



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II
ETAPA- CASTILLA-PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

CÓRDOVA CALLE, NEYDA YAQUELINE

ORCID: 0000-0002-5641-0282

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Córdova Calle, Neyda Yaqueline

ORCID: 0000-0002-5641-0282.

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 Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de
Enfermería, Piura, Perú.

JURADO

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa
ORCID: 0000-0003-1806-7804
Presidente

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida
ORCID: 0000-0002-3209-1483
Miembro

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz
ORCID: 0000-0002-2407-9273
Miembro

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa
Presidente

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida
Miembro

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz
Miembro

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor
Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios y la Virgen María

Por darme la vida y mucha sabiduría para ser de mí una mejor persona y superar cada obstáculo que se me presentó a lo largo del camino y así ejercer con Amor esta hermosa Profesión.

Al presidente

Del AA.HH. Almirante Miguel Grau-Castilla por brindarme la autorización para trabajar con las madres de los menores y así obtener información para realizar mi tesis.

A mi asesora

Mgr. Mendoza Farro Nathaly por su enseñanza y orientación, en la elaboración de mi tesis.

NEYDA YAQUELINE

DEDICATORIA

A Dios y mis padres

Por darme la vida y haberme apoyado durante mi carrera, dándome mucha fortaleza, para seguir adelante y ser de mi una buena persona en la vida y ayudar a los que más necesitan.

A mis hermanas(o)

Edita, Milena, y en especial a Joel por haberme apoyado en el transcurso de mi carrera y así ser de mí una mejor persona en el futuro.

A mi universidad

Por su gran prestigio de formación y Educación de excelentes profesionales.

NEYDA YAQUELINE

Resumen

La presente investigación se desarrolló en el Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla–Piura, 2018. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Es de tipo cuantitativo descriptivo, utilizó una muestra de 165 niños. Como en toda investigación se tuvo en cuenta los principios éticos que se encuentran en el código de ética de ULADECH (Beneficencia, o maleficencia, justicia y autonomía). Se presentaron los siguientes resultados el 53,33% de los menores son de sexo femenino, el 66,6% de las madres de familia tienen grado de instrucción de secundaria completa, el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 (47,27%) en la vivienda el 91,52% son de tipo multifamiliar, el 89,09% elimina la basura 2 veces por semana. Con respecto a redes sociales y comunitarias se observó que el 99,39% no reciben ningún tipo de apoyo organizado, y el 76,97% no reciben ni pertenecen a ninguna organización de apoyo. Concluyendo que el carro recolector pasa dos veces por semana recogiendo la basura convirtiéndose en un foco infeccioso para la población infantil y de la comunidad, además de que las organizaciones de apoyo institucional y comunitario son incipientes en la población por lo que aun no es reconocido ante la municipalidad dicho asentamiento y por ello es necesario coordinar con la municipalidad de castilla para implementar estrategias de apoyo comunitario.

Palabras Claves: Determinantes de la salud, menores de 5 años.

ABSTRACT

The present research was carried out in the Almirante Miguel Grau II Human Settlement stage-Castilla-Piura, 2018. Its general objective was to describe the determinants of health in children under 5 years of age. It is descriptive quantitative type, used a sample of 165 children. As in all research, the ethical principles found in the ULADECH code of ethics (Beneficence, or maleficence, justice and autonomy) were taken into account. The following results were presented: 53,33% of minors are female, 66,6% of the mothers have a complete secondary education degree, the family income is from 751 to 1000 (47,27%), in the house 91,52% are multi-family, 89,09% remove trash twice a week. Regarding social and community networks, it was observed that 99,39% do not receive any type of organized support, and 76,97% do not receive or they belong to any supporting organization. Concluding that the collection car spends twice a week collecting garbage, becoming an infectious focus for the child population and the community, in addition to the fact that institutional and community support organizations are incipient in the population, so it is not yet recognized before the municipality said settlement and therefore it is necessary to coordinate with the municipality of castilla to implement community support strategies.

Key words: Determinants of health, under 5 years of age.

CONTENIDO

1. TITULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA.....	v
6. RESUMEN YABSTRACT.....	vi
7. CONTENIDO.....	vii
8. INDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	10
III. METODOLOGIA	
3.1 Diseño de la investigación.....	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Definición y operacionalización de las variables	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.5 Plan de análisis.....	36
3.6 Matriz de consistencia.....	38
3.7 Principios éticos.....	40
IV. RESULTADOS	
4.1. Resultados	41
4.2. Análisis de resultados.....	68
V. CONCLUSIONES.....	85
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	88
ANEXOS.....	101

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....41

TABLA 2: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....45

TABLA 3: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....61

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1 SEGÚN SEXO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	42
GRAFICO 2 SEGÚN EDAD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	42
GRAFICO 3.1 GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGEUL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	43
GRAFICO 3.2 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	43
GRAFICO 4 INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018..	44
GRAFICO 5 OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018	44
GRAFICO 6.1 TIPO DE VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	47
GRAFICO 6.2 TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	48
GRAFICO 6.3 MATERIAL DEL PISO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	48
GRAFICO 6.4 MATERIAL DEL TECHO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	49

GRAFICO 6.5 MATERIAL DE LAS PAREDES DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	49
GRAFICO 6.6 PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	50
GRAFICO 7 ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	50
GRAFICO 8 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	51
GRAFICO 9 COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN PARA COCINAR LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	51
GRAFICO 10 ENERGIA ELECTRICA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	52
GRAFICO 11 DISPOSICIÓN DE LA BASURA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	52
GRAFICO 12 FRECUENCIA DEL RECOJO DE LA BASURA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	53

GRAFICO 13 COMO ELIMINA SU BASURA LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	53
GRAFICO 14 ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	56
GRAFICO 15 CUANTAS HORAS DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	57
GRAFICO 16 CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	57
GRAFICO 17 ¿EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018 TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?.....	58
GRAFICO 18 EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE EN.....	58
GRAFICO 19 DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. ¿PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?	59

GRAFICO 20 ¿DURANTE LAS ¿DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA- ¿CASTILLA-PIURA, 2018? HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA. INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO.59

GRAFICO 21 EL NIÑO(A) MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD.60

GRAFICO 22 EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD.....60

GRAFICO 23 DIETA CON QUE FRECUENCIA UD Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS.61

GRAFICO 24 EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL61

GRAFICO 25 EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO.63

GRAFICO 26 EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO.63

GRAFICO 27 EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	64
GRAFICO 27.1 LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018, CONSIDERAN QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ.	64
GRAFICO 28 QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD, Y EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.	65
GRAFICO 29 TIEMPO QUE ESPERO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LE PARECIÓ?	65
GRAFICO 30 EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBÍ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018 FUE?	66
GRAFICO 31 EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA, DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.....	67

I) INTRODUCCIÓN

La salud de las personas ha recibido escasa atención en los sistemas de salud, tanto en la definición de propiedades como la formulación de planes, sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas, debiéndose a las malas condiciones de salud de los sectores más vulnerables, en todo el mundo y a nivel nacional que resultan de las injusticias que afectan las condiciones de vida de la comunidad como es el acceso a servicios de salud, educación, condiciones de trabajo, tiempo libre, vivienda, etc. La distribución desigual no es un fenómeno natural, sino una mala combinación de políticas y programas sociales deficientes (1).

La salud está determinada por componentes biológicos, psicológicos y sociales en unidad dinámica con la enfermedad. Es el resultado de la interacción entre los niveles de condicionamiento, entorno, bienestar que permite el pleno desarrollo de la actividad social y económica. Esto determina que la salud es un derecho humano fundamental y una necesidad básica de cada individuo. Tener una actitud positiva ante la vida, entablar relaciones personales sanas, propiciar el optimismo son prácticas que no debemos perder de vista, ya que nos ayudaran a que nuestra salud mejore. Sin embargo, existen determinantes que influyen

en la salud individual de cada individuo, que en combinación crean diferentes niveles y determinan el estado de salud de la población (2).

A nivel mundial, casi el 59% de los niños menores de dos años no comen huevos, lácteos, pescado o carne. Sin embargo, en Sudáfrica, el consumo de estos alimentos está por encima del promedio mundial: 76% consume productos lácteos, 43% huevos y el 47% come carne o pescado. Por ello la mayoría de muertes neonatales se deben a nacimientos prematuros, asfixia durante el parto (incapacidad de respirar al parto) e infecciones. Desde el final del período neonatal hasta los cinco años, las principales causas de muerte son la neumonía, la diarrea y la malaria. Siendo la malnutrición una causa subyacente que contribuye aproximadamente el 45% de todas las muertes, ya que hace que los niños sean más vulnerables a enfermedades graves (3).

A nivel nacional, más de medio millón de niños menores de cinco años sufren de desnutrición crónica y más de un millón tienen anemia. Esto amenaza seriamente su futuro. Como se sabe la anemia se produce por que el cuerpo ya no tiene suficientes glóbulos rojos sanos que son los encargados de llevar oxígeno a los tejidos corporales. De acuerdo a un estudio del INEI, la anemia afecta a más de cuatro de cada diez niños menores de tres años de edad. Aunque si bien es cierto en los últimos años se han asignado importantes recursos financieros a programas para mejorar la salud y nutrición de la madre y el niño,

desde el vaso de leche hasta el desayuno en los colegios esto no ha sido factible para lograr la tasa de reducción de la desnutrición crónica en los niños debido a que muchas veces los productos de kaliwama que brinda el estado mayormente en la parte sierra(colegios) los eliminan por que no tienen conocimiento como se preparan dichos alimentos (4).

Un análisis global de los indicadores trazadores de las condiciones socioeconómicas de la Región Piura se revela que casi la totalidad de sus distritos se encuentran la mayoría de su población en situación de pobreza, de los que sólo se excluyen Castilla y Piura. Para el caso de pobreza extrema con mayores porcentajes de población se encuentran El Tallan, La Arena y Carmen de la Frontera (para el caso del primero de los mencionados, el 99,5% de su población se encuentra en situación de pobreza), además un porcentaje significativo de la población de los 33 distritos no cuenta con servicios básicos como son agua, desagüe y energía eléctrica siendo un elemento esencial dentro de toda la sociedad. Para el ministro de salud, Piura necesita no solo soporte hospitalario, sino también apoyo en la gestión ya que el niño costero no solo originó el brote de dengue si no apareció la leptospirosis, EDAS y actualmente enfrentamos la pandemia del coronavirus (5).

El concepto de determinantes ha sido violentado durante dos décadas antes de que se reconocieran los límites de las intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de la enfermedad y no tuvieran en cuenta el papel de la sociedad. La salud de la población se promueve facilitando y otorgando el control sobre sus determinantes sociales que incluyen a las personas, el crecimiento, la vida, el trabajo y la edad, incluido el sistema de salud que llevan a la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local las desigualdades en salud; o diferencias consideradas ausentes en países que depende de las políticas adoptadas en la sociedad (6).

Los determinantes sociales surgen con fuerza hace dos décadas reconociendo las limitaciones de las intervenciones dirigidas a los riesgos de enfermedades, ha recibido poca atención en los sistemas de salud, tanto en la definición de propiedades como en la formulación de planes y propiedades, esto se debe a la distribución desigual del dinero, la mala administración de los bienes y servicios. Sin embargo, el aumento de las demandas de servicios, los elevados costes inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con la consecuente disminución económica y el deterioro de la calidad de vida producida por la presencia de enfermedades crónicas, requieren una renovación en la salud de las personas (7).

