



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE
SULLON- CATACAOS-PIURA, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

ESCOBAR CHUMACERO, KAREN LISBETH

ORCID: 0000-0001-9116-5625

ASESOR:

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERU

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Escobar Chumacero, Karen Lisbeth

ORCID: 0000-0001-9116-5625

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

ASESOR:

Mgtr. 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

Dra. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA

ORCID 0000-0003-1806-7804

Mgtr RUBIO RUBIO, SONIA ALEIDA

ORCID 0000-0002-3209-1483

Mgtr DIAZ AQUINO, BERTHA LUZ

ORCID 0000-0002-2407-9273

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

Presidente

Mgtr SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

Miembro

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

Miembro

Mgtr NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

Asesora

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por darme la vida y las fuerzas para poder terminar satisfactoriamente este trabajo de investigación y por darme la sabiduría necesaria para poder entender cuáles son mis ideales.

Al colegio Monte Sullón y a los alumnos de nivel inicial por brindarme la información necesaria para poder realizar mi proyecto

A mi asesora Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro y a mis amigas, por brindarme sus conocimientos y enseñanzas el presente proyecto.

KAREN LISBETH

DEDICATORIA

Agradecer a Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy y ayudarme a cumplir los objetivos que me he trazado y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido soporte y acompañarme todo el periodo de estudio.

A mi madre por darme la vida, quererme mucho creer en mí y porque siempre me apoyaste gracias todo esto lo debo a ti.

A mi profesora y amigos por ayudarme con sus conocimientos y enseñanzas, con sus asesorías y así lograr terminar mi proyecto y lograr mis metas trazadas.

KAREN LISBETH

RESUMEN

La investigación da respuesta al problema ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura,2018?, de tipo cuantitativo, descriptivo, objetivo: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018, muestra de 150 niños, aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizó técnica entrevista y observación, respetando principios éticos según el código de ética de ULADECH. 65,0% sexo masculino, 100% de inicial/primaria, 100% ingreso menor 750soles, 81,0% trabajan eventual. 89,0% vivienda unifamiliar, 79,0% propia, 100% servicios eléctricos, elimina la basura en el carro recolector. 100% acude al centro de salud, muestra carnet, 62,0% duermen de 10 a 8 horas,70,0% consume frutas, 44,0% huevos, 80,0% fideos, 59,3% verduras. 100% no recibe ningún apoyo, 85,5% SIS-MINSA, 59,0% es regular, 100% pandillaje. Concluimos: Mayoría sexo masculino, eventual, todos ingreso económico menor de 750 soles, vivienda unifamiliar, casa propia, todos energía eléctrica y eliminan su basura en el carro, todos los niños acuden al centro de salud, baña diariamente, duermen 8 a 10 horas, seguro SIS-MINSA, carnet de vacunación completa, consumen frutas, fideos, huevos, pescado, verduras, Mayoría no recibe apoyo social ni organizado, todos refiere existe delincuencia cerca de su casa. Siendo un factor de riesgo los pisos de tierra que son fuente de contaminación biológica que albergan parásitos, gérmenes, que no se pueden limpiar y causan enfermedades digestivas para los niños, para evitar eso se debe coordinar con la municipalidad para hacer campañas de limpieza.

Palabras claves: Determinantes, salud, niños menores 5 años

ABSTRACT

The research answers the problem What are the determinants of health in children under 5 years of age in Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018 ?, quantitative type, descriptive, objective: Describe the determinants of health in children EI under 5 years of age Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018, sample of 150 children, applied the questionnaire on health determinants, used an interview and observation technique, respecting ethical principles according to the ULADECH code of ethics. 65,0% male, 100% of initial / primary, 100% lower income 750, 81,0% work eventually. 89,0% single-family home, 79,0% owned, 100% electric services, eliminates garbage in the collection car. 100% go to the health center, show a card, 62,0% sleep 10 to 8 hours, 70,0% consume fruit, 44,0% eggs, 80,0% noodles, 59,3% vegetables. 100% do not receive any support, 85,5% SIS-MINSA, 59,0% is regular, 100% gang. We conclude: Most male, casual, all economic income less than 750, most single-family home, own house, all electric power and eliminate their garbage in the car, all children go to the health center, bathe daily, sleep 8 to 10 hours, SIS-MINSA insurance, complete vaccination card, consume fruits, noodles, eggs, fish, vegetables, Most do not receive social or organized support, everyone reports crime near their home. Being a risk factor the dirt floors that are a source of biological contamination that harbor parasites, germs, that cannot be cleaned and cause digestive diseases for children, to avoid this, you must coordinate with the municipality to carry out cleaning campaigns.

Key words: Determinants, younger children.

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 gráficos.....	x
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	11
2.1 antecedentes de la investigación	11
2.2 bases teóricas y conceptuales de la investigación	15
III.METODOLOGÍA	21
3.1 Diseño de la investigación.....	21
3.2 Población y muestra	21
3.3. Definición y operalización de variable	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.5 Plan de análisis	40
3.6 Matriz de consistencia	42
3.7 Principios éticos	45
IV. RESULTADOS.....	46
4.1 Resultados.....	46
4.2 Análisis de resultados.....	77
V. CONCLUSIONES.....	97
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	100
ANEXOS.....	118

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLON-CATACAOS - PIURA, 2018	46
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLON-CATACAOS -PIURA, 2018	50
TABLA 03: DETERMINANTES DE LA SALUD DE ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLON-CATACAOS-PIURA, 2018	59
TABLA 04: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLON-CATACAOS-PIURA, 2018	68
TABLA 05: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN -CATACAOS-PIURA, 2018	70
TABLA 06: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS LA I.E MONTE SULLON-CATACAOS-PIURA,2018	76

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01: SEXO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	47
GRÁFICO 02: EDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	47
GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN-CATACAOS- PIURA,2018	48
GRÁFICO 04 : GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	48
GRÁFICO 05: INGRESO ECONOMICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN-CATACAOS- PIURA,2018	49
GRÁFICO 06: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	49
GRÁFICO 07: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	52

GRÁFICO 08: TENENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN-CATACAOS- PIURA,2018	
.....	52
GRÁFICO 09: MATERIAL DEL TECHO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN-CATACAOS- PIURA,2018	
.....	53
GRÁFICO 10: MATERIAL DEL TECHO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	53
GRÁFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	54
GRÁFICO 12: MIMEMBROS DE UNA HABITCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	54
GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	55
GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	55
GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	56
GRÁFICO 16: CONEXIÓN DOMICILIARIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	56
GRÁFICO 17: DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	57

GRÁFICO 18: RECOJO DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	57
GRÁFICO 19: ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	58
GRÁFICO 20: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	63
GRÁFICO 21: HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN-CATACAOS- PIURA,2018	63
GRÁFICO 22: FRECUENCIA DEL BAÑO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	64
GRÁFICO 23: REGLAS DE CONDUCTA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	64
GRÁFICO 24: ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	65
GRÁFICO 25: ACCIDENTE EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	65
GRÁFICO 26: ENFERMEDAD RESPIRATORIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	66

GRÁFICO 27: CARNET DE VACUNAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	66
GRÁFICO 28: CARNET DE VACUNAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	67
GRÁFICO 29: FRECUENCIA DE ALIMENTOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	67
GRÁFICO 30: APOYO SOCIAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	69
GRÁFICO 31: APOYO ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	69
GRÁFICO 32: PERTENECE A ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN-CATACAOS- PIURA,2018	71
GRÁFICO 33: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	71
GRÁFICO 34: ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	72
GRÁFICO 35: TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	72

GRÁFICO 36: TIEMPO QUE DEMORA PARA QUE LA ATIENDA EN LOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	73
GRÁFICO 37: CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	74
GRÁFICO 38: PANDILLAJE Y DELINCUENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018	
.....	74

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el análisis de la OMS y los ministerios de salud de varios países es un marco de referencia para la investigación en diferentes áreas de la salud pública y la epidemiología, con enfoques innovadores que incorporen los DSS, la importancia de comprobar la relación que pudiera existir entre los determinantes sociales de la salud y el exceso de peso en la población menor de seis años, aborda algunos determinantes sociales de la salud, como son los factores de riesgo biológico, estilos de vida, medio ambiente, acceso a servicios de salud y otros. Los resultados alcanzados contribuyen a un mayor conocimiento de la magnitud de este problema en la infancia y aportan evidencias para la construcción de medidas prevenibles de intervención a nivel individual, familiar y comunitario que puedan servir de referencia a otras instituciones de salud (1).

La Organización Mundial de la Salud a nivel internacional, estableció el óptimo e igualitario desarrollo de una primera infancia como un elemento clave para reducir las desigualdades en salud, la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud establece en su documento subsanar las desigualdades en una generación, el desarrollo de la primera infancia, el desarrollo físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo, determina de forma decisiva las oportunidades en la vida de una persona y la posibilidad de gozar de buena salud, pues afecta la adquisición de competencias, la educación y las oportunidades laborales. Desde el enfoque del ciclo vital, la salud y la enfermedad son el producto de exposiciones continuadas a diferentes factores de riesgo que se suceden a lo largo de la vida de las personas (2).

En el Perú según la UNICEF, existen injusticias que afectan a los niños por razones de género, etnia, zona de residencia, condiciones de vida o habilidades diferentes: 11 por cada mil nacidos vivos fallecieron durante el primer mes de vida en 2016, en su mayoría por causas prevenibles. 43,6% de niñas y niños de 6 a 35 meses padecieron anemia a nivel nacional en 2016; en algunas zonas andinas esta tasa llegó al 76%. Cuando una niña(o), padece anemia tiene limitaciones en su desarrollo físico, cognitivo y socio emocional y enfrenta problemas de aprendizaje. 26,6% de los hogares no dispone de red pública de agua, en algunas zonas de la Amazonía esta cifra alcanza 75%. El 35,8% carece de red pública de desagüe, situación que pone en riesgo la salud de niñas (o). Solo 13% de niñas(o), menores de 3 años tuvo acceso a programas de desarrollo infantil temprano en 2015 (3).

En la región Piura según la UNICEF, la situación de la población especialmente de los niños y adolescentes de las zonas rurales, se viene agudizando debido a las condiciones precarias en las que viven, entre ellos la carencia de servicios de agua y saneamiento, así lo sostuvo esta mañana el doctor Alberto Vásquez, coordinador del Fondo Internacional de Emergencia de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF – Piura, el funcionario remarcó que ante tal panorama los niños y adolescentes están en peligro constante debido al aumento de enfermedades como diarreas, neumonía, además de estar propensos a la desnutrición infantil (4).

La Organización mundial de la salud (OMS). Los determinantes de la salud son los variables relacionados con la exclusión social, la exposición a riesgos, la urbanización no planificada y el cambio climático. También son un “conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de las personas o poblaciones”. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud. La promoción de la salud es el proceso que permite que la población pase a controlar los factores que determinan su salud con el objetivo de incrementarla. (5).

La situación de salud en el Perú, al quitar las barreras económicas se puede mejorar el acceso y el bienestar de la población, porque así va mejorado la salud de las personas. Hay evaluaciones que con el Seguro Integral de Saluda ha ido reduciendo la mortalidad materna, infantil, neonatal, inclusive se ha estimado cuánto estaría influyendo. Por lo tanto, se considera que es una medida efectiva, especialmente para la población más vulnerable (6).

La Conferencia Alma Ata, planteó lograr la salud para todos, que depende de involucrar a toda la sociedad en el proceso de desarrollo, acción decisiva sobre todos los determinantes de la salud, un enfoque inclusivo e intersectorial y un sistema de salud centrado en las personas. Décadas de evidencia demuestran que los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud proporcionan una mejor salud poblacional e individual. Los países que implementan con éxito la atención primaria de salud de calidad obtienen beneficios para la salud más allá de lo que se esperaría para su nivel de desarrollo (7).

El nivel de una población se puede medir por su pobreza económica que afecta a diario a los menores de edad en su nivel de vida y en la educación se ven afectados tienen que salir a trabajar para poder ayudar a su familia, muchas veces dejan de asistir a las escuelas para salir a trabajar, pero el estado hace poco o nada por mejorar esta situación sufren las personas de recursos bajos y sus niños asumen esta responsabilidad para disminuir el nivel de pobreza de la familia (8).

Los determinantes sociales enmarcan la aproximación de prácticas clave para la supervivencia, el crecimiento y desarrollo infantil, según la organización panamericana de la salud, permiten valorar prácticas en salud infantil como estrategia de fundamentación e intervención. Se ha descrito que los principales determinantes del déficit de crecimiento en poblaciones indígenas son la escasez de alimentos y las enfermedades recurrentes en condiciones de privación de educación, planeando soluciones basadas en el reconocimiento de los determinantes sociales (9).

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud es una red mundial de instancias normativas, investigadores y organizaciones de la sociedad civil que la Organización Mundial de la Salud reunió para ayudar a afrontar las causas sociales de la falta de salud y de las inequidades sanitarias evitables La justicia social es una cuestión de vida o muerte. Afecta al modo en que vive la gente, a la probabilidad de enfermar y al riesgo de morir de forma prematura (10).

Las inequidades durante el desarrollo de los niños originan múltiples desventajas que, en conjunto, afectan el desempeño de los niños, por ejemplo, su aprendizaje en la escuela. Las inequidades socavan el desarrollo del potencial humano: los niños de familias de escasos recursos se rezagan, en cambio, son aquellas desigualdades que se consideran evitables, innecesarias e injustas (11).

La atención integral según la AIEPI (Enfermedades Prevalentes de la Infancia) es un enfoque integrado de la salud infantil que se centra en el bienestar general del niño. Su finalidad es reducir la mortalidad y la discapacidad en los niños menores de cinco años, así como promover su mejor crecimiento y desarrollo. La estrategia abarca componentes preventivos y curativos para su aplicación tanto por las familias y las comunidades como por los servicios sanitarios (12).

Todos los seres humanos tenemos nuestros valores y equidad que consiste en dar a cada uno lo que merece, con justicia e igualdad que reconoce a todos los ciudadanos con los mismos derechos. Medir la equidad en un país podría ser, analizar hasta qué punto se presta atención al bienestar de los niños más desfavorecidos, a su salud y protección, seguridad material, educación y propia sensación de bienestar, sin distinción alguna (13).

En el siglo XXI la salud pública trae gravísimas consecuencias para el futuro del país. una multiplicidad, realmente centenares de estudios a nivel mundial, muestran que los problemas de la desnutrición infantil tienen severas consecuencias sobre el desarrollo físico e intelectual de los niños, afectando su capacidad de aprendizaje, generando problemas de salud infantil y agravando los riesgos de enfermar y morir de manera permanente a lo largo de toda su vida (14).

La encuesta demográfica y de la salud familiar 2014 según INEI investigó para cada una de las mujeres entrevistadas la historia de partos, respecto al sexo, fecha de nacimiento, edad actual y la condición de sobrevivencia de cada hijo nacido vivo. En el caso de los fallecidos se registró la edad a la que había ocurrido el deceso. Con tres variantes en días para niños y niñas que murieron el primer mes de vida, en meses para los que perecieron entre uno y 23 meses; y en años para los que fallecieron después de cumplir dos años, los resultados fueron, 89,2%. Esta proporción aumentó en 7,9 puntos porcentuales (81,3 %). Por otro lado, se aprecia que el 91,4% de los partos fueron atendidos por profesional de salud calificado y el 89,5% de ellos fueron atendidos en establecimientos de salud (15).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el Informe Preliminar Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2012-2017 – Primer Semestre elaborado con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – Endes al 50% de la muestra, en el marco del enfoque del Presupuesto por Resultados (PpR) que permiten el monitoreo y evaluación de la gestión presupuestaria a nivel de sectores, muestran una tendencia de disminución del nivel de la desnutrición crónica en el país, pasando de 13,5% en el año 2012 a 9,3% en el primer semestre 2017, cuando se utiliza el Patrón Internacional de Referencia recomendado por National Center for Health Statistics (nchs) y con el Patrón de Referencia de Crecimiento Internacional Infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 18,1% a 13,0%, en el mismo periodo (16).

