuyendo a partir del acceso universal, oportuno y efectivo a los servicios, convirtiéndose en una meta inalcanzable. Ambos constituyen condiciones necesarias para lograr la salud y bienestar (2).

Así mismo, la salud es una constante considerada como una expresión de la justicia social, un elemento esencial y un motor indispensable para el progreso de las naciones y las sociedades. Es por ello que la salud emerge como un objetivo de las políticas económicas y, a su vez, destaca como un componente central de la política social dirigida a promover el desarrollo económico de los países. Cada persona tiene una percepción y vivencia de lo que es la salud de acuerdo con lo que considera normal, su experiencia personal, su nivel cultural y socioeconómico, religión, forma de vida, etc.; y los conceptos que los grupos sociales en los que participa tienen de ella. Así pues, el concepto de salud es múltiple (3).

Es más, la comisión de los determinantes de salud OMS 2019, nos dice que existen tendencias y corrientes que privilegian uno u otro grupo de determinantes y, dentro de cada grupo, hay quienes ofrecen mayor envergadura a una u otra variable. No obstante, hay cierto acuerdo en que los determinantes hay que mirarlos como complejas redes de factores interrelacionados. La comisión sobre determinantes sociales de la salud se ha ocupado de esta cuestión. En su informe se refuerza el mensaje de la carta de Ottawa para el fomento de la salud (4).

Así también los determinantes de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen, pero no se limitan a la enseñanza, el empleo, el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha demostrado que dichos factores 13 tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida. En las últimas décadas, las crecientes disparidades de salud en los países desarrollados y entre países en vías de desarrollo y los países desarrollados han sido asociadas con estos factores sociales (5).

Debido que las causas sociales del estado de salud donde se encuentran los individuos actúan de manera combinada. Una de las premisas básicas que determina la salud son precisamente los comportamientos y hábitos de vida que

pueden condicionar negativamente la salud, esta conducta está formada por decisiones personales y por influencia de nuestro entorno como grupo social. Cabe recalcar que los hábitos buenos y malos conducen a una mejora o recaída en la salud de los individuos y la población (6).

En tanto cuando hablamos de los determinantes sociales son tanto de carácter socio individual, tales como las prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona, como aquellos derivados de la estructura de una sociedad, entre los que se sitúan la pobreza, la educación, el trabajo, el género, el nivel socioeconómico. Los determinantes sociales permiten una mayor comprensión de la extraordinaria susceptibilidad de la salud ante el entorno social. Temas como la pobreza, las drogas, las condiciones laborales, el desempleo, el apoyo social, la buena alimentación y la política de transporte, son algunos de los determinantes que actúan fuertemente sobre las personas desde la primera infancia (7).

De tal manera que, el grado de salud adecuado de una población es uno de los pilares fundamentales del progreso social y económico de todo un país. Existiendo así una estrecha interrelación tanto entre buena salud, reducción de la pobreza y, a largo plazo, el desarrollo económico. En los países de bajo ingreso, la mala salud de un pueblo, también conocida como carga de enfermedad, es una barrera que impide romper el círculo de la pobreza y progresar en el crecimiento de sus economías. Optimizar la salud y la calidad de vida de las personas más

pobres, es un indicador de desarrollo de una sociedad. Por un lado, una población sana estará en mejores condiciones de realizar sus tareas productivas, lo que se traducirá en mayor desarrollo para el país (8).

Sin lugar a dudas, los determinantes sociales de la salud en el Perú, en los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo. Cuyo objetivo es proporcionar elementos teóricos sobre determinantes, y apoyarlos con ejemplos concretos de la realidad nacional, de manera que muestren su relación con la salud de la población peruana. La escasa cantidad de investigaciones existentes sobre el tema, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarnos a construir un Perú cada vez más saludable (9).

Por otro lado en nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud de las personas, como inequidades de acceso a los servicios, en los resultados de indicadores nacionales, como en la esperanza de vida y la discapacidad, estrechamente relacionada con los niveles de grado de instrucción, ingreso económico y ocupación, sin descontextualizar el actual modelo socioeconómico,

estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado en todas las dimensiones de la vida social (10).

Así equidad en salud significa, idealmente, que todos deben tener la oportunidad justa de alcanzar todo su potencial de salud y, más pragmáticamente, que nadie debe estar en desventaja a la hora de alcanzarlo, si ello se puede evitar. La OMS tratando de dar un sentido más operativo al término, ha definido a la equidad en la atención a la salud como: la forma en que son asignados los recursos para el cuidado de la salud, la forma en que los servicios son recibidos por la población; y la forma en que los servicios de salud son pagados (11).

En cambio, inequidad en salud, se asimila por inequidades sanitarias las desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países. Esas inequidades son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades. Las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme o para tratarla. En conclusión, la inequidad en salud es la experiencia de peor salud o mayores riesgos sanitarios que tienen los grupos sociales en peores condiciones económicas o sociales, como son las personas pobres, las minorías raciales/étnicas, o grupos definidos por la condición de discapacidad; orientación sexual o identidad de género, entre otros (12).

En nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (13).

De todos los determinantes sociales en la salud, el relativo al desarrollo en la primera infancia es el que los dirigentes económicos de las sociedades entienden con más facilidad, porque un mejor desarrollo en la primera infancia no sólo significa una mejora de la salud, sino también la existencia de una fuerza de trabajo más productiva y la reducción de los costos tanto en la justicia penal como en otros componentes de la red de seguridad social. Las instituciones fiscales y monetarias a nivel nacional e internacional deben reconocer que el gasto destinado a mejorar el desarrollo en la primera infancia es una inversión y, por consiguiente, han de incorporarlo en sus políticas (14).

En el mundo entero los niños corren un mayor riesgo de morir si son pobres. Las disminuciones más pronunciadas de los niveles de mortalidad en la niñez se han registrado en países desarrollados y en países en desarrollo con baja mortalidad

que han experimentado una mejora de la situación económica. En cambio, el ritmo de descenso de esos niveles en los países con alta mortalidad ha disminuido, llegando incluso a estancarse o a cambiar de signo. Dadas las mejoras globales registradas en las regiones en desarrollo, la brecha de mortalidad entre el mundo en desarrollo y el mundo desarrollado se ha estrechado desde 1970. Sin embargo, se están acentuando las diferencias entre las distintas regiones en desarrollo, ya que dentro de éstas los países menos desfavorecidos van logrando rápidos avances, mientras que la situación de las poblaciones más pobres no cesa de agravarse (15).

Como en el África sub-Sahariana, los niños tienen una probabilidad de morir antes de los cinco años 15 veces mayor que los niños de los países de ingresos altos, según las estimaciones, unos 5,6 millones de niños murieron antes de cumplir 5 años en 2016. Se deben a enfermedades prevenibles y tratables mediante intervenciones simples y asequibles. El fortalecimiento de los sistemas de salud para que todos los niños accedan a tales intervenciones salvará la vida de muchos niños pequeños. Como en niños malnutridos, tienen más probabilidades de morir por enfermedades comunes en la infancia como la diarrea, la neumonía y el paludismo. Diversos factores relacionados con la nutrición contribuyen a aproximadamente el 45% de las muertes de niños menores de cinco años (16).

Como también la OMS pide a los Estados que se ocupen de la equidad sanitaria a través de la cobertura sanitaria universal, de modo que todos los niños puedan tener acceso a servicios de salud esenciales sin excesivas dificultades económicas. Para avanzar hacia enfoques innovadores, múltiples y adaptados que incrementen la accesibilidad, cobertura y calidad de los servicios de salud infantil serán necesarias orientaciones estratégicas y una combinación óptima de la atención en centros sanitarios con la atención en la comunidad. También son necesarios esfuerzos del sector de la salud y de otros sectores para superar las desigualdades y los determinantes sociales de la salud (16).

En tanto a nivel nacional nos dice la encuesta demográfica y de salud familiar - ENDES 2018, sobre el tema de la desnutrición crónica en las áreas rurales, el nivel de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años de edad continúa descendiendo según ambos patrones internacionales de referencia. Entre los años 2013 y el primer semestre 2018, se reduce en 6,2 puntos porcentuales con el patrón de referencia NCHS, de 25,3% a 19,1%; y con el patrón OMS se reduce en 6,7 puntos porcentuales; de 32,3% a 25,6%, mientras que el área urbana, el nivel de desnutrición crónica fue 5,0% en el primer semestre 2018 con el patrón de referencia NCHS. Teniendo como referencia el patrón OMS, la desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años de edad se estimó en 7,3% (17).

Según el INEI en el 2016 cerca de 7 millones de niñas y niños viven en el Perú y Lima, es el departamento con cuyo mayor población infantil de acuerdo con estimaciones oficiales, desde el 2016 en el Perú viven 6 millones 922 mil 109 niñas y niños de 0 a 11 años de edad de los cuales el 51,0% son varones, 3 millones 529 mil 982 y el 49,0% mujeres 3 millones 392 mil 127, Se dice que en el departamento de Piura tenemos 444 mil 88 habitantes. En el mismo periodo el 61,5% de hogares con menores de 0 a 11 años de edad se beneficiarán con al menos un programa alimentario, principalmente en las zonas rurales donde la ayuda alcanzo al 91,5 % de hogares (18).

Esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (19).

Frente a esta problemática no escapan los niños menores de 5 años de la I.E inicial N° 515 - San Juan De La Virgen, está ubicada en la ciudad de Sullana, a la altura del Km. 20 de la panamericana Norte, AA.HH. Nueva Esperanza, se creó el centro poblado de San Juan de la Virgen más conocido como “Ventarrones”, en el distrito de Ignacio Escudero, fue creada el 21 de marzo de

1974 mediante R.D.Z. N° 00001509 para brindar el servicio de educación inicial atendiendo a niños y niñas de 3,4 y 5 años (20).

Actualmente contamos con 7 aulas debido al incremento de la población escolar 130 niños, personal especialista en el nivel, 2 profesoras nombradas y 1 profesora actualmente directora, 3 profesoras contratadas, 1 administrativa, asimismo contamos con el valioso apoyo de personal auxiliar financiado por los padres y madres de familia, mediante la investigación realizada se pudo identificar problemas relacionados al entorno y a la salud de la población estudiantil como: niños con una mala alimentación en la institución ya que no cuenta con un quiosco saludable, tiene una infraestructura que no cuenta techado en los exteriores, polvo debido que el suelo es de tierra, no hay áreas verdes donde los niños puedan realizar sus actividades recreativas, ruidos que incomodan la concentración de cada niño, arrojo y quema de basura cerca a las instalaciones de la institución (20).

De acuerdo a la realidad se planteó el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años de la I.E Inicial N°515 San Juan De La Virgen - Sullana, 2018?

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

- Describir los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Inicial N° 515 – San Juan De La Virgen, Sullana; 2017.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los niños menores de once 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 5 años, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Este informe de trabajo de investigación es fundamental en el campo de la salud y en la carrera profesional de enfermería ya que nos permitió desarrollar un importante y significativo conocimiento que la profesión de enfermería considera de gran importancia, para así poder participar en las intervenciones de enfermería y de esta manera minimizar los diversos problemas que afectan la salud de la población de niños menores de 5 años.

Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud y para la población a nivel nacional por que los resultados de esta investigación

contribuirán a que las personas mismas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a participar en su propio autocuidado y por ende realicen cambios en sus hábitos y estilos de vida, ya que si conocen sus determinantes podrán acortar el riesgo de sufrir o padecer enfermedades.

Esta investigación es necesaria ya que según los resultados obtenidos se puede contribuir a una mejor eficiencia en el manejo y control de programas preventivos, promocionales de la salud en los niños y niñas reduciendo así los factores de riesgo ya que estos resultados permiten contribuir también en la comunidad en general.

La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 133 niños menores de 5 años; obteniéndose como resultados que el encontramos que el 52 % son de los niños son de sexo femenino, el 54 % son madres con grado de instrucción secundaria completa /incompleta, el 96% ingreso económico menos de 750, el 80% son trabajadores eventuales, la mayoría son trabajadores eventuales, como conclusión los niños están expuestos a no tener una buena calidad de vida debido a los bajos ingresos que actualmente atraviesan sus padres.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Gracia K. (21), en su investigación titulada: Determinantes de salud en la población del centro infantil del buen vivir “Mi pequeño tesoro” del Cantón Esmeraldas, Ecuador; 2017. El estudio de investigación tuvo como objetivo analizar el comportamiento de los determinantes de salud que afectan a la población infantil del CIBV “Mi pequeño tesoro” del cantón Esmeraldas se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. La población y la muestra fueron coincidentes y estuvieron conformadas por 40 niños. Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario de preguntas con respuestas cerradas a los padres de los infantes, además se aplicó una ficha de observación al entorno del CIBV y la casa de las familias de los infantes. Concluye que existe una estrecha relación entre higiene y salud, y el comportamiento de los determinantes sociales de salud es necesario prestarle la debida atención para poder tener poblaciones saludables, como es el caso donde todos los niños poseen accesos a los centros de salud y a los servicios médicos.

Armijos A, et al. (22), en su investigación titulada: Influencia de los Determinantes Sociales sobre el Estado Nutricional de Niños/as Menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián-Cuenca-Ecuador, 2015. El

estudio de investigación tuvo como objetivo identificar y determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los de niños menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud de Biblián 2015. El estudio es observacional descriptivo transversal. La técnica de investigación fue la entrevista directa a los padres de familia. Se estudiaron 220 niños en total. Concluye que los determinantes sociales constituyen factores modificantes del estado de salud de la población, uno de los más importantes es el estado nutricional y dentro de este campo el presente trabajo estudia su influencia en los niños menores de 5 años. Existe influencia de los determinantes sociales estudiados sobre el estado nutricional de los niños.

Investigación actual en el ámbito Nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Arroyo G. (23), En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo Chimbote, 2016. El estudio fue de forma cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años, La muestra estuvo constituida por 50 niños, a quienes se les aplicó a las madres un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Concluyendo que En los determinantes de salud biosocioeconómicos menos de la mitad de las madres de los niños tiene el grado de instrucción Superior Completa/Superior Incompleta, tienen un ingreso

económico mensual familiar de 751 a 1000. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.

Gonzales S. (24), En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños de la Urbanización Popular Bellamar Segunda Etapa —Sector 8|- Nuevo Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños de la Urbanización Popular Bellamar Segunda Etapa —Sector 8|- Chimbote, 2016; La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, para poder desarrollar los procesos de investigación, se tuvo una muestra constituida por 170 niños, se utilizó la técnica de la entrevista y observación. Concluyó que en los determinantes del entorno biosocioeconómico. Casi la totalidad; tienen letrina, cocinan con gas y la disposición de la basura es por carro recolector. Menos de la mitad consumen a diario pan y cereales. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad tienen el SIS de MINSA.

Investigación actual en el ámbito regional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Nole D, Timoteo J. (25), En su investigación titulada: Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - Pampa Grande. Tumbes – 2017. Tuvo como objetivo evaluar las

determinantes sociales de salud relacionadas con anemia en niños menores de 3 años que acuden al establecimiento de salud de Pampa Grande. Tumbes - 2017. La investigación fue cuantitativa de tipo correlacional de corte transversal, Esta investigación utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. La muestra estuvo conformada por 78 madres de niños menores de 3 años, que asistieron al control CRED en el centro de salud Pampa Grande. Concluyo que en los determinantes estilo de vida en relación con anemia en niños menores de 3 años, el factor recibió tratamiento contra la anemia presento relación estadística significativa. Entre los determinantes del Entorno en relación a anemia en niños menores de 3 años, no se encontró relación estadística significativa.

Medina J. (26), En su investigación titulada: Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. Ps. Somate alto – Bellavista Sullana. Enero – junio 2017. Tuvo como objetivo Determinar la asociación de las determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años en el Puesto de Salud Somate Alto. Este presente estudio fue multicéntrico comparativo, retrospectivo y transversal de determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. Concluye que hay una asociación significativa entre el grupo etario, estado civil, grado de desnutrido, prematuridad, bajo peso al nacer y lactancia materna en niños menores de 5 años.

2.2 Bases Teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe fundamenta las bases conceptuales de determinantes de la salud de Marck Lalonde, Dahlgren y Whitehead establecen las bases conceptuales de determinantes de salud de salud para facilitar la comprensión de los procesos sociales que implican sobre la salud y así conceder la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud e identificando puntos de entrada de las intervenciones (27).

El modelo de Dahlgren de Whitehead, explica como las desigualdades sociales en la salud son resultados de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones casuales, a las comunidades de políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están diestros de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que influyen en su potencial para dicha salud, también intervienen las conductas personales y estilos de vida, siendo así las personas con situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamientos como el tabaquismo y la mala alimentación (28).

Los determinantes biosocioeconómicos sobre las personas que tienen mayores ingresos son las que viven más tiempo y gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. Esta relación persiste, independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden variar. Parece ser que el ingreso económico y la posición social son los factores determinantes más importantes de la salud. El lugar donde vive la gente, afecta a

su salud y a sus posibilidades de tener una vida próspera. La posición socioeconómica está asociada al acceso y a la utilización de los recursos sanitarios (29).

En los determinantes de redes sociales y comunitarias hablan de la necesidad de adaptar los servicios a las nuevas circunstancias sociales, enfrentar los cambios demográficos, contener los problemas epidemiológicos, incrementar la demanda y disminuir las presiones operacionales, mejorando la eficiencia de la gestión y la efectividad de las acciones en salud. La política nacional de salud está encaminada hacia la actuación de las instituciones y organizaciones públicas y privadas que inciden en la salud, creando mecanismos efectivos de articulación para el desarrollo de acciones que resuelvan los problemas de salud más sentidos de la población, bajo el liderazgo del ministerio de salud (30).

Los determinantes sociales de la salud que impactan son las precarias condiciones socioeconómicas y la ausencia y mal funcionamiento de los servicios públicos que hace más grande la brecha de inequidades, obstaculiza el bienestar, el desarrollo humano y calidad de vida de la población; es en este rubro económico donde se observa la desigualdad y deficiencia de los servicios. La población que menos tiene debe gastar más para obtener un servicio de calidad. Por tanto, el sistema de atención a la salud es en sí mismo un determinante social de la salud que influye en los efectos de otros determinantes

sociales como la enfermedad, la funcionalidad y la productividad del individuo (31).

Mientras que en los determinantes familiares influyen un logro en los escolares, agrupándose en dos tipos de factores: los estructurales y los dinámicos. En el primer grupo destacan el estatus económico de la familia, la situación laboral y los recursos culturales que se ofrecen a los hijos. De modo que esos factores influyen en el rendimiento en la medida en que la escasez de oportunidades, estímulos y la limitación de recursos. El segundo grupo de variables son las dinámicas, y se refieren al clima y funcionamiento del hogar, el tiempo que la familia pasa en casa y la repercusión de los padres en las actividades escolares (32).

Lalonde indica sobre los determinantes claves a los estilos de vida, ambiente, biología humana y servicios de salud, planteándose en un enfoque el sistema de atención y destacando la discordancia entre la situación y la distribución de recursos sociales asignados a los diferentes determinantes, aprendiendo mucho más sobre los mecanismos en que los factores sociales afectan a la salud y la equidad, lo que ha permitido extender este marco básico y llegar a los factores identificados, en particular las condiciones sociales quedan diagramadas en modelo planteado por Dahlgreen y Whitehead y acogido por Acheson en su influyente informe sobre desigualdades en salud (33).

Como así también Marc Lalonde planteo un modelo que nos explica acerca de los determinantes de salud, que se utilizan actualmente, en el cual se distingue los hábitos de vida, siendo el ambiente abarcando el social, de la mano con la planificación de los centros de salud. Para clasificar los estilos de vida como determinante de salud, se presentan variedades como por ejemplo los servicios de salud y su uso, instituciones de enseñanza y nivel de instrucción de la humanidad, tipos de domicilios, aglomeración de familiares, contar con servicios básicos e higiene, etc. Todo eso resulta vital en el conocimiento no solamente de la salud de las personas sino también en las políticas sanitarias y modos de promoción de salud (34).

En la antigüedad han preocupado las causas, condiciones o circunstancias que determinan la salud, lo que se conoce a partir de los años 70 como determinantes. Los determinantes del estado de salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana. Dichos determinantes abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (35).

Los determinantes de estilos de vida la organización mundial de la salud nos habla sobre: los estilos de vida saludable estos son patrones de comportamiento determinados por la interacción entre: características personales, interacciones

sociales y las condiciones de vida socio-económicas y ambientales. Tienen por finalidad fomentar la salud y el bienestar de la población promoviendo entornos y estilos de vida saludables; potenciando la seguridad frente a las lesiones. Los estilos de vida incluyen hábitos de vida con su influencia protectora o perniciosa para la salud: ejercicio físico, dieta, hábito tabáquico, consumo de alcohol, etc (36).

Los problemas de salud cuyas causas radican en la biología humana producen indecibles desdichas y costos altísimos para el tratamiento de alguna enfermedad. Este elemento contribuye a la mortalidad y a toda gama de problemas de salud, como por ejemplo las enfermedades crónicas, los trastornos genéticos, las malformaciones genéticas y el retraso mental. El ultimo componente se define como servicio de atención de salud, que incluye la práctica de la medicina y la enfermería en los hospitales, los hogares de ancianos; la administración de los medicamentos; los servicios públicos comunitarios de atención de salud, las ambulancias y otros servicios sanitarios (37).