Los determinantes deben mejorarse a través de estilo de vida saludable y un uso equitativo de los recursos que permitan a las personas usar su propia iniciativa individual y colectivamente para mantener y mejorar su propio bienestar, que no es otra cosa que una política sancionada por distintos niveles de gobierno caracterizados por un interés explícito en salud, justicia y responsabilidad por sus efectos en la salud, los líderes locales deben reconocer la necesidad de adoptar y fortalecer medidas estratégicas que involucren la participación intersectorial significando un mayor empoderamiento y participación social que debe participar desde el inicio del proceso logrando mejorar la salud de la población (8).

Existen varios modelos de determinantes cada uno consiste en un conjunto de explicaciones del proceso de producción social de la salud en un espacio y tiempo, los cuales definieron como premisas, áreas de salud, o factores que están relacionados con los servicios de salud y / o atención médica (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación) que determinan la salud de las personas y las comunidades. Existen políticas y/o intervenciones destinadas a influir en estos factores que se centran en los servicios de salud y su reorganización (9).

Los determinantes sociales de la salud en cada país tienen diversas características especialmente dependiendo del sistema social vivo, ideología y ampliación de cultura dominante. Entre los determinantes

más comunes tenemos las redes de apoyo social, empleo, condiciones de vida y estilos de vida. Estos afectan la salud de la población y determinan la desigualdad de las condiciones de vida, siendo el resultado de la libre elección de las personas, voluntad política y la fabricación que requiere de la cooperación entre sectores a diferentes niveles de salud social (10). En el Perú se observa inequidades en la atención de salud hacia las personas. Por un lado, encontramos resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con la educación, ingreso y empleo de las personas, sin vulnerar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, que en conjunto son el resultado de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (11).

Haciendo énfasis a la situación de salud de los determinantes, el Ministerio de Salud, ha impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con los determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública con eficiencia e integridad, para el aseguramiento universal y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población, la visión es que para el año 2021 el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas sea universal, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica. Es la estrategia capaz de parar la incidencia

de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúa sobre los determinantes de la salud (12).

La política supranacional de abordaje de los determinantes sociales en salud (DSS), propuesta por la OMS, coadyuva a entender la importancia de focalizar la salud en todas las políticas, además de explicar metodológicamente las paradojas y contradicciones de las brechas sociales. Asimismo, en el mundo académico, el concepto de los DSS ha llegado a ocupar un lugar destacable, no solo por explicar las brechas de equidad que existen entre las clases sociales con relación a las condiciones de vida, salud o bienestar, sino también para proponer políticas públicas eficaces y eficientes de intervención gubernamental (13).

Ante esta situación no escapan los menores de 5 años. Es un Asentamiento que pertenece al distrito de Castilla y cuenta con un centro de salud-Tácala, en donde las madres llevan a sus hijos para la atención integral, limita al norte con Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau I etapa, al sur con el AA.HH. San Valentín, al este con AA.HH. Los Almendros y por el oeste limita con Urbanización San Antonio. Fue uno de los asentamientos más afectado por el fenómeno del niño en la que dejó deterioradas pistas y viviendas, generando un grave problema en la salud de la población infantil. Cuenta con una población muestral de 165 menores de 5 años cuyos problemas de

salud que están expuestos a padecer son EDAS, dengue, gripes, enfermedades respiratorias y alergias por la presencia de polvo convirtiéndose en un foco infeccioso para la salud de los habitantes.

Se planteó el siguiente enunciado del problema ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa- Castilla-Piura, 2018?.

Se planteó el objetivo general Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa- Castilla-Piura, 2018. Y como objetivos específicos Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa- Castilla - Piura, 2018.

Identificar los determinantes de estilos de vida en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa- Castilla-Piura, 2018. Identificar los determinantes de la redes sociales y comunitarias (Acceso a los servicios de la salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social) en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa- Castilla - Piura, 2018.

A través de la problemática encontrada en dicho Asentamiento permitió difundir los resultados, siendo conveniente para las autoridades regionales, dirección de salud y municipios de Piura,

para que trabajen en conjunto y puedan contribuir a que las madres de familia identifiquen problemas en los menores de 5 años, y se motiven a proponer propuestas de mejora en beneficio de la población infantil para así poder disminuir el riesgo de padecer enfermedades, infecciones a través de la promoción y prevención de la salud.

La investigación es de gran importancia en el campo de la salud por que permitió identificar los problemas que afectan a los niños menores de 5 años, ya que a esta edad requieren de un cuidado estricto, con el objetivo de prevenir serios problemas de salud que hoy en día aquejan a nuestra sociedad por falta de accesibilidad a los servicios de salud especialmente en zonas rurales. El estado peruano debe dar más énfasis al área de salud pública, mejorando las competencias profesionales para así poder prevenir y controlar los problemas sanitarios, realizando acciones en los centros de salud, colegios, comunidades ayudaran a favorecer a que las familias identifiquen los determinantes que afectan su salud.

La investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla, con una población muestral de 165 niños. Encontrándose que la mayoría con un 53,33% de los menores son de sexo femenino, el 66,6% de las madres de familia tienen grado de instrucción de secundaria completa, menos de la mitad del ingreso

económico familiar es de 751 a 1000 (47,27), en la vivienda la mayoría del 89,09% elimina la basura 2 veces por semana. Con respecto a redes sociales y comunitarias se observó que el 99,39% no reciben ningún tipo de apoyo organizado.

II) REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación:

Estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional:

Armijos F, Feijo D, Juela C. (14), en su estudio titulado Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián, Ecuador 2015. Tuvo como objetivo identificar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los niños, utilizo una muestra de 220 niños, es de tipo descriptivo transversal, de una sola casilla. Concluyendo que en los determinantes sociales menos de la mitad de los niños presentaron desnutrición influyendo en la presencia de alteraciones nutricionales en los menores de cinco años que asisten al centro de salud Biblián.

Vallejo M, Castro L, Cerezo M. (15), en su investigación titulada “Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa - Colombia, 2016”. Tuvo como objetivo establecer el estado nutricional de los niños y su relación con los determinantes sociales, utilizó una muestra de 117 niños, tipo descriptivo correlacional y diseño de una sola casilla. Concluyendo que se evaluaron 117 niños de Yunguillo y 122 de Red Unidos, encontrando una desnutrición global, y menos de la mitad

presento obesidad por lo que en ambas comunidades presentaron problemas nutricionales.

A nivel Nacional:

Cercado M. (16), en su tesis titulada Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso. Puesto salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niño menores de 5 años con sobrepeso. Puesto de Salud Satélite- Nuevo Chimbote, utilizo una muestra de 85 niños, la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Llego a la conclusión que, en los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría tienen SIS-MINSA y la atención brindada es regular, además las madres refirieron que la zona es tranquila ya que no existe pandillaje cerca de sus viviendas.

Martínez Y. (17), en su tesis titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud la unión-Chimbote 2016. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años Puesto de salud la unión. Utilizo una muestra de 110 niños, es de tipo cuantitativo, técnica entrevista y observación. Concluyendo que en los determinantes del entorno biosocioeconómicos, más de la mitad de las familias encuestadas tienen un ingreso económico de 751 a 1000, asimismo la mitad de las madres tienen un grado de

instrucción de secundaria completa/incompleta, y la ocupación del jefe del hogar es eventual.

A nivel Local:

Villalba N. (18), en su investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura Setiembre – diciembre 2017. El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 2 años del AA.HH Manuel Scorza Piura Setiembre – diciembre 2017. Tuvo una muestra conformada de 50 madres, diseño de estudio tipo no experimental, nivel descriptivo transversal. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Concluyo que la mitad de las madres tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas.

Chiroque C. (19), en su investigación titulada determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del caserío de Santa Rosa-Cura Morí- Piura, 2017. Tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años. La muestra estuvo constituida por 215 niños, es de tipo cuantitativo, descriptivo de

una sola casilla. Concluyendo que en los estilos de vida de los menores casi la totalidad se bañan diariamente, y en cuanto al carné de vacunas, casi la totalidad tiene su carné de vacunas completas de acuerdo con su edad, pero sin embargo la mitad de las madres de los menores no muestran su carné de vacunas con sus controles de acuerdo a su edad.

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación:

La investigación está fundamentada en las bases conceptuales de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead.

Lalonde fue un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá, marcó uno de los hitos más importantes dentro de la salud pública, como disciplina orientadora del accionar los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población. En su modelo sostuvo que la salud está determinada por una variedad de factores, como los estilos de vida, caracterizada por las conductas de cada individuo, la biología humana condicionada por factores hereditarios, y por último el medio ambiente relacionado a factores físicos, químicos, biológicos y psicosociales que en combinación causan efectos en la salud de las personas (20).

En 1974, Marc Lalonde propuso un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en el que encontramos el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio– junto a la biología humana y la organización de

los servicios de salud. En su enfoque planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, destacando la discordancia entre la situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (21).

Dahlgren y Whitehead explican cómo las inequidades en salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, distinguiendo claramente los múltiples factores sociales a los cuales los individuos están expuestos dividiéndolos en 3 tipos, el primero son los estructurales caracterizados por las inequidades de salud condición socioeconómica, el estatus social, etc, el segundo determinantes intermediarios son conjuntos de elementos, comportamientos, factores biológicos y psicosociales que generan impacto en la justicia, la salud, y por último, determinantes proximales que son comportamientos individuales y formas que pueden promover o dañar la salud (22).

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares que influyen sobre los comportamientos personales. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel

siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida (22).

Según este modelo existen tres tipos de determinantes sociales de la salud. El primero llamado determinantes estructurales, que producen las inequidades en salud, en el encontramos la vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, el segundo llamado determinantes intermediarios, resultan de las influencias sociales y comunitarias, las cuales se pueden promover apoyando a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, el tercero los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud de los individuos (23).

La Organización Mundial de la Salud; define a la salud como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento, y no solo ausencia de enfermedad, en donde el individuo trabaja fructíferamente y contribuye a su comunidad, estos determinan la aproximación de las prácticas claves de crecimiento infantil y supervivencia que permiten evaluar las prácticas de salud

como base y estrategia de intervención. Actualmente, lograr un crecimiento óptimo de los niños es un objetivo de la justicia social (24).

La salud de las personas ha recibido poca atención en el sistema de salud, tanto para establecer prioridades como para formular planes y programas de prevención. Sin embargo, el aumento de las solicitudes de servicios, los altos costos involucrados, la incapacidad derivada de la enfermedad y la falta de presupuesto, requieren un cambio en el enfoque de salud (25).

Sobre equidad en salud, significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición económica y social. Implica que los recursos sean asignados según la necesidad del individuo creando igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos independientemente de su raza, estatus social (26).

Los principales determinantes de la salud tiene un gran potencial para reducir los efectos negativos de las enfermedades y promover la salud pública, no solo los profesionales de la salud están involucrados en este trabajo, sino también requieren de la participación comunitaria, dicha participación debe apoyar al desarrollo de acciones y redes para la recopilación, transmisión e intercambio de información para la evaluación y el desarrollo de políticas, estrategias y medidas apropiadas con el objetivo de establecer intervenciones efectivas para abordar los distintos factores de los determinantes de la salud (27).

Para poder tener un mejor control de la salud sobre la población es importante que se realicen charlas educativas en las comunidades, centros educativos, etc. Con el objetivo de mejorar la salud de las personas a través de la promoción y prevención permitiendo la orientación a las personas para que puedan tener un mayor control sobre su salud, centrados a estrategias para transformar las condiciones de vida que promueven la motivación y la mejora, fortaleciendo vínculos en los que el modelo de intervención sea participativo (28).