La desigualdad en salud alude al impacto que tienen, sobre la distribución de la salud y la enfermedad en la población, los determinantes sociales como la riqueza, la educación, la ocupación, el grupo racial o étnico, la Residencia urbana o rural y las condiciones de habitabilidad o equipamientos del lugar en el que se vive o trabaja. La OMS define el concepto desigualdad como las diferencias en materia de salud que son innecesarias, evitables e injustas; por lo tanto, es un concepto que incluye una dimensión moral y ética. lo que indica que los grupos sociales mejor posicionados socialmente son los más beneficiados de las acciones sanitarias y sociales dirigidas a mejorar la salud (17).

En la I.E Monte Sullón 15313 es de tipo estatal y está ubicado en el caserío Monte Sullón, en la cuadra 21 del jirón comercio , era una institución que contaba con gran cantidad de alumnado pero debido al fenómeno del niño costero el colegio sufrió daño en su infraestructura, generando la reducción en el número alumnos, debido a su deficiente infraestructura de material noble, aulas prefabricadas, además cuenta con plataforma, 2 servicios higiénicos y 1 comedor donde se reparte el Qali warma, no cuenta con servicio de agua por problemas económicos , está reducido por lo cual no se han cubierto todas las horas educativas, al costado del colegio se encuentra un establecimientos de salud donde acuden cuando los niños se sienten mal (18).

Planteamos la siguiente interrogante ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullón 15313 – Catacaos Piura, 2018? Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes que de la salud niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullón 15313-Catacaos-Piura, 2018? Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

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

La investigación es necesaria en el campo de la salud porque permite difundir conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población, reducir las diferentes dificultades y problemas de salud de los niños. El presente estudio permite informar a los estudiantes de la escuela profesional de enfermería a indagar temas sobre determinante de la salud en promoción y recuperación en niños menores de 5 años. La investigación es necesaria para los establecimientos cercanos al distrito, porque ayuda a mejorar el estado de salud de la persona, desarrollando diferentes programas de prevención y promoción de la salud. Además: es conveniente para la municipalidad de Catacaos y la Dirección Regional de Educación (DREP-PIURA) y la OMS, para que nos ayuden a una mejor calidad de vida de la persona, familia y comunidad.

La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, de diseño de una sola casilla la muestra de 150 niños menores de 5 años, se aplicó conjuntamente con la madre de los niños, utilizando el instrumento de determinantes de la salud aplicando la técnica de la entrevista y la observación. Resultados: 65,0% sexo masculino, 100% de inicial/primaria, 100% ingreso menor 750 soles, 81,0% trabajan eventual. 89,0% vivienda unifamiliar, 100% acude al centro de salud, muestra carnet de vacunas completas, 100% existe pandillaje. Concluimos: Mayoría sexo masculino, eventual, todos ingreso económico menor de 750, la mayoría vivienda unifamiliar, casa propia, todos energía eléctrica y eliminan su basura en el carro, todos de los niños acuden al centro de salud, baña diariamente, duermen 8 a 10 horas, seguro SIS-MINSA, carnet de vacunación completa, consumen frutas, fideos, huevos, pescado, verduras, no recibe apoyo social ni organizado, todos refiere delincuencia cerca de su casa.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional

Gonçalves M., Col. (19), en la investigación “Determinantes Socioeconómicos Diferenciales de Género en dos Países de América Latina: Argentina y Brasil”. Tiene como objetivo general: Describir los determinantes de salud en los niños menores de 5 años del Puesto de Salud El Satélite, 2014, Metodología descriptiva. Tiene una muestra de 200, Concluimos que los factores socioeconómicos, medidos por la escolaridad, influyen significativamente la condición de salud de los niños. Además, fueron observados diferenciales de género: el sexo femenino presentaron peores condiciones de salud en relación a los de sexo masculino. Respecto a las enfermedades crónicas este resultado no fue totalmente favorable a los hombres, una vez que en determinadas enfermedades éstos tuvieron un porcentaje inferior, en relación a las mujeres debido a la decadencia de la alimentación que llevan en diversos lugares de la ciudad.

Armijo A., Feijo D., Juela C. (20), en la investigación “Determinantes Sociales sobre el estado nutricional de niños menores de cinco años 2015”, tiene como objetivo general: Describir los determinantes de salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero- Brasil, 2015, Metodología descriptiva. Cuenta con una muestra 230, Se concluye que Los determinantes sociales estudiados (ruralidad, tenencia de vivienda, acceso a servicios básicos, ingresos, ocupación, estado civil, número de miembros de la familia, instrucción materna, frecuencia y tipo de alimentación) demostraron influir en la presencia de alteraciones nutricionales en los niños menores a 5 años que acudieron al centro de salud de Biblián.

A Nivel nacional

Rodríguez Q. (21), en la investigación titulada “Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor Dos de Mayo-Amazonas 2015. Tiene como objetivo: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano las Dunas-Chimbote; 2015, Metodología descriptiva, tiene una muestra de 150. Se concluyó que los determinantes sociales: analfabetismo en madres, en padres, la agricultura como actividad económica predominante de los padres, comercio en las madres, limitado acceso al mercado, tecnología y financiamiento económico; determinantes del derecho humano: limitado acceso a vida larga y saludable en niños con bajo peso al nacer.

Sosa E. (22), En la investigación titulada “Incidencia y factores asociados a la parasitosis en niños menores de 6 años – Chachapoyas, 2015”, tiene como objetivo Conocer factor de saneamiento básico causal de enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años; Metodología descriptiva, llegamos a la conclusión que la mayor incidencia de parasitosis en las familias de los niños se debe a que los infantes comen muchos dulces y golosina lo cual causan una decadencia en su estado de salud, lo cual los lleva a no ganar peso, y falta de apetito lo cual los impide tener un crecimiento normal.

A nivel Regional

Vega T. (23), sobre “El Cuidado intercultural desde la estrategia de crecimiento y desarrollo al lactante mayor con desnutrición, Morropón -2015” tiene como objetivo: Describir y comprender el cuidado intercultural desde la estrategia de crecimiento y desarrollo al lactante mayor con desnutrición-Morropón, 2015. Metodología descriptiva, cuenta con una muestra de 450. Concluimos que el no llevarlos a sus respectivos controles de niño sano y estimulación temprana les causa mucho daño en su vida diaria, lo cual trae ciertas consecuencias en su sistema inmunológico y psicomotor como en su aprendizaje y desempeño escolar en un futuro.

Pérez R. (24), en su investigación “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años con Desnutrición Aguda. Distrito Paíta, 2015” con su objetivo Describir los determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Su metodología es cuantitativo descriptivo, el estudio tuvo una muestra de 300. Podemos llegar a la conclusión que debido a las dificultades económicas que sufren a diaria las familias ya sea por un ingreso económico que es muy bajo y no pueden alimentarse como es lo adecuado y suelen presentarse problemas de salud como la desnutrición crónica infantil que puede llevarnos a la muerte.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (25).

Dahlgren en su modelo explica cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. que tienen un menor número de servicios sociales y servicios para la comunidad sin actividad y débiles medidas de seguridad. También hacen mención a otros factores relacionados con el trabajo, los suministros de alimentos y el acceso a las instalaciones y servicios esenciales (26).

En el modelo de Dahlgren y Whitehead , las desigualdades sociales de salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud, estas dotados por factores de riesgo como: sexo, edad y genéticos que influyen en su potencial para la salud final, también influye en las conductas y estilos de vida, las personas con una situación económica desfavorable suelen exhibir una mayor prevalencia en factores de comportamiento (27).

Este modelo multinivel incorpora el paradigma ecoepidemiológico emergente, que postula un enfoque integrado para investigar la enfermedad en la población y su prevención, subsumiendo niveles de causalidad, trayectorias de curso de vida, clases de causas y tipos de enfermedades; es decir, causalidad de la enfermedad, patogenia y salud poblacional como procesos que tienen lugar en múltiples niveles de organización y dentro del contexto histórico de las sociedades e individuos, identifica cuatro capas de influencias principales en la salud, hacia las bases más 'corriente arriba' de la salud poblacional, o los determinantes distales de la salud: Nivel de los estilos de vida, factores y actitudes individuales, tales como los hábitos en el comer, dormir, beber y fumar, el ejercicio, el sexo, los patrones de consumo, etc.; el nivel de las redes sociales, familiares y comunitarias, incluyendo las relaciones sociales, el apoyo social, las influencias contextuales del vecindario, la membresía social, los otros (28).

El informe de Ladonde estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedad de los canadienses, que se habían determinado 4 grandes determinantes de la salud que marcaron un hito importante para la atención de salud tanto individual como colectiva. Estos determinantes son: biología humana, estilo de vida, medio ambiente y sistema sanitario, biología humana se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable con la tecnología médica disponible. Estilo de vida: para designar la forma de vivir basada entre la interacción entre las condiciones de vida, en sentido más amplio y las pautas individuales de su conducta. Medio ambiente: se refiere a gran contaminación por el aire, agua y suelo, que afecta la salud de los individuos, tanto con la contaminación física, biológica y química. Sistema sanitario: refiere a las causas, consecuencias y circunstancias que no tienen que ver con la salud, menos influye en la salud sin embargo es el determinante que recibe más recursos económicos para cuidar la salud de la población (29).

El individuo vive en un contexto social que lo pone en contacto desde su nacimiento con otros seres humanos de los cuales depende para conservar su vida, formar su carácter y aprender el modo de ganarse el sustento. La psicología individual explica cómo el individuo se apropia las pautas de conducta de sus compañeros y se conforma eventualmente con las preferencias de aquéllos; pero el psicólogo social prefiere un enfoque más general acerca de los fenómenos del influjo social (30).

Cuando un estilo de vida se convierte en un elemento perjudicial para nuestra salud estamos ante un factor de riesgo. La dieta poco saludable; la inactividad física; el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; el estrés psico-social; y otras conductas de riesgo, como mantener relaciones sexuales sin protección o conducir de forma temeraria, son algunos de los factores de riesgo que forman parte del estilo de vida de nuestras sociedades que han provocado el crecimiento de las enfermedades no transmisibles (31).

Los determinantes surgen con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables (32).

Cuidado del niño sano se refiere al establecimiento de una relación entre el médico, el niño y sus familiares para asegurar un buen estado de salud, así como un seguimiento apropiado en el estado de la nutrición, desarrollo y crecimiento; utilizando medidas de prevención y recomendaciones para un diagnóstico y tratamiento. La lactancia materna es una de las estrategias en salud pública más efectivas para la reducción de muertes infantiles, se recomienda que el médico o la enfermera promuevan la alimentación exclusiva del seno materno durante los primeros 6 meses de edad (33).

La esencia de cuidar está dirigida a situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (34).

El cuidado en enfermería es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" (35).

Existen múltiples teorías sobre el cuidado de enfermería, se ocupan y especifican las relaciones que existen entre cuatro conceptos principales: persona, entorno, salud/enfermedad y enfermería. Está dirigido a suplir los déficits de autonomía del sujeto para poder actuar de modo independiente en la satisfacción de las necesidades fundamentales. Siendo una de ellas la de Dorothea Oren (36).

La salud para todo ser humano es un derecho a todo porque es un bienestar físico, social y mental de la persona, en especial en los niños menores de 5 años, los controles periódicos de salud de los niños y las niñas de 0 a 5 años son fundamentales para monitorear su crecimiento y detectar de manera oportuna si presenta algún problema de malnutrición como anemia, retardo en la talla, sobrepeso o bajo peso, estrategia centrada en la protección de las mujeres, los niños que viven en entornos humanitarios y frágiles en la realización de su derecho humano a gozar del grado máximo de salud que se puede lograr incluso en las circunstancias más difíciles ya que por medio de los diferentes niveles de atención queremos lograr un mejor estado saludable (37).

El colegio es un establecimiento destinado a la enseñanza. Es posible encontrar centros educativos de distinto tipo y con diferentes características, desde una escuela hasta una institución que se dedica a enseñar oficios pasando por un complejo cultural, donde los pequeños acuden desde su fase infante hasta la adolescencia para adquirir los métodos y aprendizaje adecuado para desarrollarla en su vida diaria (38).

La educación en la primera infancia es fundamental desde los primeros años hay que poner unos límites los niños necesitan unas normas básicas para vivir y convivir con sus semejantes es importante tener como objetivo la formación de personas con valores tolerantes, solidarias creativas y con voluntad de superación la buena educación pasa por inculcar al niño la riqueza intelectual. La responsabilidad y la generosidad (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Utilizan 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 (40,41).

Se utilizó en el trabajo a los niños menores de 5 años

- **Tipo de la investigación:** Descriptivo: especificaciones, propiedades específicas y rasgos importantes de cualquier fenómeno de describir tendencias de un grupo o población (42).
- **Nivel de investigación:** Cuantitativa descriptiva de corte transversal: Basada en bases numéricas y se da en un momento dado (43).

3.2. Población y muestra

Población muestral estuvo constituida por 150 niños menores de 5 años de la I.E 15313 Monte Sullón – Catacaos– Piura, 2018.

Unidad de análisis

Los niños menores de 5 años de la I.E 15313 Monte Sullón – Catacaos– Piura, 2018.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 5 años
- Madres de niños menores de 5 años.
- Madres de niños menores de 5 años que aceptaron participar en el estudio, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños menores de 5 años, que presenten algún trastorno mental y problemas de comunicación.
- Madres de niños menores de 5 años, que presenten algún trastorno mental y presenten problemas de comunicación

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. (44).

Sexo

Definición Conceptual

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (45).

Escala Ordinal

- Femenino
- Masculino

Edad

Definición Operacional

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo (46).

Escala Ordinal

- Recién nacido
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días
- Niño de 1 a 4 años
- Niño de 5 a 8 años

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 (47).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria/ 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 (48).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (49)

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 (50).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- No destinada para habitación humana

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

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

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

Personas que duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta

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 semana, 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 específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe

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 (51).

El niño acude al establecimiento de salud, para el AIS (control, cred, vacunas, examen dental periódicamente)

Definición operacional

Escala nominal

- 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

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

- La misma cantidad
- Más cantidad
- Menos cantidad
- Suspendió los alimentos
- Aun no le da otro alimento
- No presentó diarrea

Durante los últimos 6 meses presentó al menos un accidente en el hogar u otro lugar

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

El niño tiene su carnet de vacuna

- Si
- No

Muestra el carnet y tiene todas las vacunas 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 (52).

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 (53)

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- No recibió

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

El niño pertenece algunas de estas organizaciones de apoyo

- Cuna mas
- Vaso de leche
- Pad juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (54).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- otros

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

El presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

El presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Elaborado por la investigadora del proyecto en línea y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, de los niños menores de 5 años y madres entrevistadas
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 5 años y madres (Grado de instrucción, ingreso económico,
- Ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años y madres: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de los niños menores de 5 años: 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, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) (55).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles

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 N°02), (56).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (57). (Anexo N°03).