Evidentemente las malas condiciones de salud de los sectores más vulnerables de la población y las desigualdades sanitarias entre países, están provocadas, a nivel nacional y mundial, por la desigualdad en distribución del dinero, del poder, los bienes y los servicios; con las consecuentes injusticias que afectan las condiciones de vida de la población: acceso a la atención sanitaria,

escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, etc. Esta distribución desigual no es un fenómeno natural, sino el resultado de una mala combinación de políticas y programas sociales deficientes, arreglos económicos injustos y una gestión política (38).

Se encuentran tres grandes estrategias de la salud pública-promoción, prevención y recuperación, la promoción de la salud es la más social, la más integral, la que más impacto tiene en las raíces de la salud y la que menos depende de la acción de los servicios de salud por sí solos. Los resultados de la promoción son mediatos, de mayor impacto y requieren generalmente de una inversión en salud a largo plazo, a diferencia del tratamiento médico, en que los resultados son más rápidos, pero menos duraderos y profundos, por no actuar sobre los procesos determinantes de la salud. Las acciones de prevención se sitúan en una posición intermedia entre las dos estrategias, aunque en general más cerca de la promoción (39).

Por ello, la meta sanitaria en relación a la salud infantil es promover las estrategias necesarias para lograr el máximo desarrollo en niños y niñas, acorde con su potencial genético y la adaptación a un entorno cambiante, actuar tempranamente sobre los condicionantes de riesgo y reducir el impacto negativo sobre los daños instalados, de modo de mejorar su bienestar hoy y en las etapas posteriores de la vida. Para lograr dicha meta la atención de salud debe adquirir un carácter promocional, anticipatorio y preventivo (40).

En el campo de la salud, existe la exigencia de brindar servicio científico para los adolescentes; así como el Programa de atención integral del adolescente que ofrece una educación o atención sujeta a los principios de equidad de género y enfoque de exposición al igual que la salud mental, social y física. Y a su vez desarrollando toda una actividad por la elaboración y culminación de proyectos integrales en salud para la población de los adolescentes; además incitando el desarrollo de perfecciones señales en salud en relación a la identificación de los factores de riesgo (41).

En el acceso a los servicios básicos que hacen posible tener vivienda digna para la población, es otro indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica se vean incrementadas a favor de una mayor población reduciendo así las disparidades sociales, sugieren un mejor nivel de desarrollo al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida que finalmente significa acumulación de capital humano (42).

La institución educativa tiene una finalidad de prestar la educación preescolar y nueve grados de educación básica como mínimo y la media, la escuela como se conoce actualmente siempre va a ser un órgano dependiente de la sociedad en que se inserta, de la que forma parte. Es por tanto, una institución social destinada, dentro del área específica de la educación, a administrar la educación

sistemática y que condiciona la formación y organización de grupos representados por educadores y educados (43).

Durante la etapa de la niñez en la vida de toda persona se origina cambios importantes en el desarrollo intelectual y social desde el ingreso del niño a la escuela, suceso que significa la convivencia con seres de su misma edad. Se denomina también “periodo de la lactancia”, porque se caracteriza por una especie de reposo de los impulsos institucionales para concentrarse en la conquista socializada. Los niños y niñas tienen derecho a la salud y a disfrutar su niñez de la mejor forma posible. Los niños saludables tienen mejores oportunidades de crecer, desarrollarse y aprender posteriormente convertirse en adultos sanos y productivos. Sus acciones se realizan en la etapa del desarrollo, sus efectos en el estado de salud son inmediatos y también edades posteriores (44).

El programa nacional de salud de la infancia tiene como propósito contribuir al desarrollo integral de niños y niñas menores de 5 años, en su contexto familiar comunitario, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y mejor calidad de vida, por otra parte, es tradición que las mujeres asuman la responsabilidad del cuidado de los niños, pero los hombres deben asumir también la corresponsabilidad en el cuidado de la salud de los niños y niñas así como de las relaciones equitativas entre hombre y

mujeres al interior del hogar, lo que se convierte en un buen ejemplo para los niños y las niñas (45).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la Investigación:

Se utiliza el diseño de una sola casilla, porque se usa un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (46, 47).

Tipo

Descriptivo

Este tipo de estudio selecciona una serie de cuestiones, especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población, en términos científicos describir es medir (46, 48).

Nivel de investigación:

Cuantitativo

Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (47).

3.2 Población y muestra

Población Muestral

Se utiliza toda la población por 130 escolares del nivel inicial de la I.E Inicial N° 515 –San Juan De La Virgen – Sullana, 2018.

-Unidad de análisis:

Niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 –San Juan De La Virgen – Sullana, en la que forman parte de la población muestral y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515- San Juan De La Virgen; Sullana, que participan en el estudio y que tengan disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel educativo.
- Madres de los niños menores de I.E Inicial N° 515- San Juan De La Virgen; Sullana, que tengan disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Niños menores de I.E Inicial N° 515- San Juan De La Virgen; Sullana, que presenten algún trastorno mental y problemas de comunicación.
- Madres de los menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515- San Juan De La Virgen; Sullana, que presenten algún trastorno mental y problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO:

Teneos el sexo, grado de instrucción, ingreso económico y la ocupación son variables que pueden actuar como un factor de riesgo perjudicando así la salud, pueden actuar como un factor protector y favorecer la salud de la persona, de ello depende como la persona enfrenta sus necesidades y problemas a su realidad (49).

Edad

Definición conceptual

Tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. (50).

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

Constitución orgánica y/o física que difiere al hombre de la mujer englobando todos los acontecimientos relacionados con la salud física y mental que se manifiestan como consecuencia de su constitución orgánica. Existen diferencias en la forma y funcionamiento del cuerpo de hombres y mujeres que dan lugar a diferencias en el nivel de salud y en las formas de enfermar y morir (51).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (52).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (53).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (54).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (55).

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
- Enladrado
- 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

3.3.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (56).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

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

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

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

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

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

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

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (57).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

3.3.4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (58).

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 la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (59).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

1. Hospital
2. Centro de salud
3. Puesto de salud
4. Particular
5. Otros

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto

- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (60).

Instrumento

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños. Elaborado por la investigadora por Vílchez Reyes A. Está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 5 años y madres entrevistadas.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores 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 en los niños menores de 5 años y madre: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores 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 exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, se utilizó para la validez de contenido la fórmula de la V de Aiken que permite la cuantificación de la validez de contenido, a partir del análisis, que realiza un número determinado de jueces, de la importancia de un ítem respecto a una característica que se está evaluando (60).

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

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 de la Persona Adulta. (ANEXO 3 y 4).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (60).

4.5 Plan de Análisis

5.5.1 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 de los niños menores de 5 años de la I.E. Inicial N° 515, se hizo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años de la I.E. Inicial N° 515, 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. Inicial N° 515.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada niño menor de 5 años de la I.E. Inicial N° 515
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 5 años de la I.E. Inicial N° 515.

III.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

4.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en la I.E Inicial N° 515 – San Juan De La Virgen – Sullana, 2018?</p>	<p>Objetivo general: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en la I.E Inicial N° 515 – San Juan De La Virgen – Sullana, 2018?</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno socioeconómico: edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Determinantes de los estilos de vida, alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad • Determinantes de las redes sociales 	<p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla</p> <p>Tipo de investigación Cuantitativo, descriptivo de corte transversal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población Muestral La población está constituida por 130 niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 – San Juan De La Virgen – Sullana, 2018? • Unidad de análisis Niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 – San Juan De La Virgen – Sullana; que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

	<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<p>y comunitarias, Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	

4.7. Principios éticos

La investigación se realizó teniendo en cuenta lo estipulado en el código de ética para la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, declara que los investigadores deben cumplir con las buenas practicas científicas, con sus responsabilidades ciudadanas y éticas respetando el reglamento establecido, de no ser el caso, se sancionara cualquier incumplimiento de las normas éticas relacionadas con la actividad científica que involucren a personas, animales, plantas o información (61).

Ya que la integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que pueden afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados y por último el consentimiento informado y expreso porque toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos 46 consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (61).

IV. RESULTADOS

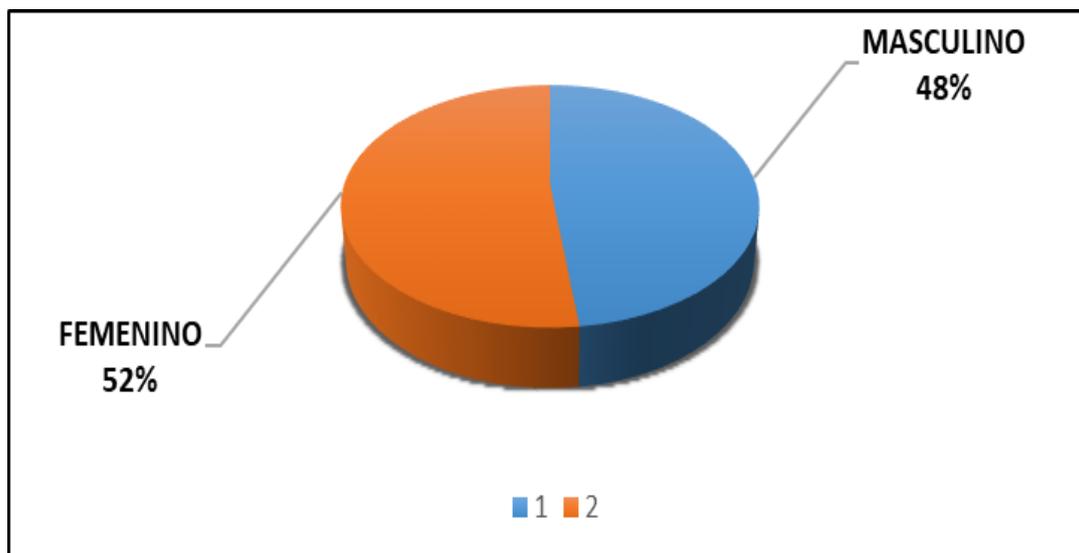
TABLA 01

4.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIO-ECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 - SAN JUAN DE LA VIRGEN, 2018.

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO		
Sexo	n	%
Masculino	64	48,0
Femenino	69	52,0
Total	133	100,0
Edad	n	%
Recién nacido	0	0,0
Niño de 11 meses y 29 días	0	0,0
Niño 1 a 3 Años 11 Meses Y 29 Días.	96	71,0
Niño de 4 años 11 meses y 29 días	37	29,0
Total	133	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	133	100,0
Secundaria: completa/incompleta	0	0,0
Superior completa/ incompleta	0	0,0
Total	133	100,0
Grado de instrucción de la madre		
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel instrucción	10	8,0
Inicial/ primaria	25	19,0
Secundaria completa/ incompleta	68	51,0
Superior completa/ incompleta	24	18,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	6	5,0
Total	133	100,0
Ingreso económico familiar (s/)		
Ingreso económico familiar (s/)	n	%
Menor de 750	78	59,0
De 751 a 1000	28	21,0
De 1001 a 1400	22	17,0
De 1401 a 1800	5	4,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	133	100,0
Ocupación del jefe de familia		
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajo estable	45	34,0
Eventual	68	51,0
Sin ocupación	16	12,0
Jubilado	2	2,0
Estudiante	2	2,0
Total	133	100,0

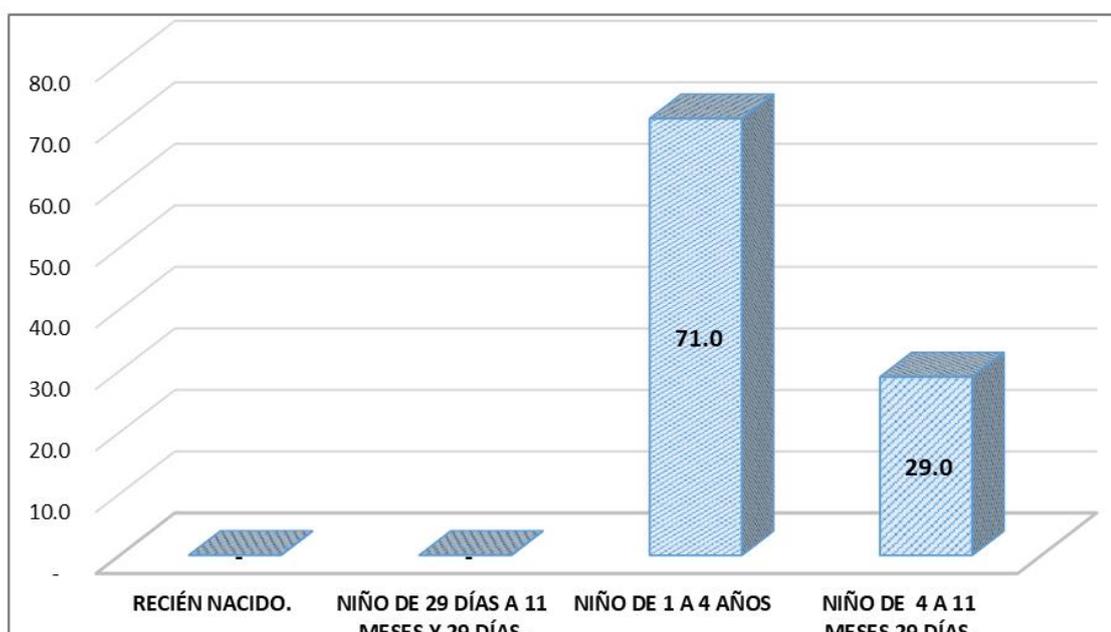
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICOS 01: SEXO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



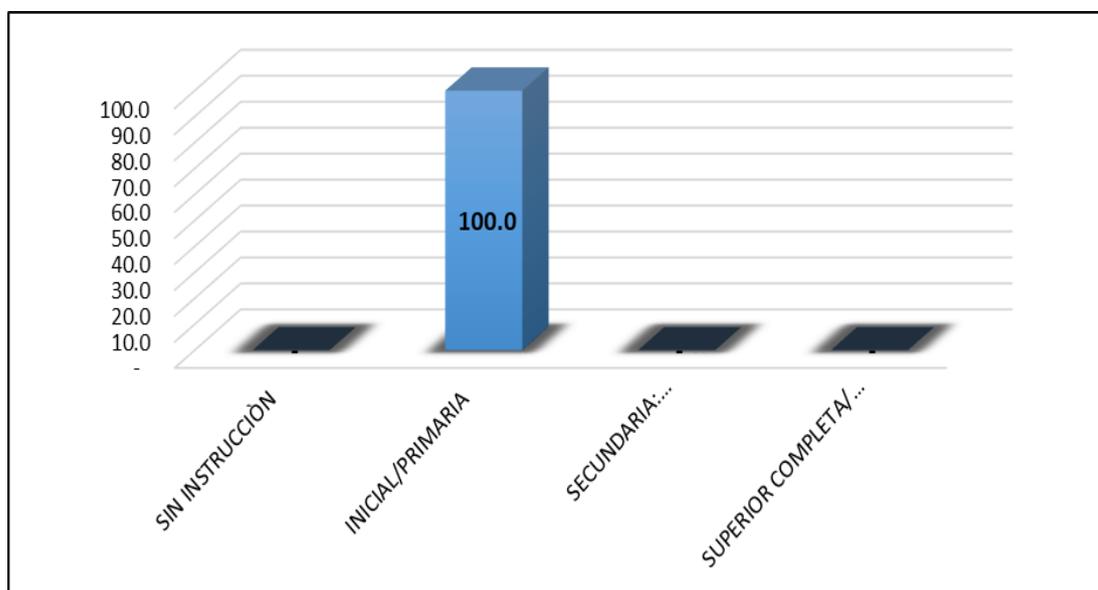
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICOS 02: EDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



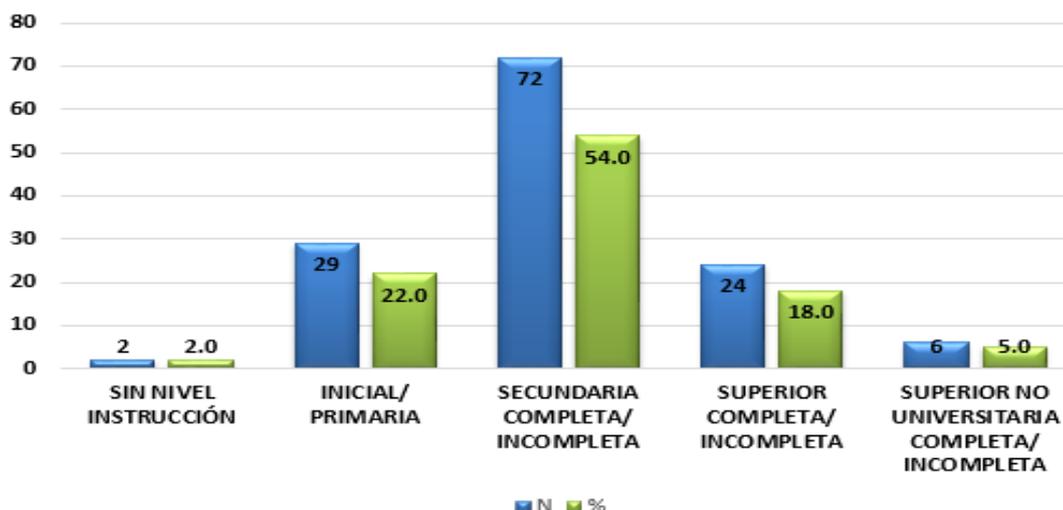
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICOS 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



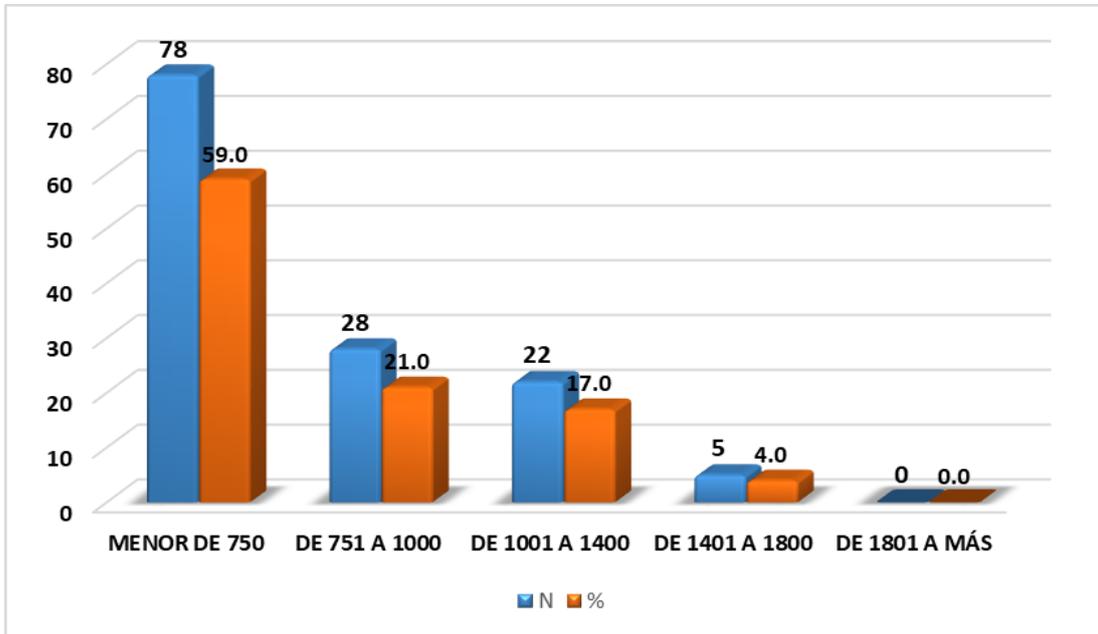
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICOS 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



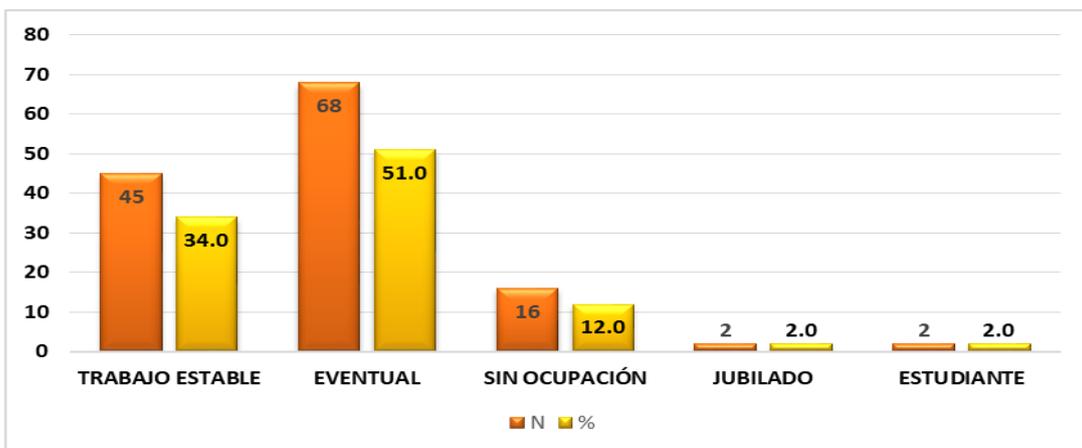
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICOS 05: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICOS 06: OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