Los principales determinantes del déficit de crecimiento de las poblaciones indígenas son la pobreza, falta de alimentos, falta de educación, ingresos, agua, saneamiento y vivienda adecuada. En la que es importante que durante los primeros años de vida el desarrollo cerebral y biológico del niño la madre tenga una buena alimentación para que el niño crezca sano y fuerte. Pero sin embargo surgen diferentes factores que pueden alterar el desarrollo del niño y afectar su salud, como resultado de varios contextos genéticos, biológicos, conductuales, sociales y económicos que cambian la evolución del ser humano (29).

El desarrollo es un proceso adaptativo que se integra a través de múltiples transacciones que resultan de la secuencia y el paralelismo

de los procesos que acompañan a las etapas de desarrollo vitales (embarazo, lactancia, infancia, adolescencia, madurez). La primera infancia es la etapa más importante en la vida del ser humano, en donde los primeros 5 años de edad representan el periodo más crítico en el proceso del crecimiento de los individuos, durante este periodo de desarrollo el crecimiento de los niños se acelera y desacelera en donde cualquier situación adversa puede interrumpir el desarrollo normal del niño y generarle graves consecuencias a lo largo de toda su vida (30).

El personal de salud debe evaluar el desarrollo y crecimiento de todas las niñas(os) desde el embarazo de la madre para detectar algún problema a tiempo , hasta los cinco años de edad, utilizando la escala simplificada de desarrollo que evalúa tres áreas : área motora evalúa la maduración neurológica y comprende el desarrollo de los movimientos, área del lenguaje, evalúa la evolución y perfeccionamiento del habla, vocalización, uso de frases simples y complejas, o pueden expresar lo que sienten y piensan, y por último el área cognitiva, que evalúa la capacidad de aprender nuevos conocimientos (31).

El rol que cumple la enfermera dentro de la sociedad, constituye el mayor potencial al alcance de los países para extender los servicios de salud a la población más necesitada, teniendo en cuenta un amplio espectro de conocimientos y técnicas científicas a la promoción, restauración y conservación de la salud comunitaria. Tiene un enfoque

basado en la comunidad para identificar problemas de salud que sirven como base para planificar actividades relacionadas con la salud y relacionadas con la prevención de enfermedades (32).

El proceso de cuidado a la persona, familia y comunidad es un elemento esencial de la enfermería, no solo por la dinámica de las transacciones humanas, sino también porque requiere una gama de elementos complejos y sofisticados que incluye conocimiento, dedicación, y valores humanos. Dentro de las teoristas de enfermería encontramos varias que dedicaron su amor por la profesión, una de ellas fue Madeleine Leininger que su teoría se basó en la disciplina y definió a la enfermería transcultural como un área principal que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo en le dijo que hay que respetar las costumbres y creencias de la salud y la enfermedad de cada individuo (32).

III.METODOLOGIA

3.1. Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla. Utilizo 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 (33).

❖ Tipo y nivel de investigación

La investigación es de tipo cuantitativo. Porque genera datos que fue posible medir y/o convertir a través de un valor numérico (34,35). Y de nivel descriptivo por que consiste en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores (34,36).

3.2. Población Muestral:

La población lo constituyo 165 niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa, Castilla-Piura 2018.

❖ **Unidad de Análisis:**

- Niños menores de 5 años, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de investigación.

❖ **Criterios de Inclusión:**

- Niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla.
- Madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla, que aceptaron participar en el estudio como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

❖ **Criterios de Exclusión:**

- Madres de niños menores de 5 años, del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla, que presenten algún trastorno mental y/o problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables.

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud.

Edad

Definición conceptual. Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (37).

Escala nominal

- Recien nacido
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días.
- Niño de 1 a 3 años 11 mese y 29 días
- Niño de 4 años 11 meses y 29 días

Sexo

Definición conceptual. Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que se definen como hombres y mujeres (38).

Escala ordinal.

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

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 (39).

Escala ordinal.

- Sin nivel instrucción.
- Inicial /Primaria
- Secundaria completa/ secundaria incompleta
- Superior universitaria.
- Superior no universitaria.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquello que está 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 (40).

Definición Operacional.

Escala de razón.

- Menor de 750 nuevos soles.
- De 751a 1000 nuevos soles
- De 1001 a 1,400 nuevos soles.
- De 1401 a 1800 nuevos soles.
- Mayor de 1801 a más.

Ocupación: Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (41).

Escala nominal

- Trabajador estable.
- Eventual.

- Sin ocupación
- Jubilado.
- Estudiante.

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda no es un lugar para estar, es un lugar para habitar debe cubrir tanto necesidades fisiológicas como las psicológicas de sus habitantes facilitando la relación armoniosa entre ellos y la colectividad (42).

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar.
- Vivienda Multifamiliar.
- Vecindada, quinta choza, cabaña.
- Local no destinada para habitación humana.
- Otros.

Tenencia.

- Alquiler
- Cuidador / alojado
- Alquiler venta.
- Propia.

Material de piso.

- Tierra
- Entablado.
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos.

- Laminas asfálticas.
- Parquet.

Material del Techo

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

Material de las Paredes

- Madera, estera.
- Adobe.
- Ester y adobe
- Material noble, ladrillo y cemento.

Miembros de la familia que duermen por habitaciones.

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

Abastecimiento de agua

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

Combustible para cocinar

- Gas
- Electricidad
- Kerosene
- Carbón
- leña
- Estiércol animal.

Eliminación de excretas.

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

Combustible para cocinar.

- Gas, electricidad.
- Leña, carbón.
- Bosta.
- Tuza. (coronta de maíz)
- Carca de vaca.

Energía eléctrica.

- Eléctrico.
- Kerosene.
- Vela.

- Otro.

Disposición de basura.

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa.

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

Eliminación de basura.

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

3.3.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (43).

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente.

- Si fumo, pero no diariamente.
- No fuma actualmente, pero ha fumado antes.
- No fumo, ni e fumado antes de manera habitual.

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala Nominal

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes.
- Ocasionalmente.
- No consumo.

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas.
- 8 a 10 horas.
- 10 a 12 horas.

Frecuencia que se bañan.

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

Tipo de actividad física que realiza.

Caminar deporte gimnasia no realiza

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos.

Escala nominal.

Si No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (44).

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

3.3.3. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:

Definición Conceptual.

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupo e instituciones en contextos de complejidad (45).

Apoyo social natural

Escala nominal

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

- No recibo.

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo.

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es la entrada, o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (46).

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(a)

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

Tipo de Seguro

- ES SALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros.

Tiempo que espero en la atención

- Muy largo.
- Largo.
- Regular.
- Corto.
- Muy corto.

- No sabe.

La calidad de atención recibida.

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda.

Si No

Muchas gracias.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

Utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

Se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación.

Instrumento N° 01

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

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 5 años y madres.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los niños menores de 5 años del Asentamiento Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla 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).

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

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 adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú (Anexo N°02) (47).

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 realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (47) (Anexo N°03).

3.5. Plan de análisis:

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos se consideró los siguientes aspectos:

- Se informo y se pidió el consentimiento a las madres de los menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de cada menor de 5 años, del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla y a madres.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla y madres.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos (48).

3.6. Matriz de consistencia.

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO

ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA - CASTILLA- PIURA, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa -Castilla- Piura, 2018?	Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa- Castilla- Piura, 2018.	Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa- Castilla- Piura, 2018. (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 del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla-Piura, 2018.	Determinantes del entorno biosocioeconómicos. Determinantes de los estilos de vida. Determinantes de redes sociales y comunitarias.	Diseño de la investigación de una sola casilla. Tipo y nivel de investigación Cuantitativo, descriptivo. Muestra. Estuvo constituida por 165 niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante

		<p>Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla- Piura, 2018. Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social).</p>		<p>Miguel Grau II etapa-Castilla- Piura, 2018.</p> <p>Unidad de análisis El niño menor de 5 años que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	--	--

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se lleva a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos, que son declaraciones propias del ser humano que apoya su necesidad de desarrollo y felicidad, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (49).

En la universidad Católica Los Ángeles de Chimbote los principios éticos que se aplican en toda investigación son, beneficencia hacer siempre el bien, no maleficencia tratar de evitar hacer daño, justicia ejercer un juicio razonable, tomar las precauciones necesarias para asegurar que se toleren prácticas injustas y por último autonomía que es la capacidad que tiene la persona de tomar sus propias decisiones.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO

**TABLA 1:
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO
BIOSOCIOECONOMICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL AA. HH.
ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA -PIURA, 2018.**

Sexo	n	%
MASCULINO	77	46,67%
FEMENINO	88	53,33%
TOTAL	165	100,00%
Edad	n	%
RECIÉN NACIDO.	4	2,42%
NIÑO DE 29 DÍAS A 11 MESES Y 29 DÍAS.	17	10,30%
NIÑO DE 1 A 3 AÑOS 11 MESES 29 DIAS	78	47,27%
NIÑO DE 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS	66	40,00%
TOTAL	165	100,00%
Grado de instrucción del niño menor de 5 años y madre		
Grado de instrucción del niño menor de 5 años	n	%
SIN INSTRUCCIÓN	46	27,88%
INICIAL/PRIMARIA	119	72,12%
SECUNDARIA: COMPLETA/INCOMPLETA	0	0,00%
SUPERIOR COMPLETA/ INCOMPLETA	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
Grado de instrucción de la madre	n	%
SIN NIVEL INSTRUCCIÓN	0	0,00%
INICIAL/ PRIMARIA	23	13,94%
SECUNDARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	109	66,06%
SUPERIOR COMPLETA/ INCOMPLETA	22	13,33%
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	11	6,67%
TOTAL	165	100,00%
Ingreso económico familiar (s/)	n	%
MENOR DE 750	35	21,21%
DE 751 A 1000	78	47,27%
DE 1001 A 1400	40	24,24%
DE 1401 A 1800	6	3,64%
DE 1801 A MÁS	6	3,64%
TOTAL	165	100,00%
Ocupación del jefe de familia	n	%
TRABAJO ESTABLE	66	40,00%
EVENTUAL	90	54,55%
SIN OCUPACIÓN	6	3,64%
JUBILADO	0	0,00%
ESTUDIANTE	3	1,82%
TOTAL	165	100,00%

Continua

VIVIENDA

Tipo de vivienda	n	%
UNIFAMILIAR	14	8,48%
MULTIFAMILIAR	151	91,52%
VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CABAÑA	0	0,00%
NO DESTINADA PARA HABITACIÓN HUMANA	0	0,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
Tenencia	n	%
ALQUILER	16	5,32%
CUIDADOR/ALOJADO	13	4,32%
PLAN SOCIAL	0	0,00%
ALQUILER VENTA	0	0,00%
PROPIA	136	45,18%
TOTAL	165	100,00%
Material del piso	n	%
TIERRA	25	15,15%
ENTABLADO	0	0,00%
LOSETA/CEMENTO	131	79,39%
LÁMINAS ASFÁLTICAS	9	5,45%
PARQUET	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
Material del techo	n	%
MADERA, ESTERA	0	0,00%
ADOBE	0	0,00%
ESTERA Y ADOBE	3	1,82%
MATERIAL NOBLE, LADRILLO Y CEMENTO	35	21,21%
ETERNIT/CALAMINA	127	76,97%
TOTAL	165	100,00%
Material de las paredes	n	%
MADERA, ESTERA	0	0,00%
ADOBE	56	33,94%
ESTERA Y ADOBE	0	0,00%
MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO	109	66,06%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%