3.5 Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los niños menores de 5 años y las madres, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los niños menores de 5 años y las madres, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los niños menores de 5 años y las madres
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a los niños menores de 5 años y las madres

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las adolescentes de la jurisdicción de la Red Pacifico Norte.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN – CATACAOS - PIURA, 2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en Niños menores de 5 años de la I.E 15313 Monte Sullón – Catacaos – Piura, 2018?</p>	<p>OBJETIVOS GENERAL</p> <p>Describimos los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E 15313 Monte Sullón – Catacaos – Piura, 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconómico. <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Grado de 	<p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Tipo de la investigación</p> <p>Descriptivo: especificaciones, propiedades características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que analizamos</p>

	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 5 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 de los niños menores de 5 años: Alimentos que consumen, hábitos 	<p>instrucción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso económico • Ocupación. • Determinantes de los estilos de vida. <ul style="list-style-type: none"> • Acude al centro de salud. • Número de horas que duermen • Frecuencia baño 	<p>describimos tendencias de un grupo o población.</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Cuantitativo: son aquellos que pueden ser medidos en términos numéricos.</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 150 niños menores de 5 años de la I.E 15313 Monte sullón - Catacaos – Piura, 2018</p> <p>Muestra: la muestra fue de 150 niños.</p>
--	---	--	---

	<p>personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de niños menores de 5 años, Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reglas establecidas • Carnet de vacunación • Alimentación • Determinantes de redes sociales y comunitarias <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social • Acceso a los servicios 	<p>Unidad de análisis</p> <p>Niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullón – Catacaos-Piura, 2018, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios éticos

El estudio se ha utilizado el código de ética el cual, tiene por finalidad establecer los principios y valores éticos que guíen las buenas prácticas y conducta responsable de los estudiantes, estos son protección a la persona, beneficencia, no maleficencia, justicia, libre participación y derecho a estar informado, siempre garantizando el bienestar de la persona.

Se aplicó el cuestionario a las madres diciéndoles que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación, la protección de las personas se usa para respetar la dignidad humana, la confiabilidad, la beneficencia, no maleficencia asegura el bienestar de las personas que colaboran en la investigación, la conducta del investigador debe estar basadas en la ética, y no causar daño y maximizar los beneficios haciendo énfasis en nuestra unidad de estudio. Guardar la debida confidencialidad sobre los datos de las personas involucradas en la investigación y garantizó el anonimato de las personas participantes (58). (Anexo N°05).

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS:

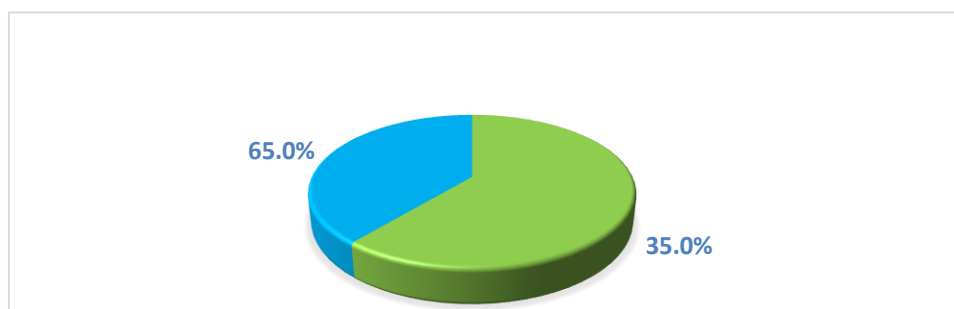
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN-CATACAOS-PIURA, 2018.

Sexo	n	%
Masculino	98	65,0
Femenino	52	35,0
Total	150	100,0
Edad	n	%
Recien nacido	0,0	0,0
Niño de 29 días y 11 meses y 29 días	0,0	0,0
Niño de 1 a 4 años	29	19,0
Niño de 4 años 11 meses 29 días	121	81,0
Total	150	100,0
Grado de instrucción del niño menor de 5 años y madre	n	%
Grado de instrucción del niño menor 5 años		
Sin nivel instrucción	0,0	0,0
Inicial/Primaria	150	100,0
Secundaria completa/ incompleta	0,0	0,0
Superior completa/ incompleta	0,0	0,0
Total	150	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel instrucción	0,0	0,0
Inicial/Primaria	43	29,0
Secundaria completa/ incompleta	76	51,0
Superior completa/ incompleta	0,0	0,0
otros	0,0	0,0
Total	150	100,0
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de 750	150	100,0
De 750 a 1000	0,0	0,0
De 1001 a 1400	0,0	0,0
De 1401 a 1800	0,0	0,0
De 1801 a más	0,0	0,0
Total	150	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	150	100,0
Eventual	0,0	0,0
Sin ocupación	0,0	0,0
Estudiante	0,0	0,0
Jubilado	0,0	0,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E Monte Sullón-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 1:

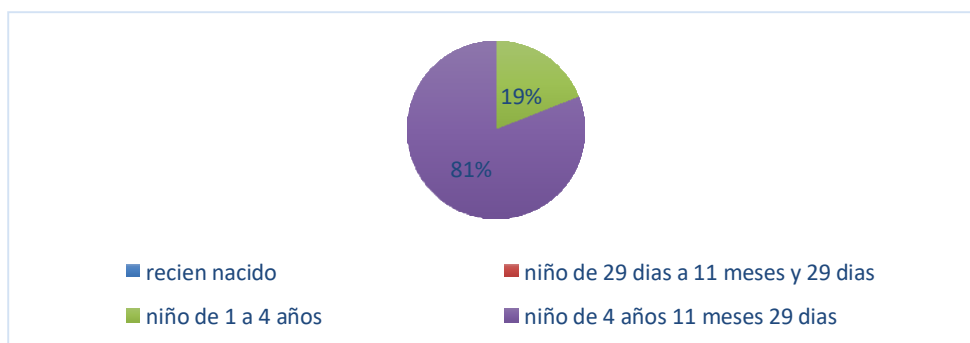
SEXO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon - Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 2:

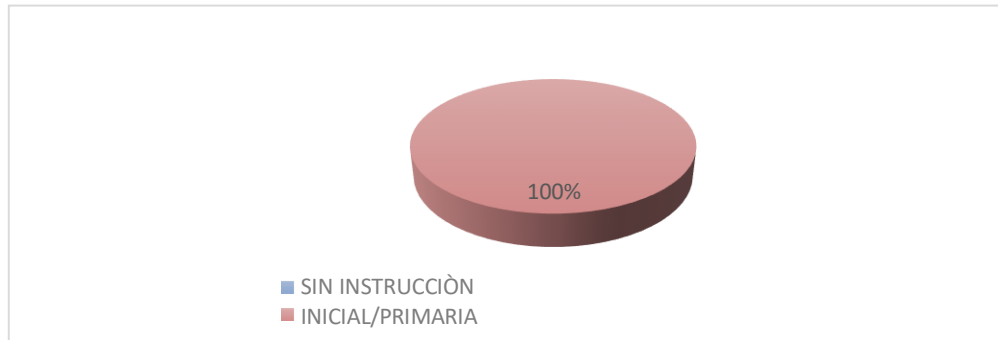
EDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 3:

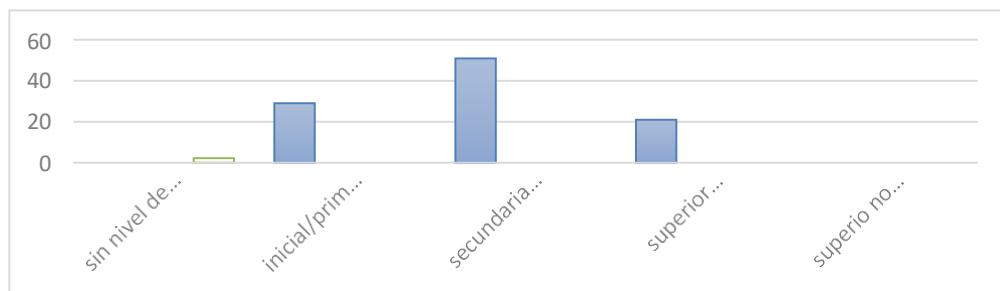
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 4:

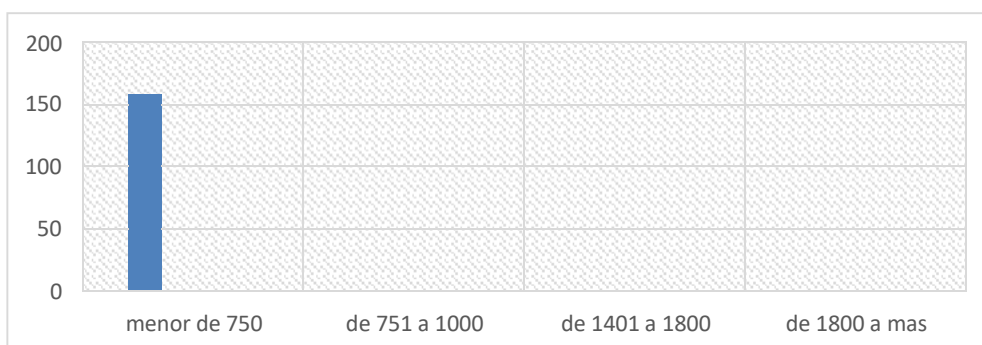
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 5:

INGRESO ECONOMICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 6:

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA IE MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA, 2018.

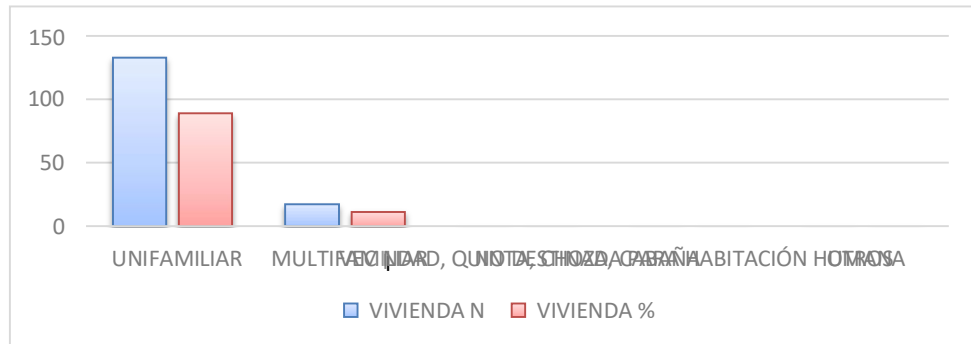
Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	133	89,0
Vivienda multifamiliar	17	11,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	150	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	31	21,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	119	79,0
Total	150	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	115	77,0
Entablado	0,0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0,0	0,0
Láminas asfálticas	0,0	0,0
calamina	11	7,0
Total	150	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0,0	0,0
Adobe	0,0	0,0
Estera y adobe	0,0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	14	9,0
Eternit	136	91,0
Total	150	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	28	19,0
Adobe	51	34,0
Estera y adobe	2	1,0
Material noble ladrillo y cemento	69	46,0
Total	150	100,0

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	56	37,0
2 a 3 miembros	66	44,0
Independiente	28	19,0
Total	150	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0,0	0,0
Cisterna	0,0	0,0
Pozo	0,0	0,0
Red pública	0,0	0,0
Conexión domiciliaria	150	100,0
Total	150	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0,0	0,0
Acequia, canal	0,0	0,0
Letrina	0,0	0,0
Baño público	0,0	0,0
Baño propio	150	100,0
Otros	150	100,0
Total	150	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	142	95,0
Leña, carbón	8	5,0
Bosta	0,0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0,0	0,0
Carca de vaca	0,0	0,0
Total	150	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0,0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0,0	0,0
Grupo electrógeno	0,0	0,0
Energía eléctrica temporal	0,0	0,0
Energía eléctrica permanente	150	100,0
Vela	150	100,0
Total	150	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0,0	0,0
Al río	0,0	0,0
En un pozo	0,0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	0,0	0,0
Total	150	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	150	100,0
Montículo o campo limpio	0,0	0,0
Contenedor específico de recogida	0,0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0,0	0,0
total	150	100,0

Fuente. Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Vélchez A, aplicada en los niños de la I.E Monte Sullón-Catacaos-Piura, 2018

GRAFICO 7:

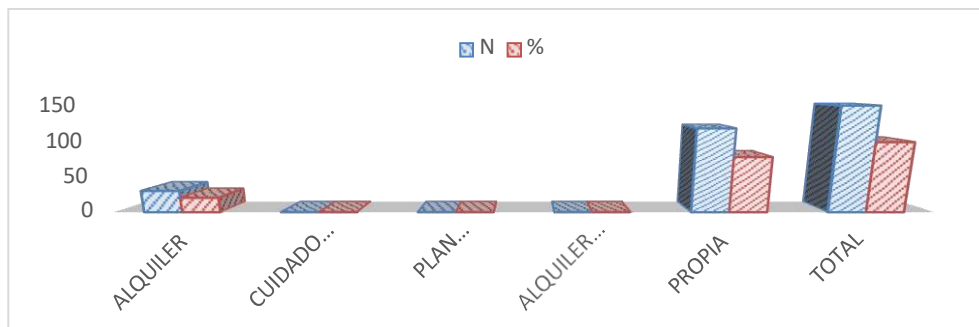
TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA, 2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 8:

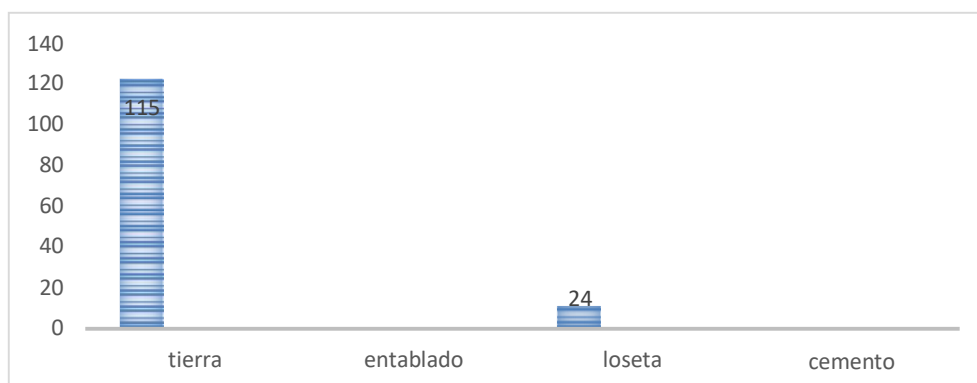
TENENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 9:

MATERIAL DEL TECHO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 10:

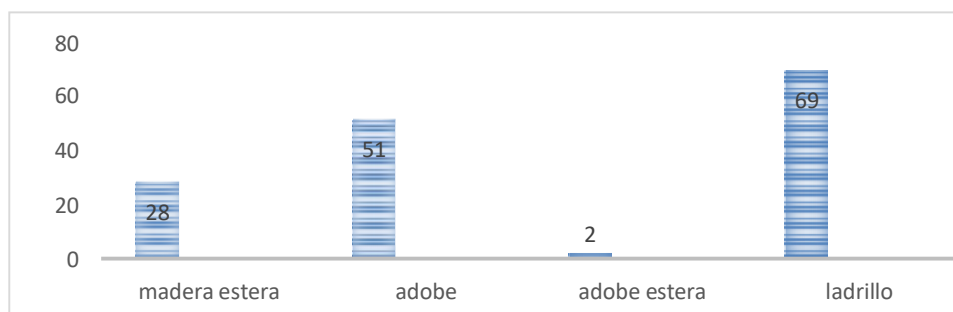
MATERIAL DEL TECHO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 11:

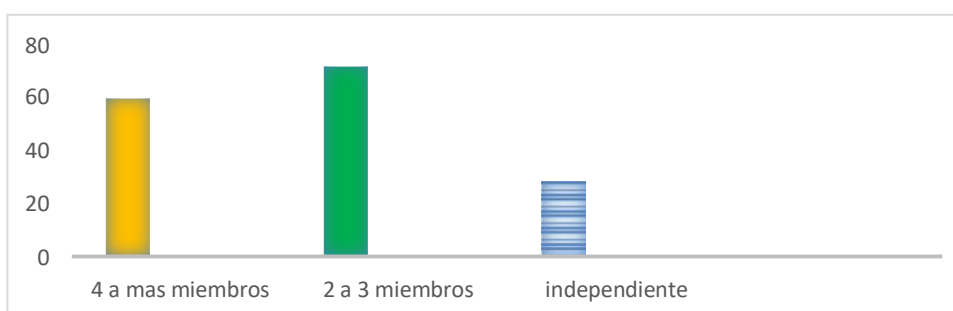
MATERIAL DE LAS PAREDES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 12:

MIMEMBROS DE UNA HABITCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 13:

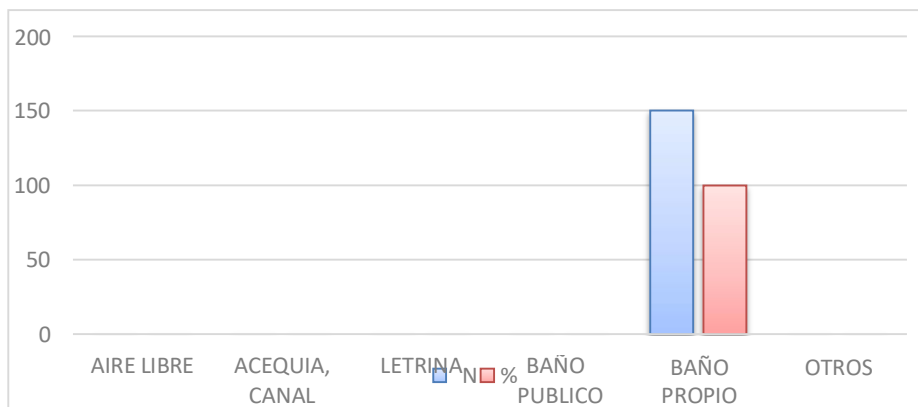
**ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018**



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 14:

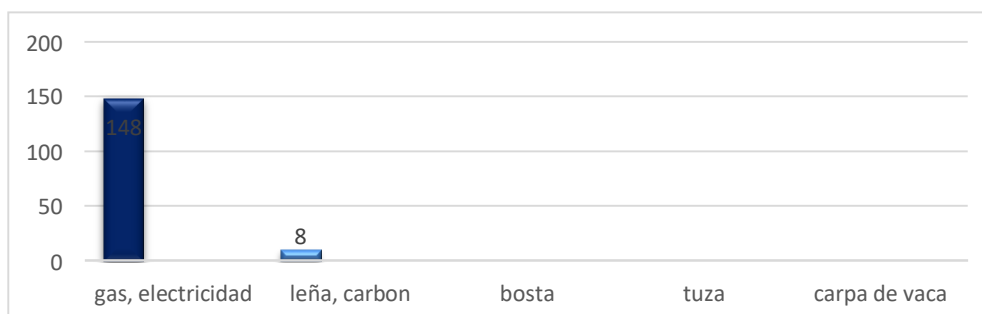
**ELIMINACIÓN DE EXCRETAS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018**



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 15:

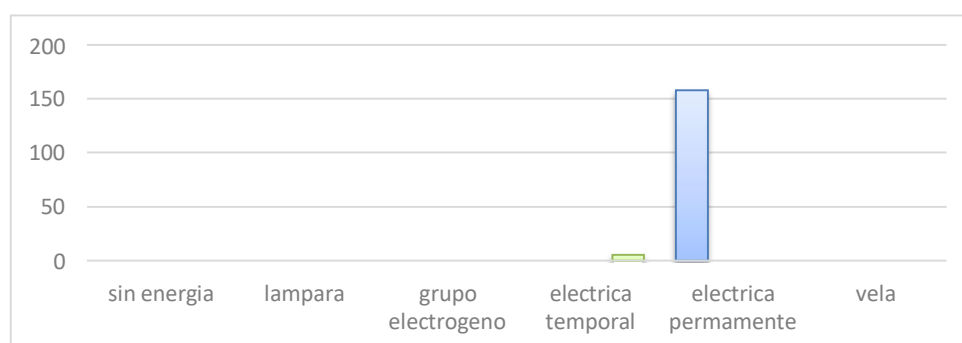
**COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018**



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 16:

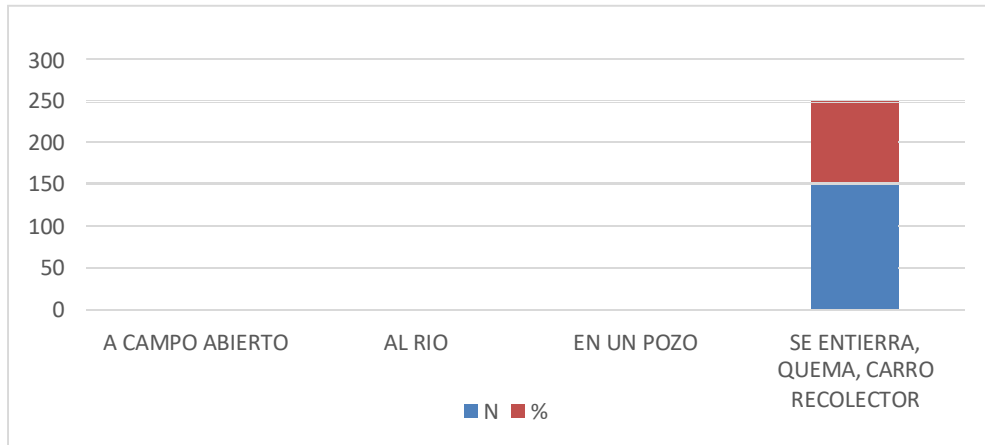
**CONEXIÓN DOMICILIARIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018**



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 17:

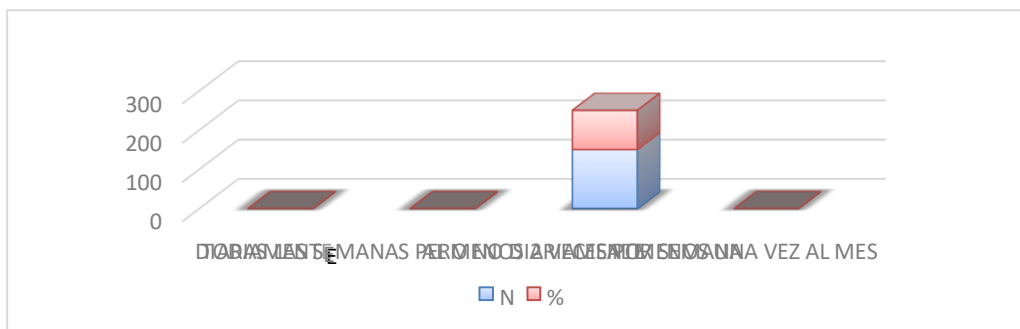
DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 18:

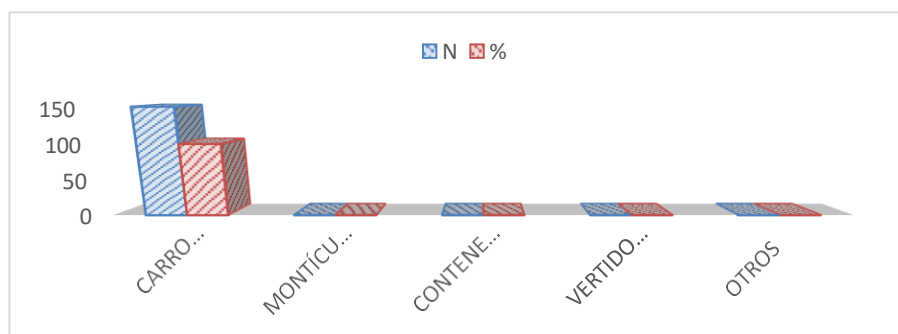
RECOJO DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 19:

ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA LE MONTE
SULLÓN-CATACAOS-PIURA,2018**

El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control cred, vacunas, ¿examen dental periódicoamente)?	n	%
Si	150	100,0
No	0	0,0
Total	150	100,0

¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	0,0	0,0
8 a 10 horas	93	69,0
6 a 8 horas	57	38,0
Total	150	100,0

Frecuencia con que se baña	n	%
diariamente	150	100,0
4 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0

Total	150	100,0
<hr/>		
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
<hr/>		
Si	150	100,0
No	0	0,0
Total	150	100,0
<hr/>		
En las dos últimas semanas que su niño(a) presentó diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
<hr/>		
La misma cantidad	0,0	0,0
Más de la mitad	0,0	0,0
	42	29,0
Menos de la mitad	0,0	0,0
	0,0	0,0
Suspendió los alimentos	0,0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	108	72,0
No presentó diarreas		
Total	150	100,0
<hr/>		
<hr/>		

¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caídas	16	11,0
golpes	9	6,0
Electrocutado	0,0	0,0
quemadura	1	1,0
Otros	3	2,0
No presento	121	80,0
Total	150	100,0

¿En 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	23	15,0
No puede respirar	0,0	0,0
No come ni bebé	0,0	0,0
Se pone frio	0,0	0,0
Se ve más enfermo	23	15,0
Más de 3 días con calentura	0,0	0,0
Le sale pus en el oído	0,0	0,0
Le sale puntos blancos en la garganta	0,0	0,0
No presento	104	70,0
Total	150	100,0

El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	n	%
si	147	98,0
no	3	2,0
total	150	100,0

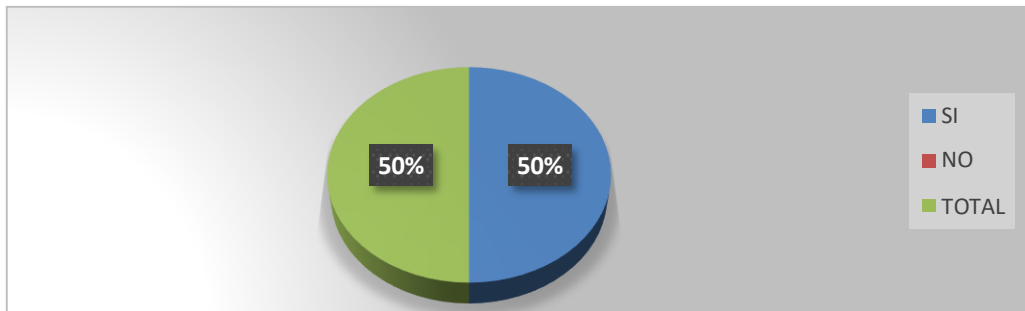
Sí muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	n	%
si	150	100,0
no	0,0	0,0
total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E Monte Sullón-Catacaos-Piura, 2018.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Frutas	105	70	37	24,7	8	5,3	0	0,0	0
Carne	0	0	75	50	75	50	0	0,0	0
Huevos	66	44	38	25,3	43	28,7	0	0,0	3
Pescado	107	71,3	39	26	4	2,7	0	0,0	0
Fideos	120	80	22	14,7	3	2	0	0,0	5
Pan. cereales	113	75,3	36	24	0	0,0	0	0,0	1
Verduras y hortalizas	89	59,3	60	40	1	0,7	0	0,0	0
Embutidos	0	0,0	0	0,0	5	3,2	38	24,1	115
Lácteos	98	65,3	52	34,7	0	0,0	0	0,0	0
Dulces, gaseosas	0	0,0	0	0,0	72	48	77	51,3	1
Refrescos con azúcar	7	4,7	8	5,3	10	6,7	25	16,7	100
Leche materna	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	150

GRAFICO 20:

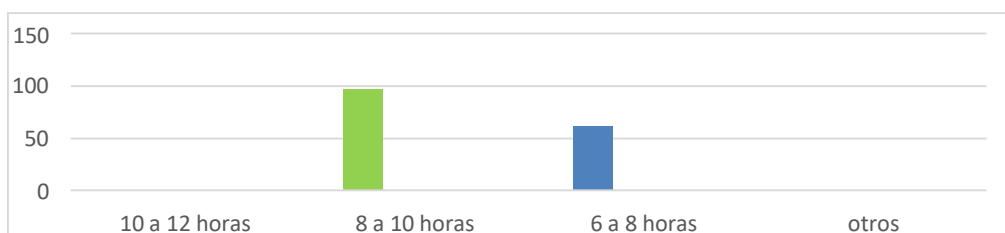
ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 21:

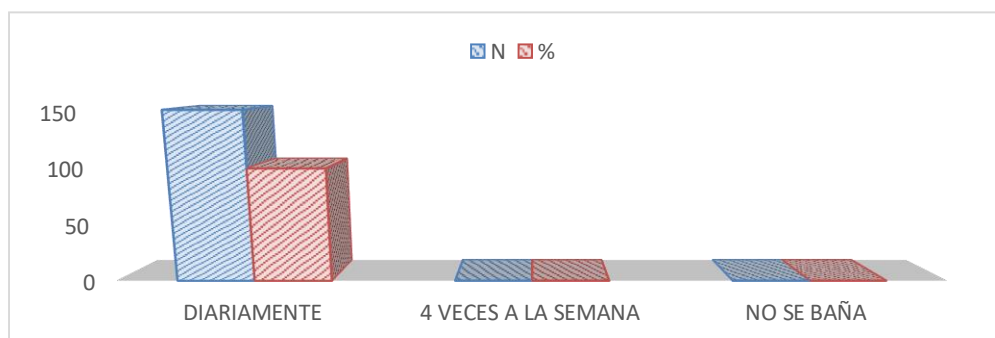
HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 22:

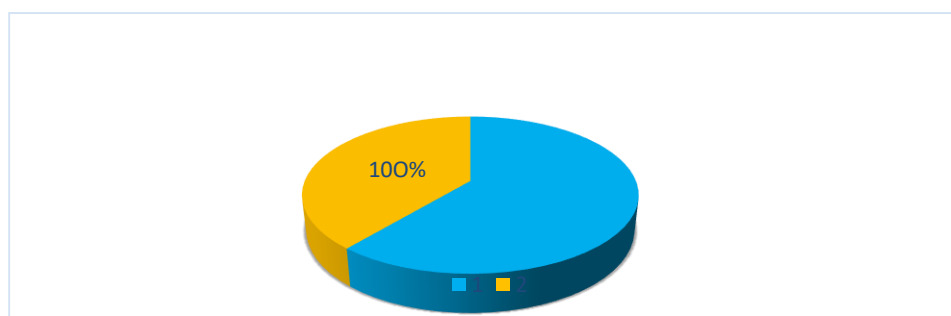
FRECUENCIA DEL BAÑO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA, 2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 23:

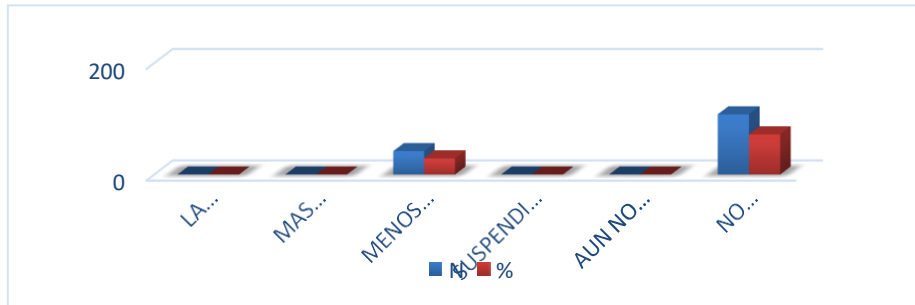
REGLAS DE CONDUCTA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 24:

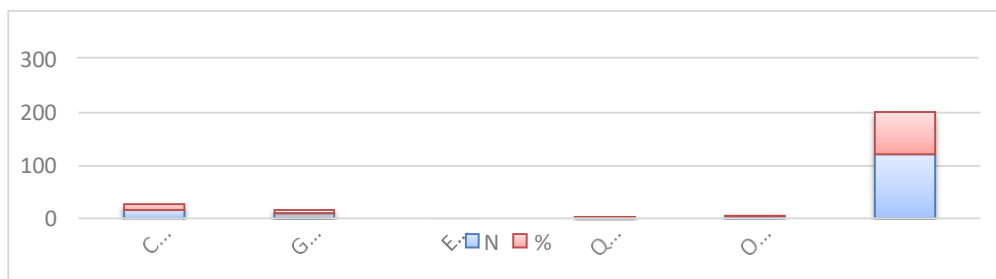
ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 25:

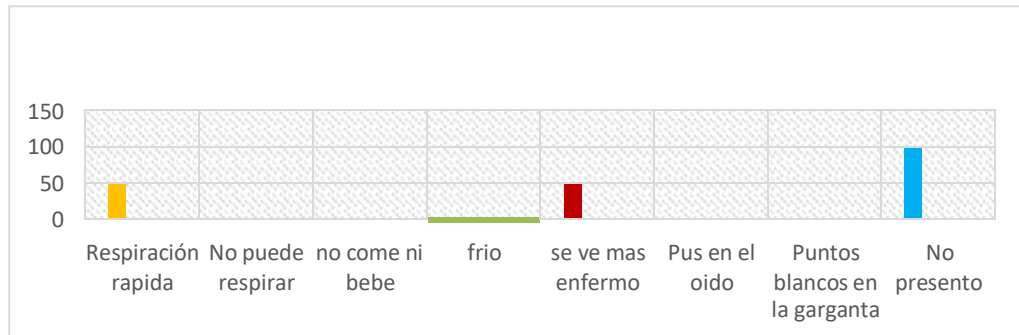
ACCIDENTE EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 26:

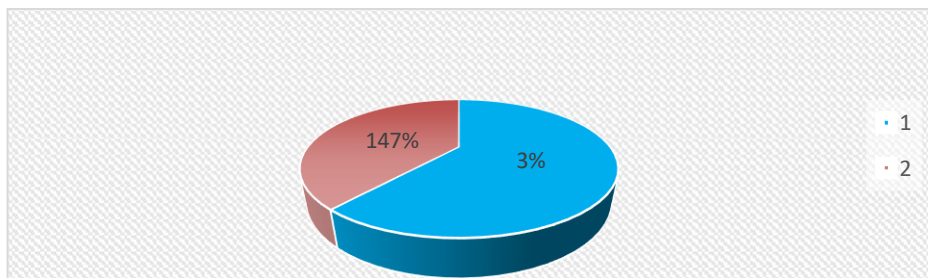
ENFERMEDAD RESPIRATORIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 27:

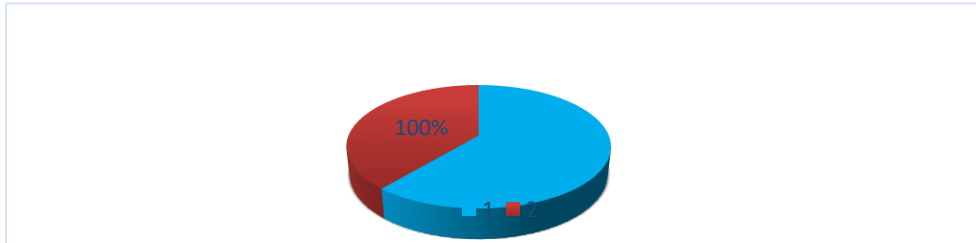
CARNET DE VACUNAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 26:

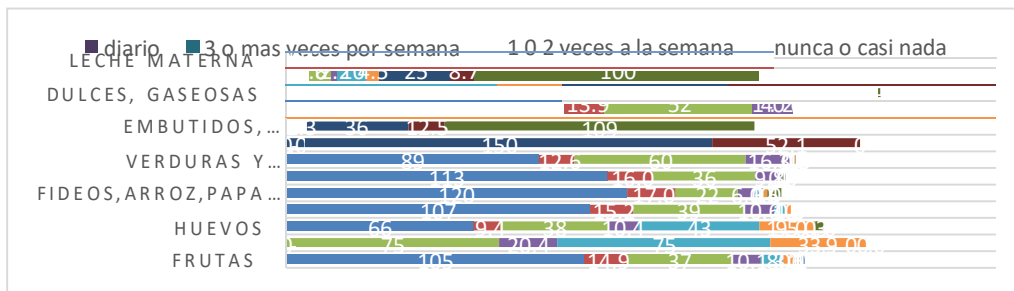
CARNET DE VACUNAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 29:

FRECUENCIA DE ALIMENTOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

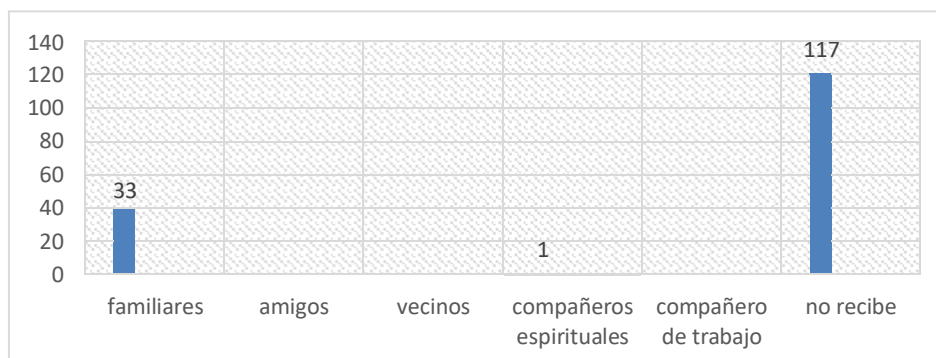
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL Y ORGANIZADO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN-CATACAOS-PIURA,2018

Recibe algún apoyo social	n	%
natural:		
Familiares	33	22,0
Amigos	0,0	0,0
Vecinos	0,0	0,0
Compañeros espirituales	0,0	0,0
Compañeros de trabajo	0,0	0,0
No recibo	117	77,0
Total	150	100,0
Recibe algún apoyo social	n	%
organizado:		
Organizaciones de ayuda al enfermo	0,0	0,0
Seguridad social	0,0	0,0
Empresa para la que trabaja	0,0	0,0
Instituciones de acogida	0,0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0,0	0,0
No recibo	150	100,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Vélchez A, aplicada en los niños de la I.E Monte Sullón-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 30:

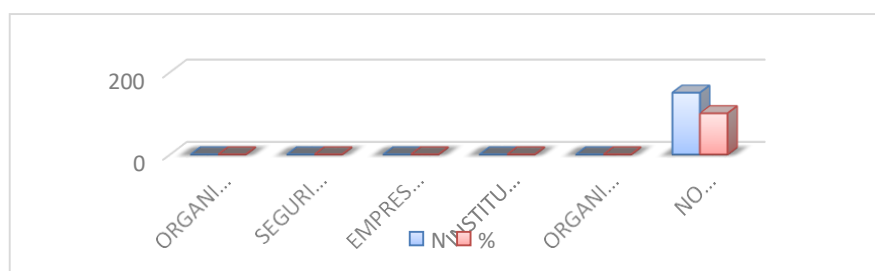
APOYO SOCIAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 31:

APOYO ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: cuestionario de los determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 05

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLON-CATACAOS-PIURA,2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	9	6,0
Centro de salud	127	85,0
Puesto de salud	11	7,0
Clínicas particulares	1	1,0
Otras	2	1,0
Total	150	100,0

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	13	9,0
Regular	89	59,0
Lejos	42	28,0
Muy lejos de su casa	4	3,0
No sabe	2	1,0
Total	150	100,0

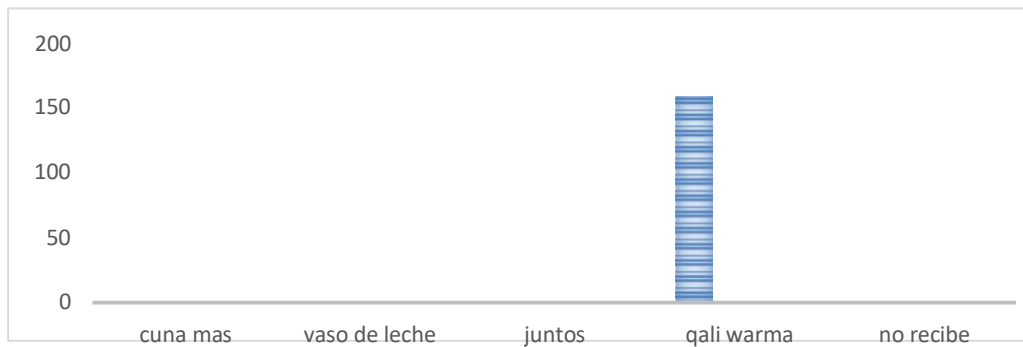
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	17	11,0
SIS - MINSA	127	85,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	6	4,0
Total	150	100,0

El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	24	16,0
Largo	1	1,0
Regular	125	83,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
0No sabe	0	0,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Vílchez A, aplicada en los niños de la I.E Monte Sullón-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 32:

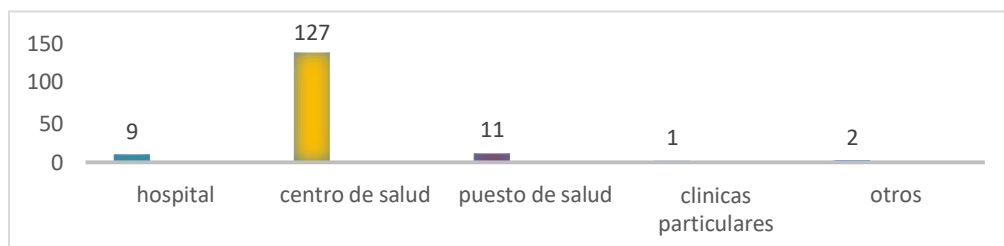
PERTENECE A ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: determinantes de la salud en niños elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes jefa de la línea de investigación de los niños menores de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 33:

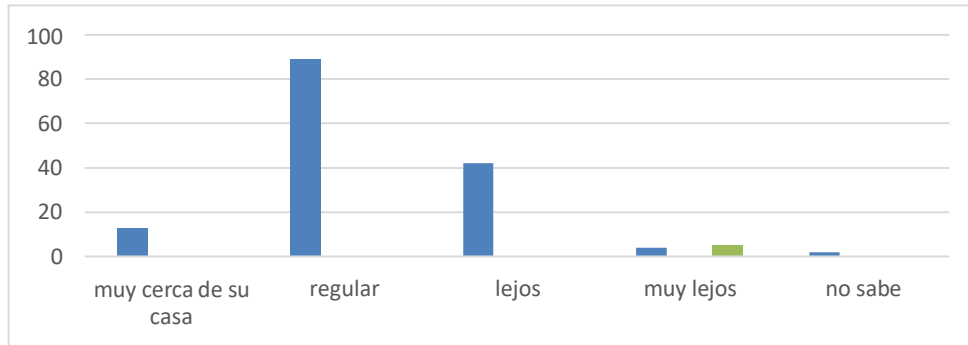
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: determinantes de la salud en niños elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes jefa de la línea de investigación de los niños menores de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 34:

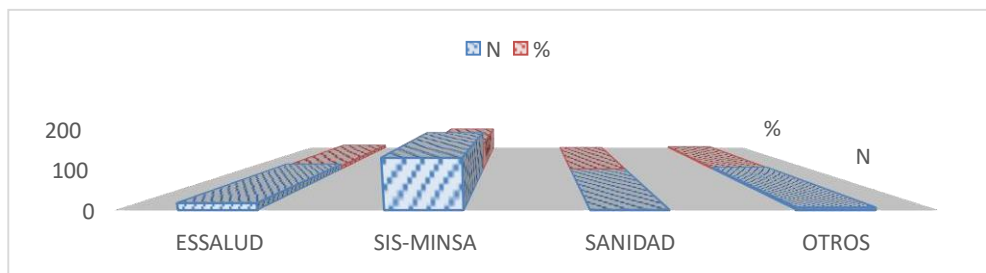
ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: determinantes de la salud en niños elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes jefa de la línea de investigación de los niños menores de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 35:

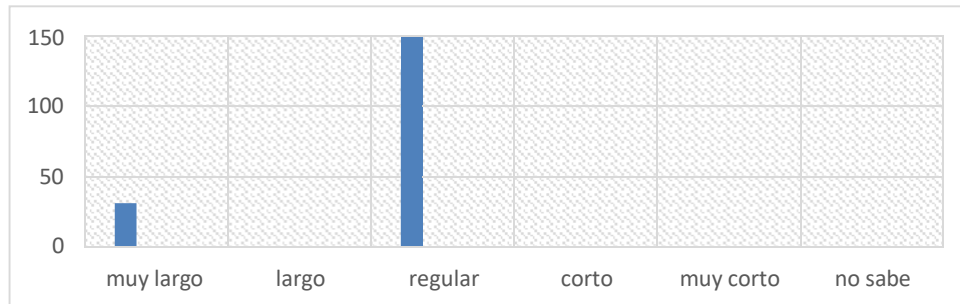
TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: determinantes de la salud en niños elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes jefa de la línea de investigación de los niños menores de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 36:

TIEMPO QUE DEMORA PARA QUE LA ATIENDA EN LOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: determinantes de la salud en niños elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes jefa de la línea de investigación de los niños menores de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

TABLA 6

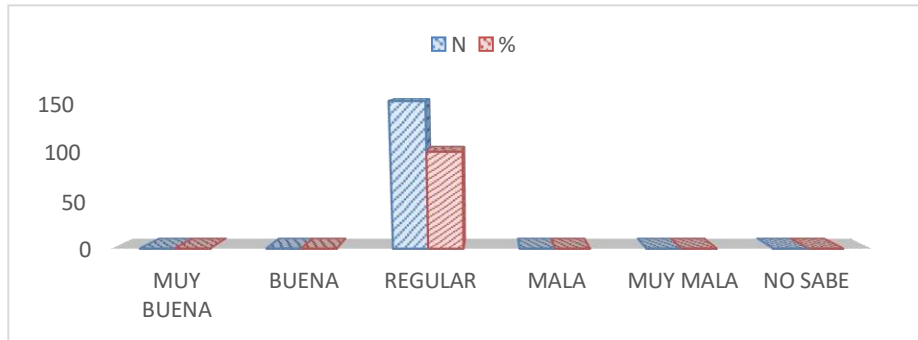
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA I.E MONTE SULLON-CATACAOS-PIURA,2018

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	0	0,0
Regular	150	100,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	150	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	150	100,0
No	0	0,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Vilchez A, aplicada en los niños de la I.E Monte Sullón-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 37:

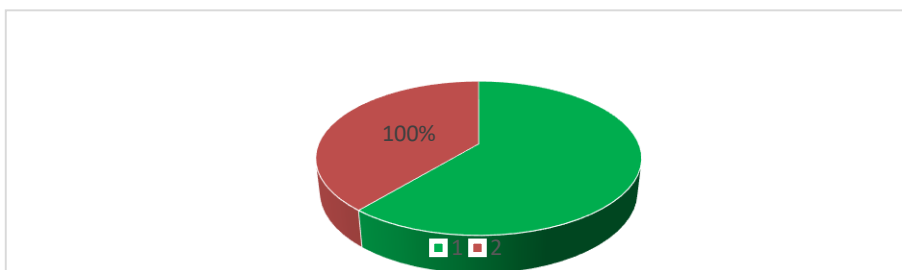
CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: determinantes de la salud en niños elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes jefa de la línea de investigación de los niños menores de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

GRAFICO 38:

PANDILLAJE Y DELINCUENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E MONTE SULLÓN- CATACAOS- PIURA,2018



Fuente: determinantes de la salud en niños elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes jefa de la línea de investigación de los niños menores de la I.E Monte Sullon-Catacaos-Piura, 2018.

4.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud en la I.E Monte Sullón- Distrito- Catacaos-Piura,2018.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que el 65,0 % de los niños menores de 5 años son de sexo masculino, el 100,0 % son niños de 4 años 11 meses 29 días, el 100,0 % de los niños tienen el grado de instrucción de inicial/primaria, el 50,0 % son madres con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta. El 100,0 % tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 81,0 % de los jefes de familia son trabajadores eventuales.

Los resultados, se asemejan al autor Buyat A. (59), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años”, A.H “Bellavista” – Nvo. Chimbote, 2014. El cual hizo un estudio en las siguientes variables, 69,0% son de sexo masculino, 99,0 % de los niños tienen un grado de instrucción inicial/primaria, el 49,0 % del grado de instrucción de las madres de los niños tienen secundaria completa/incompleta, el 67,0% tienen un ingreso económico menor de 750, 80,0 % de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual.