4.2. TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.

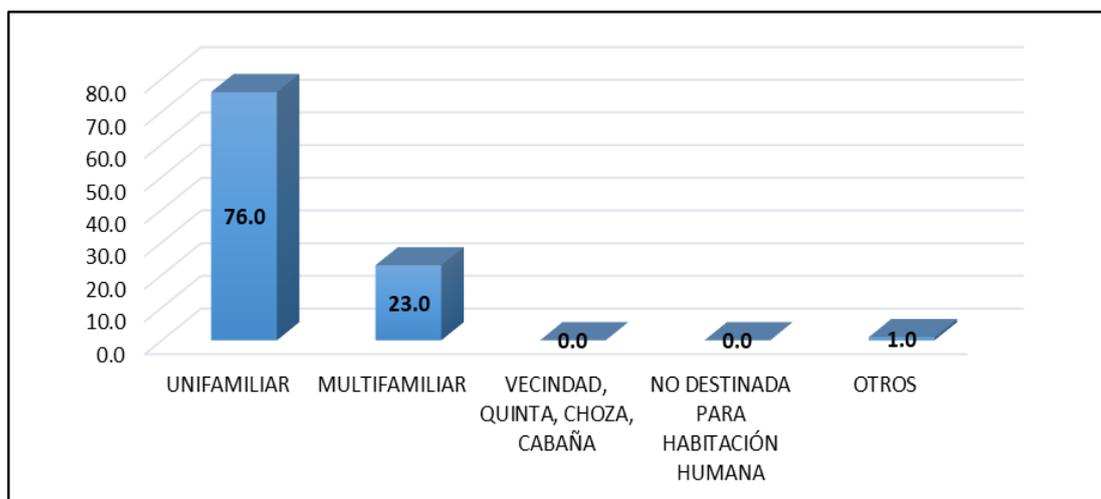
Vivienda		
Tipo	n	%
Unifamiliar	101	76,0
Multifamiliar	31	23,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
No destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	1	1,0
Total	133	100,0
Tenencia		
	n	%
Alquiler	2	2,0
Cuidador/alojado	15	11,0
Plan social	1	1,0
Alquiler venta	1	1,0
Propia	114	86,0
Total	133	100,0
Material del piso		
	n	%
Tierra	81	61,0
Entablado	0	0,0
Loseta/cemento	48	36,0
Láminas asfálticas	1	1,0
Parquet	3	2,0
Total	133	100,0
Material del techo		
	n	%
Madera, estera	2	2,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	2	2,0
Material noble, ladrillo y cemento	32	24,0
Eternit/calamina	97	73,0
Total	133	100,0
Material de las paredes		
	n	%
Madera, estera	4	3,0
Adobe	24	1,0
Estera y adobe	15	11,0
Material noble ladrillo y cemento	87	68,0
Otros	3	0,0
Total	133	100,0
Personas que duermen en una habitación		
	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	51	38,0
Independiente	82	62,0
Total	133	100,0

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	133	100,0
Total	133	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	7	5,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	126	77,0
Otros	0	0,0
Total	133	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	118	89,0
Leña, carbón	15	11,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	133	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Eléctrica temporal	0	0,0
Eléctrica permanente	133	100,0
Vela	0	0,0
Total	133	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	10	8,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	123	92,0
Total	133	100,0
Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	3	2,0
Todas las semanas pero no diariamente	60	45,0
Al menos 2 veces por semana	67	50,0
Al menos una vez al mes	3	2,0
Total	133	100,0

¿Cómo elimina su basura?	N	%
Carro recolector	116	87,0
Montículo o campo limpio	17	13,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	133	100,0

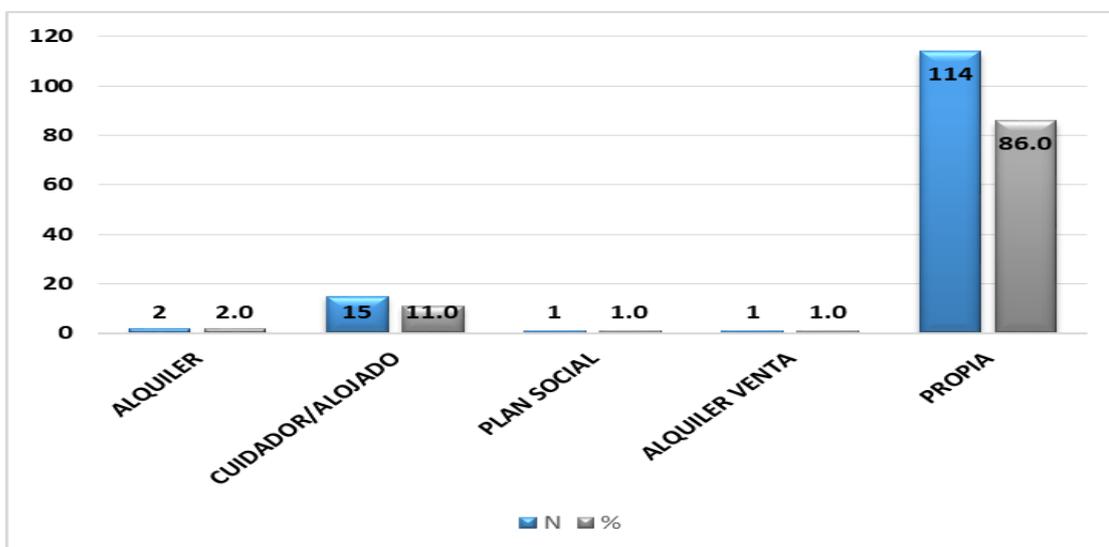
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 07: TIPO DE VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



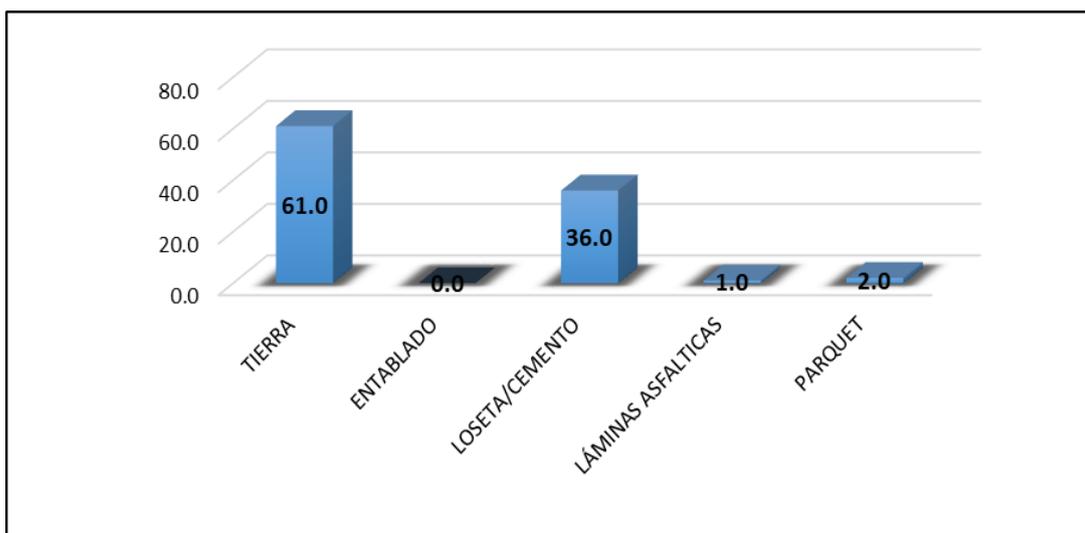
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 08: TENENCIA DE VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



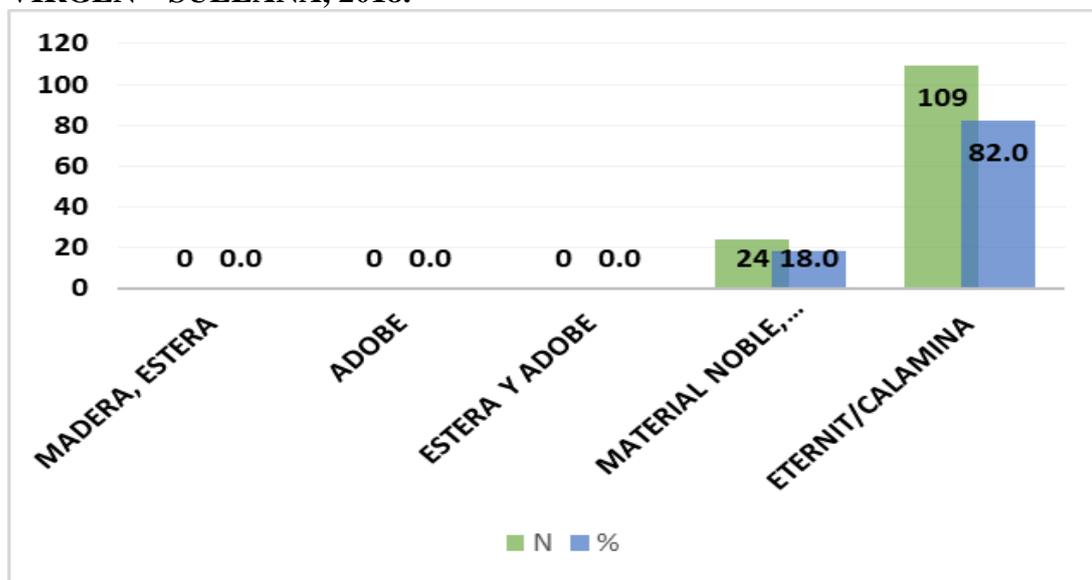
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 09: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



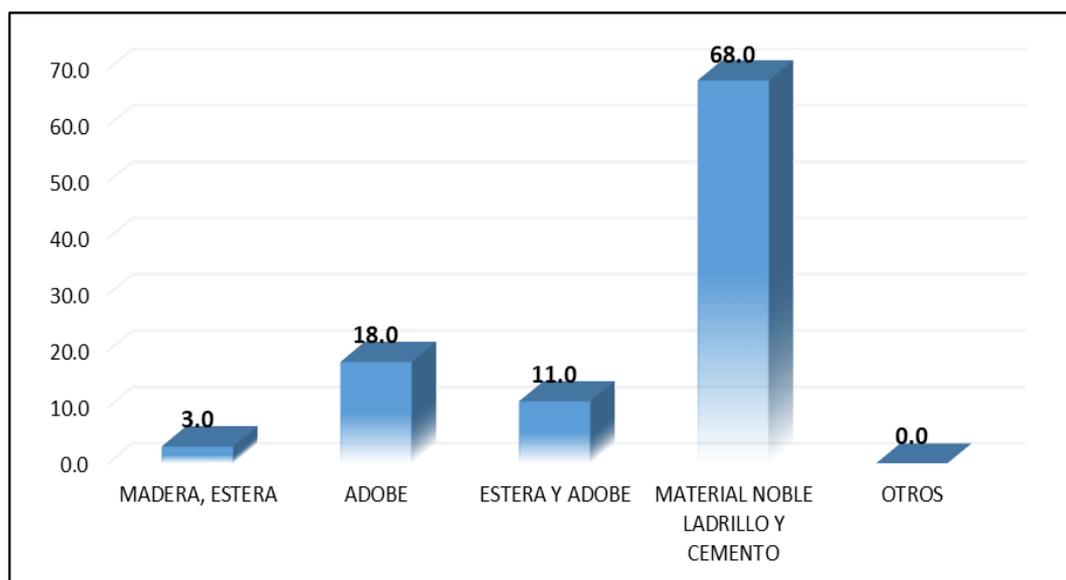
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 10: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



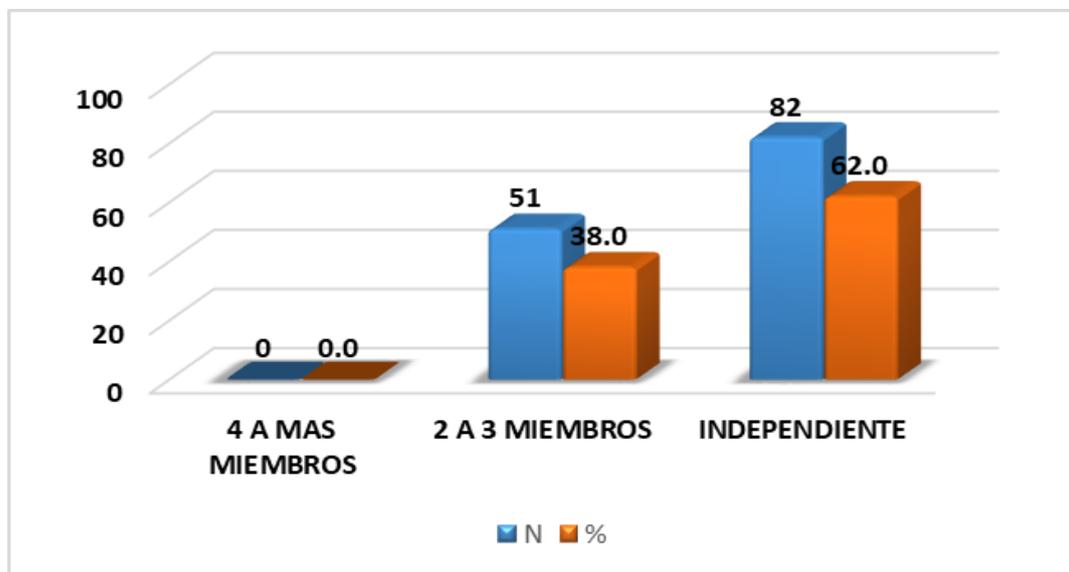
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



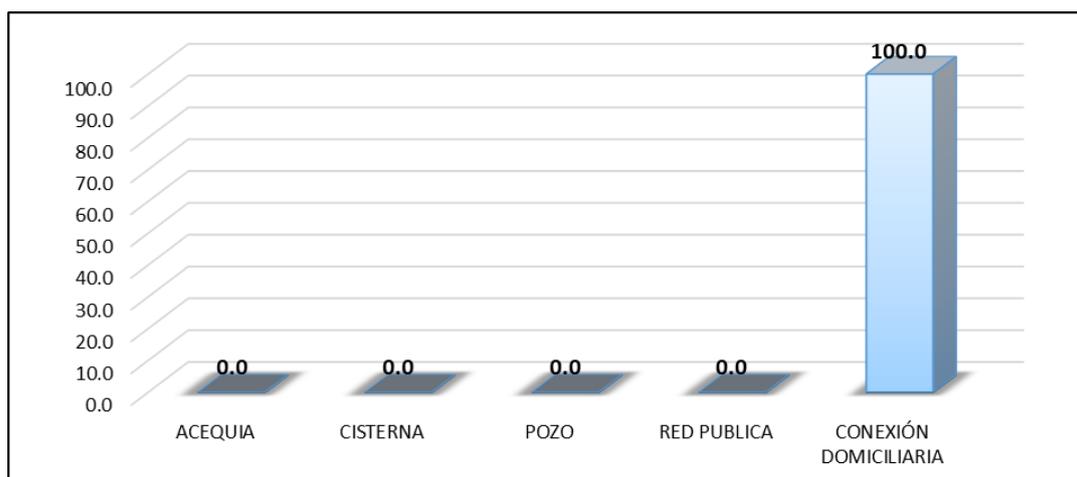
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



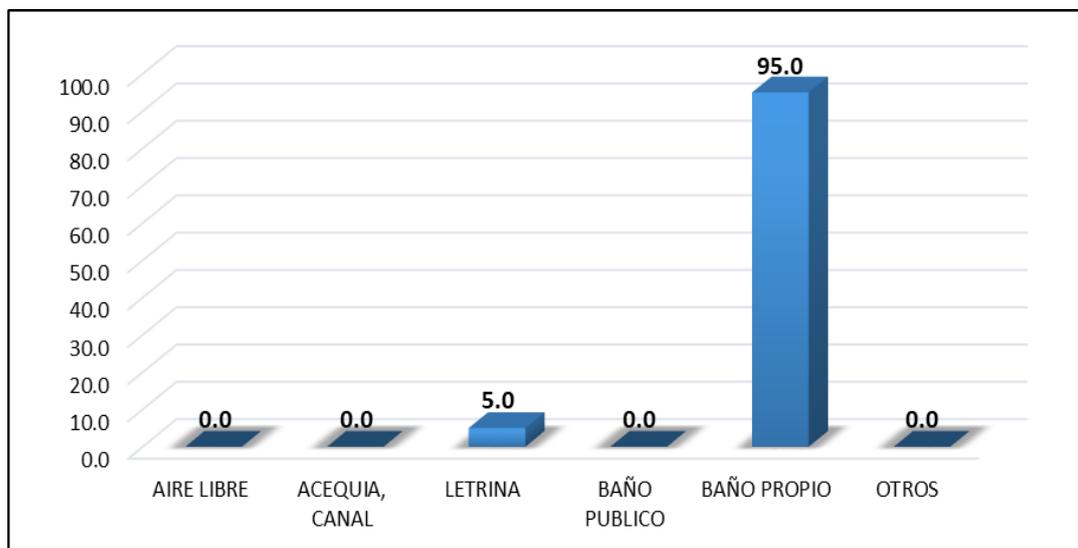
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



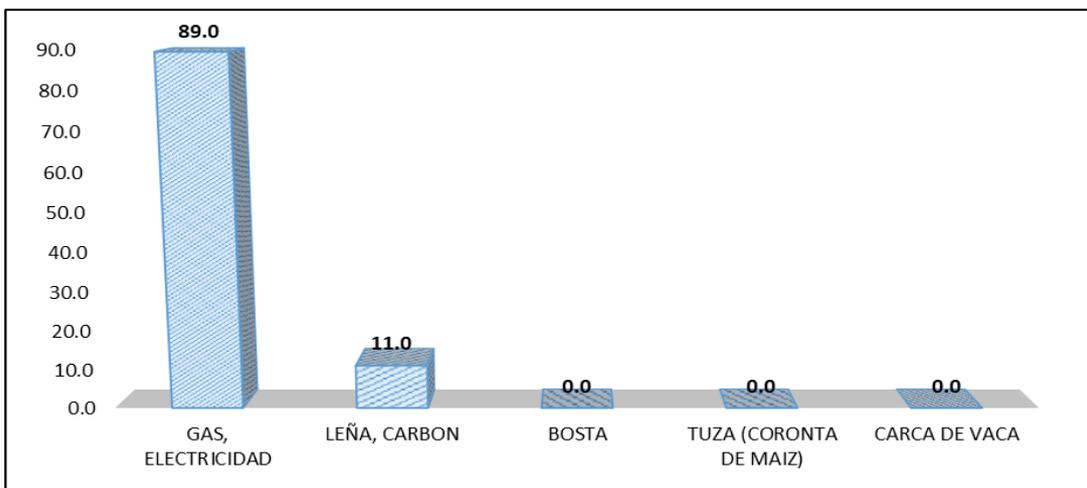
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 14: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



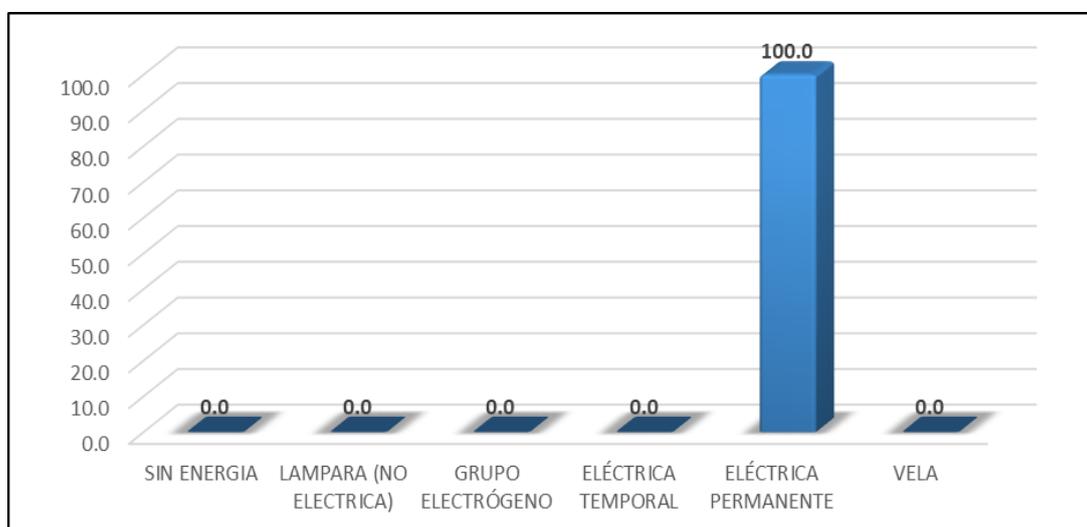
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



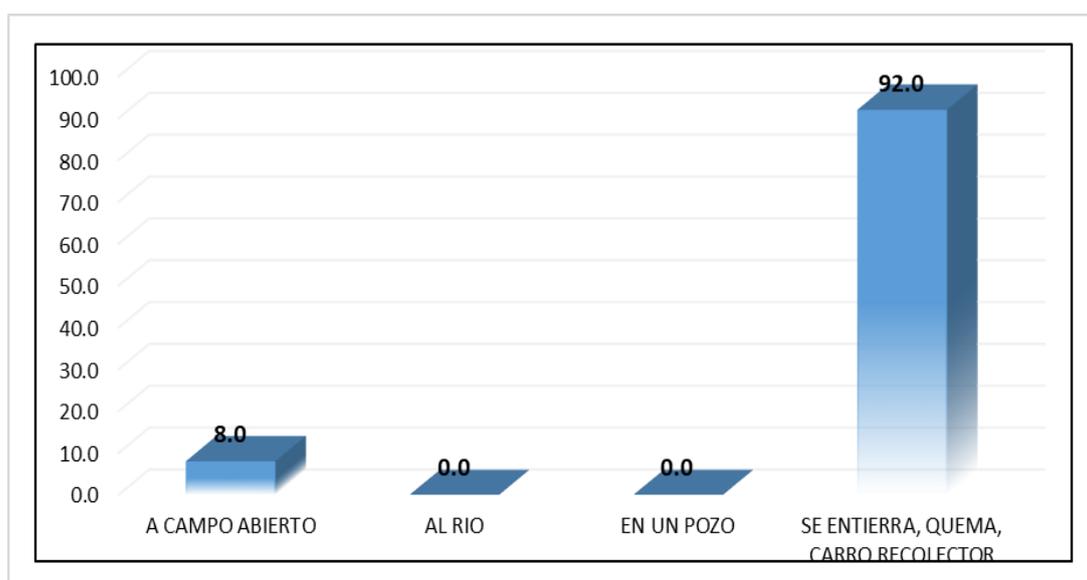
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 16: ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