Continua

Personas que duermen en una habitacion	n	%
4 A MAS MIEMBROS	4	2,42%
2 A 3 MIEMBROS	121	73,33%
INDEPENDIENTE	40	24,24%
TOTAL	165	100,00%
Abastecimiento de agua	n	%
ACEQUIA	0	0,00%
CISTERNA	0	0,00%
POZO	0	0,00%
RED PUBLICA	0	0,00%
CONEXIÓN DOMICILIARIA	165	100,00%
TOTAL	165	100,00%
Eliminación de excretas	n	%
AIRE LIBRE	0	0,00%
ACEQUIA, CANAL	0	0,00%
LETRINA	0	0,00%
BAÑO PUBLICO	0	0,00%
BAÑO PROPIO	165	100,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
Combustible para cocinar	n	%
GAS, ELECTRICIDAD	165	100,00%
LEÑA, CARBON	0	0,00%
BOSTA	0	0,00%
TUZA (CORONTA DE MAIZ)	0	0,00%
CARCA DE VACA	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
Energía eléctrica	n	%
SIN ENERGIA	0	0,00%
LAMPARA (NO ELECTRICA)	0	0,00%
GRUPO ELECTRÓGENO	0	0,00%
ELÉCTRICA TEMPORAL	0	0,00%
ELÉCTRICA PERMANENTE	165	100,00%
VELA	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
Disposición de basura	n	%
A CAMPO ABIERTO	0	0,00%
AL RIO	0	0,00%
EN UN POZO	0	0,00%
SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR	165	100,00%
TOTAL	165	100,00%
Frecuencia del recojo de basura	n	%
DIARIAMENTE	10	6,06%
TODAS LAS SEMANAS, PERO NO DIARIAMENTE	8	4,85%

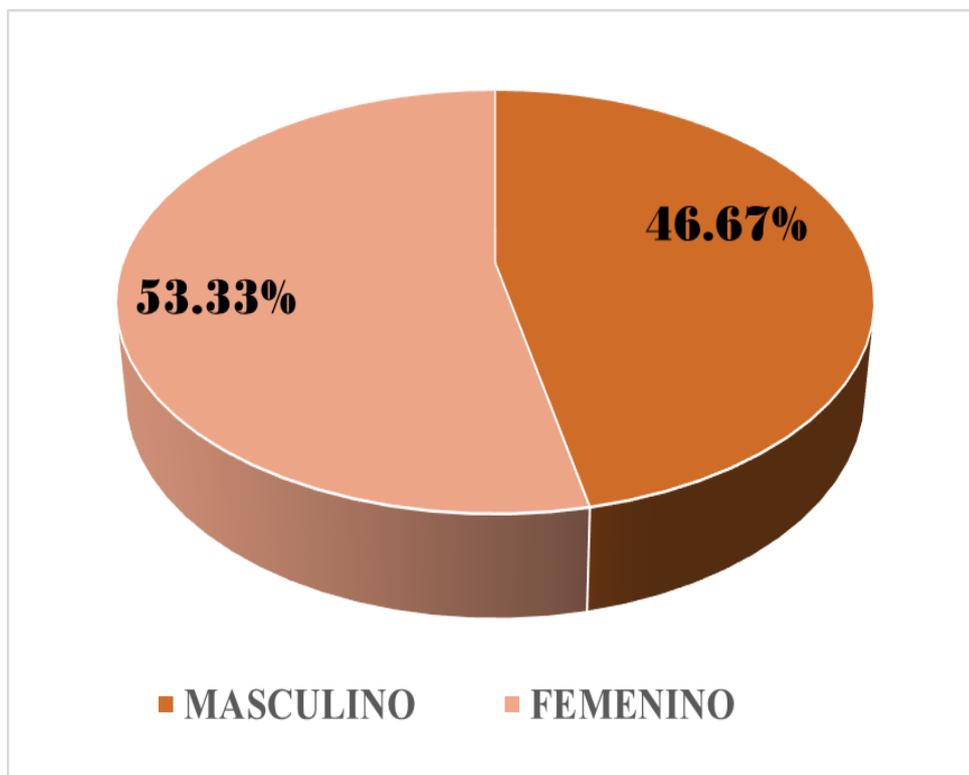
AL MENOS 2 VECES POR SEMANA	147	89,09%
AL MENOS UNA VEZ AL MES	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%

¿Cómo elimina su basura?	n	%
CARRO RECOLECTOR	165	100,00%
MONTÍCULO O CAMPO LIMPIO	0	0,00%
CONTENEDOR ESPECÍFICOS DE RECOGIDA	0	0,00%
VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGUE	0	0,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-Castilla-Piura, 2018.

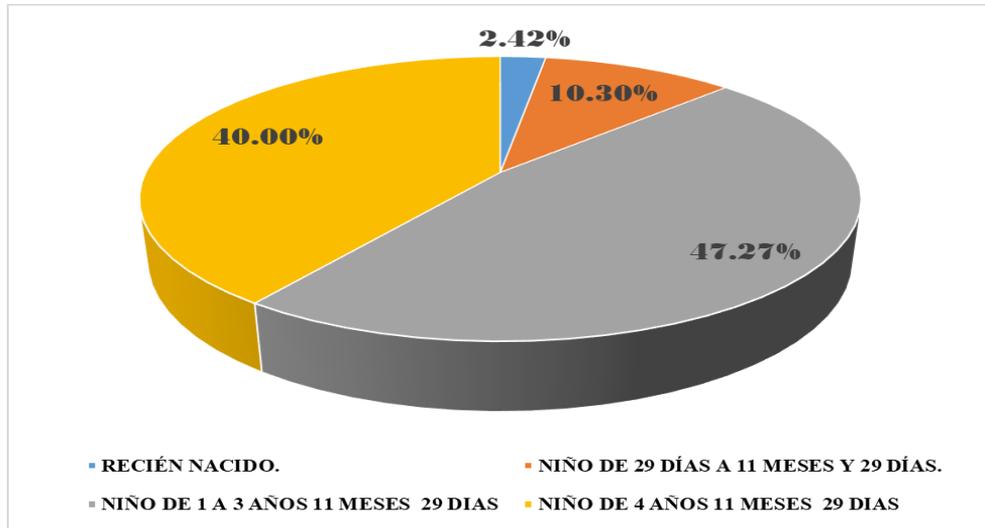
GRAFICO 1

SEGÚN SEXO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

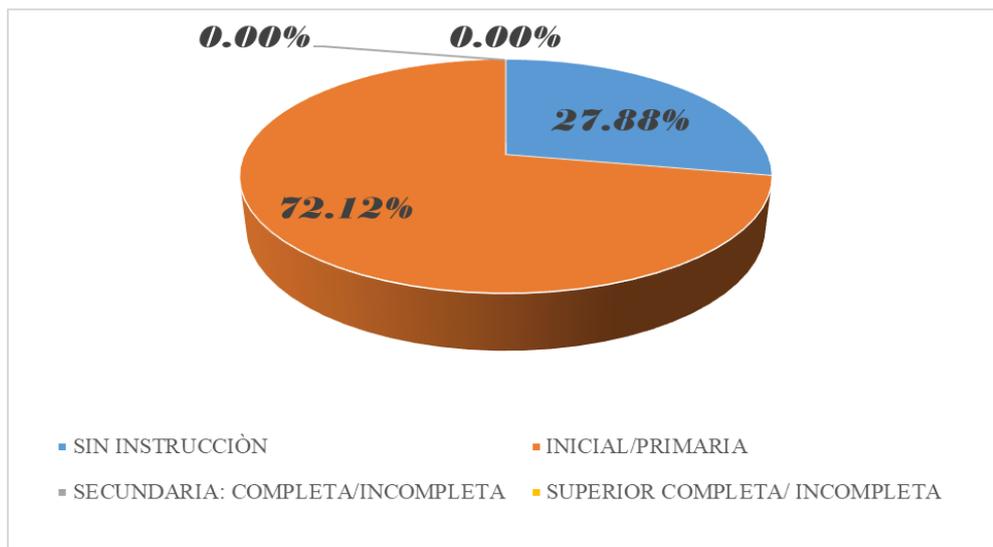
GRAFICO 2
SEGÚN EDAD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

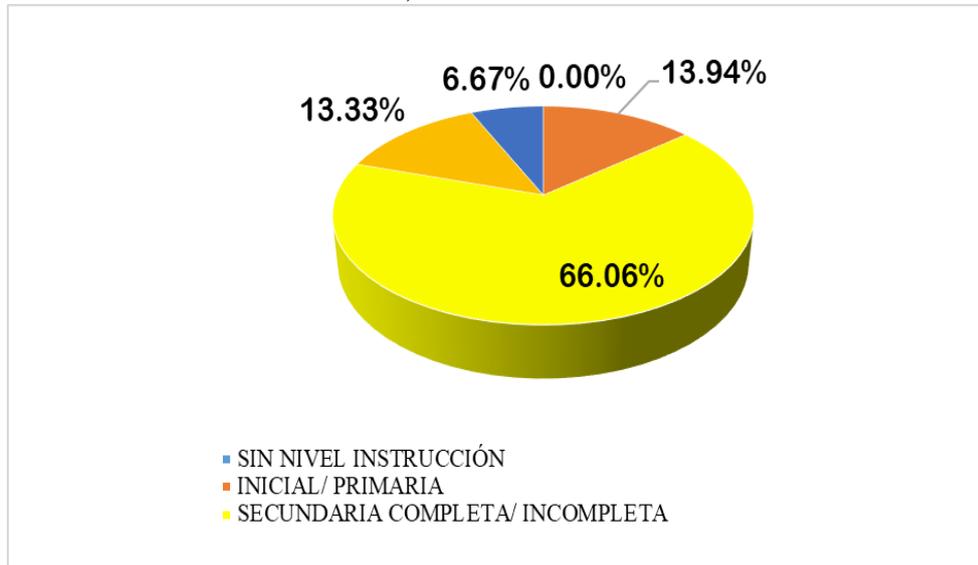
GRAFICO 3

GRAFICO 3.1
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



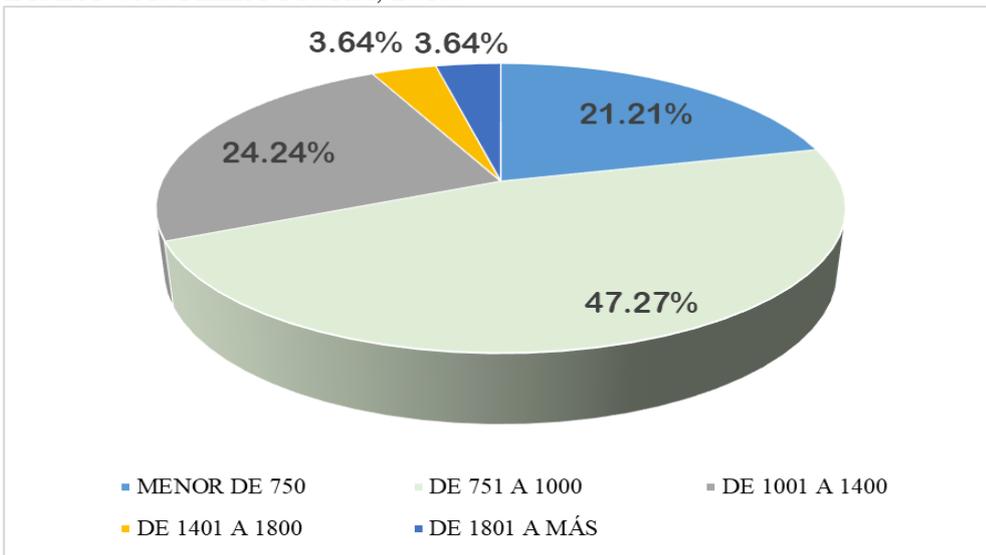
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 3.2.
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