Así mismo encontramos similares los de Acevedo E., Sanabria M. (60), “Estado Nutricional a Factores Socioculturales en Niños menores de 5 años, distrito de Nepeña, 2014, analizo las variables, 81.3% son niños de 4 años 11 meses y 29 días, el 47,0 % de las madres con un grado de instrucción de secundaria incompleta, el 23,73% tienen un ingreso económico menor de 750, el 39,51% con trabajo eventual.

En los que difieren Ricardo S. (61), “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con parasitosis intestinal - "Vinzos" Chimbote - 2015”, 60,0% de los niños son de sexo masculino, 100,0 % de los niños son de inicial/primaria, el 35,0% de las madres tienen un grado de instrucción secundaria complete/incompleta, 101,0 % tienen un ingreso economico menor de 750 soles, el 90,0 % tienen un trabajo eventual.

También encontramos distintos los de Jiménez T. (62), Determinantes de la salud en niños menores de 5 años nuevo Chimbote, 2015, 87,0 % son niños de sexo masculino, el 100,0 % son niños de 4 años 11 meses 29 días, el 104,0 % de las madres tienen secundaria complete/incompleta, el 100,0 % tienen un ingreso económico menor de 750 y el 86,1% son trabajadores eventuales.

Al analizar los determinantes de la salud biosocioeconomicos de los niños menores de 5 años en la I.E Monte Sullón – Catacaos -Piura, 2018, se observa que la mayoría son de sexo masculino, Conjunto de características biológicas que definen el especto de hombres y mujeres, en el cual ambos sexos desarrollan diversas actividades en la vida diaria, en sí mismo no es la causa de la desigualdad entre mujeres y hombres, sino su posición de género socialmente construida (63).

Al relacionarla con nuestro estudio vemos que hoy en día siempre los hombres dominan a las mujeres (machismo) lo cual lleva a la muerte por creerse superiores. Como podemos apreciar en el colegio existen más hombres que mujeres por lo cual sus padres los hacen creer que tienen el control de las cosas por ende siempre serán el jefe cuando formen sus hogares lo cual hasta hoy en la actualidad sigue persistiendo y el estado no hace nada por cambiar la mentalidad de los educandos.

Todos tienen una edad de 4 años 11 meses 29 días lo cual es un factor favorable donde se ve que las madres están cumpliendo con su rol de acuerdo a sus posibilidades económicas, tratan de darle una educación a sus niños que son el futuro de nuestro País, por lo cual se pide a las grandes autoridades municipales de este distrito que junto con la DREP inviertan en la educación.

Al analizar la variable de grado de instrucción del niño menor de 5 años y la madre se observa que todos los niños tienen un grado de instrucción inicial/primaria y la mitad de las madres de los niños tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Lo cual afecta mucho al bienestar de los niños porque las madres al no haber terminado sus estudios no pueden enseñarles a sus hijos las tareas del colegio, otras son las circunstancias que se presentan en su vida cotidiana que los lleva a asumir otras responsabilidades, en este colegio las madres de estos pequeños son de escasos recursos en lo cual sus padres de ellas no les han dado un grado académico(secundaria).

La variable ingreso económico familiar menor de 750 soles se observa que todos tienen un ingreso menor de 750 soles, es un problema porque hoy en día comparándolo el sueldo de 750 con el sueldo mínimo de 930 nos damos con la sorpresa de que este dinero no alcanza para solventar los gastos de las diferentes familias en el Perú, debido a que los precios de la canasta familiar son muy elevados; lo cual lleva a muchos padres de familia a buscar diferentes lugares de trabajo para poder asistir a sus familias.

Al analizar la variable ocupación del jefe de familia se observa que la mayoría tienen un trabajo eventual, el cual es un problema para el hogar porque al no ver muchas veces trabajos rentables tienen que emigrar a otros lugares para conseguir un mejor trabajo y tienen que dejar a sus familias en el cual se ven más afectados los niños porque no gozan del cariño de sus padres, suelen tomar una actitud negativa en su comportamiento

Estos resultados son iguales a los propuestos por el autor Buyat A, ya que en el estudio de las variables que hace son las de nuestro objeto de estudio. Pero difieren con los de Ricardo S, lo cual lo hace diferente porque este autor hace su estudio en un asentamiento humano y mi investigación es en una institución educativa.

En la tabla 02: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, podemos observar que los niños menores de 5 años en la I.E Monte Sullón– Catacaos – Piura, 2018. El 89,0% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 79,0% de los niños menores de 5 años tienen una vivienda propia, el 77,0% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 91,0% de las viviendas tienen techo de calamina o Eternit, así también el 46,0% de las viviendas tienen sus paredes de material noble, ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 37,0% la utilizan de 4 a más miembros, además el 100,0% se abastece de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100,0% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 95,0% utiliza gas y electricidad. El 100,0% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 100,0% entierra, quema su basura. También se observa que 61,6% afirma que pasan recogiendo la basura 2 veces por semana, así mismo se observa que el 100% elimina la basura en el carro recolector.

Encontramos resultados similares a los de Evans J. (64), “Red por los derechos de la infancia en México, 2015” 52,0% tienen tenencia propia, 93,4% conexiones domiciliarias; 31,1% no cuentan con electricidad; 52,0% piso de tierra; 18,6% material de sus paredes es de cemento. 100,0% cuentan con energía eléctrica, 99,0% eliminan su basura en el carro recolector, 87,0% tienen baño propio y el 96,0% el carro pasa 2 veces por semana.

Similares los de Aranda K. (65), Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. puesto de salud Florida - Chimbote, 2015, 70,0% tienen tenencia propia; 92,0% conexiones domiciliarias; 42,0% piso de tierra; 48,0% sus paredes son de cemento. 90,0% cuentan con energía eléctrica, 89,0% eliminan su basura en el carro recolector, 77,0% tienen baño propio y el 86,0% el carro pasa 2 veces por semana.

Difieren los del autor Zavala A. (66), “Condiciones de vivienda como determinantes de desnutrición en niños menores de 7 años de Ciudad Juárez Chihuahua” 91,0% tienen vivienda unifamiliar, 89,0% tenencia propia, 97,0% material de techo Eternit calamina, 38,0% de personas que duermen en una habitación es de 4 a más miembros, el 100,0% conexión domiciliaria, 100,0% baño propio, 88,0% energía eléctrica permanente, 100,0% suelen eliminar su basura en el carro recolector; 79,0% su material de piso es de tierra, su material de paredes es de ladrillo y cemento; 99,0% usan de combustible para cocinar el gas/electricidad.

Así tenemos diferentes a Rosales, C. (67) Determinantes de la salud en niños - Asentamiento Humano villa España - Chimbote, 2015 , 82,0% tienen tenencia propia, el 89,0% tiene un material de piso tierra, 96,0 % tienen, material de paredes de ladrillo/cemento, 94,0% tienen de material de techo de eternit/calamina; 100,0% tienen agua potable dentro de sus viviendas, el 100,0% cuenta con conexión domiciliar dentro de la vivienda, el 100,0% cocina con combustible de gas, el 100,0% tiene alumbrado eléctrico dentro de su vivienda, el 92,0% pasa todas las semanas pero no diariamente.

En la presente Investigación realizada en la I.E Monte Sullón -Catacaos-Piura,2018. Vivienda como un recinto estructuralmente separado e independiente que, por la forma en que fue construido, está concebido para ser habitado por personas (68). La mayoría viven en vivienda unifamiliar, propia, material de piso es tierra, tienen un material de techo Eternit/calamina lo cual es un factor de protección para ellos porque los puede librar de ciertos peligros antisísmicos, es bueno que tengan sus propios hogares, pero lo que puede ser un factor de riesgo para ellos es de que los pisos son de tierras, ya que esto es uno de los problemas en los cuales albergan diversos microorganismos patógenos que conllevan a ciertas enfermedades especialmente las EDAS, lo cual se sujeta con el colegio , construido con material noble. Que el ministerio de educación prometido la reconstrucción de dicho plantel.

Menos de la mitad de las viviendas sus paredes son de material noble, en el cual se ve claramente una carencia en el estilo de vida. Porque no cuentan con un ambiente adecuado y eso es dañino para los niños en especial en los cambios de clima que como sabemos producen enfermedades respiratorias que pueden llevar a un deterioro de su salud y su sistema inmunológico se vea deteriorado y este más vulnerable a adquirir los diferentes microorganismos patógenos que se encuentran en el mundo que nos rodea.

Duermen en una habitación de 4 a más personas, lo cual es un pequeño compartimiento separadas por paredes o tabiques en que se divide una casa u otro edificio, especialmente la que está destinada a dormir (69). Lo cual esto influye mucho en varios aspectos tanto de salud como en la privacidad, esto se debe a que las infecciones de todo tipo de gérmenes se transmiten de uno a otro produciendo una alteración en el organismo y en el segundo punto los niños no pueden dormir con sus padres por un tema de valores.

Asimismo, la totalidad de las viviendas cuentan con servicios básicos y eliminación de la basura en el carro recolector, Es un factor de protección que las diferentes familias del plantel cuenten con los servicios básicos que son indispensables para las personas, pero no debemos olvidarnos de que en zonas rurales de nuestro país habitan gente que no cuenta con estos servicios y el cual ahí es el problema por las diversas enfermedades especialmente para los niños pequeños que son más propensos a enfermar, lo cual se recomienda a las autoridades a no descuidar estas actividades de cuidado y protección al medio ambiente para respirar todos un aire puro y saludable.

El abastecimiento de agua potable es una cuestión de supervivencia., todos necesitamos acceso a una cantidad suficiente de agua pura para mantener la buena salud y la vida contar con todos los servicios eléctricos y de eliminación van ayudar para así evitar que las bacterias patógenas que contienen puedan causar enfermedades (70). El agua es un elemento fundamental para la vida de toda la humanidad, en este colegio todas las familias tienen conexión agua y alcantarillado cual nos muestra que las municipalidades del distrito hacen una buena labor.

Estos resultados son iguales a los propuestos por el autor Evans J, ya que en el estudio de las variables que hace son las de nuestro objeto de estudio. Pero difieren con los de Rosales C, lo cual lo hace diferente porque este autor hace su estudio en un asentamiento humano y mi investigación es en una institución educativa.

En la tabla 03: sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que los niños menores de 5 años en la I.E Monte Sullón – Catacaos – Piura, 2018. El 100.0 % del niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente). El 62,0% de los niños duerme de 8 a 10 horas diarias. El 100% se baña diariamente. Así también el 100,0% el niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. El 71,0% no presento diarreas. Así mismo el 80,0% durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar. El 70, 0% durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma; el 98,0% el niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 100,0% si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 70,0% consume frutas, 50,0% consume carne, 44,0% consume huevos, 71,3% consumen pescado, 80,0% consume fideos. También se encontró el 75,3% consume pan y cereales 1 o 2 veces a la semana, el 59,3% consume verduras y hortalizas diariamente, y el 51,3 consumen otros productos como son leche, queso, etc.

Encontramos iguales los del autor Carrizo L. (71), en su estudio Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. pueblo joven esperanza baja- Chimbote, 2015 , 66,0% de los niños si acuden al establecimiento de salud para su atención, 33,0% duermen de 8 a 10 horas diarias, 98,0% se bañan diario, 59,0% tiene claro y establecidas las reglas en su conducta; 35,0% no presenta diarrea, el 79,0% presento accidentes en estos 6 últimos meses; el 73,0% presenta signo de alarma; el 99,0% muestra su carnet de vacunación, el 100,0% muestra su carnet con todas sus vacunas; 60,0% comen diario fruta, 44,0% comen carne, 30,0% comen huevo, 66,0% comen pescado, 33,0% comen fideos y papas diario, 42% comen diario pan o cereales, 48,0 % comen verduras y hortalizas diario.

Similares los encontrados por Zevallos G. (72), “Patrones de alimentación en niños menores de un año que acuden a la consulta externa del Hospital Infantil del 75 Estado de Sonora” 29,0% de los niños si acuden al establecimiento de salud para su atención, 49% duermen de 8 a 10 horas diarias, 22.3% se bañan diario, 31,6% tiene claro y establecidas las reglas en su conducta; 2,0% no presenta diarrea, el 45,3% presento accidentes en estos 6 últimos meses ; el 9,5% presenta signos de alarma ; el 90 % muestra su carnet de vacunación, el 98% muestra su carnet con todas sus vacunas; el 60,0% consumen frutas; el 37,0% carnes ; 29,0% consume huevo.

Los que difieren son los de Morales G. (73), Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución Educativa n° 1692 - Chimbote, 2015, 100,0 % de los niños si acuden al establecimiento de salud para su atención, él 66,6% duermen de 8 a 10 horas diarias, 92,0% no presenta diarrea, 95,3% presento accidentes en estos 6 últimos meses; 90,0% presenta signos de alarma; el 100,0% muestra su carnet de vacunación, 87,0% consumen frutas; el 57,6% carnes solo; 23,0% consume huevo; 93,0% consume fideo/arroz y papa diario; 67,0% consume verduras y hortalizas.

Difieren Hurtado A. (74), el estudio las siguientes variables, 71,0% consumen frutas; el 80,0% consume fideo/arroz y papa diario; 80% consume pan y/o cereales; el 34,0% consume verduras y hortalizas.

En la presente investigación realizada en la I.E Monte Sullón-Catacaos-Piura,2018, La totalidad de los niños si acuden al establecimiento de salud para su control de AIS, acude al establecimiento de salud a sus diferentes vacunas, controles que es importante para el niño porque lo va ayudar a prevenir de muchas enfermedades, a identificar cualquier anomalía que está afectando en el crecimiento y desarrollo, ya que hoy en día existe los diferentes programas preventivos promocionales como el CRED es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera (75). Factor protector en el cual las madres están haciendo su mejor trabajo en preocuparse por la salud de sus hijos, a la hora de ir al colegio se les pidió su carnet y pudimos certificar que las madres los llevan al centro de salud, y lo cual están escritas en diferentes programas que brinda el ministerio de salud de la zona, en el cual el alcalde de Catacaos por ser profesional de salud (medico) se encarga de gestionar campañas de salud.

Las vacunas ayudan a proteger contra muchas enfermedades que solían ser mucho más comunes, el cual a los niños que son el futuro del mañana al recibirlas están protegidos de las enfermedades que producen los diversos microorganismos y las enfrentan de una manera favorable; Gracias a las vacunas, muchas de estas enfermedades ahora son infrecuentes (76). Aquí las madres no se atrasan en las vacunas de acuerdo a la edad que reciben, como lo han venido haciendo cuando nacieron, lo cual es muy favorable para los niños de que sus madres los quieren y están atentos a ellos y así llevan un estado de salud adecuado.

La mayoría de los niños duermen de 8 a 10 horas, la totalidad de los niños se bañan diariamente, esto es favorable porque mediante el baño ayuda a tener una buena salud y el niño esté libre de ciertas enfermedades que pueden causarle daño a su organismo y el sueño es un factor protector para ellos porque principalmente ellos tienen que dormir un régimen adecuado, para que así su cerebro desarrolle y descanse. Los alumnos de esta institución duermen lo suficiente y no ven alterados su sueño, por lo cual crecen de manera adecuada y llevan un nivel de aprendizaje alto en sus estudios.

Mayoría de los escolares consumen diario fruta, la mitad consumen carne solo 3 veces por semana, menos de la mitad 1 o 2 veces por semana huevos, mayoría pescado, consume fideos/arroz/papa, pan y cereales; más de la mitad verduras y hortalizas, consume otros alimentos como dulces.

La dieta de los niños contiene carbohidratos que son uno de los principales nutrientes en nuestra alimentación. Estos ayudan a proporcionar energía al cuerpo (77). Se les observó que sus pequeños llevaban todo tipo de alimentos y certificamos que por lo menos si consumían pequeños porcentajes de los distintos grupos de alimentos, los cuales los mantienen grandes, fuertes protegidos de enfermedades, y felicitar al ministerio de educación que reparte el Qali warma.