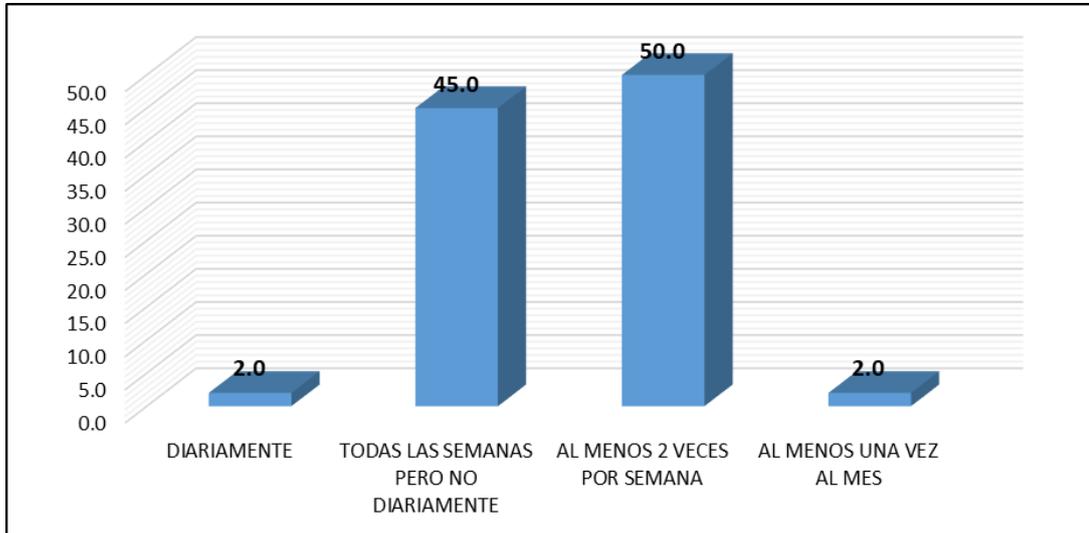
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 17: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



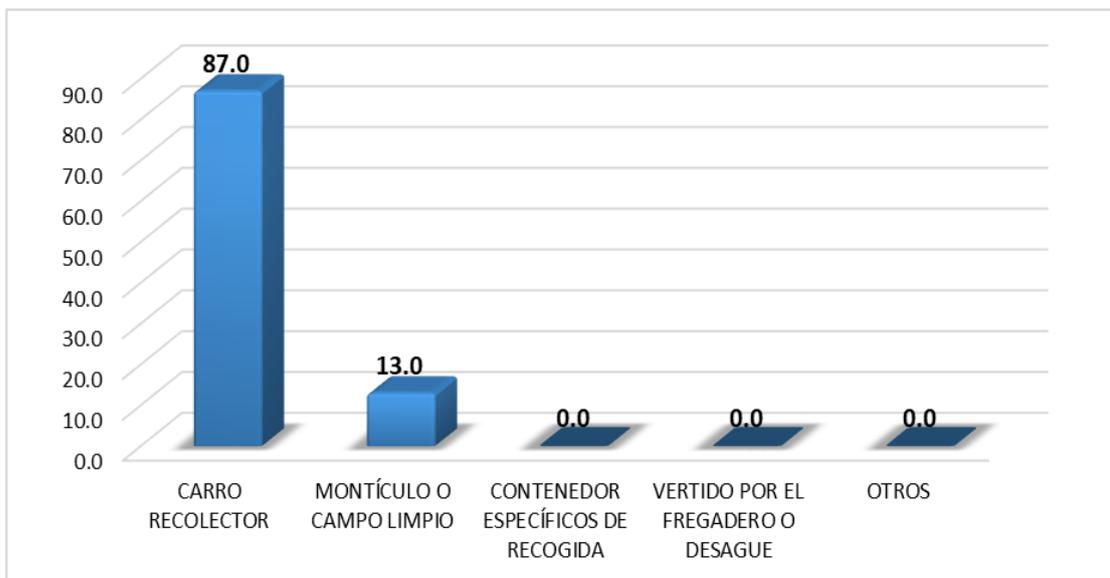
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 19: COMO ELIMINA SE ELIMINA LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

4.3. TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 - SAN JUAN DE LA VIRGEN, 2018.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA		
¿El niño acude al establecimiento de salud, para la ais (control cred, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	%
Si	127	88,0
No	6	12,0
Total	133	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	22	17,0
08 a 10 horas	110	83,0
06 a 08 horas	1	1,0
Total	133	100,0
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	133	100,0
4 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	133	100,0
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	120	90,0
No	13	10,0
Total	133	100,0
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
La misma cantidad	4	3,0
Más cantidad	15	11,0
Menos cantidad	26	20,0
Suspendió los alimentos	3	2,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	1	1,0
No presento diarreas	84	63,0
Total	133	100,0
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	32	24,0
Golpe	29	22,0
Electrocutado	0	0,
Quemaduras	3	2,0
Otros	6	5,0
No presentó ninguno	63	47,0
Total	133	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 observe?	n	%
Respiración rápida	6	5,0
No puede respirar	7	5,0
No come ni bebe	0	0,
0Se pone frio	0	0,
Se ve más enfermo	0	0,
Más de 3 días con calentura	6	5,0
Le sale pus en el oído	0	0,
Le aparecen puntos blancos en la garganta	1	1,0
No presento	113	85,0
Total	133	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	N	%
Si	121	91,0
No	12	9,0
Total	133	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	N	%
Si	106	80,0
No	27	20,0
Total	133	100,0

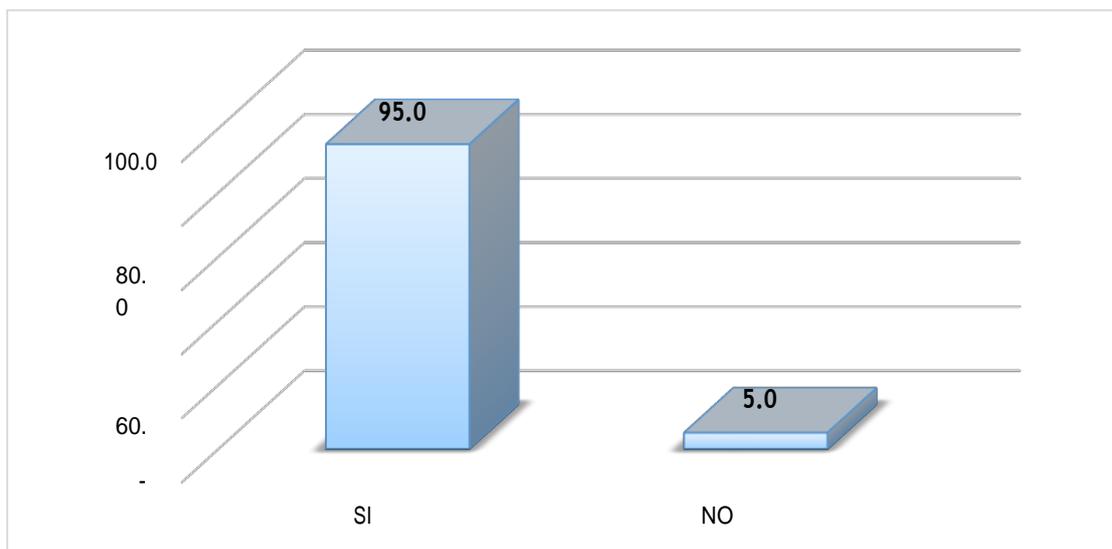
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

**ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA
VIRGEN – SULLANA, 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	112	84,2	21	15,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	133	100
CARNES	36	27,1	93	69,9	4	3,0	0	0,0	0	0,0	133	100
HUEVOS	90	67,7	40	30,1	3	2,3	0	0,0	0	0,0	133	100
PESCADO	21	15,8	105	78,9	7	5,3	0	0,0	0	0,0	133	100
FIDEOS, ARROZ, PAPAS	126	94,7	7	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	133	100
PAN CEREALES	109	82,0	13	9,8	10	7,5	1	1,8	0	0,0	133	100
VERDURAS Y HORTALIZAS	17	12,8	70	52,6	43	32,3	2	1,5	1	0,8	133	100
LEGUMBRES	8	6,0	86	64,7	31	23,3	8	6,0	0	0,0	133	100
EMBUTIDOS, ENLATADOS	13	2,0	16	12,0	60	45,1	43	43,3	4	3,3	133	100
LÁCTEOS	107	80,5	14	10,5	5	3,8	7	4,6	0	0,0	133	100
DULCES, GASEOSAS	21	15,8	93	69,9	9	6,8	7	12,0	3	2,3	133	100
REFRESCOS CON AZÚCAR	122	84,2	9	6,6	0	0,0	0	0,0	2	1,5	133	100

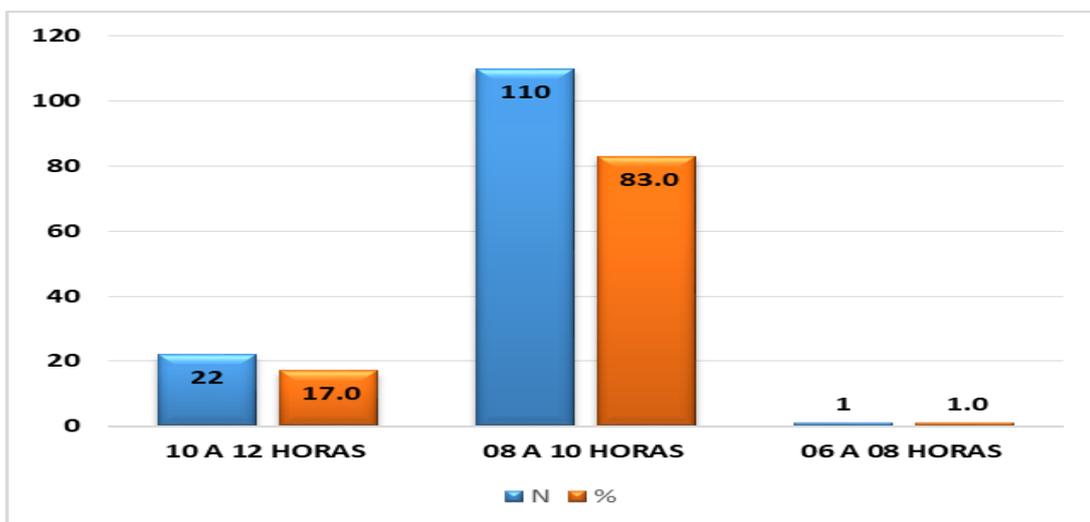
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 20: EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL) DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



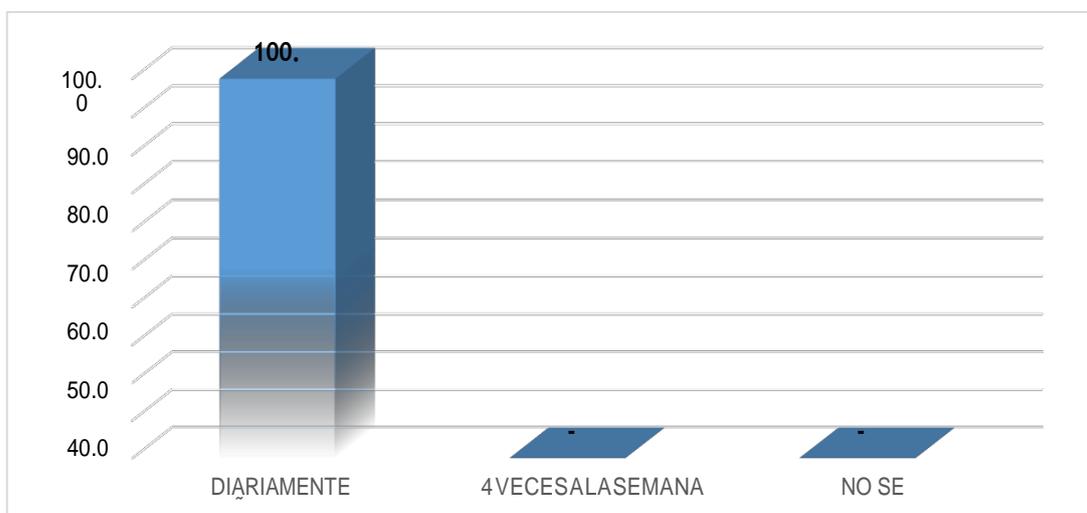
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 21: NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LAVIRGEN – SULLANA, 2018.



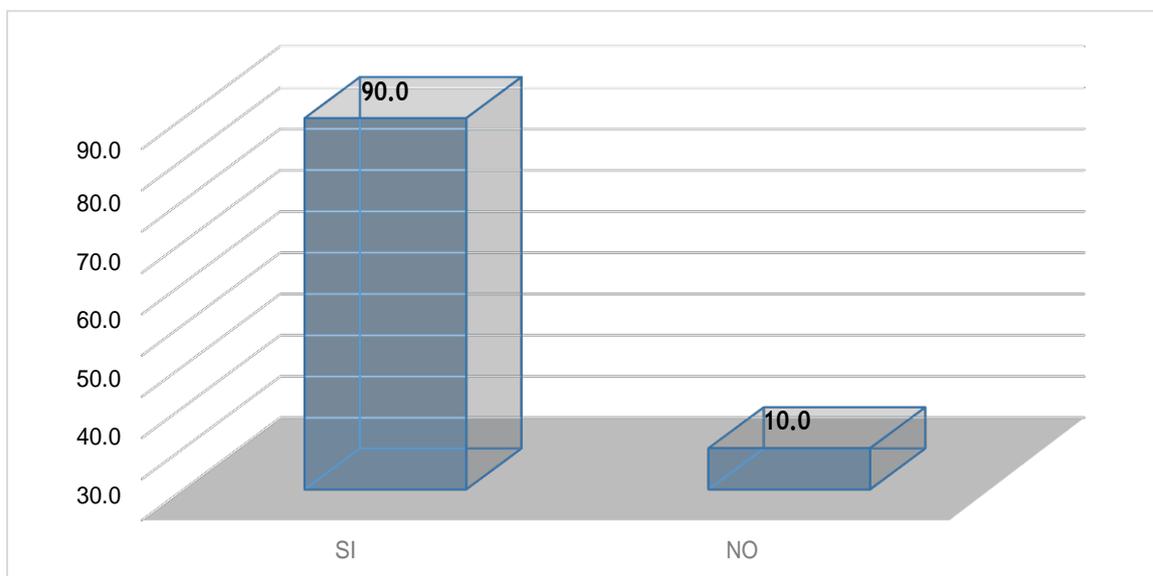
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 22: FRECUENCIA DE BAÑO EN EL NIÑO MENOR DE 5 DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



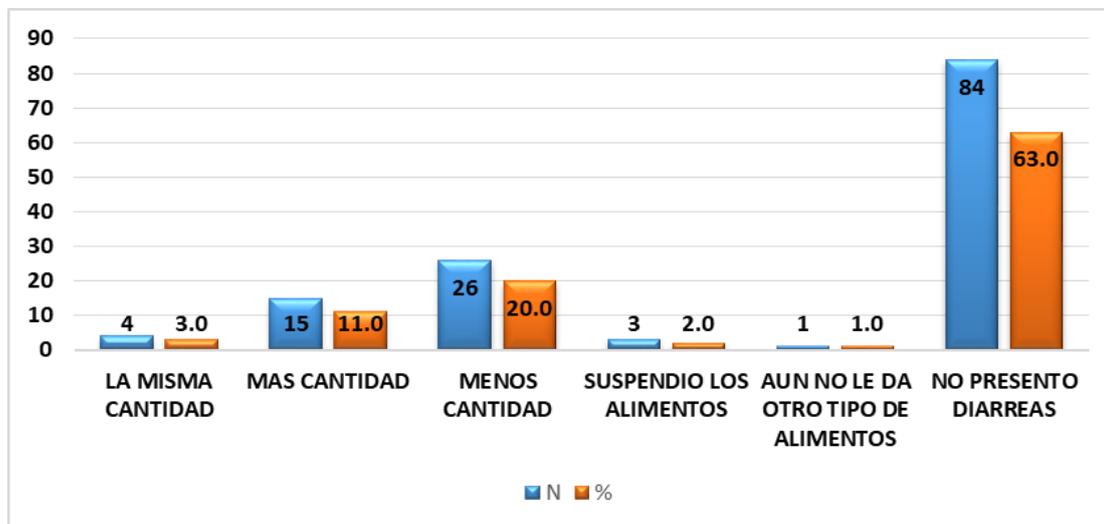
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 23: EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



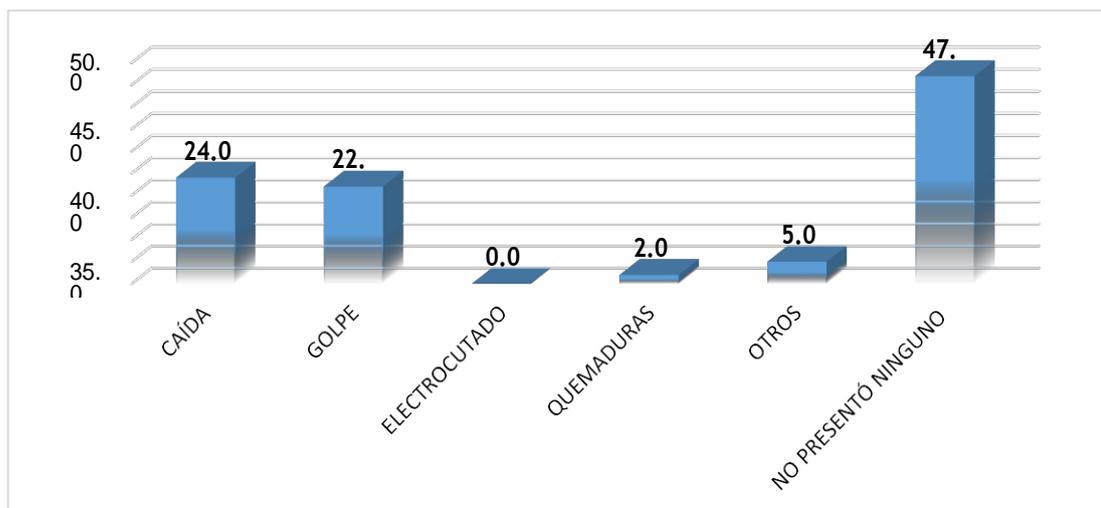
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 24: PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE ALIMENTACION SE LES BRINDA A LOS NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



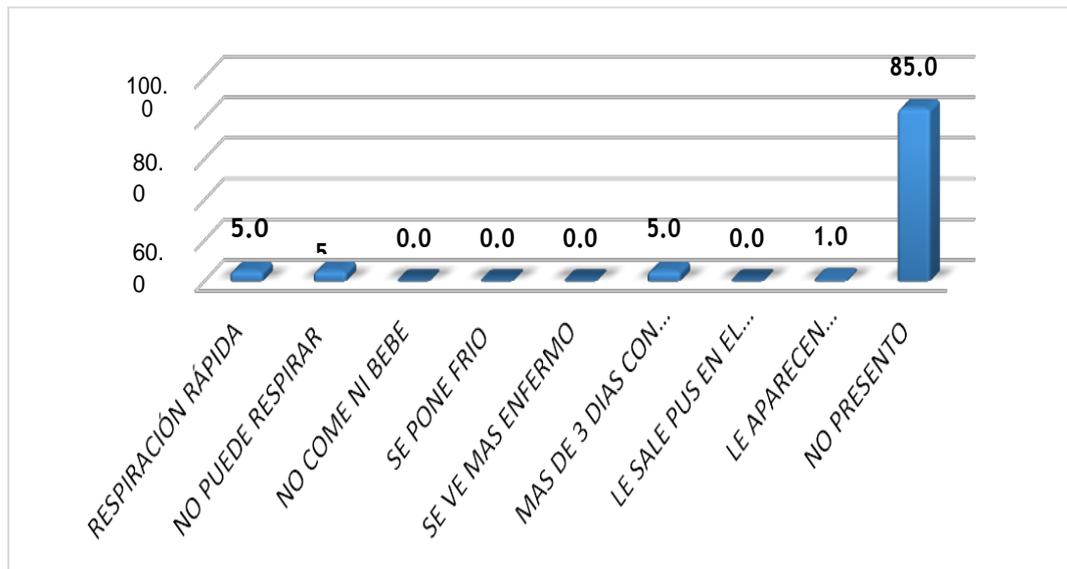
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 25: DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES SU NIÑO (A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



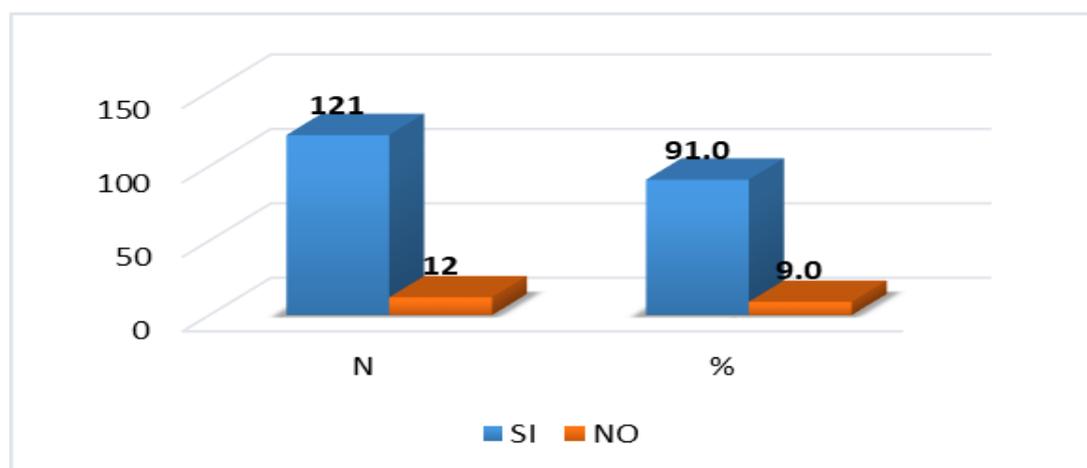
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 26: DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA. INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE IDENTIFICO EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018.