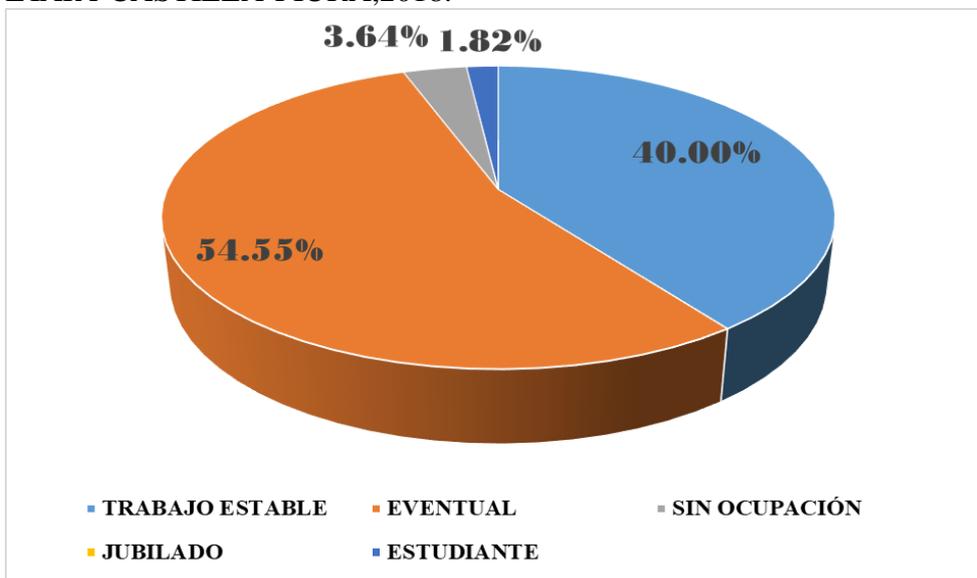
GRAFICO 4
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 5

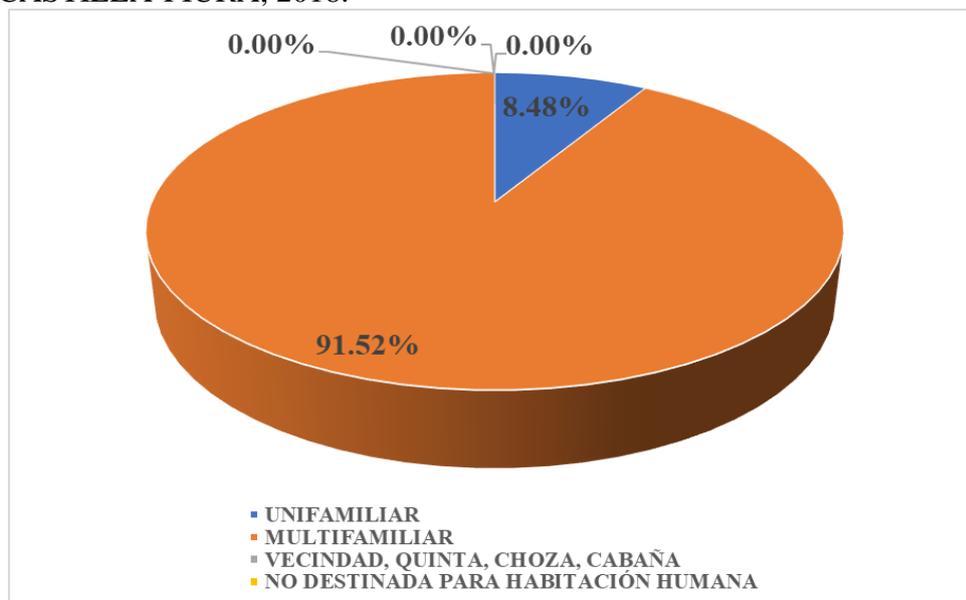
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 6.1

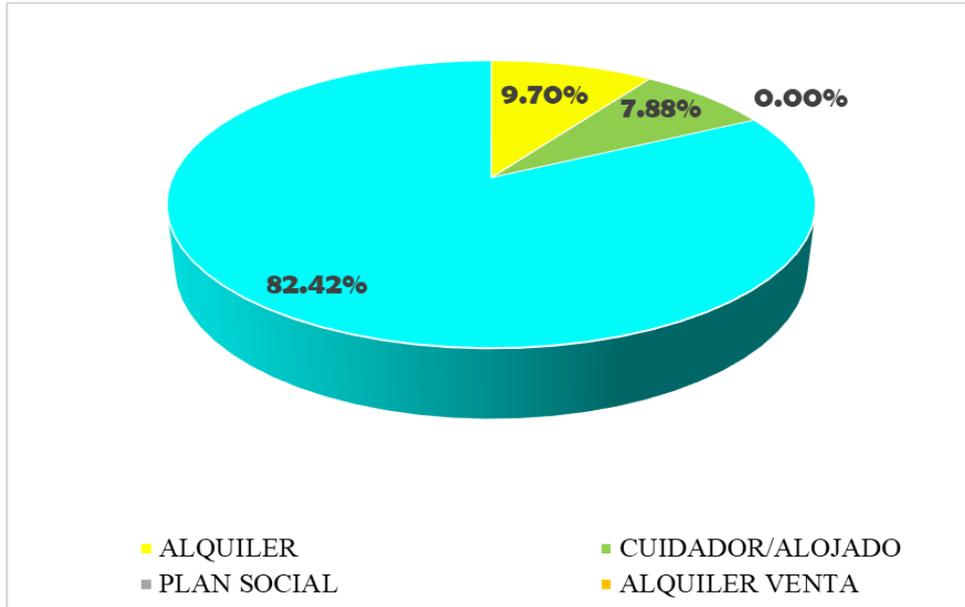
TIPO DE VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 6.2

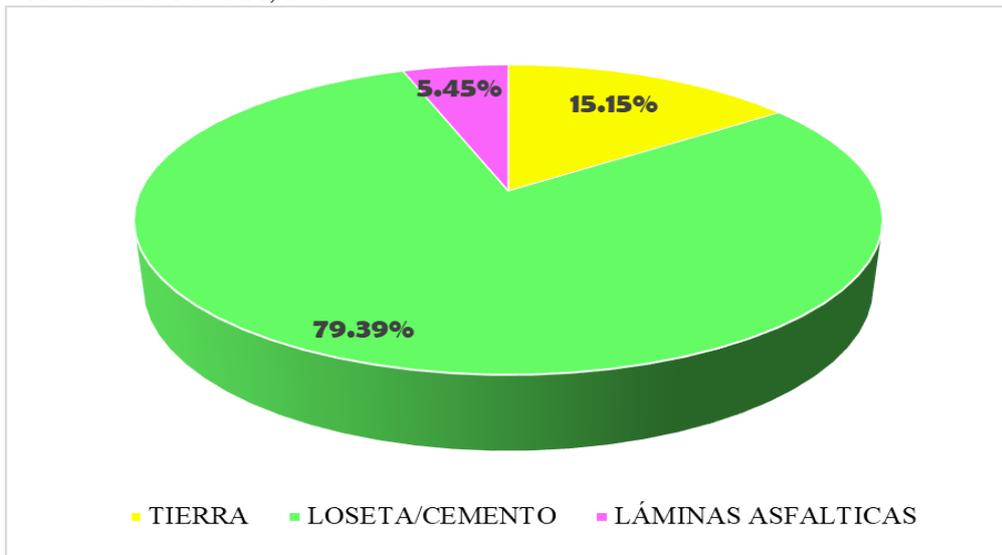
TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 6.3

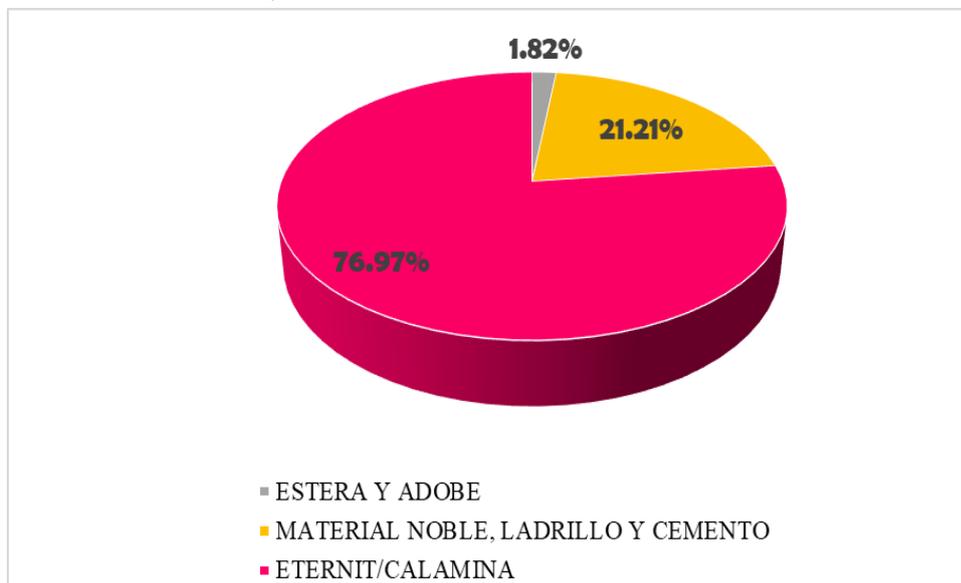
MATERIAL DEL PISO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 6.4

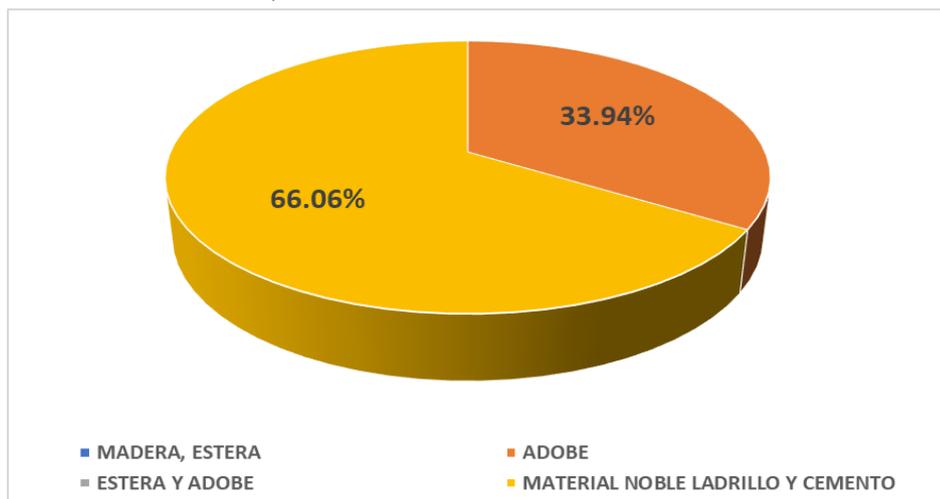
MATERIAL DEL TECHO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 6.5