Estos resultados son iguales a los propuestos por el autor Carrizo L, ya que en el estudio de las variables que hace son las de nuestro objeto de estudio. Pero difieren con los de Morales G, lo cual lo hace diferente porque este autor hace su estudio en un asentamiento humano y mi investigación es en una institución educativa.

En la tabla 04: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que los niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullón- distrito- Catacaos – Piura, 2018. El 77,0 % no recibe ningún apoyo natural, el 100% tampoco recibe apoyo organizado.

Son iguales los encontrados por el autor Melgar G. (78), el 65,7% no recibe ningún apoyo de las organizaciones del estado, ni por apoyo social natural.

Difieren Jiménez A. (79), “Determinantes de la Salud en niños con anemia del Cerramocha- Chimbote, 2015; 85,0% no recibe ningún apoyo de las organizaciones del estado, ni por apoyo social natural.

En la presente investigación realizada en la I.E Monte Sullón- Catacaos-Piura, 2018, mayoría no recibe ningún apoyo natural, El apoyo social se manifiesta como un elemento importante para ayudar a las personas a vivir de manera más saludable incluso en presencia de situaciones estresantes, cuestión que a veces es inevitable (80). La totalidad no recibe apoyo organizado por lo cual las familias están olvidadas por parte del estado lo cual no satisfacen sus necesidades. Los gobernantes tienen que realizar una investigación profunda para saber quién necesitan de su apoyo. En nuestro estudio las familias para poder sobrevivir tienen que salir a ganarse el día, en esa parte si las autoridades no les ayudan y trabajan de lo que sea, por llevar comida a sus hogares.

Estos resultados son iguales a los propuestos por el autor Melgar G, ya que en el estudio de las variables que hace son las de nuestro objeto de estudio. Pero difieren con los de Jiménez A, lo cual lo hace diferente porque este autor hace su estudio en un asentamiento humano y mi investigación es en una institución educativa.

En la tabla 05: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que los niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullón- Catacaos – Piura, 2018. El 85,0% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 59,0% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, el 85,0% está asegurado en el SIS-MINSA, el 83,0% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud.

Se asemejan Acaro K. (81), Determinates de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la talara – Chimbote, 2016; 75,2% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 59,0% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, el 80,6% está asegurado en el SIS-MINSA, el 60,3% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud.

Se asemejan Longaray E. (82), Determinates de la salud en niños menores de 5 años Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015.; 54,4% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 38,6% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, el 19,93% está asegurado en el SIS-MINSA, el 32,4% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución.

Difieren Rondón A. (83), Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2015.; 95,0 % se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 60,6% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, 88,1% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución.

Diferentes Ávila J. (84), Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2015.; El 96,0 % se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 71,0% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, el 90,0% está asegurado en el SIS-MINSA, el 41,0% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución.

En la presente investigación realizada en la I.E Monte Sullón- Catacaos-Piura, 2018, mayoría se atendió en el centro de salud los 12 últimos meses, más de la mitad el lugar a donde lo atendieron está a una distancia regular, la mayoría cuenta con un seguro de SIS Minsa, El Seguro Integral de Salud lo brinda el Ministerio de Salud del Perú para los ciudadanos, ciudadanas y familias peruanas que no cuentan con un seguro de salud, sobre todo para aquellas personas más necesitadas en situación de pobreza y extrema (85). Es favorable para ellas, la calidad de atención es un servicio que el personal de salud le brinda a las diferentes persona, familia y comunidad una atención individualizada y humanística para ayudarlo en su estado de recuperación y rehabilitación del paciente, pero las madres nos cuenta que las familias tienen que levantarse temprano porque los centros de salud están lejos de sus hogares, cuentan con un seguro SIS-MINSA, que ayuda a la gente más pobre y muchas veces pueden salvar la vida a sus niños.

Estos resultados son iguales a los propuestos por el autor Acaro K, ya que en el estudio de las variables que hace son las de nuestro objeto de estudio. Pero difieren con los de Ávila J, lo cual lo hace diferente porque este autor hace su estudio en un asentamiento humano y mi investigación es en una institución educativa.

En la tabla 06: En los Determinantes de las redes sociales de los niños menores de 5 años de la I.E Monte Sullón – Catacaos – Piura, 2018. tenemos que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue 100,0%, el 100,0% refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Se asemejan Chiroque R. (85), “Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa-Piura, 2016”. 98,5% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 100,0% refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Así mismos iguales los de Julca F. (86), “Determinantes de la salud en Madres de Escolares. Institucion Educativa “San Juan” –Chimbote, 2015. 104 % la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, 107 %. refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Difieren Rojas S (87) “Determinantes de la salud en niños de 3 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa-Piura, 2015. El 99,4% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y el 98,7% refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

El pandillaje se origina debido a los vacíos que existen en la vida de un individuo y que no pueden ser llenados por la familia. Estos vacíos se deben a la destrucción del ambiente familiar, social e individual (88). Por la cual se ven afectadas las personas que están expuestas a la violencia relacionada con las pandillas, frecuentemente pueden desarrollar estrés postraumático, también se ve la clase de valores que no fueron inculcados por los padres y que a veces por la inseguridad ciudadana que hay en el país, mueren gente inocente como los niños.

Estos resultados son iguales a los propuestos por el autor CHiroque R, ya que en el estudio de las variables que hace son las de nuestro objeto de estudio. Pero difieren con los de Rojas S. lo cual lo hace diferente porque este autor hace su estudio en un asentamiento humano y mi investigación es en una institución educativa.

V. CONCLUSIONES

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

- Los determinantes de la salud Biosocioeconómicos, Son de sexo masculino, 4 años 11 meses 29 días, grado de instrucción inicial/primaria, las madres secundarias completa/incompleto ingreso económico 750. trabajo eventual, vivienda unifamiliar, propia, más de la mitad tienen un piso de tierra, casi total tienen techo de calamina menos de la mitad tiene sus paredes de material noble, duermen de 4 a más miembros. Esto es muy inadecuado; lo cual podemos concluir que el piso de tierra es un factor de riesgo para los niños ya que en ella albergan diversos microbios que se localizan en las uñas y desarrollan enfermedades.

- Todos se abastece de conexión domiciliaria, baño propio para la eliminación de excretas, casi el total utiliza el gas para cocinar, todos tienen energía eléctrica, refieren que pasa recogiendo 2 veces por semana y eliminan su basura en carro colector. Es factor protector que todas las viviendas cuenten con servicios que son indispensables en la vida diaria de la población.

- Los determinantes de los estilos de vida: la totalidad acude al establecimiento de salud para su control CRED, vacunas, examen dental, total duermen de 8 a 10 horas, bañan diariamente, más de la mitad presento diarreas en menos cantidad y durante los 6 meses últimos presentaron un accidente. Casi el total cuentan con un carnet de vacunación completa, carnet con sus controles de acuerdo a su edad. consume fruta, menos de la mitad consume carne, huevos, pescado, fideos, pan y cereales, verduras y hortalizas y menos de la mitad dulces. El consumir diferentes carbohidratos , es un factor de protección, el cual favorece a que los niños tengan un crecimiento adecuado y libre de enfermedades.

- Los Determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad no recibió apoyo social natural ni organizado, qali warma. Más de la mitad se atendió en un centro de Salud los 12 últimos meses, distancia regular al centro de salud, seguro del SIS-MINSA, tiempo de espera regular, calidad atención y si existe delincuencia o pandillaje en la zona. Esto es otro problema el pandillaje que provoca inseguridad ciudadana y lleva al desarrollo de diversos crimines en todo el país de manera diaria mueren gente inocente como los niños.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

En caso se plantean los siguientes aspectos complementarios:

- Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la comunidad universitaria, especialmente los estudiantes de enfermería, para que se guíen para la sustentación de su taller de titulación.
- Informar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Educación se fomente conductas saludables desde temprana edad a través, talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.
- Hacer de conocimiento a Dirección Regional de Salud, Municipalidades de Piura con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población estudiantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jasso G. Impacto de los determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años. México: Departamento de Evaluación y Análisis de Medicamentos, Hospital Infantil de México Federico Gómez. 2015. (Citado 21 de enero del 2014). Disponible: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200009
2. Organización de la salud (OMS). Desigualdades en los determinantes de la salud en niños. España: Universidad Española 234;2016. (Citado 15 de julio del 2019). Disponible en: [file:///E:/DATOS/Downloads/9789243563701_spa%20\(1\).pdf](file:///E:/DATOS/Downloads/9789243563701_spa%20(1).pdf)
3. Pía R. La primera Infancia importante para cada niño. 2016: Tara Dooley. Citado setiembre del 2017). Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
4. UNICEF. Determinantes de la salud. Perú. Especialista en Comunicación y Alianzas UNICEF; 2017. (Citado 17 de abril del 2020). Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-envia-ayuda-para-ninas-y-ninos-afectados-por-la-emergencia-en-piura>

5. Organización de la salud (OMS). Determinantes de Salud. Brasil: ISBBT345; 2016. (Citado 10 de marzo del 2020). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/7839.act>

6. Juárez T. Situación de salud en el Perú. México: Agencia de los EE. UU para el Desarrollo Internacional en el Perú;2015 (Citado 13 de julio del 2018). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>

7. Ramírez A. Conferencia de alma Ata. España: ISB324,2018;2018. (Citado 9 de setiembre del 2020). Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

8. Salazar N. Nivel de una población. España: Universidad del callao; 2015. (Citado 11 de julio del 2016). Disponible en: biologia.cubaeduca.cu › media › interactividades › NOM › modulo_Raiz_10

9. Morales J. Determinantes sociales de la salud y promoción de la salud. México: Subsana 320;2017 (Citado 13 de agosto del 2019). Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=360&Itemid=908

10. Gonzales T. La comisión de la salud de la OMS. Barcelona: ISBT;2016. (Citado 6 de junio del 2014).Disponible en: https://www.who.int › thecommission › finalreport › about_csdh

11. Márquez M. Las inequidades durante el desarrollo de los niños. Italia: Universidad de Italia; 2014. (Citado 2 de enero del 2015). Disponible en: https://www.unicef.org › spanish › publications › files › Inequities_in_Early...

12. Bustamante R. La atención integral en salud Atención integrada de las enfermedades (AIEPI). Brasil. Universidad de río; 2018. (Citado 26 de agosto del 2014).Disponible en: <https://www.paho.org/per/index.php?option=com...view...aiepi-atencion>

13. Mar T. La Equidad, derecho y justicia. México: ISB1852-4680; 2015. (Citado 1 febrero del 2013). Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Justicia_equidad-derecho

14. Valdés T. Dimensiones sociales en el siglo XXI. España: 25177 AS; 2015. (Citado 18 marzo 2015). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es › servlet › articulo>

15. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014 (INEI). Perú: ISBT4567;2014.(Citado 14 setiembre del 2017).Disponible en: https://www.ine.gob.gt/images/2017/encuestas/ensmi_2014.pdf

16. Instituto nacional de estadística e informática 2012-2017.). Perú: 001-PER-INEI-ENDES-2016;2016 (Citado 13 de julio del 2018). Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/deaths/>
17. Burgos Z. Salud y sus determinantes sociales desigualdad y evolución en salud. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2015. (Citado 18 de julio del 2017). Disponible en: <https://www.elmundo.es> › Secciones › Salud
18. Dirección Regional de Educación de Piura. Ministerio de Educación. (DREP Piura). Citado el 27 de julio del 2020. Disponible: <http://educacion.regionpiura.gob.pe/>
19. Gonçalves M y col. “Determinantes Socioeconómicos del Envejecimiento Saludable y Diferenciales de Género en dos Países de América Latina. Argentina Y Brasil: Universidad de Argentina; 2015. (Citado 6 de enero del 2016). Disponible: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000004227>
20. Armijos A., Feijo D., Juella C. Determinantes en niños menores de 5 años, Brasil: Universidad de Janeiro; 2015. (Citado 10 febrero del 2017). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000005874>

21. Rodríguez Q. “Determinante del desarrollo humano en la comunidad rural centro poblado menor dos de mayo Amazonas 2015”. Amazonas: Universidad de San Carlos; 2015. (Citado 3 abril del 2016). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034816>
22. Sosa F. Incidencias y factores asociados a parasitosis intestinales en niños menores de 6 años Chachapoyas 2015. Perú: Tesis para optar el título de licenciada en enfermería;2015. (Citado 14 de mayo 2016). Disponible en: <http://universidadcatolica.losanangelesdechimbote.com.pe>
23. Vega T. Cuidado intercultural desde la estrategia crecimiento y desarrollo al lactante mayor. Paita: Tesis para optar el título de licenciada en enfermería ;2015. (Citado 1 de julio 2016). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034817>
24. Pérez R. Determinantes de la salud con desnutrición aguda en niños menores de 5 años. Piura: ISTT 234. Morropón; Tesis para optar el título de licenciada en enfermería; 2014. (Citado 5 mayo 2016).Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>

25. Dahlgren, G. Whitehead, M. Leveling up. Estudios sobre determinantes sociales y económicos de la salud de la población. Dinamarca: Universidad de Liverpool; 2018. (Citado 12 setiembre del 2019)..Disponible en: <https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile>.
26. Dahlgren G. Master de Salud Pública.España: Universidad de España; 2018. (Citado 31 octubre del 2019).Disponible en: <https://www.easp.es/blogmsp/2019/10/31/la-salud-es-mental/>
27. Marco V. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas: Dahlgren, G. Whitehead, México: ISSN: 2477-8818; 2019. (Citado 19 de noviembre del 2020). Disponible:file:///E:/DATOS/Downloads/Dialnet-DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticasyPublicas-7152632.pdf
28. Julca O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. EE. UU: Epidemiología Social, 2016. (Citado 19 de mayo del 2017). Disponible: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
29. Ladonde M. Modelo explicativo de los determinantes de la salud. México: Universidad de México; 2019. (Citado 13 de julio del 2020). disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>

30. García L. Determinantes de los estilos de vida, socioeconómicos y sociales. España: ISTTP231; 2015. (Citado 9 mayo del 2014). Disponible en: www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales de la salud. México: Universidad de México; 2015 (Citado 8 junio 2016).Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
32. Velásquez I. Estilos de vida saludable y su relación con el desarrollo integral del niño y niña. España: ITRS23; 2018. (Citado 6 de julio del 2019). Disponible en: <https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20Estudios%20e%20Investigaciones/Attachments/12/5.%20Estilos%20de%20vida%20saludable.PDF>
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud en niños menores de 5 años. España: PI 3456; 2015.(Citado 5 enero 2016).Disponible en: www.who.int/topics/child_health/es/
34. Roses C, Campos C. El Cuidado en el niño sano y enfermero. Bogotá: facultad de medicina; 2019. (Citado 19 de julio del 2020). Disponible en: <https://www.com/libro-cuidados-enfermeros-centrados...nino.../2541104>

35. Dorothea O. Teoría del cuidado en enfermería. México: IST302010;2014. (Citado 9 octubre 2016) Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>
36. Mondragón T. La salud y esencia de cuidar, atención integral de crecimiento y desarrollo del niño de 0 -6 años. Perú: Universidad de lima; 2016. (Citado 7 febrero 2015) Disponible en: <https://www.agapea.com/libros/Cuidado-del-nino-de-1-a-6-anos>
37. Martínez N. colegio en los niños. Lima: Universidad de lima; 2018. (Citado 13 noviembre 2019) Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/colegio.php>
38. Ministerio de educación inicial de 3 a 5 años. Perú: DRED PIURA;2017(citado el 12 julio del 2019) Disponible en: <https://educacion-de-todos-los-niños.edu.com>
39. Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México: Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2019. (Citado 13 de julio del 2016). Disponible en: <http://www.investigación.edu.pe>
40. Hernández R. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill; 2019. (Citado 1 de junio del 2020) Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

41. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. España: UNI-23456;2017. (Citado 23 setiembre2019).Disponible:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
42. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2018. (Citado 1 de mayo del 2019). Disponible: <https://explorable.com/es/metodologia-de-la-investigacion>
43. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Barcelona: Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC; 2017 (citado el 26 de septiembre del 2019). Disponible: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
44. García L. Determinantes biosocioeconómicos. España: ISTTP231; 2015. (Citado 7 de julio del 2016). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717
45. Huit E. Sexo condición de la vida humana. México: ISTP123; 2017 .(Citado 20 mayo 2019).Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>

46. Nando López. La edad de la ira. México: Espasa ISBN 9788467033687; 2015.
(Citado 13 de julio del 2017). Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-la-edad-de-la-ira/9788467033687/1821134>
47. Quevedo Aldecoa. Grado de instrucción de los padres. Perú: ISBN:978-612-47438-0-1; 2017. (Citado 13 de julio del 2018). Disponible en: <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/>
48. Adenau K. Una mirada a la teoría a los modelos económicos y a la economía de mercado. Bolivia: Susanne Käss; 2019. (Citado 18 de febrero del 2020).
Disponible en: www.kas.de/wf/doc/kas_29972-1522-1-30.pdf?120119230600
49. Moreu J. La ocupación explicada con ejemplos. España : Editorial Reus; 2015.
(Citado 13 de julio del 2017). Disponible en: <https://www.editorialreus.es/.../la-ocupacion-explicada-con-ejemplos/9788429017267/>
50. Carvajal I. Línea básica para la vivienda de interés estable. México : U. de Medellín; 2017. (Citado 4 de junio del 2018). Disponible en: www.arcadiamediatica.com/libros-de/vivienda-multifamiliar-021007/
51. García L. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Colombia: Universidad de Caldas Colombia; 2017.
(Citado 8 de junio del 2019). Disponible en: www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf

52. Aguado X. Alimentación: Para una microbiota intestinal sana. México.: ISST345; 2017. (Citado 10 de noviembre del 2019) Disponible en: <https://books.google.com> › Cooking › Health & Healing › General
53. David F. Determinantes de las redes sociales y comunitarias. Guatemala: U. Guatemala; 2016. (Citado 9 de noviembre del 2018). Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
54. Doris A. Servicios básicos. Guatemala: U. Guatemala; 2018. (Citado 11 de setiembre del 2019) Disponible en: <https://es.wikipedia.org> › wiki › Servicio_básico
55. Hernández. Et al. Validez. México: Universidad de México; 2018. (Citado 13 de octubre del 2019) Disponible <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
56. Robles F. Índice de validez de contenido: Coeficiente V de Aiken. España:ISBT456; 2016 (Citado 14 de febrero del 2018) Disponible en : <file:///E:/DATOS/Downloads/991-3695-1-PB.pdf>
57. Martínez M. confiabilidad del instrumento. España: ITERS234;2016. (Citado 15 de noviembre del 2018) Disponible en : http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm

58. Código de ética de la Uladech. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2019 (Citado 16 de marzo del 2019) Disponible: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
59. Buyat A. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años”, A.H “Bellavista” – Nvo. Chimbote, 2014. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Universidad Autónoma;2014 (Citado 4 de noviembre del 2016)Disponible : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
60. Acevedo, E., Sanabria, M. “Estado Nutricional a Factores Socioculturales en Niños menores de 5 años, distrito de Nepeña, 2014. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería.Perú: ciudad de Nepeña (Citado 15 de marzo del 2016)Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
61. Ricardo S. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con parasitosis intestinal - "Vinzos" Chimbote - 2015” Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: NV Chimbote;2015 (Citado 10 de noviembre del 2016) Disponible:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>

62. Jiménez T. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años nuevo Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Cáceres 456;2015 (Citado 25 de octubre del 2016) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
63. William M, Virginia J. Nueve libros del sexo te cambia la vida. Estados Unidos: ISTTR456; 2017. (Citado 16 de mayo del 2019) disponible en: <https://www.tendencias.com/libros-y-literatura/nueve-libros-sexo-que-pueden-cambiarte-vida>
64. Evans J “Red por los derechos de la infancia. México: ISTRS678;2015 (Citado 15 de noviembre del 2016) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
65. Aranda K. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. puesto de salud florida - Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Ciudad Florida;2015. (Citado 16 de noviembre del 2018) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>

66. Zavala A. “Condiciones de vivienda como determinantes de desnutrición en niños menores de 7 años de Ciudad Juárez Chihuahua” Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez;2015 (Citado 5 de noviembre del 2016) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
67. Rosales, C. Determinantes de la salud en niños - Asentamiento Humano villa España - Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: NV.Chimbote;2015 (Citado 1 de marzo del 2019) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
68. Pedro G. Importancia del baño y vivienda. México: ISTTPP234; 2016. (Citado 4 de marzo del 2017) Disponible en: <https://www.thedanioner.com/por-que-es-importante-banarse/>
69. Virginia W. Una habitación propia. España: ISBN 978 84 1956; 2017. (citado 7 enero del 2020). Disponible en: <https://www.habitación.libro.com>
70. Mendosa R. Servicios básicos. Chimbote: ISTT456; 2016. (Citado 1 de abril del 2015) Disponible en: <https://www.construccionyvivienda.com › component › servicios-basicos-p...>

71. Carrizo L. Determinates de la salud en niños menores de 5 años. con anemia–
Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú:
ISTH 456; 2015.(Citado 14 de agosto del 2017) Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?
72. Zevallos G. Patrones de alimentación en niños menores de 1 año– Chimbote, 2015.
Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Rev cub salud
pública; 2015. (Citado 18 de junio del 2017)Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?
73. Morales G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años de la institución
educativa 1692. Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en
Enfermería. Perú: Red Publica 345; 2015.(Citado 12 de abril del 2018) Disponible
en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?
74. Hurtado A. Determinantes de la salud en niños de 5 años de la institución educativa
divino Niño. Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en
Enfermería. Perú: Posmory IST450; 2015. (Citado 7 de abril del 2019) Disponible
en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?

75. Patricio S. vacunas del niño OMS. Chimbote: Salud Publica; 2018(Citado 4 de octubre del 2019). Disponible en: <https://www.sanitas.es> › Biblioteca de Salud › Prevención - Salud
76. Suárez T. Dieta, Beneficios en los Hidratos en la Infancia. México: Universidad Mexicana en salud; 2016. (citado 7 junio del 2016). Disponible en: <http://https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/ninos/los-beneficios-de-los-hidratos-de-carbono-en-los-ninos/>
77. Melgar G. Determinates de la salud en niños menores de 5 años Asentamiento Humano-huaman-chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Ciudad de Huaman; 2015.(Citado 9 de marzo del 2019) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?
78. Jiménez A. “Determinantes de la Salud en niños con anemia del Cerramocha-Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Cerramocha;2015. (Citado 9 de marzo del 2019) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?
79. Teresa E. Apoyo social: Aprovecha esta herramienta. España: IST456; 2019 (Citado 20 de noviembre del 2018) disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>

80. Acaro K. Determinates de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la talara – Chimbote, 2016. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: ISERT 456; 2016. (Citado 23 de noviembre del 2018) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?
81. Longaray E. Determinates de la salud en niños menores de 5 años Asentamiento Humano 7 de febrero – chimbote, 2016. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: NV. Chimbote; 2016 (Citado 28 de diciembre del 2019) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?
82. Rondón A. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Ciudad de Egusquiza; 2015 (Citado 20 de diciembre del 2018) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?
83. Ávila J. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n° 88016 José Gálvez Egusquiza – chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Ciudad de Egusquiza; 2015 (Citado 23 de setiembre del 2019) Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>?

84. Memo R. Seguro Integral Gobierno del Perú: México: Salud Publica ; 2018. (Citado 20 de mayo del 2020) Disponible en: https://www.google.com.pe/search?ei=_M8HX5LIFrux5OUPnsyI6AE&q=seguro+integral+de+salud&oq=seguro+inte&gs_l
85. Chiroque R. “Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa-Piura, 2016”. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Ciudad de Cenepa; 2016. (Citado 20 de setiembre del 2018). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
86. Julca F “Determinantes de la salud en Madres de Escolares. Institucion Educativa “San Juan” –Chimbote, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: ISTER456; 2015. (Citado 20 de agosto del 2018). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
87. Rojas S “Determinantes de la salud en niños de 3 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa-Piura, 2015. Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería. Perú: Universidad de San Carlos; 2015. (Citado 12 de setiembre del 2017). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
88. Soto Y. Todo sobre el pandillaje. Juvenil[Blogs]. España: Red de naciones vida Pública; 2016. (Citado 24 de octubre del 2018). URL disponible en: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>

ANEXO 1

COGRAMACION DE ACTIVIDADES

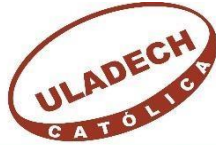
N°	Actividades	AÑO 2018					AÑO 2019							AÑO 2020		
		ABRIL	MAYO	JUNIO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	AGOSTO	SETIEMBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	JUNIO	JULIO
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Elaboración del proyecto															
2	Presentación y aprobación del proyecto.															
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.															
4	Procesamiento de los datos.															
5	Análisis estadístico.															
6	Interpretación de los resultados															
7	Análisis y discusión de los resultados.															
8	Redacción del informe final															
9	Presentación del informe final															
10	Elaboración de artículo científico realizado.															

ANEXO 02

PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	3.50	3.50
Computador	1 unidad	1000	1000
Otros	-	30.00	30.00
Total Bienes			1119.0
Servicios:			
Pasajes	30	3.00	90.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	100.00	100.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Personal			
Honorarios del investigador	25 horas semanales	375.00	90,800
Total de servicios			1696.80
Total General			2,815.8

ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA 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 a 11 meses y 29 meses ()
- Niño de 1 a 4 años ()
- Niño de 4 años a 11 meses
- Niño de 29 días a 5 años ()

3. Grado de instrucción del niño menor de 11 años y madre:

3.1 Grado de instrucción del niño menor de 11 años

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()

- Láminas asfálticas ()
- calamina ()

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

1. Madera, estera ()
 - Adobe ()
2. Estera y adobe ()
3. Material noble ladrillo y cemento ()

6.6 Personas que 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 ()

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- a) Sin energía ()
- b) Lámpara (no eléctrica) ()
- c) Grupo electrógeno ()
- d) Energía eléctrica temporal ()
- e) Energía eléctrica permanente ()
- f) Vela ()

11. Disposición de basura:

- g) A campo abierto ()
- h) Al río ()
- i) En un pozo ()
- j) 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. ¿Cómo elimina su basura en su casa?

- 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 ()

- No presento ()

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 ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NINOS MENORES DE 5 AÑOS”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6. Se evaluó que preguntas cumplieran 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 ^o	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n ^o de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
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	1,0 00
6 · 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6 · 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6 · 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6 · 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00

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

Comentario								
P31								

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

Gracias por su colaboración



ANEXO 05

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 MONTE SULLÓN- CATACAOS-PIURA, 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 informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO 6

AUTORIZACION

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITA: PERMISO PARA REALIZAR
TRABAJO INVESTIGACIÓN

SEÑORA
CARMEN ULLOA BARTOLO
DIRECTORA DE LA I.E " MONTE SULLON"
PIURA

Karen Lisbeth Escobar CHumacero, identificada con DNI N° 74038463, alumna del VII Ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica "Los Ángeles de Chimbote – ULADECH, ante usted con el debido respeto digo:

Que, encontrándose dentro de la currícula del Curso de Tesis I, y siendo necesario para tal fin realizar un trabajo de investigación, he creído conveniente realizar la misma dentro de la población de este A.H.; por lo que solicito a usted su permiso a fin de poder proceder a la toma de datos y encuestas respectivamente, comprometiéndome a realizar los mismos con la discreción y veracidad correspondiente.

Por lo expuesto:

Pido a ustedes se sirvan acceder a lo solicitado.

Piura, 25 de Mayo 2018

KAREN LISBETH ESCOBAR CHUMACERO
DNI N° 74038463



ANEXO 7

AUTORIZACION

AUTORIZACIÓN: Conteo del total de Alumnos.

Yo Carmen Ulloa Bartolo directora de la I.E. N°15313 Monte Sullón - Catacaos, consto que en el presente año escolar se encuentran matriculados 150 niños menores de 5 años registrados en el SIAGIE en el 2018 sistema proporcionado por el Ministerio de Educación para el correcto conteo de estudiantes; distribuidos en un total de cuatro aulas, cada una de ellas con un docente y una auxiliar de apoyo. Mediante mi afirmación y mi consentimiento dejo a la alumna Escobar Chumacero Karen Lisbeth que siga realizando su proyecto de investigación titulado "Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años".

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



ATENTAMENTE
DIRECTORA
CARMEN ULLOA BARTOLO

**“DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DE LA I.E N°15313 MONTE SULLÓN - CATACAOS-PIURA, 2018”**

N° AULAS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
MORADO	10	10	20
CELESTE	15	15	30
TURQUEZA	11	20	31
LOS PEQUEÑITOS	20	11	31
LOS CONEJITOS	19	19	38
TOTAL DE NIÑOS	75	75	150

RESEÑA HISTÓRICA DE I.E. 15313

En el Caserío de Monte Sullón, en la cuadra 21 del Jr. Comercio se encuentra ubicada la I.E N° 15313.

Los niños y niñas que deberían seguir estudios primarios tenían que desplazarse hasta los colegios que se encontraban en Catacaos. Los padres de familia se organizaron y ante esta iniciativa y viendo la necesidad de un espacio donde construir una escuela, la Sra. María Maximina Castillo Sullón, donó terreno para la construcción de dos aulas, donde los padres de familia vieron los materiales y la construcción propiamente dicha en coordinación con el Director Manuel Zapata Reyes. Los alumnos estudiaban en dos turnos: 1^{er} 2^{do} y 3^{er} turno mañana y 4^{to} 5^{to} y 6^{to} por el turno de la tarde, con los profesores Melania Ortiz Flores y Natividad Huimán.

La población escolar creció y el director realizó gestiones a CORPIURA, junto al Presidente de la Asociación de Padres de Familia Sr. Simón Yarlequé, esta entidad realizó la construcción de 3 aulas de material noble, techadas y acondicionadas para que los profesores realicen el dictado de clases, paralelo a esta gestión también el director pidió el incremento de docentes, llegando a esta escuela la Srta. Yeny Carhuapoma Álamo el año 1985, el siguiente año 1986 tuvimos a la Sra. Ana Barreto Aponte y al Sr Miguel Ángel Quezada Peña. El profesor Zapata Reyes pide su reasignación y queda encargada la profesora Yeny Rosas Velásquez.

El año 1988, llega el Director Titular José Ancajima López. Los niños y niñas estudiaban del 1^{er} grado al 4^{to} grado con su profesor, el quinto y sexto con un solo docente. Ante esta incomodidad de ambiente y de ambiente se inició la construcción de una aula con el aporte de padres de familia, municipalidad.

Al tener el aula, llegó otra docente quien quien tomó a cargo la dirección el año 1993, ante el retiro del profesor Ancajima, es así que la Sra. Cristina Caba de Saavedra queda encargada de la Dirección, siendo evaluada en 1995, quien queda como Directora Titular. Llegaron docentes para reemplazar a los que se fueron por reasignación o cesados y es así que forman parte de esta Comunidad Educativa la Sra. Cecilia Atarama de Saavedra y la Sra. Rosa Pacherez Lozada, Natividad Palacios Sernaqué.

El año 2012, en situación de reasignación se va la profesora Rosa Pacherez Lozada y llega la profesora Doris Lalupú Sernaqué.

El año 2014 se realiza la evaluación para acceso a cargo de directores quedando asignada en febrero del 2015 la Sra. Lic. Carmen Ulloa Bartolo; actualmente la