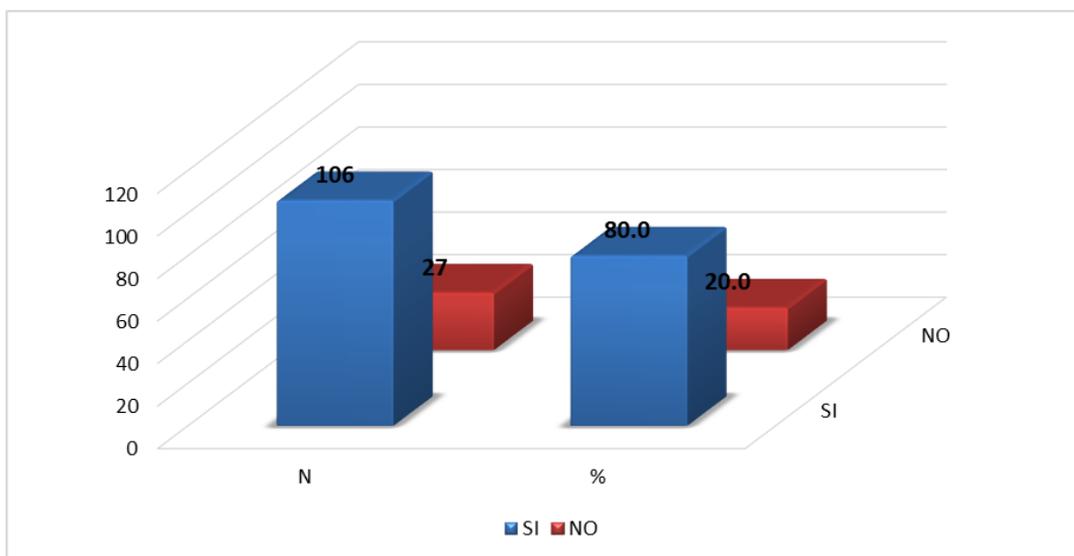
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 27: TENENCIA DEL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



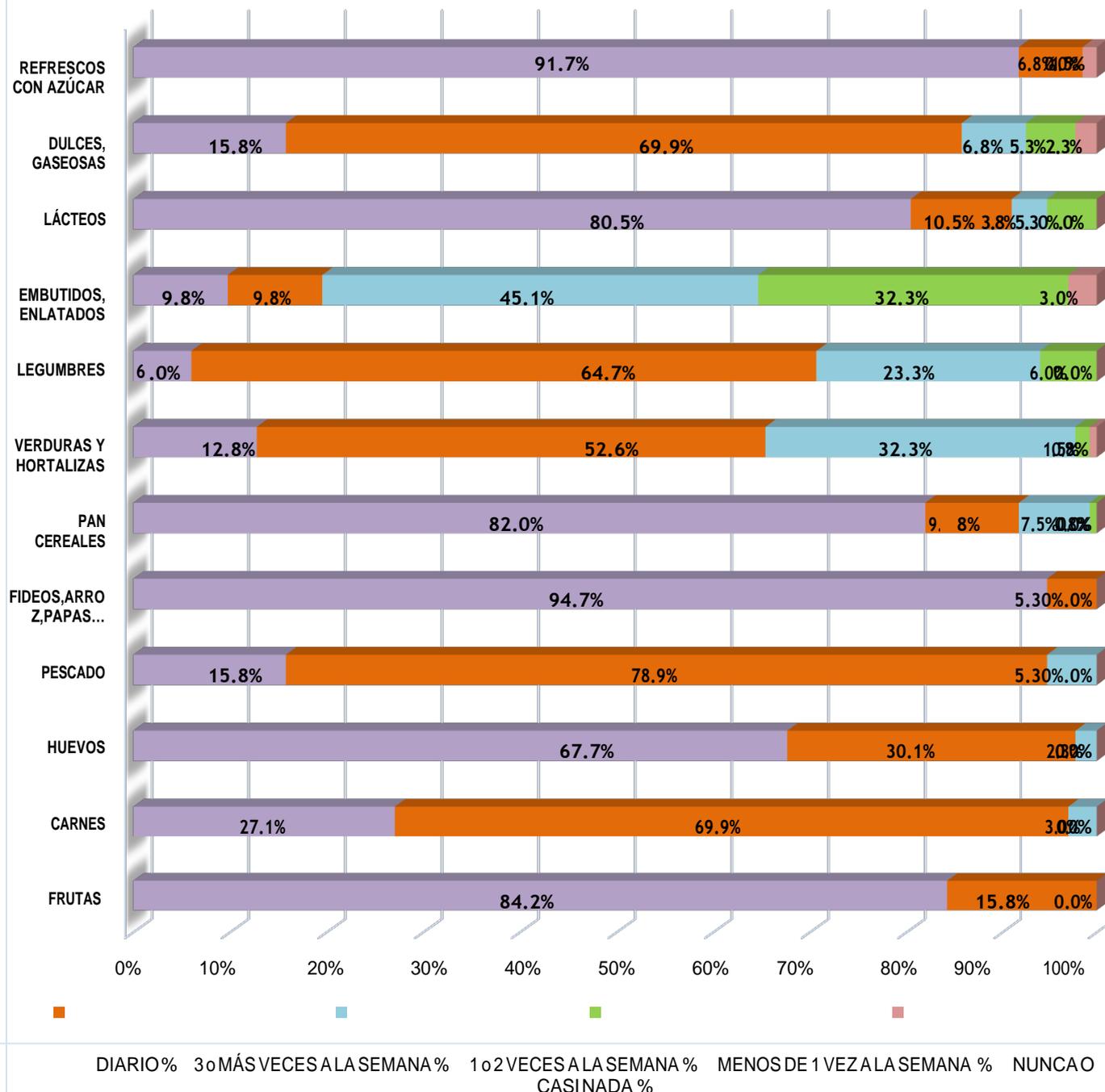
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 28: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRÁFICO 29: ALIMENTACION DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA, 2018



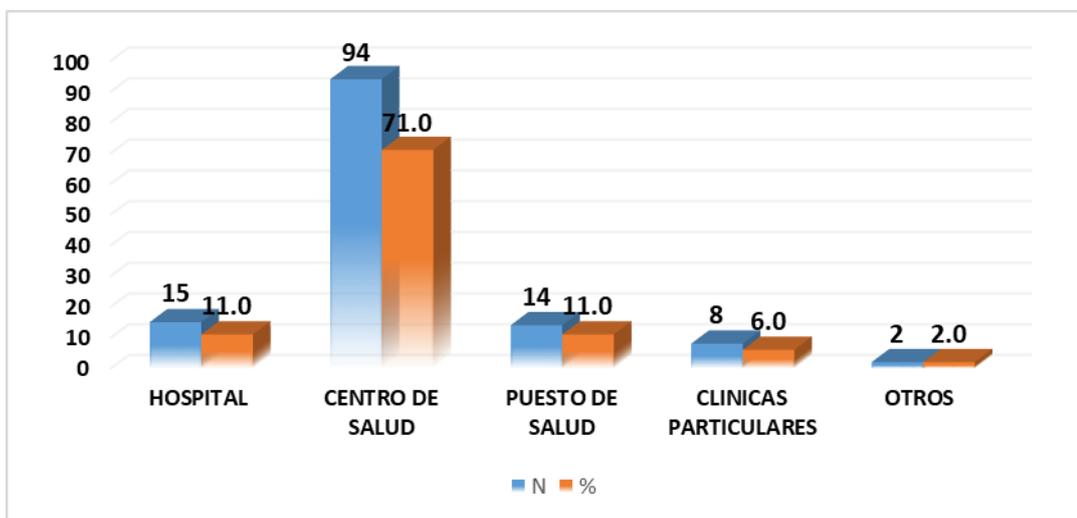
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 - SAN JUAN DE LA VIRGEN, 2018.

¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	15	11,0
Centro de salud	94	71,0
Puesto de salud	14	11,0
Clínicas particulares	8	6,0
Otros	2	2,0
Total	133	100,0
¿Considera Ud. Que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	37	28,0
Regular	72	54,0
Lejos	22	17,0
Muy lejos de su casa	2	2,0
No sabe	0	0,
Total	133	100,0
Qué tipo de seguro tiene ud.	n	%
Essalud	15	11,0
Sis-minsa	117	88,0
Sanidad	1	1,0
Otros	0	0,
Total	133	100,0
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	2	2,0
Largo	19	14,0
Regular	70	53,0
Corto	36	27,0
Muy corto	6	5,0
No sabe	0	0,
Total	133	100,0
¿En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy Buena	22	17,0
Buena	10	8,0
Regular	96	72,0
Mala	5	4,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	133	100,0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	18	14,0
No	115	86,0
Total	133	100,0

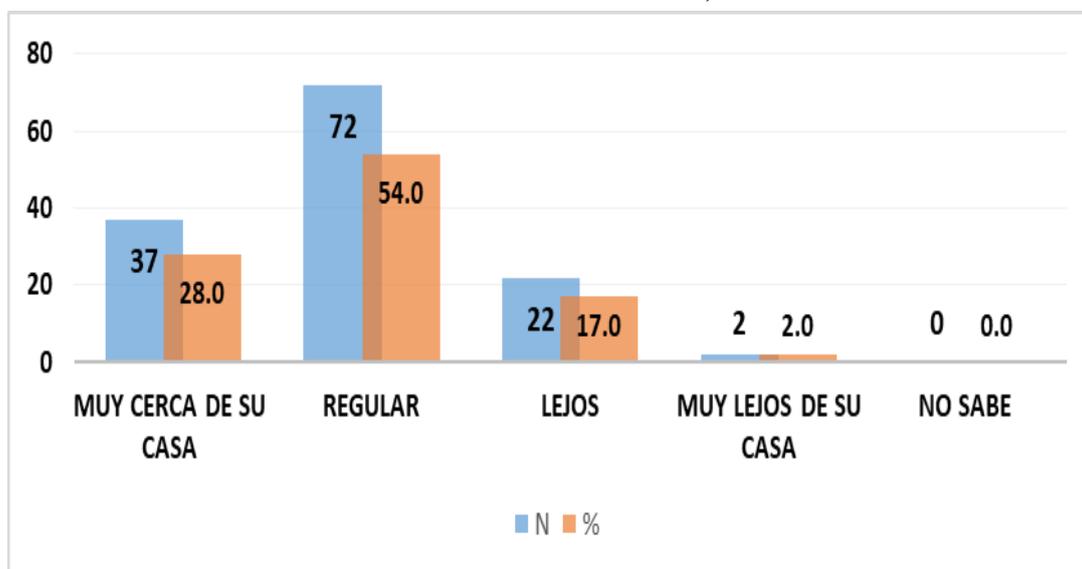
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 30: INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



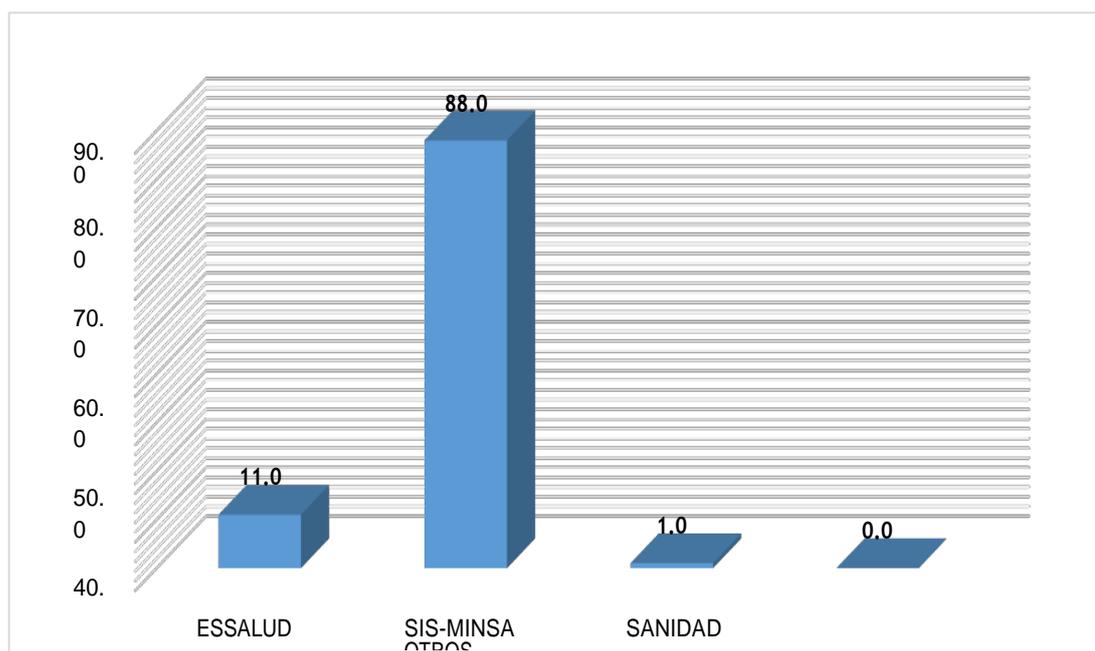
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 31: CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



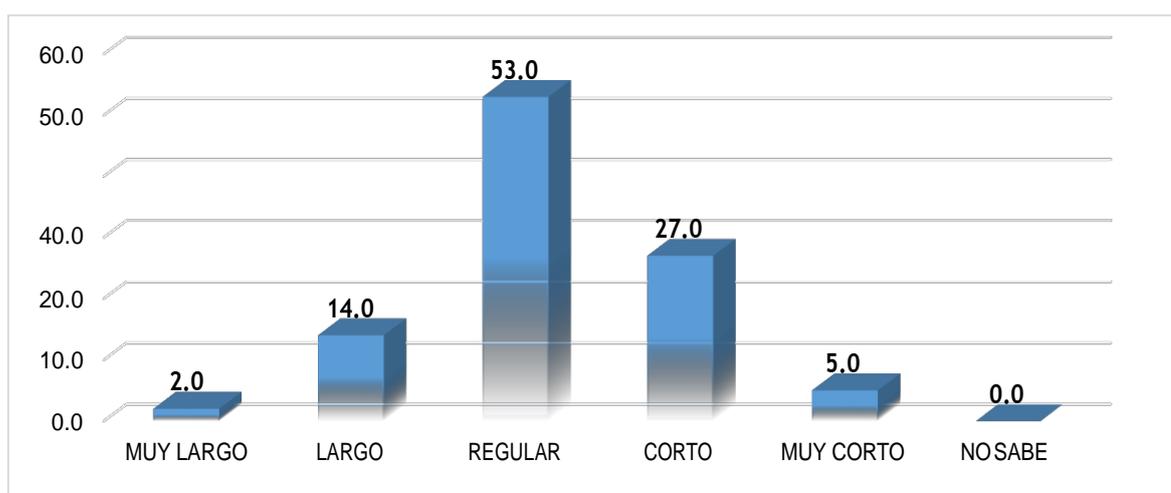
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 11 de la I.E Pedro Ruiz Gallo - San Juan de la Virgen, Sullana; 2017.

GRAFICO 32: TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



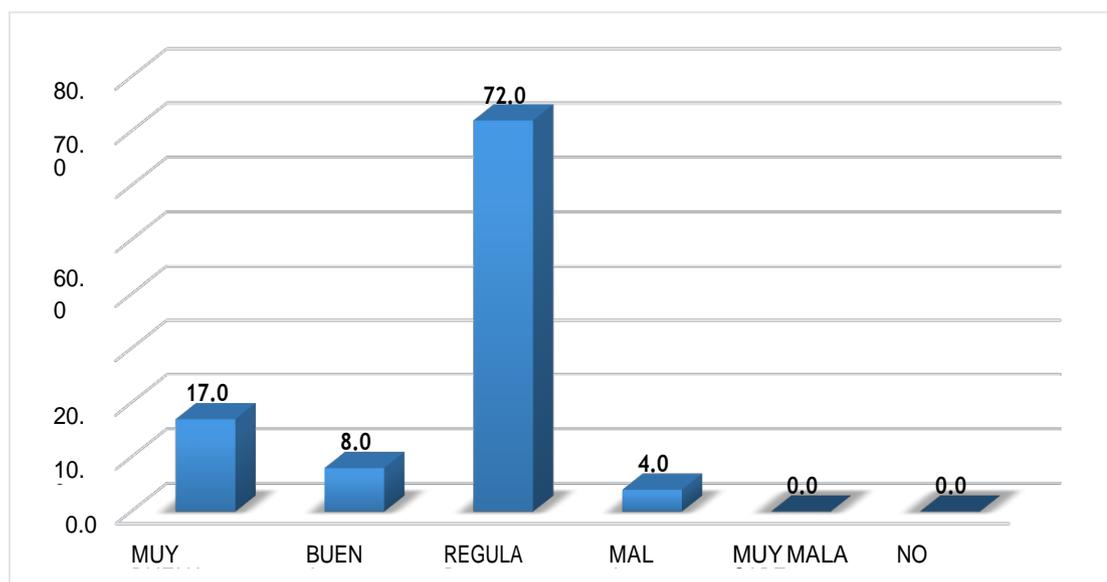
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 33: TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



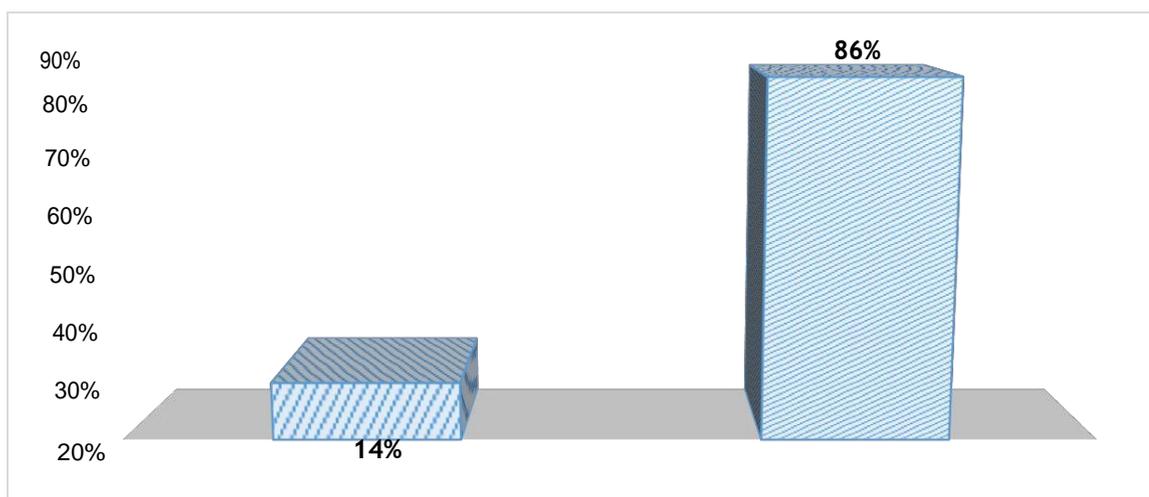
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 34: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 35: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



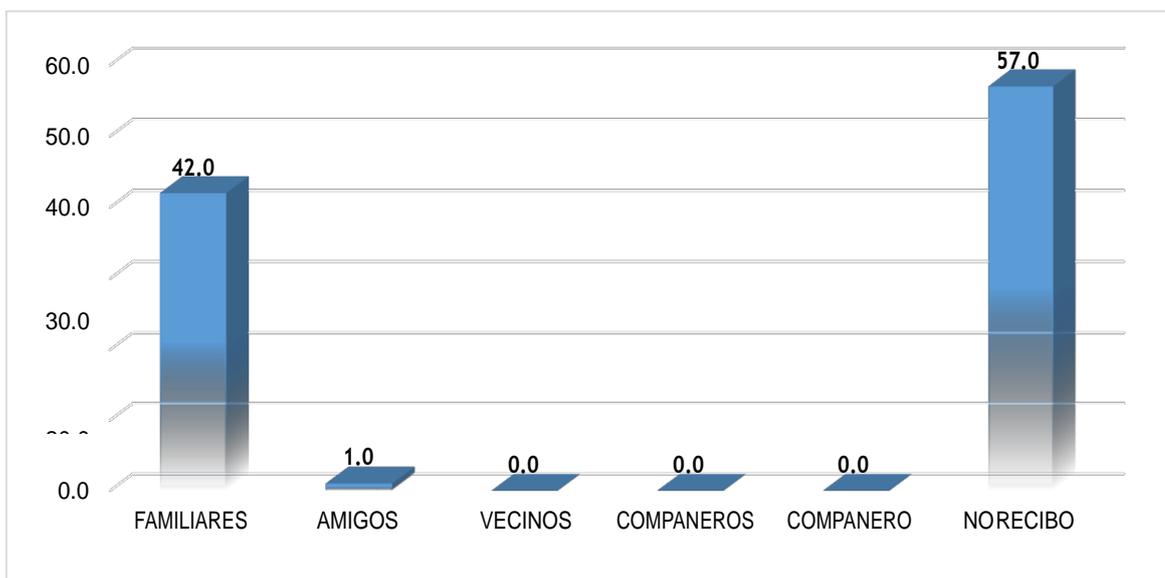
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

TABLA 05: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 - SAN JUAN DE LA VIRGEN, 2018.