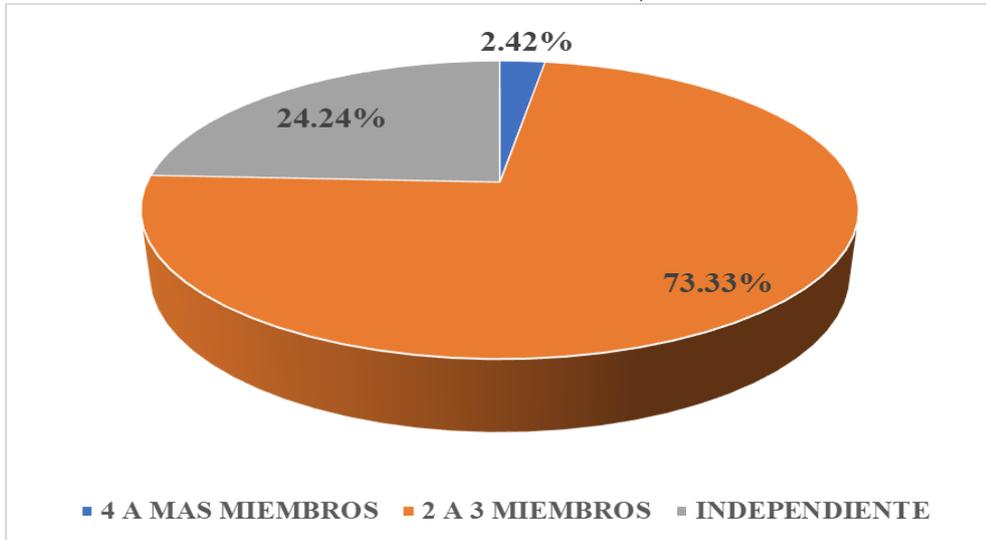
MATERIAL DE LAS PAREDES DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 6.6

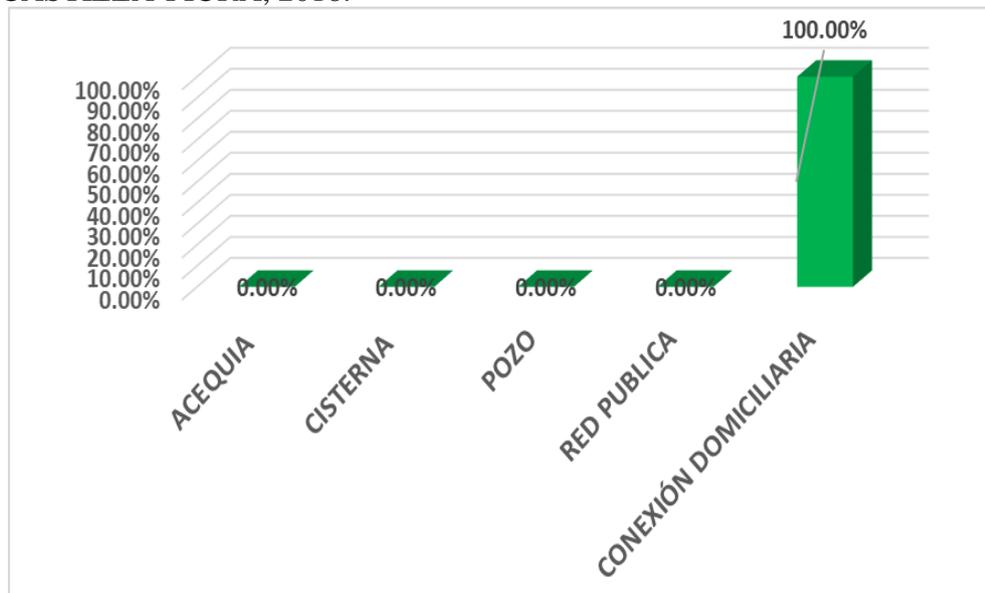
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 7

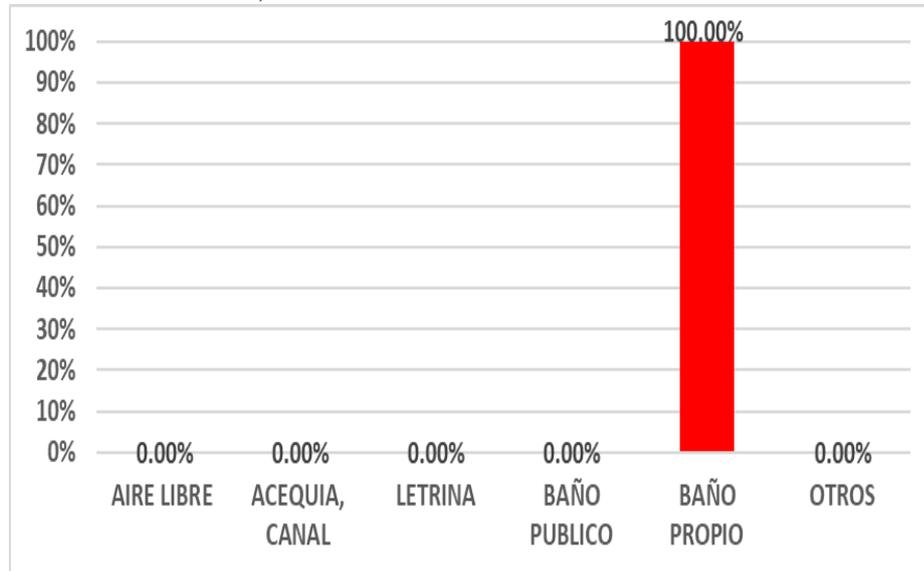
ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 8

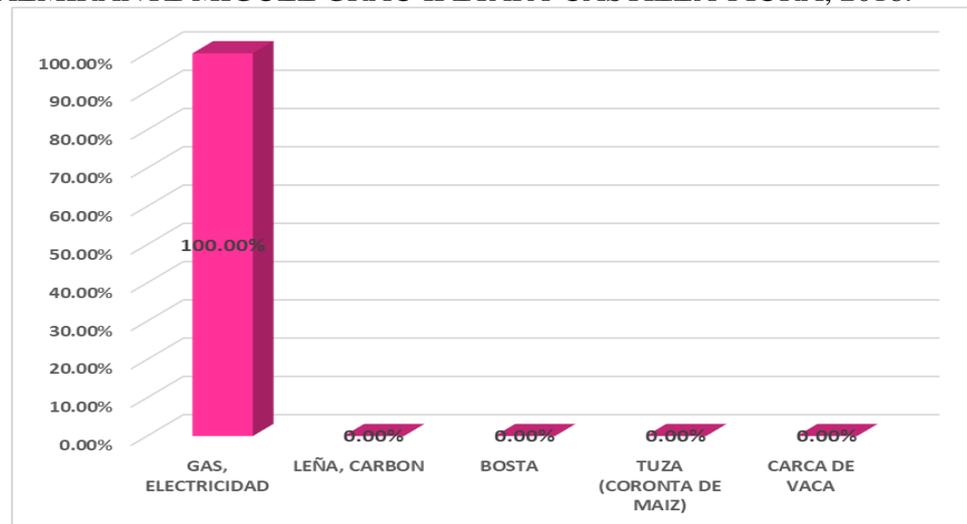
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 9

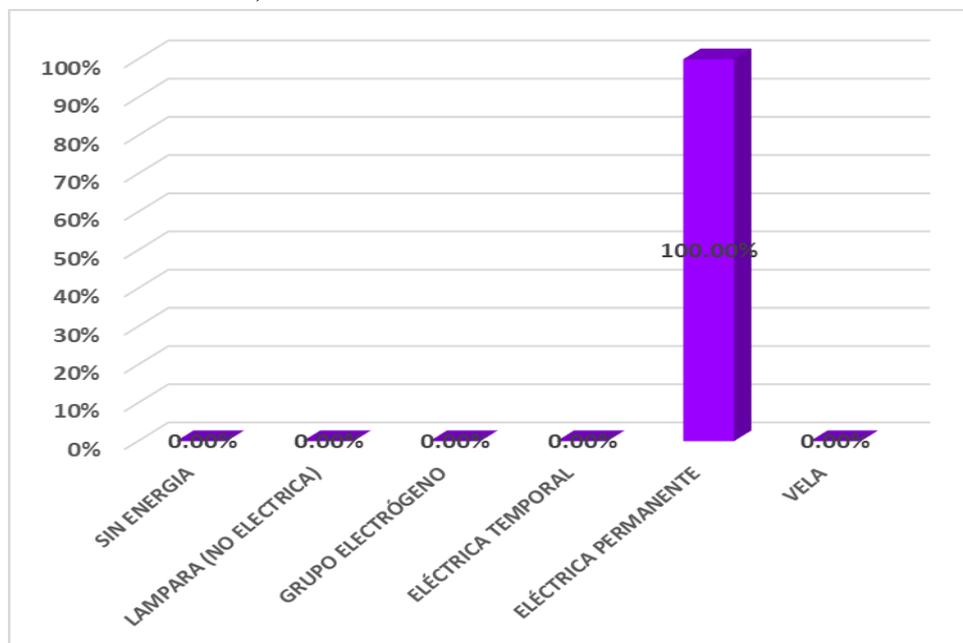
COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN PARA COCINAR LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 10

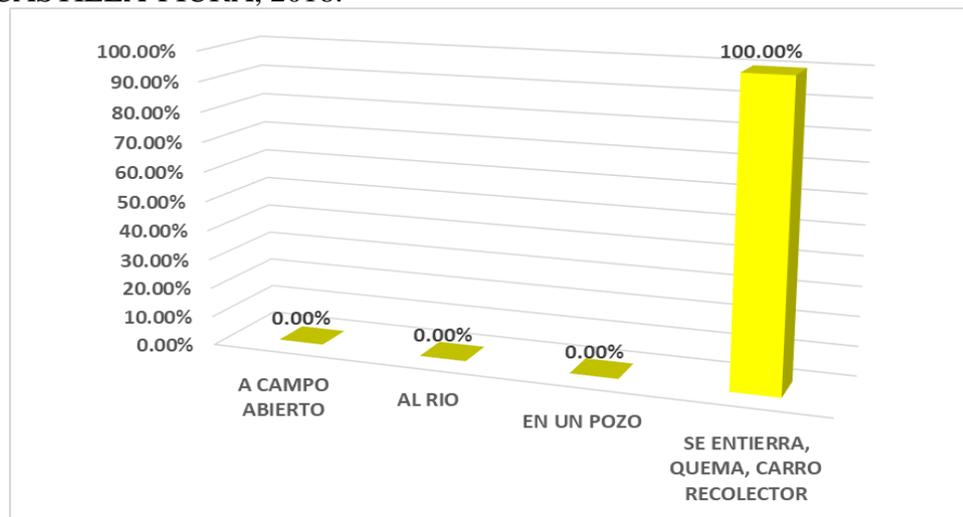
ENERGIA ELECTRICA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 11

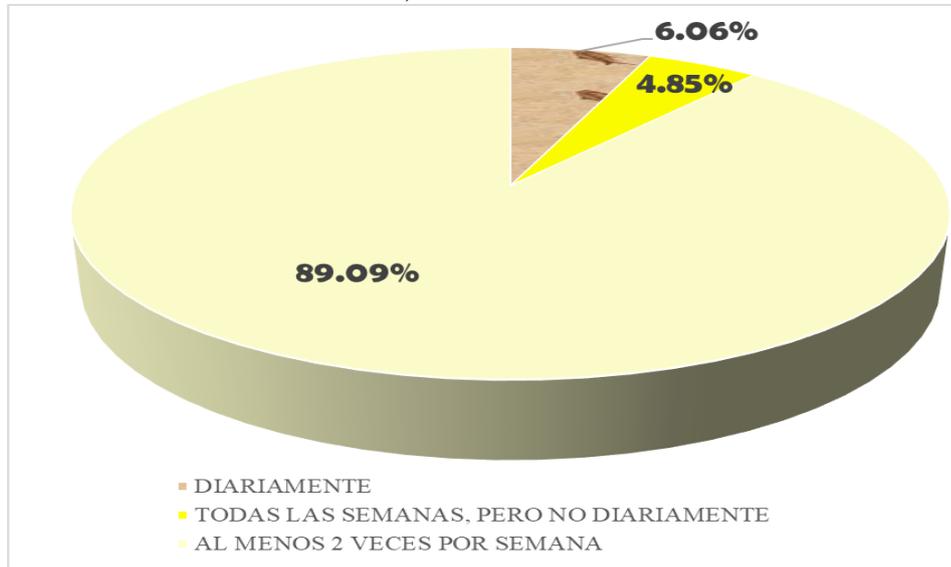
DISPOSICIÓN DE LA BASURA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 12

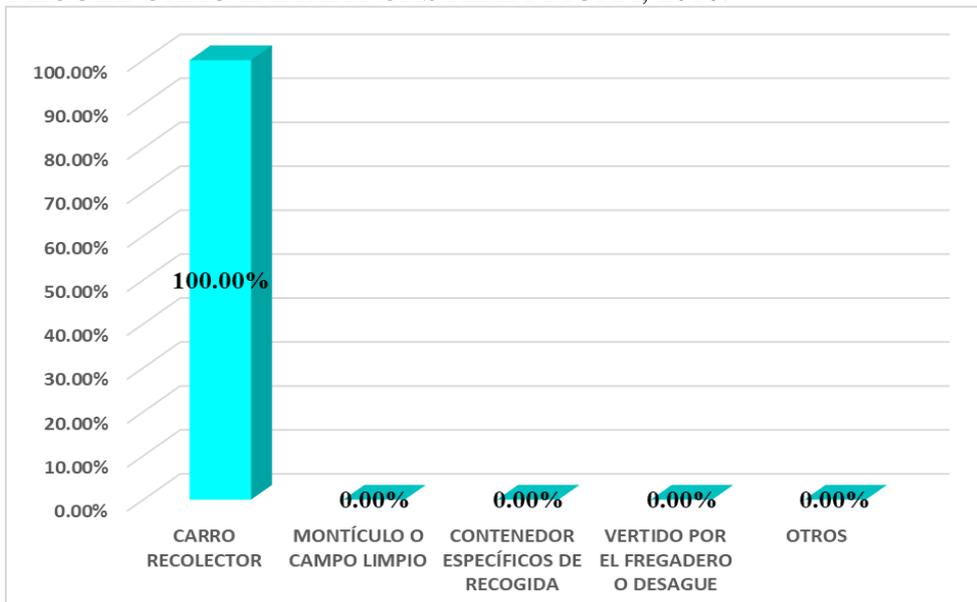
FRECUENCIA DEL RECOJO DE LA BASURA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 13

COMO ELIMINA SU BASURA LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

4.2.1.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 2
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL AA.HH. ALMIRANTE MIGUEL GRAU
II ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2018.

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la ais (control cred, vacunas, ¿examen dental periódicoamente)?	n	%
SI	165	100,00%
NO	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 A 12 HORAS	0	0,00%
08 A 10 HORAS	50	30,30%
06 A 08 HORAS	115	69,70%
TOTAL	165	100,00%
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
DIARIAMENTE	147	89,09%
4 VECES A LA SEMANA	18	10,91%
NO SE BAÑA	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
SI	141	85,45%
NO	24	14,55%
TOTAL	165	100,00%
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
LA MISMA CANTIDAD	2	1,21%
MAS CANTIDAD	0	0,00%
MENOS CANTIDAD	59	35,76%
SUSPENDIO LOS ALIMENTOS	0	0,00%
AUN NO LE DA OTRO TIPO DE ALIMENTOS	0	0,00%
NO PRESENTO DIARREAS	104	63,03%
TOTAL	165	100,00%

¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
CAÍDA	37	22,42%
GOLPE	18	10,91%
ELECTROCUTADO	0	0,00%
QUEMADURAS	0	0,00%
OTROS	0	0,00%
NO PRESENTÓ NINGUNO	110	66,67%
TOTAL	165	100,00%

¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observe	n	%
RESPIRACIÓN RÁPIDA	0	0,00%
NO PUEDE RESPIRAR	0	0,00%
NO COME NI BEBE	0	0,00%
SE PONE FRIO	0	0,00%
SE VE MAS ENFERMO	0	0,00%
MAS DE 3 DIAS CON CALENTURA	0	0,00%
LE SALE PUS EN EL OÍDO	0	0,00%
LE APARECEN PUNTOS BLANCOS EN LA GARGANTA	0	0,00%
NO PRESENTO	165	100,00%
TOTAL	165	100,00%

El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	n	%
SI	145	87,88%
NO	20	12,12%
TOTAL	165	100,00%

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	n	%
SI	145	87,88%
NO	20	12,12%
TOTAL	165	100,00%

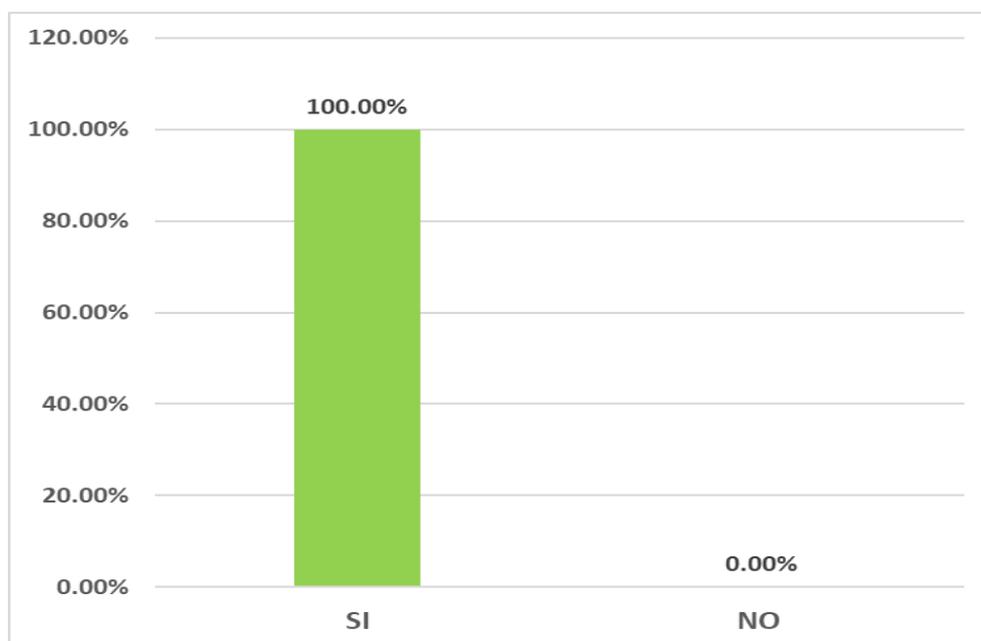
23.Dieta: ¿Con que frecuencia UD y su Familia consumen los siguientes Alimentos?

ALIMENTOS QUE CONSUME:	DIARIO		3 o MÁS VECES A LA SEMANA		1 o 2 VECES A LA SEMANA		MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NADA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	22	13,33%	58	35,15%	49	29,70%	32	19,39%	4	2,42%	165	100,00%
Carnes	32	19,39%	42	25,45%	65	39,39%	15	9,09%	11	6,67%	165	100,00%
Huevos	38	23,03%	45	27,27%	37	22,42%	36	21,82%	9	5,45%	165	100,00%
Pescado	18	10,91%	59	35,76%	34	20,61%	48	29,09%	6	3,64%	165	100,00%
Fideos, arroz, papas...	165	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	165	100,00%
Pan, cereales	57	34,55%	18	10,91%	36	21,82%	44	26,67%	10	6,06%	165	100,00%
Verduras y hortalizas	36	21,82%	22	13,33%	32	19,39%	50	30,30%	25	15,15%	165	100,00%
Legumbres	16	9,70%	59	35,76%	41	24,85%	43	26,06%	6	3,64%	165	100,00%
Embutidos, enlatados	35	21,21%	4	2,42%	22	13,33%	28	16,97%	76	46,06%	165	100,00%
Lácteos	82	49,70%	39	23,64%	21	12,73%	23	13,94%	0	0,00%	165	100,00%
Dulces, gaseosas	42	25,45%	6	3,64%	7	4,24%	30	18,18%	80	48,48%	165	100,00%
Refrescos con azúcar	38	23,03%	28	16,97%	10	6,06%	15	9,09%	74	44,85%	165	100,00%

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 14

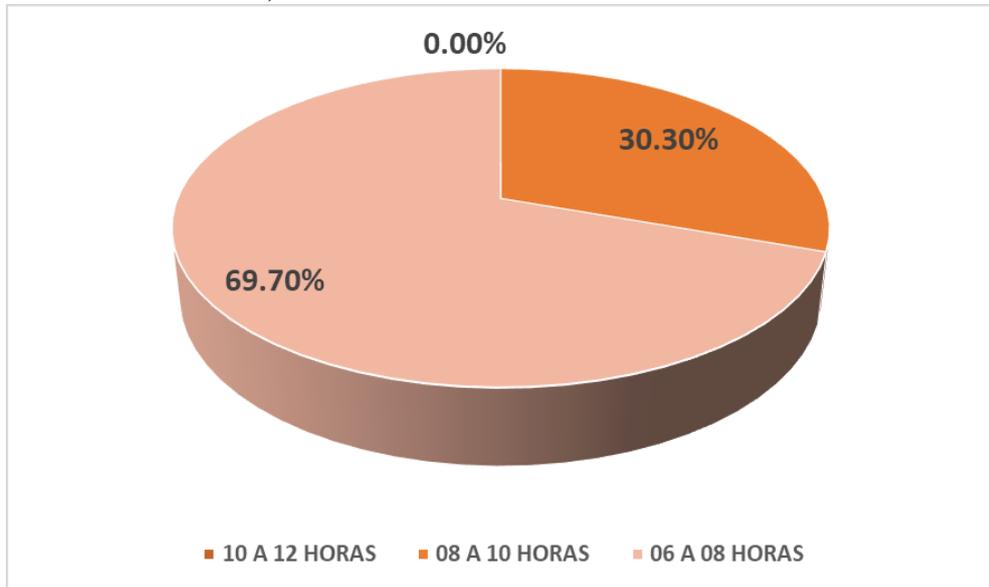
ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 15