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS		
¿Recibe algun apoyo social natural?	n	%
Familiares	56	42,0
Amigos	1	1,0
Vecinos	0	0,
Compañeros espirituales	0	0,
Compañero de trabajo	0	0,
No recibo	76	57,0
Total	33	100,0
¿Recibe algun apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,
Seguridad social	0	0,
Empresa para la que trabaja	9	7,0
Instituciones de acogida	0	0,
Organizaciones de voluntariado	0	0,
No recibo	24	93,0
Total	33	100,0

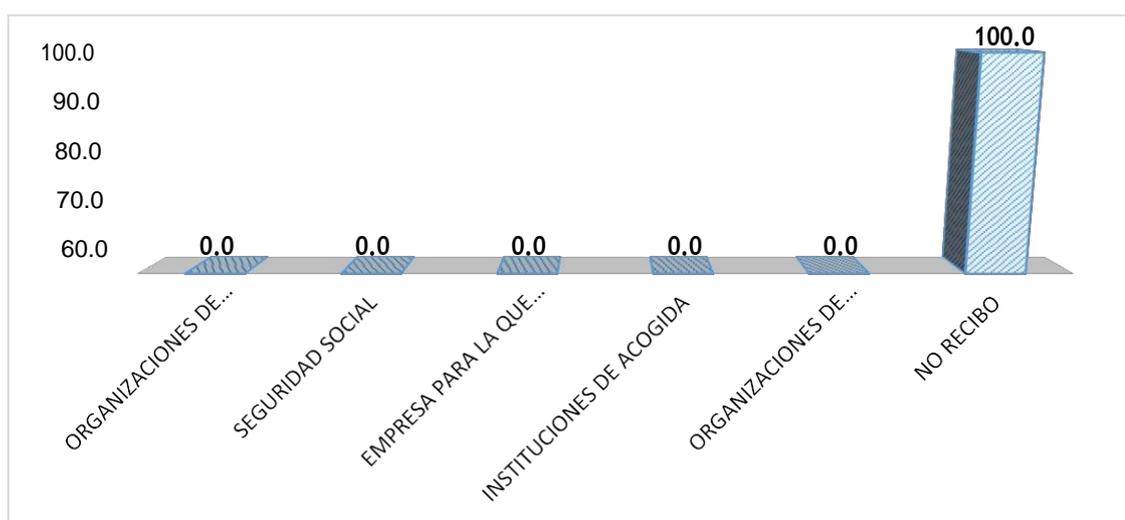
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E Inicial N° 515 -San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 36: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 de la I.E Pedro Ruiz Gallo - San Juan de la Virgen, Sullana; 2017, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 37: RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



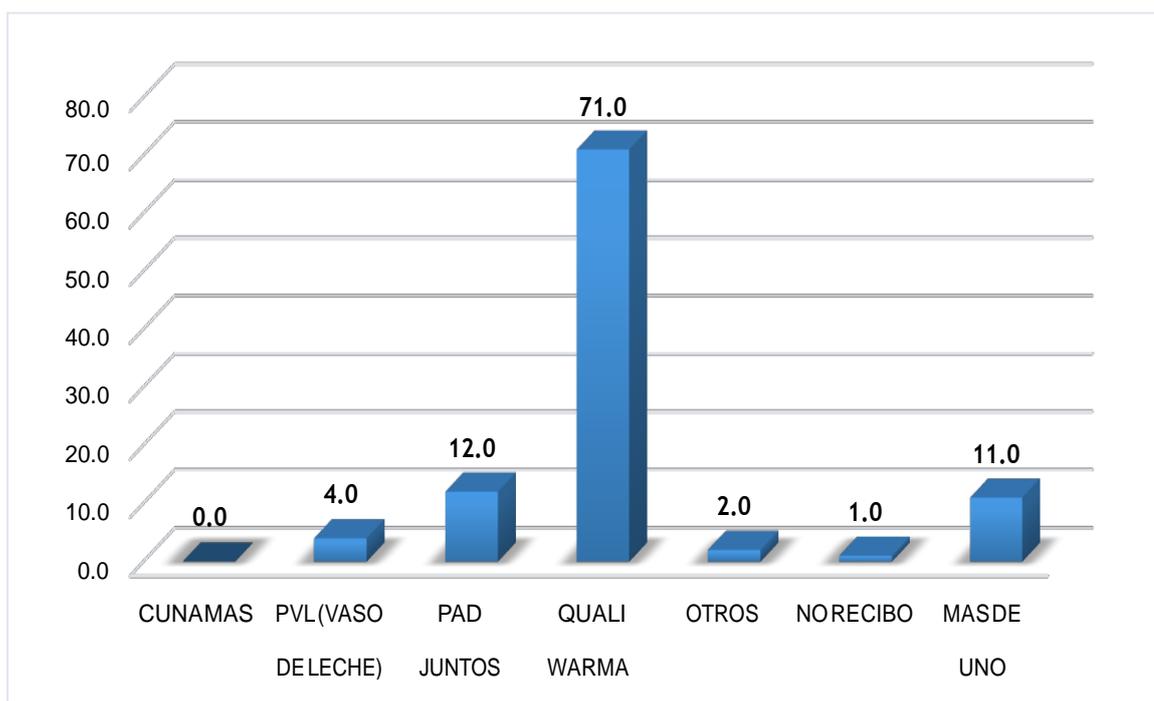
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 de la I.E Pedro Ruiz Gallo - San Juan de la Virgen, Sullana; 2017, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes

4.4 TABLA 06: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 - SAN JUAN DE LA VIRGEN, 2018.

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:		
	n	%
Cuna mas	0	0,
Pvl (vaso de leche)	5	4,0
Pad juntos	16	12,0
Qualiwarma	95	71,0
Otros	2	2,0
No recibo	1	1,0
Más de uno	14	11,0
Total	33	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación, aplicado a niños menores de 5 años de la I.E N° 515 - San Juan de la Virgen, Sullana; 2018.

GRAFICO 38: PERTENECE EL NIÑO (A) EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN; 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 de la I.E Pedro Ruiz Gallo - San Juan de la Virgen, Sullana; 2017, elaborado por MS. Adriana Vílchez Reyes

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 Inicial N° 515 – San Juan De La Virgen, Sullana; 2018.

En la tabla 1: el 52 % son de sexo femenino, el 71 % son niños de 1 a 4 años de edad, el 100 % de niños tienen grado de instrucción inicial/primaria, el 54 % son madres con grado de instrucción secundaria completa /incompleta, el 96% ingreso económico menos de 750, el 80% son trabajadores eventuales.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos a Boca L. (62), en su investigación titulada Determinantes de la salud en escolares de la Institución Educativa “San Pedro”- Chimbote, 2016. El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 180 escolares; el 65% es de sexo femenino; el 40% de las madres de los escolares tienen secundaria completa/secundaria incompleta; el 45% tiene un ingreso económico de 750 a 1000; el 58% de los jefes de la familia tienen un trabajo eventual.

Los resultados difieren a los encontrados por Martínez M. (63), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. Se encontró que la

mayoría con el 55,5% de los niños son de sexo masculino el 59,5% son niños de 1 a 4 años; el 100 % niños que tienen grado de instrucción Inicial/primaria, el 53,6% tienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles; en ocupación el 25,5% tienen un trabajo estable, 74,5% trabajo eventual.

El sexo está determinado por características genéticas, hormonales, fisiológicas y funcionales que a los seres humanos nos diferencia biológicamente, la palabra sexo descende del latín: cortar, dividir originalmente se refiere nada más que a la división del género humano en 2 grupos: mujer o hombre. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos, a uno de los dos sexos (64).

Sabiendo que la edad en las personas es de su existir hasta su muerte, es importante ya que es por cambios y una categoría biológica, tanto como sociocultural y simbólico, donde nos permite segmentar la vida, la importancia de la edad viene dada por los cambios que se producen en relación a la capacidad de obrar, es una categoría de personificación no sólo biológica, la edad es la expresión del ritmo biológico, continuo y progresivo, le significa al individuo y se representa socialmente (65).

En tanto el grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un buen desenvolvimiento y mejora tanto en el ámbito individual como

colectivo, es el nivel educativo de cada persona primaria, secundaria o universitaria. Las personas que saben leer y escribir forman el grupo de los alfabetos, las restantes personas se consideran analfabetos cuando una persona es capaz de leer pero no de escribir suele (66).

El ingreso económico son todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En el Perú los ingresos económicos por familias son deficientes, es decir que no se logran satisfacer todas las necesidades ya que en promedio una canasta familiar de un hogar de 4 miembros puede llegar a un promedio 1.132 nuevos soles (67).

El trabajo eventual es una modalidad contractual que engloba aquellas formas laborales en las cuales está ausente por completo la idea de permanencia o estabilidad del trabajador. Precizando más el concepto, podría decirse que este tipo de contrato se caracteriza por establecer, entre las partes (empleador y trabajador), una relación laboral de carácter transitorio, accidental, u ocasional, que se realiza para obtener un resultado concreto, a través de la prestación de algún servicio o la realización de alguna obra de parte del dependiente (68).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Inicial N° 515, al analizar las variables encontrados en la institución educativa inicial n° 515, más de la mitad de los niños son de sexo femenino, tienen una edad entre los 1 a 4 años de edad, la totalidad de los niños tienen un grado de instrucción Inicial/Primaria. La mayoría de las madres de los niños tienen secundaria completa/Incompleta, debido a diferentes circunstancias como una privación económica o falta de dinero, falta de interés o embarazos a temprana edad, e incluso se deba a que anteriormente la mayoría de padres pensaban que solamente se les brindaba estudios a los hombres, dejando de lado a la educación de sus hijas.

Al estudiar la variable ingreso económico tenemos que más de la mitad de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual, con una entrada económica menos de 750 soles, esto puede deberse a que los jóvenes profesionales no encuentran oportunidades y se vean obligados a tomar decisiones que no cumplan con sus expectativas o para los cuales estos se encuentran muy por encima de sus capacidades y también se vean obligados a trabajar en campos diferentes a los de su carrera ; experiencia que tienen que aceptar si quieren iniciar su carrera laboral, tener alguna experiencia o muchas veces pagar un crédito de estudios y lograr una entrada básica; y esta es una situación de las que algunas empresas usan para bajar el costo laboral.

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio de Boca L. (62) ya que son parecidos a la comunidad en estudio en el ingreso económico es de 750 y que los jefes de la familia cuentan con trabajo eventual. Y difiere al estudio de Martínez M. (63) el saldo es de s/ 750 a 1000 y en ocupación varios tienen un trabajo estable, como se puede concluir que hay una inestabilidad laboral del jefe del hogar que repercute en la calidad de vida de la familia.

En la tabla 2: El 78 % tienen una vivienda unifamiliar, el 22 % multifamiliar. El 84 % de las encuestadas tienen vivienda propia, 61 % tienen piso de tierra, el 37 % loseta/cemento, el 77 % eternit/ calamina, el 66 % tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento, de acuerdo con el número de personas que duermen en una habitación 67 % independiente, el 32 % duermen de 2 a 3 miembros, con el abastecimiento de agua el 100 % cuentan con conexión domiciliaria, el 74 % tienen baño propio para la eliminación de excretas, el 69 % utilizan gas, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 97 % dispone de basura en el carro recolector, el 53 % manifiesta que el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana, el 43 % pasa todas las semanas pero no diariamente, el 89% elimina su basura en el carro recolector.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos a: Castillo O. (69), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa n° 1692 - Chimbote, 2015. El 88% vivienda unifamiliar, el 100% tiene casa propia, el 68% tiene piso de tierra, el 65.2% el material del

techo es de eternit, el 80,4% tienen su pared de cemento y ladrillo 74% las habitaciones son independientes, el 100% cuentan con agua de conexión domiciliaria, 75% cuentan con baño propio, el 72% disposición de cocina a gas, 98% cuentan con energía eléctrica permanente, el 98% disposición de la basura se entierra o el carro recolector, 98% el carro recolector pasa 2 veces por semana y el 97% elimina la basura al carro recolector.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos a: Castañeda G. (70), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento humano los Portales – Nuevo Chimbote, 2016. El 54% de los niños del Pronoei “Don Bosco”, el 97,14% tienen una vivienda multifamiliar; el 50,18% tienen vivienda propia; el 77,14% tiene como material de piso loceta/cemento; el 65,71% tiene techo de material noble, ladrillo y cemento; el 97,14% tiene paredes de madera, estera; el 62,86% cuentan con habitaciones independientes; el 100% se abastecen de agua mediante cisterna; el 50% cuentan con letrina; el 72,86% usan como combustible para cocinar; gas, electricidad; el 88,57% cuentan energía eléctrica temporal; el 95,71% disponen para eliminar su basura a campo abierto; 74,29% manifiestan que todas las semanas pero no diariamente recogen la basura por su casa; el 62,86% suelen eliminar su basura en el carro recolector.

La vivienda está íntimamente relacionada con la salud. Su estructura y ubicación, sus servicios, entorno y usos tienen enormes repercusiones sobre el

bienestar físico, mental y social. Las viviendas deficientes y mal utilizadas no brindan defensa adecuada contra la muerte, las enfermedades y los accidentes e incluso aumentan la vulnerabilidad ante ellos. En cambio, las buenas condiciones de alojamiento no sólo protegen contra los riesgos sanitarios, sino que promueven la salud física, la productividad económica, el bienestar psíquico y la energía social (71).

En tanto las viviendas que son construidas a base de material noble son una gran defensa contra riesgos ya que las viviendas mal construidas son más vulnerables ante sismos, enfermedades. Sin embargo una vivienda en buenas condiciones promueve la salud, productividad económica y un buen bienestar físico generando una energía social (72).

Mientras que un dormitorio viene a ser un espacio para descansar, donde se tiene que tener privacidad con los otros espacios donde podemos realizar nuestras actividades diarias, donde se puede diferir el estilo en cada integrante de la familia, con una idea donde se tenga iluminación y con buena ventilación porque en si es nuestro espacio donde nos sentiremos cómodos y relajados teniendo un buen bienestar (73).

En tanto las condiciones de un saneamiento para un funcionamiento de una vivienda, se tiene que disponer de agua, luz y medio de eliminación de excretas,

considerando siempre que la agua tiene que llegar directamente por una tubería dentro de cada vivienda, se considera aceptable: servicios de eliminación de excretas en la instalación para la eliminación de excretas, las cuales son arrastradas hasta la red por medio de agua a presión llegada por tubería. El servicio eléctrico público se refiere si la vivienda tiene o no electricidad suministrada por red pública (74).

Dentro de la vivienda es necesario contar con un gas natural que constituye una fuente de energía fósil que es liberada por combustión que menos contamina, para poder prevenir enfermedades respiratorias que se ocasionan por las cocinas a leña, este gas calienta con rapidez y no es necesario almacenaje porque proporciona un grado elevado de confort en las viviendas a pesar (75).

Cuando hablamos de la eliminación de excretas nos referimos a que es un lugar donde se desechan las deposiciones humanas con un fin de evitar que las bacterias y virus puedan causar daño y enfermedades, por tal motivo es recomendable su uso para la eliminación de excretas tengamos un baño en la vivienda y escuelas, para no generar enfermedades que afectan la salud de las personas, manteniendo una buena calidad de vida (76).

En el caso de los líquidos que son derramados en la basura, al momento que esta se descompone, son una fuente de infección para las personas tanto niños y

adultos que salen a la calle a distraerse, por lo tanto la población urbana de las áreas marginales de las ciudades. Coincidentemente, la población del área periurbana, caracterizada por presentar inferiores condiciones socioeconómicas, sanitarias y ambientales, así como malas prácticas de higiene personal y comunitaria (77).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Inicial N° 515, al analizar la variable de vivienda, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar proporcionando un mayor espacio y cumplimiento normal de las actividades familiares, Además, más de la mitad son de tenencia propia, ya que los terrenos en los que hoy residen fueron adquiridos con anterioridad. en sus viviendas se predominan el material de sus techos de calamina así mismo la totalidad tiene material del piso tierra, este tipo de estructuras se debe fundamentalmente a la accesibilidad en el mercado debido a los precios de estos productos que permiten ser cubiertos con los limitados recursos económicos. El eternit está generando la contaminación del aire en interiores con las partículas suspendidas de asbesto que arroja este, siendo vulnerables a factores de riesgo ya que los niños que viven y juegan dentro su casa y están propensos a ingerir o entrar en contacto con material fecal y parásitos que pueden afectar su salud o sufrir infecciones respiratorias, afecciones a la piel hasta cáncer de pulmón.

La mayoría de las familias se abastecen del servicio de agua potable mediante la red pública a cargo de la empresa EPS Grau, igualmente la mayoría de las

familias dispone de sus excretas en los sanitarios de su propiedad, servicios que fueron gestionados hace varios años. La mayoría usaron como combustible para cocer sus alimentos el gas licuado de petróleo debido a lo indispensable de este tipo de productos para la preparación de sus alimentos. Asimismo, la mayoría de las viviendas cuentan con suministro eléctrico proporcionado por ENOSA, debido a la organización dirigencia con la que cuenta el asentamiento humano. La mayoría disponen de sus residuos sólidos procediendo a enterrarla y/o incinerarla por medio del automóvil recolector, ya que eliminar constantemente la basura permite mantener el ambiente libre de gérmenes y malos olores que no permiten una buena oxigenación, aparte de ello la basura que pueden causar diversas enfermedades.

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio del autor Castillo O. (69) Ya que en la vivienda el material de piso es de tierra y con un techado de eternit/calamina. Y difiere que en el estudio de Castañeda G. (70) Nos dice que la mayoría cuentan con piso de loseta/cemento y techado material noble, ladrillo y cemento la cual es adecuadas para sentirse protegidos y puedan enfrentar los diferentes cambios climáticos que se puedan presentar en la ciudad.

En la tabla 03: el 67 % refiere que acude al establecimiento de salud, para el control de AIS (control de cred, vacunas, examen dental periódicamente), 84 % duerme de 10 a 8 horas, el 95 % se bañan diariamente, el 59 % si tiene establecidas las reglas y expectativa claras y consistentes acerca de sus

conductas y/o disciplina. El 64 % no presento diarreas en las dos últimas semanas, el 91 % no presento ningún tipo de accidente en el hogar en los últimos seis meses, el 84 % no presento signos de alarma de enfermedad respiratoria durante las dos últimas semanas, en cuanto al carnet de vacunas completas el 74 % si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 72 % si muestra el control de vacunas de acuerdo a su edad.

De acuerdo a su alimentación, el 78,09 % consumen fruta diariamente, consumen carne el 71,7 tres o más veces a la semana, el 57,09% consume huevo a diario, De acuerdo al consumo del pescado 77,06 % 3 0 más veces a la semana, fideos, arroz y papas 92,07 % consumen a diario, en el número del consumo de pan y cereales el 52,06 % consumen a diario, el 48,06 % consumen verduras y hortalizas a diario, el 48,06 % tres o más veces a la semana, el 35,5 % una o dos veces a la semana, el 45,4 % consumen legumbres una o dos veces a la semana, 41 % tres o más veces a semana, 71,01 % consumen lácteos a diario, el 44,7 % menos de una vez a la semana embutidos y enlatados, el 38,08 % dulces y gaseosas menos de una vez a la semana, el 42,1 % consumen refrescos con azúcar tres o más veces a la semana, el 41,4% diariamente.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos a: Mendoza E. (78), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano las Dunas Chimbote, 2015. El 81,3% (acude no al establecimiento de salud, para su AIS; el 62,5% duerme de 8 a 10 horas; el

78,7% se bañan diariamente; el 56,3% no presento diarreas en las dos últimas semanas; el 58,7% no presento signos de alarma para una enfermedad respiratoria en las dos últimas semanas; el 78,3% de los niños no tienen su carnet de vacunas completas; respecto a la dieta alimenticia se observa que el 75,6% consume frutas 3 o más veces a la semana, el 70,42% consume carne 3 o más veces a la semana, el 95,42% consume pan y cereales a diario, el 58,16% consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 42,48% consume diariamente embutidos, gaseosas, dulces.

Entre los estudios de investigación que se difieren tenemos a: Alegre L. (79), quien en su estudio de investigación: Determinantes de la salud en niños menores de 11 años con parasitosis intestinales, A.H “Villa Hermosa” – Nvo. Chimbote, 2014, tuvo como resultado que el 57% refiere que no acude al establecimiento de salud, 100% duermen de 10 a 12 horas, el 76% se bañan 4 veces a la semana, el 84% no presento signos de alarma de enfermedad respiratoria. El 45,3% de los niños no tienen su carnet de vacunas completas; 50,2% no mostro su carnet y no tienen las vacunas completas. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 70,7% consume fruta 2 o más veces a la semana el 40,2% consume carne 3 o más veces a la semana, el 37,9% consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 37,4% consume pescado 3 o más veces a la semana, el 54% consume fideos diariamente, el 64,2% consume pan, cereales 3 o más veces a la semana, el 43,7% consume verduras, hortalizas diariamente, el 31,6% consume embutidos, lácteos, dulces, gaseosas 1 o 2 veces a la semana.

El control de crecimiento y desarrollo, permite orientaciones oportunas para estimular al escolar en su desarrollo y, si existen problemas, detectarlos para plantear soluciones, con el fin de hacer que mejoren o por lo menos no aumenten en severidad ni afecten otras áreas del crecimiento o del desarrollo. El control CRED es el mejor escenario para hacer intercambio de saberes, por medio del cual la familia adquiere y aporta conocimientos crecientes sobre el devenir del escolar. Los padres de los escolares cuya evaluación es satisfactoria se motivan para continuar con el acompañamiento a sus hijos, y los de los escolares que están en la fase de intervención por algún problema detectado con anterioridad, cuando ven los progresos, se reafirman en su voluntad de ayuda y mejoran su autoestima y autonomía (80).

El buen dormir o sueño está estrechamente vinculado con la edad y con el neurodesarrollo, independientemente de que en cada etapa del ciclo vital el sueño adquiera características particulares, observándose asimismo diferencias individuales en el patrón de sueño. Los problemas del sueño en los niños de 3 a 11 años, a diferencia de lo que les sucede a los adultos, tendrán un impacto negativo en el desarrollo infantil, referido al comportamiento, al rendimiento académico y el crecimiento. Sin duda que también esto afectara la dinámica y la calidad de vida familiar (81).

Como sabemos el baño en el niño es muy importante para tener una vida sana, es necesario desarrollar hábitos y medidas de higiene general y personal, ello puede

evitar en gran medida diversas enfermedades en los bebés, niños y adultos. Por lo tanto, no se debe olvidar que la higiene es limpieza. El aseo y la limpieza son de gran importancia para prevenir diferentes clases de infecciones, la limpieza personal higiene y el aseo público sanidad son de igual importancia (82).

En la disciplina es una capacidad donde se actúa de manera ordenada y perseverante para poder conseguir un bienestar. Los padres y docentes suelen enfrentar con problemas en los niños, se debe de poner orden y genio ya que en algunas veces no saben enfrentar esta situación y no saben cómo responder a ello, esta debe de comenzar desde el nacimiento así mismo con la alimentación y se debe de enseñar los hábitos de limpieza, aseo, juego y sueño (83).

En la respiración aguda es una infección frecuente, es un interesante tema de salud ya que esta enfermedad se va a originar por la presencia de microorganismos tanto virus como bacterias que van apareciendo de manera imprevisible. La población se ve afectada y más aún los niños menores de cinco años, la mayoría d infecciones como un resfriado suelen ser las más comunes y de esto se ve el estado en que las personas puedan complicarse, amenazando su vida como en casos de infecciones con alto riesgo a ocasionar la muerte (84).

Las vacunas contribuyen a mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas; entre ellas la

difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, influenza, poliomielitis, sarampión, rubeola, parotiditis, formas graves de la tuberculosis, meningitis, fiebre amarilla, neumonías, diarreas por rotavirus, infección por VPH. Por ello es importante la vacunación de forma oportuna, según el esquema nacional establecido por el ministerio de salud (85).

Los alimentos naturales de origen animal, vegetal o mineral, que contengan y aporten energéticos y nutrientes son buenos para el organismo ya que contienen carbohidratos, grasas, proteínas y vitaminas, los nutrientes son esenciales para nuestro organismo para mantenernos sanos y fuertes y no nos enfermamos, una buena alimentación nos mantiene sanos y estamos menos propensos a sufrir enfermedades (86).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Inicial N° 515, al analizar la variable de los determinantes de estilos de vida podemos decir que la mayoría si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), esto es importante: ya que de esta manera los padres pueden hacer seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus menores hijos/as porque les permite identificar, de forma oportuna, situaciones de riesgo como por ejemplo si se encuentra en su talla y peso para su edad o si tiene riesgo de caer en desnutrición crónica, entre otros. Además, el personal de salud puede identificar alteraciones en el crecimiento, detectar de manera

oportuna presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y rápida intervención.

La mayoría se baña diariamente, esto es de vital importancia ya que bañarse es considerado un hábito de higiene, es decir, una costumbre que, vinculada al aseo personal, que tiene por objetivo principal la limpieza del propio cuerpo. Ya que los niños son los más vulnerables a enfermedades por ello se recomienda mucho su inmunización puesto que aquello estimula el sistema inmunitario para producir anticuerpos que ayudan a proteger al niño de muchas enfermedades, las vacunas no solamente ayudan a que su niño se mantenga sano, también ayudan a todos los niños erradicando enfermedades graves de la niñez, menos de la mitad no muestra el control de vacunas de acuerdo a su edad pueden caer en riesgo de desnutrición, alteración en el crecimiento y desarrollo entre otros problemas de salud.

De acuerdo en la alimentación podemos darnos cuenta que existe una inadecuada ingesta de alimentos ricos en contenido proteico como los cereales y tubérculos, alimentos de origen animal y verduras o frutas lo que contribuye a la desnutrición aguda. Observamos que dependen demasiado de los carbohidratos en su dieta y esto puede tener varios efectos negativos sobre su salud. Los adolescentes no tienen conocimiento que una dieta saludable se consigue comiendo la cantidad correcta de alimentos en la proporción adecuada, con continuidad. Comer una proporción adecuada de alimentos de los principales

grupos constituye la base del bienestar cotidiano, y su desbalance en su alimentación traerá mayor riesgo de enfermedades a largo plazo como obesidad, desnutrición.

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio del autor Mendoza E. (78) ya que la mayoría si acude al establecimiento de salud para su control, en la dieta consumen pan, cereales y dulces y refrescos diariamente mientras que se difiere el estudio del autor Alegre L. (79) ya que más de la mitad no acude al establecimiento de salud para sus controles y no muestran su carnet y no tienen las vacunas completas y en la dieta consumen pan y cereales 3 a más veces a la semana y dulces, gaseosas 1 o 2 veces a la semana.

En la tabla 4: Según corresponde a la tabla de los determinantes de apoyo comunitario en niños menores de 5 años, El 72 % se atendió en su centro de salud los 12 últimos meses, 57 % refiere que el lugar a donde lo atendieron la distancia fue regular, el 88 % tiene seguro SIS-MINSA, el 53 % el tiempo de espera para que lo atendieran en el establecimiento de salud fue regular. El 47 % la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el 39 % regular, 82 % refirió que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

En los estudios que se asemejan en la investigación tenemos a: Ruiz L (87). Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano las delicias- nuevo Chimbote, 2016. El 92 % los niños fueron atendidos en los últimos 12 meses en un centro de Salud (Yugoslavia), el 51% manifiestan las madres que el lugar donde son atendidas el centro de salud Yugoslavia esta regular desde sus casas hasta el centro de salud, el 98% de los niños tiene seguro de SIS_MINSA , el 42% las madres manifiestan que el tiempo que esperan para ser atendidas les un tiempo regular, el 53% las madres manifiestan que la atención recibida en el centro de salud es regular , el 58% refieren que no hay pandillaje cerca de sus hogares.

Así mismo se encontró estudios que difieren como el de: Flores M, (88). En su estudio: Determinantes de salud en niños del centro integral del buen vivir “Mis pequeños Angelitos” en la ciudad de Esmeraldas; 2017. El 57,8% se atendió en un hospital en estos 12 últimos meses, el 5,5% en un centro de salud, el 59,1% puesto de salud, 3,6% en clínicas particulares; el 51,8% considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de su casa, el 27,3% considera regular, 13,6% lejos, 7,3% muy lejos de su casa; el 17,3% tiene seguro por Es salud, el 67,3% 81 SIS minsa, el 15,4% otros; el 6,4% le pareció que el tiempo que espero para que lo atendieran fue muy largo, 17,3% le pareció largo, 65,4% regular, 9,1% fue corto, 1,8% muy corto; el 2,7% refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena, 22,7% buena, 63,6% regular, 7,3% mala, 3,7 % muy mala; el 100% refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

El seguro de salud se puede definir como un complemento a la sanidad pública y pueden ser de mucha utilidad en caso que nos planteemos una protección adicional para nuestra salud. El Seguro de Salud proporciona al titular y a su familia una cobertura sanitaria, asistencial y en ocasiones de carácter económico, cubre los costos, en el supuesto de sufrir alguna dolencia o enfermedad. Entre los tipos de seguro tenemos el sis - Minsa, Essalud, sanidad, entre otros (89).

Calidad de atención es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (90).

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que se encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo, una mala formación en valores y habilidades sociales (91).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Inicial N° 515, al analizar esta última variable podemos deducir que más de la mitad de los niños se atendió en el centro de salud los 12 últimos meses, menos de la mitad refieren que a donde lo atendieron la distancia fue regular, le pareció regular el tiempo para que lo atendieran, estas son las quejas más recurrentes de pacientes en los hospitales y postas médicas ya que cuando van al centro de salud a veces no los quieren atender porque tienen que esperar su tiempo programado, la mayoría tiene seguro sis-minsa y la mayoría afirma que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Siendo así que un niño que tiene toda la seguridad y bien establecida y propiciada su futuro tendrá mejores resultados y será un profesional o persona competente porque se les brinda toda la ayuda y oportunidades que se necesitan.

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio del autor Ruiz L. (87) la mayoría se atendió en un centro de salud y en el tiempo que tuvo que esperar para que lo atendieran fue regular, difiriéndose al estudio del autor Flores M. (88) ya que más de la mitad se atendió en el hospital y el tiempo de espera les pareció muy largo.

En la tabla 5: de acuerdo a los determinantes de redes sociales según apoyo social, natural y organizado en niños menores de 5 años, el 53% no recibió algún apoyo social natural, el 93 % no recibió algún apoyo organizado.

En los resultados que se aproximan encontramos a Cercado H. (92), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso- Puesto de salud Satélite – Nuevo Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso- Puesto de salud Satélite – Nuevo Chimbote, 2016., su metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo; Concluyendo que en el cual muestra que el 83,5% niños no reciben ningún apoyo social natural, el 100% no recibe ningún apoyo social organizado.

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: dependen 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, contará con un apoyo social natural precario o inexistente (93).

Al analizar esta tabla acerca de los podemos decir que en los determinantes de redes sociales según apoyo social, natural y organizado en niños menores de 5 años de la institución educativa n° 515, podemos decir que más de la mitad recibió apoyo natural, menos de la mitad por parte de familiares, casi la totalidad no recibe un apoyo organizado,, en conclusión esto es un problema ya que no todos los niños cuentan con apoyo social por parte del gobierno o estado, por lo

que el apoyo social reduce las consecuencias que tiene para la salud un acontecimiento estresante y así se propicien condiciones adecuadas hacia una mejora en la calidad de vida del individuo y con la falta de apoyo o con su deficiencia, la mala salud está presente, o al menos es más probable, provocarían en el individuo consecuencias tanto en su ámbito familiar, social y laboral.

En la tabla 6: según los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo en niños menores de 5 años, el 71,0 % pertenece al programa Quali Warma.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Estos resultados se difieren a los encontrados por Martínez Y (94) en su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años puesto de salud – La unión – Chimbote, 2016, tuvo como objetivo general describir los Determinantes de la salud en niños menores de 5 años puesto de salud – La unión – Chimbote, 2016, su metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo ; Concluyendo que el 100% no pertenecen a ninguna organización.

El programa nacional de alimentación escolar qali warma brinda un servicio alimentario de calidad a través de la provisión de desayunos y almuerzos saludables y adecuados a los hábitos de consumo locales en las instituciones educativas públicas durante todos los días del año escolar (95).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Inicial N° 515, al analizar podemos decir, la mayoría pertenece al programa quali warma, en conclusión los niños no están siendo participes de estos programas, en donde pueden recibir muchos beneficios a favor de la nutrición y salud. Esto puede deberse por falta de conocimiento o por desinterés lo cual generaría factores de riesgos para la salud del niño.

V. CONCLUSIONES

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

- Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómico en la I.E Inicial N° 515, se puede asimilar que más de la mitad es de sexo femenino, la mayoría tienen entre 1 a 4 años, la totalidad de los niños tienen un grado de instrucción Inicial/Primaria, más de la mitad son madres con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, casi la totalidad tienen un ingreso económico menor de 750 soles, lo cual va a repercutir de manera negativa en la salud de los niños, ya que al tener un ingreso económico bajo no va a permitir que se cubra con la canasta básica familiar adecuada dificultando la alimentación y la salud de los niños, también se evidencia que la mayoría son trabajadores eventuales.
- En los resultados obtenidos en los determinantes de los estilos de vida la mayoría la mayoría acude al establecimiento de salud para la AIS, la mayoría duermen 8 a 10 horas; la totalidad se bañan diariamente, la mayoría consumen frutas a diario, lácteos, dulces, gaseosas y refrescos 3 o más veces por semana, menos de más de la mitad consumen embutidos y enlatados al o 2 veces a la semana, y refrescos con azúcar a diario, debido a que las madres no tienen conocimiento sobre una buena alimentación balanceada no le brindan a sus hijos una lonchera saludable, lo que predispone a padecer tales enfermedades como anemia, trastornos metabólicos, entre otras.

- Respecto a los determinantes de la redes sociales y comunitarias, la mayoría se atendió en el centro de salud, considera que el lugar donde recibe atención esta regular la distancia a su casa, la mayoría tienen tipo de seguro SIS-MINSA. La mayoría refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa. Por lo que podemos decir que varias personas van al centro de salud con sus hijos ya que tienen que llevar un control porque les brindan programa juntos, esto es muy importante, ya que el niño al pertenecer a alguna organización de apoyo que brinda el estado hoy en día, permite que tenga un mayor acceso a los servicios de salud y mejore su calidad de vida tanto del niño como el de su familia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Al terminar el trabajo creemos conveniente sugerir los siguientes aspectos:

- Hacer llegar los resultados obtenidos de la investigación la directora de la institución educativa inicial N° 515 con la finalidad de fomentar hábitos saludables en los niños menores de 5 años.
- Informar al establecimiento de salud y a las autoridades regionales para que conjuntamente con las autoridades locales promuevan estilos de vida saludable sobre los problemas que ponen en riesgo la salud de los niños.
- Elaborar una planificación que contemple diversas actividades de carácter educativo: carteleras, charlas, videos, cine foro, conferencias dirigidas a los usuarios hipertensos con el fin de informarles de manera sistemática sobre la manera de seguir estilos de vida saludables y cumplir los autocuidados con el fin de mejorar su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García J. Vélez C. América Latina frente a los Determinantes Sociales de la Salud Políticas públicas implementadas. Editorial: Rev. Salud Pública: Políticas Públicas Implementadas; Universidad Nacional de Colombia; 2015. [Citado 17 septiembre 2019]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39459>.
2. Guity N. Análisis de la evolución de los indicadores socioeconómicos de los pueblos indígenas y afros de Honduras. [Documento en internet]. Perú; 2016. [Citado 26 septiembre 2019] [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/1724/1/TFM-E-10.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud Universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Washington. Organización Panamericana de la Slud. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: (citado junio 2020): disponible:https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=347&Itemid=908
4. Llambías J. Los desafíos inconclusos de la salud y las reflexiones para el futuro en un mundo globalizado. La Habana: Red Revista Cubana de Salud Pública; 2015. [Citado 14 Julio 2018] Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3165589&query=La+salud+en+el+mundo>
5. Salud OMS. Metas en la promoción de la salud: las declaraciones de las conferencias mundiales. Girona: Documenta Universitaria; 2015. [Citado 8 abril del 2019] Disponible en: <https://scielosp.org/article/resp/2019.v45n2/e1451/>
6. Romero M. Álvarez M. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población [Revista Cubana de Higiene y Epidemiología]. 2017. [Citado el 02 de Mayo de 2019] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156130032007000200001&script=sci_arttext&tlng=pt

7. Darías S. Determinantes socioeconómico y salud en Canarias. Tesis doctoral. [Documento de internet]. Laguna, 2014. [Citado 20 mayo 2019] Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9395/tbpl1de1.pdf>

8. Malher H. La atención primaria de salud cierra un ciclo completo. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: http://www.scielo.cl/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S071795532014000100006

9. Estilos de vida y Promoción de la Salud: Material didáctico. Determinantes en Salud. Editorial Paidós: Madrid- España; 2014. [Citado 14 mayo 2019] Disponible en: https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET%20DE%20LA%20SALUD%20mldr.pdf

10. Rocabado C. Determinantes sociales de la salud en el Perú. Ministerio de Salud Universidad Norbert Wiener Organización Panamericana de la Salud, lima, 2015 {SedeWeb}. [Citado 4 Julio 2018] Visto en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf

11. Gonzales E. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción [base de datos en línea]. Chile: Equipo de equidad en salud de la organización mundial de la salud; 2015. [Citado 18 de mayo del 2018]. URL disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf

12. Sánchez M. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.4 Lima oct./dic. 2014. versión impresa ISSN 1726-4634. Revista Scielo. [Citado el 4 de abril del 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400022

13. Cano L. Pobreza y desigualdad social: retos para la reconfiguración de la política social. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2015. [Citado 14 septiembre 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4795099&query=Inequidad+en+salud+y+pobreza>
14. Organización mundial de la salud, Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [internet] Ginebra, 2019; [citado 2020 julio 28]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/
15. Salud OMS, editor. Informe sobre la Salud en el Mundo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. [internet] Ginebra, 2016; [Citado 4 abril 2018]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3176494&query=La+salud+en+el+mundo>
16. Salud OMS, plan de aplicación integral de la salud en niños. Organización mundial de la salud. [internet] Ginebra, 2019; [Citado 28 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/children-reducing-mortality>
17. Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES; Lima- Perú; 2016. [Citado 8 junio 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Crecimiento y distribución de la población, 2017; Lima, junio 2018. [Citado 13 mayo 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf
19. Ministerio de salud. Análisis de situación de salud. 1 era edición. Editorial Dirección de salud II Lima Sur: Lima-Perú; 2014. [Citado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3358.pdf>

20. Dirección regional de educación Inicial Ugel Sullana. 515. San Juan De La Virgen en Ignacio Escudero; 2016. [Citado 18 mayo 2018] Disponible en <https://www.deperu.com/educacion/educacion-inicial/inicial-515-0259770-san-juan-de-la-virgen-20334>
21. Gracia K. Determinantes de salud en la población del centro infantil del buen vivir “Mi pequeño tesoro” del Cantón Esmeraldas, Ecuador; 2017. [previo a la obtención de título de licenciada en enfermería]. Esmeraldas- Octubre, 2017. [Citado 11 mayo 2018]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1343/1/GRACIA%20ORTIZ%20KARINA%20ELIZABETH%20.pdf>
22. Armijos A. Influencia de los Determinantes Sociales sobre el Estado Nutricional de Niños/as Menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián-Cuenca-Ecuador, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciatura en enfermería]. Universidad de Cuenca: Ecuador; 2015. [Citado 10 abril 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
23. Arroyo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciatura en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote: Chimbote; 2018. [Citado 20 mayo 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/determinantes_de_la_salud_nino_arroyo_pacheco_geraldine_carol.pdf?sequence=1&isallowed=y
24. Gonzales S. Determinantes de la salud en niños. Urbanización popular Bellamar II etapa —sector 8— Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciatura en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote: Chimbote; 2018. [Citado 1 abril 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/determinantes_de_la_salud_gonzales_capcha_sheila_liliana.pdf?sequence=1&isallowed=y

25. Nole D, Timoteo J. Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. Tumbes – 2017. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería]. Universidad nacional de Tumbes; 2017. [Citado 10 mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/210/TESES%20-%20NOLE%20Y%20TIMOTEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Medina J. Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. Ps. somate alto – Bellavista Sullana. Enero – junio 2017. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Universidad cesar Vallejo, Piura; 2017. [Citado 18 septiembre 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26785/Medina_CJDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú, 2015. [Citado 21 noviembre 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3219673&query=La+salud>
28. Whitehead M. Los conceptos y principios de la equidad en salud. 2da ed. Editorial Oficina de la Organización Mundial de la Salud: Europa; 2015. [Citado 3 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1008WILdet.pdf>
29. Berenguer M. Pérez A. Dávila M. et al. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. (Spanish). Medisan [serial on the Internet]. (2017, Jan), [citado noviembre 9 del 2018]; 21(1): 62-75. Available from: MedicLatina. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=30816815-a81d-4243-8849-839c77791a49%40sessionmgr102>.

30. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Imde Sod. Com. [Internet]. 2016 [citado 5 de diciembre del 2019]; 15(1); 25-36 pág. Disponible en el URL: [file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC5376562%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC5376562%20(1).pdf)
31. Roux G. La prevención de comportamientos de riesgo y la promoción de estilos de vida saludable, Ed Educ Med Salud, Vol. 28, 2015. [Citado 26 mayo del 2019]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/PresidenciaUE_2010/conferenciaExpertos/docs/haciaLaEquidadEnSalud.pdf
32. Izquierdo T, Sánchez M, López M. Determinantes del entorno familiar en el fomento del hábito lector del alumnado de Educación Primaria. Rev Estud. Sob. Educ. [Revista en Internet]. 2019 [citado 20 mayo 2019]; 36 (): 157 – 179. Disponible en: <http://dadun.unav.edu/handle/10171/56485>
33. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud. SAC; 2017. 1(1). 1-8 p. [Citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wpcontent/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
34. Torre U, Guanilo M, et al. Los Determinantes Sociales de la Salud: Una propuesta de variables y marcadores/ indicadores para su medición. Vol. 18. Número 1. Editorial .Revista Peruana de Epidemiología: Lima-Perú; 2015. [Citado el 29 de diciembre del 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org./articulo.oa?id=203132677002>
35. MINSA. Manual de Indicadores Hospitalarios Perú-Minsa. Editorial Epidemiología en Salud Pública y Hospitalaria; 2014. [Citado 21 mayo 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>

36. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 7 Ed. Madrid- España: S.A. Elsevier España; 2014. [Citado 11 mayo 2018]. Ubicado en: <https://www.casadellibro.com/libro-modelos-y-teorias-en-enfermeria-7-ed/9788480867160/1825033>.
37. Wilkinson R. Marmot M. Determinantes sociales de la salud: los hechos irrefutables. OMS. [en línea] 2014. citado 22 septiembre 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
38. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. Ágora Rev Científica [Revista en Internet]. 2015 [citado 10 Mayo 2019]; 2(1): 71-2. Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>
39. Acevedo G. Martínez D. La Salud y sus determinantes. La Salud pública y la medicina preventiva. Colombia. 2015. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
40. García L. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de los jóvenes universitarios. Revista hacia la promoción de la salud. 2012. Vol. 17. (2). 169-185. 28 septiembre 2014. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
41. Pérez P. Determinantes sociales de la salud y enfermedades prevalentes. De la epidemiología a la práctica diaria en una consulta de atención primaria. Detso. Enpre. Atptr [Internet]. 2019. [; citada el 01 de diciembre del 2019]. 13(2); 1-19 pág. Disponible en el URL: <https://revista.proeditio.com/foiahumanistica/article/view/Determinantes%20sociales%20Salud/2222>

42. Hurto A. Educación BI, editor. Perú: datos mundiales de educación, 2015/11. Ginebra: UNESCO - IBE; 2014. [Citado 4 sep 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3191074&query=la+educacion>
43. Manes J. Gestión Estratégicas para Instituciones Educativas. Primera reimpresión, Abril de 2014. Ediciones Granica, S.A. Buenos Aires Argentina. [Citado 7 marzo 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2302/resultados_de_gestion_%20instituciones_educativas_namay_espinoza_marisol_manuca.pdf?sequence=1
44. Sánchez J. La nueva educación infantil. Congreso Internacional de Educadores Infantiles de la Asociación Mundial de Educadores Infantiles. Realizada en Barquisimeto, Venezuela. Junio 7 del 2015. [Citado 11 mayo 2018]. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/viewFile/1687/1096>
45. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud de la Infancia con Enfoque Integral; Chile; 2018. [Citado 5 sep 2019]. Disponible en: http://www.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_chile_0643.pdf
46. Delgado S. Metodología de la investigación científica. Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Chachapoyas - Perú; 2015. [Citado el 30 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1246/Informe%20Final%20Noem%C3%AD%20Delgado%20Cabrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2014. [Citado 2019 ago. 19]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>

48. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.). Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2015. [Citado el 22 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3227044&query=dise%C3%B1o+de+la+investigacion>
49. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda. México. 2014. [Citado el 17 de jun del 2019]. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
50. El Galeno. Crecimiento y desarrollo: Definiciones de edad. México; 2016. [Artículo en Internet]. [Citado 2019 Setiembre 18]. [Alrededor de 02 plantillas]. Disponible en: <http://www.galeno.sld.cu/crecedes/articulos/edad.html>.
51. Instituto Andaluz de la mujer. Unidad de Igualdad de Género. Colombia; 2016. (documento de internet) [citado 28-junio. 2018], Disponible en : <http://prezi.com/errcg9ury5n/untitled-prezi/>
52. Bengochea R, Atorresi A. Escritura: un estudio de las habilidades de los estudiantes de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: B - UNESCO; 2015. [Citado el 14 de jun del 2018]. Disponible en: <http://disde.minedu.gob.pe/handle/123456789/746>
53. Bennett H, Schmidt K, Soto C. Nota técnica: series de ahorro e ingreso por agente económico. Madrid: Red Estudios de Economía; 2015. [Citado el 24 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3163013&query=ingreso+economico>.
54. Anierte N. Género y salud. Fundación de la salud en red. Geneva: WHO; 2020 [citado el 25 febrero 2020]. [10 pantallas]. Disponible desde: http://perso.wanadoo.es/anierte_nic/apunt_sociolog_salud_5.html.

55. Aguilar R. La vivienda para todos. México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional; 2014. [Citado 21 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3188117&query=vivienda>
56. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2015. [Citado el 30 de sep del 2018]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
57. Ibáñez J. Alimentación y deporte. Navarra: EUNSA; 2016. [Citado el 3 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3205640&query=alimentacion>
58. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. [Citado 21 de junio del 2018]. Disponible en URL: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
59. Ballares M. Estudio de investigación: Acceso a los servicios de salud. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2016. [Citado el 4 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
60. Merino Soto C, Livia Segovia J. Intervalos de confianza asimétrica para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. An Psicol. 2016 [Citado 2018 Sep 29]; 25(1); 169-71. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/71631/69111>

61. Código de Ética para la Investigación. Resolución N^o 0108-2016-CU-ULADECH 108 Católica. (25 Ene. 2016). Perú. [Citado 2019 Dic. 9]. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
62. Boca L. Determinantes de la salud en escolares. Institución educativa San Pedro- Chimbote, 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Citado el 8 de mayo del 2019]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5980/determinantes de la salud escolares boca montoya leslie alexandra.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5980/determinantes%20de%20la%20salud%20escolares%20boca%20montoya%20leslie%20alexandra.pdf?sequence=1&isallowed=y)
63. Martínez Y. Determinates de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud la unión – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Citado el 3 de mayo del 2019]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES SALUD MARTINEZ SEVILLANO YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES%20SALUD%20MARTINEZ%20SEVILLANO%20YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. GirondeLLa L. Qué son sexo y género. Definiciones. 2019. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-ygenero-definiciones/>
65. Corral H. La edad de la persona y su significación jurídica. Módulo II. la persona como núcleo central del derecho civil; 2015. [citado el 3 de abril del 2019]. Disponible en: https://drept.unibuc.ro/dyn_doc/relatii-internationale/cds-privat-2015-La-edad.pdf
66. Gimeno J. En busca del sentido de la educación. Madrid: Ediciones Morata, S. L.; 2014. [Citado el 8 de sep del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3218074&query=Grado+de+instrucci%C3%B3n+educativo>

67. Figueroa A. Mejora la distribución del ingreso con la educación, el caso del Perú. Santiago de Chile: D - CEPAL; 2015. [Citado el 12 de mayo del 2018]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3200309&query=Ingreso+econ%C3%B3mico+en+el+peru>
68. Ramírez D. Los efectos de la economía del sector público en la situación de pobreza y la desigualdad social en el Perú y su proyección futura. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2014. [Citado 27 de jun del 2019]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/1992/1/T21724.pdf>
69. Castillo O. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa n° 1692 - Chimbote, 2015. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Citado el 4 de may del 2019]. disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/determinantes_salud_castillo_lucero_olga.pdf?sequence=1&isallowed=y
70. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del Pronoei “Don Bosco”. asentamiento humano los portales – Nuevo Chimbote, 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Citado el 3 de sep del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/determinantes_de_la_salud_equidad_castaneda_chavez_gabriela_fernanda.pdf?sequence=1&isallowed=y
71. Pasca L. La Concepción de la vivienda y sus Objetos. Madrid. 2014. [Citado el 2019 Diciembre 9]. [alrededor de 46 pantallas]. Disponible desde el URL: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16.Pasca_TFM_UCMseguridad.pdf
72. Fisch S, Pagani G. Vivienda contemporánea: estrategias de proyecto. La Plata: D - Editorial de la Universidad Nacional de La Plata; 2014. [Citado el 22 de jun del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4508233&query=Vivienda>

73. Monteys X. El dormitorio: más allá de la sala de estar. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2014. [Citado 23 de sep del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>
74. Sánchez D. Contaminantes biológicos en el agua y riesgo a la salud pública - Universidad autónoma del estado de Hidalgo [en línea]. 2016. [Citado el 30 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/atotonilco/n7/e1.html>
75. Prensa V. Las ventajas de cocinar con gas natural. [base de dato en línea] Levante-EMV; 2014. [Citado el 27 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://ocio.levante-emv.com/gastronomia/noticias/nws356755-las-ventajascocinar-gas-natural.html>
76. Huerta R. La iniciativa de vivienda saludable aplicada en el curso planeamiento de la vivienda. 2015 [serie en internet]. [citada 2020 Enero 18]; Disponible en: <http://vbeta.urp.edu.pe/pdf/id/4275/n/santa-maria-huertas-rosario-la-iniciativa-de-viviendasaludable-aplicada-en-el-curso-planeamiento-d>
77. Definiciones de eliminación de residuos sólidos, definiciones de Depositar la basura. [Monografía de internet]. [Citado My. 19 de jun del 2019]. [1 pantalla] 2015. Disponible en ULR: <http://definiciones.deeliminacion/>.
78. Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano las Dunas Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Citado el 5 de may del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_MENDOZA_ESPINOZA_EDITH_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Alegre L. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años con parasitosis intestinales, A.H “Villa Hermosa” – Nvo. Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote: Chimbote; 2016. [Citado 3 de may del 2018] Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/determinantes_de_la_salud_gonzales_capcha_sheila_liliana.pdf?sequence=1&isallowed=y

80. Hurlock E. Desarrollo del niño (2a. ed.). México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2014. [Citado 11 de abril del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3191915&query=Control+de+crecimiento+y+desarrollo+en+el+ni%C3%BAo>

81. Aldana A. Trastornos del sueño: prevalencia en población pediátrica en edad preescolar y escolar de área urbana. *Pediatra* 2016; 33: 20-5. [Citado 4 de dic del 2019]. Disponible en: <https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/303>

82. Banco Mundial. Un baño puede cambiar la vida de toda una familia- Perú. [en línea]. 2016. [Citado el 23 de septiembre de 2019] URL disponible en: <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/11/19/Perubanocambiavida-familia-acceso-saneamiento-cifras-datos>

83. Martillo A. Disciplina con amor en el comportamiento de las niñas y niños del primer año de educación general básica paralelo de la escuela julio maría matovelle de la ciudad de quito en el período; 2015. [Citado 1 de may del 2018]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2050/1/T-UCE-0010-318.pdf>

84. Borbolla M. Bacterias y virus más frecuentemente asociadas a diarreas infecciosas agudas en el estado de Tabasco. México, D.F.: Red Salud en Tabasco; 2016. [Citado 4 de sep del 2018]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3165462&query=Las+diarreas>

85. Roque A. Autismo y vacunas pediátricas. *VacciMonitor* 13(2): 1-10, 2015. La Habana: Instituto Finlay; 2015. [citado 13 de dic del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3187751&query=Las+vacunas>

86. Costamagna A. Alimentación saludable: primera prevención. Santa Fe: Ediciones UNL; 2017. [Citado el 17 de enero del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3229679&query=La+alimentacion>
87. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano las delicias- nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Citado el 4 de dic del 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/determinantes_de_la_salud_ninos_ruiz_maximo_lucero_thalia.pdf?sequence=1&isallowed=y
88. Flores M. Determinantes de salud en niños del centro integral del buen vivir “Mis Pequeños Angelitos” en la ciudad de Esmeraldas; 2017. [Previo a la obtención del título académico de licenciada en enfermería]. Universidad Católica del Ecuador; 2017. [Citado el 28 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1469/1/FLORES%20BONE%20%20MAR%c3%8dA%20JOS%c3%89.pdf>
89. Mapfre. Seguros de salud o enfermedad. [página en internet]. 2016. [Actualizado 04 abril 2016; citado 04 abril 2018]. Disponible en: <https://segurosypensionesparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/seguros/tipos-de-seguros/seguros-personales/tipos-seguros-salud-enfermedadventajas/>
90. Anierte N, Salud y calidad. Vida saludable. Fundación de la salud. [Monografía de internet]. [Citado 2019 Jun. 16]. [1 Pantalla]. Disponible en URL: http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo_vida/prepro_080021.html
91. Palacios K. El pandillaje. Universidad peruana los andes facultad de ciencias contables y finanzas. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillaje-peru.shtml#ixzz173XfgUy6>

92. Cercado H. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso. puesto salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019. [Citado 4 julio 2019]. Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14831/DE_TERMINANTES_NINO_CERCADO_HARO_MEIBY_ITATI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
93. Monagas C. Apoyo social: hacia la salud integral. [en línea].Universidad Las de gran Canaria, 2016 [Citado el 24 de noviembre de 2019]. URL 125 disponible en:
https://acceda.ulpgc.es/bitstream/10553/21732/4/0713620_00000_0000.pdf
94. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud La Unión – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. [Citado abril 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Chavez S. Beneficios del programa qali warma en las I.E. de la red 16 de Villa El Salvador – Lima 2016. [tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión Pública]. Escuela pos-grado Cesar Vallejo; 2017. [Citado el 3 de agosto del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15468/Payva_CS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

**ANEXO 1
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES**

		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																
N°	Actividad	Año 2018								Año 2019								Año 2020
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre
		Mes: Abril-Julio				Mes: Sep - Dic				Mes: Abril-julio				Mes: Sep - Dic				Mes julio
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
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	Resultado de la investigación.														■			
10	Conclusiones y recomendaciones.															■		

ANEXO 02

PRESUPUESTO

Gastos durante el curso de taller de investigation.			
Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	1 Millar	0.13	13.00
Lapiceros	3 unidades	1.00	3.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Laptop	1 unidad	1500	1500
Pasajes	6 veces	25.00	150.00
Refrigerio	5 veces	6.00	30.00
Impresiones B/N	1000 hojas	0.10	100.00
Impresiones a color	50 hojas	0.30	25.00
Copias	50 unidades	0.10	15.00
Internet	-	200.00	200.00
Anillados	3 unidades	3.50	10.50
Total General			2,086.50

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN LAS REGIONES DEL PERÚ.**

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 ()
- 1. Jubilado ()
- 2. 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 ()

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

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

20. Durante las dos ultimas semanas a identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma q observe?

- 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 ()

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

SI () NO ()

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

Si () No ()

DIETA:

23. ¿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

24. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

25. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()

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

26. 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 ()

27. ¿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 ()

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

ANEXO 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 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		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 5 años.

ANEXO 05

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

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

6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



ANEXO N° 6

**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			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
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



ANEXO N°07

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E. INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN: SULLANA; 2018.

Yo,.....acepto

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

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

FIRMA

.....

ANEXO N° 08

HISTORIA DE LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN – SULLANA.

La I.E Inicial N° 515 - San Juan De La Virgen – Sullana, está ubicada en el Departamento de Piura, provincia de Sullana, Limita por el norte y este con su similar de Marcavelica; por el sur con el río Chira y; por el oeste con el Distrito de Tamarindo de la Provincia de Paita. A la altura del Km. 20 de la Panamericana Norte, A.H. Nueva Esperanza, se creó el centro poblado de San Juan de la Virgen más conocido como “Ventarrones”, en el distrito de Ignacio Escudero.

La I.E.I. N° 515 de gestión estatal, del Centro Poblado de San Juan de la Virgen del distrito de Ignacio Escudero, fue creada el 21 de Marzo de 1974 mediante R.D.Z. N° 00001509 para brindar el servicio de Educación Inicial atendiendo a niños y niñas de 3,4 y 5 años, en el local de la biblioteca de la comunidad y que fue habilitada por la cooperativa agraria siendo su primera directora la Sra. Nery Juárez de Valdiviezo quien al ver la necesidad de un ambiente, utiliza el local del PRONOEI el cual era de material rustico y es así que con el transcurrir de los años y después de varias directoras encargadas, en Octubre del 1990 llega en calidad de nombrada la profesora Sra. María Cristina Meléndez Palacios, la que encuentra una población escolar de 60 niños y niñas, distribuidas en dos secciones, al año siguiente debido al considerable aumento de la población de niños y niñas se logra el incremento de una tercera sección la que funciona en un ambiente prestado (Salón Parroquial).

En el año 1992 con apoyo de los padres y madres y de la parroquia distrital se logra la construcción de un aula de material rustico la que fue ocupada hasta el 2008, en el año 2002 se logra la construcción de dos aulas prefabricadas financiadas por INFES y ejecutada por la Gerencia Subregional de obras Luciano Castillo Colonna.

La I.E.I. estreno en el año 2009 tres aulas nuevas de material noble financiadas por FONCODES las que fueron construidas en un área de terreno donado de 1540 Mts. cuadrados en el A.H. Nueva Esperanza, los SS.HH. fueron financiados con recursos propios de la municipalidad distrital, como el déficit de aulas aún se mantenía se trasladó las dos aulas prefabricadas al nuevo local.

En el año 2011 se logra la construcción parcial del cerco perimétrico gracias al presupuesto participativo el cual se culmina el año 2013 con el mismo financiamiento, en el año 2013 aumenta la población escolar y de cinco aulas se logra el incremento de una más, para lo cual se presentó nuevamente el déficit de aula, lo que fue solucionado de forma temporal usando el aula que quedaba en el antiguo local y que no reunía las condiciones de seguridad adecuadas para el servicio.

Logrando el año 2015 la construcción de dos aulas de material noble las cuales fueron construidas con el presupuesto participativo gestionado el año 2014 y gracias a la insistencia de la actual directora Profesora Sra. Luz Alicia Gamio Valdiviezo la cual fue designada mediante concurso público el año 2015.

Logrando el año 2016 y 2017 contar con 7 aulas debido al incremento de la población escolar, para lo cual contamos con personal especialista en el nivel, dos profesoras nombradas Modesta Lazo Sánchez y Maribel Rondoy Zapata y Luz Alicia Gamio Valdiviezo (actual directora), tres plazas de contrato docente, contamos también con un contrato de una plaza administrativa Sra. Maria Cleofe Herrera Vidal, asimismo contamos con el valioso apoyo de personal auxiliar financiado por los padres y madres de familia. Actualmente contamos con 130 niños y 6 aulas

ANEXO N° 9

SOLICITUD DE PERMISO 2013

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación en la LE N° 515- San Juan De La Virgen.

Sra. LUZ ALICIA GAMIO VALDIVIEZO

DIRECTORA DE LA LE N° 515 SAN JUAN DE LA VIRGEN – IGNACIO ESCUDERO – SULLANA.

LAURA DEL PILAR LEON GONZALES, Identificada con DNI N° 758330523, con domicilio real en calle Miraflores N° 109; San Juan De La Virgen; estudiante de la escuela profesional de enfermería del VII ciclo de la Universidad los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, a usted, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, Dentro de la formación de los futuros Licenciados en Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, se considera importante la realización de un proyecto Educativo Institucional, Uladech Católica que prioriza la investigación formativa en la que participan los estudiantes que les permite la sustentación de un trabajo de investigación como requisito previo a la obtención del grado académico.

Donde el tema a trabajar es: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en la LE N° 515, Ventarrones, Sullana”, en lo cual se aplicaría un cuestionario tanto a los niños como a sus padres, comprometiéndome a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos y resultados que se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo expuesto solicito el permiso para la realización del trabajo de investigación en niños menores de 5 años que alberga su institución a la que usted dignamente dirige.

Esperando tener la oportunidad de realizar mi investigación en su institución, Dios le bendiga.

San Juan De La Virgen, 7 de Mayo del 2018



LAURA DEL PILAR LEON GONZALES

DNI: 758330523

ANEXO N° 10

SOLICITUD DE APROBACION

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

Autorización: Para trabajo de investigación.

San Juan De La Virgen, 15 de mayo del 2018.

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial – Piura.

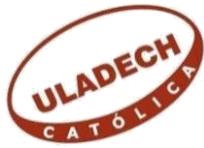
Yo, LUZ ALICIA GAMIO VALDIVIEZO, identificada con DNI N° 03564000, Directora de la I.E INICIAL N°515 – San Juan De La Virgen – Ignacio Escudero – Sullana; Autorizo a la señorita Laura Del Pilar León Gonzales con DNI N° 75830523 alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Piura, de la escuela profesional de enfermería a realizar un trabajo de investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años”.

Con la finalidad de optar el título de licenciado de enfermería.

Atentamente:



.....
LUZ Alicia Gamio Valdiviezo
DIRECTORA



ANEXOS N° 11

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población= 130 niños menores de 5 años

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de niños menores de 5 años de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de los niños menores de 5 años de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (132)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (N-1)}$$

$$n = 133$$

ANEXO N° 12

MARCO MUESTRAL

DATOS ESTADÍSTICOS POBLACIÓN DE NIÑOS DE 5 AÑOS EN LA I.E INICIAL N° 515 – SAN JUAN DE LA VIRGEN- SULLANA, 2018.

SECCIONES POR EDADES	N° DE SECCIONES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
3 años	Bondadosos	11	12	23
3 años	Amistosos	8	10	18
4 años	Generosos	13	12	25
4 años	Amables	10	9	19
5 años	Ternura	9	11	20
5 años	Cariñosos	11	14	25
				TOTAL: 130 niños menores de 5 años.

Los datos estadísticos fueron recolectados de las secciones a nivel inicial de la I.E Inicial N° 515 – San Juan De La Virgen – Sullana. Para obtener la muestra de estudio se consultó al estadístico Hugo Luis Chunga Gutiérrez y se aplicó la muestra.