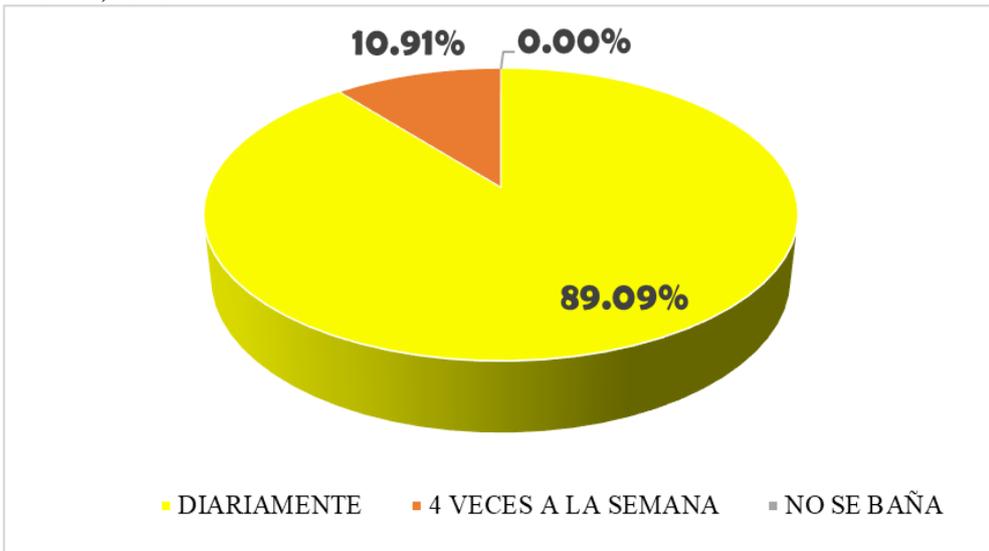
CUANTAS HORAS DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 16

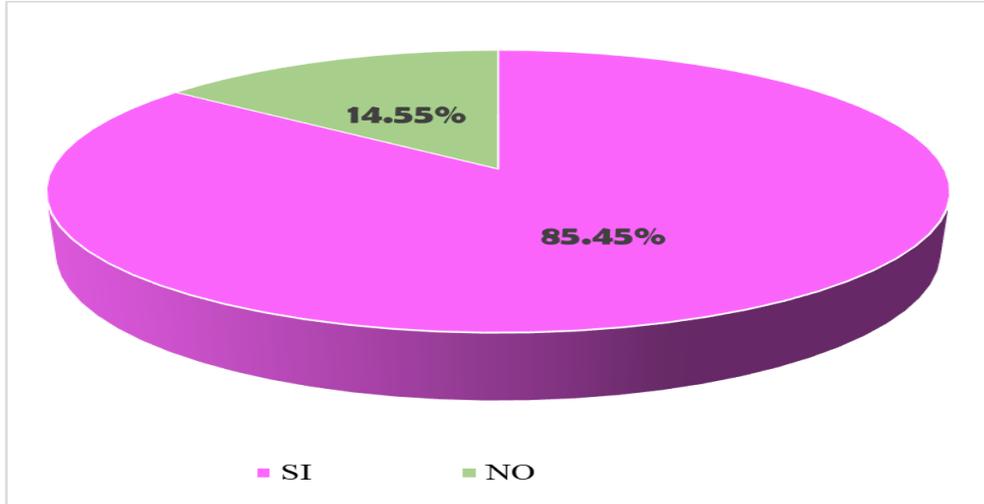
CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA CASTILLA, PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 17

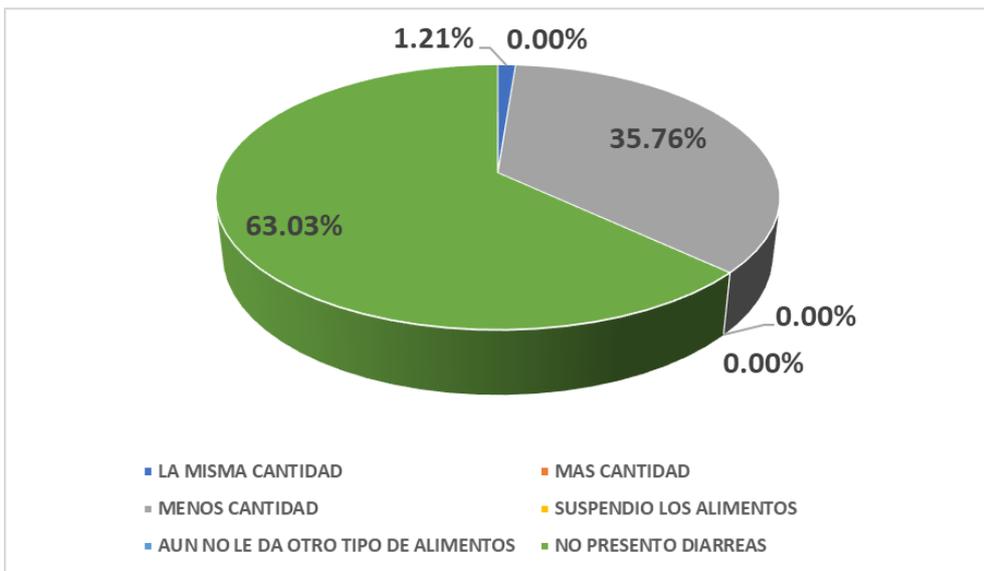
¿EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018? TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 18

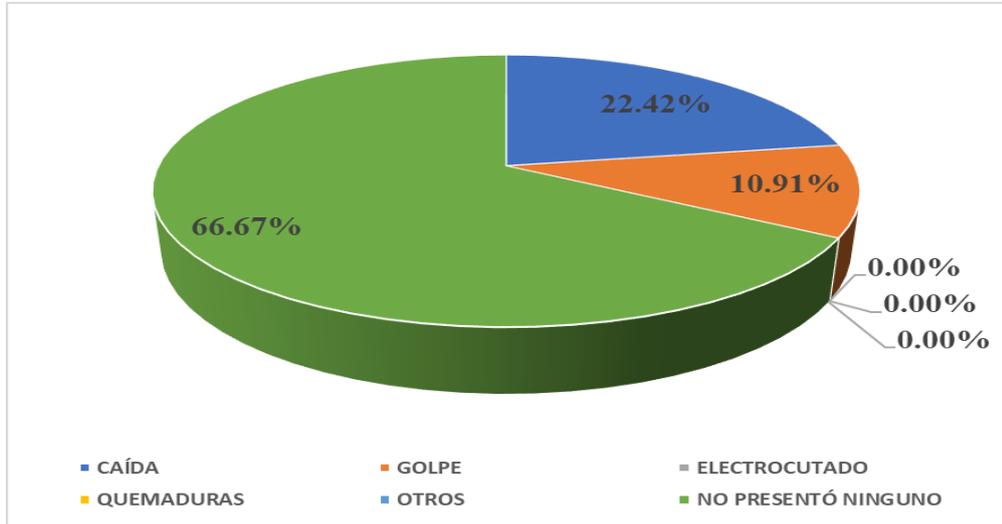
EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE EN:



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 19

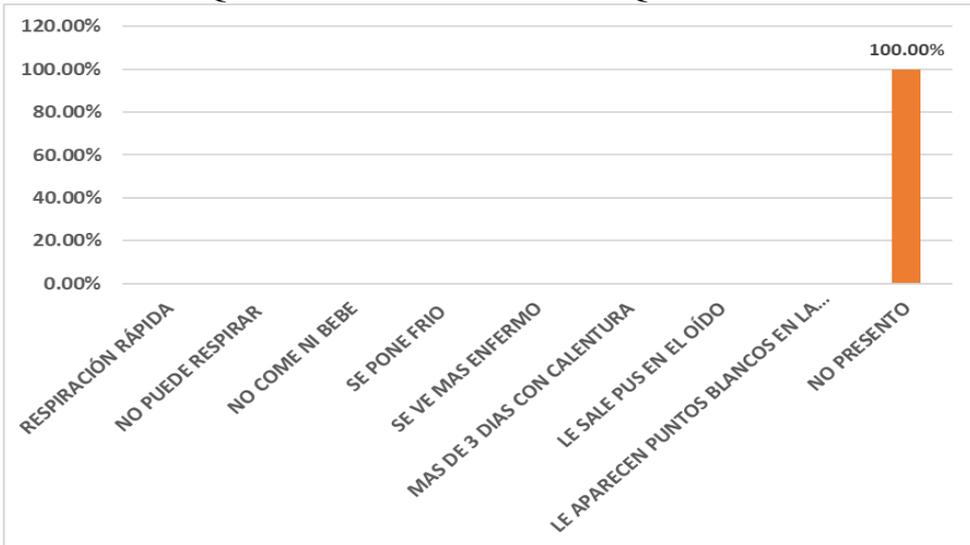
DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. ¿PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 20

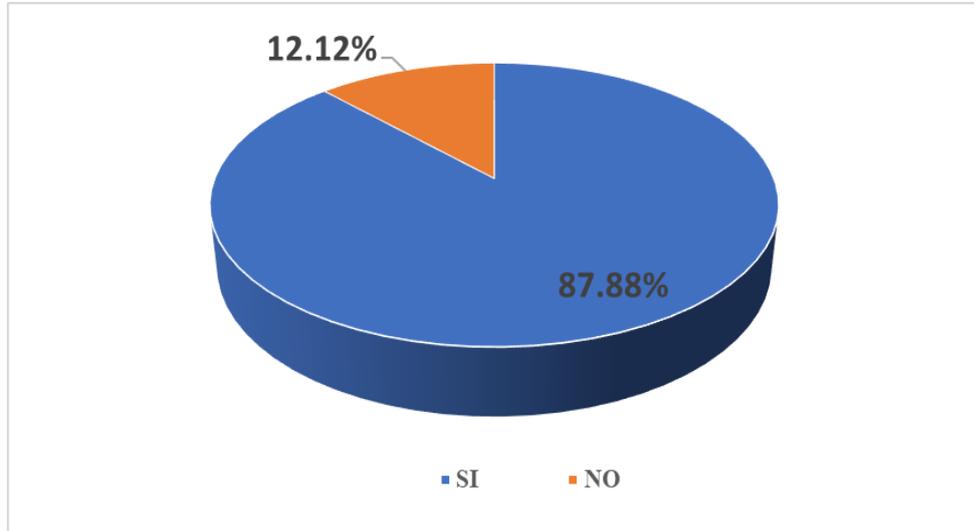
¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018? HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA. INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 21

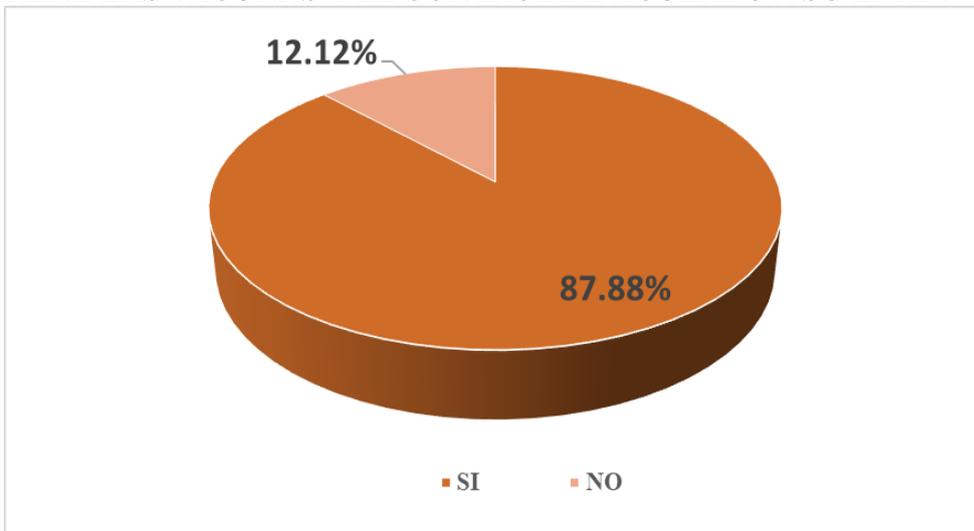
EL NIÑO(A) MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 22

EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

4.2.1. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL AA.HH. ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2018.

¿Recibe algun apoyo social natural?	n	%
FAMILIARES	137	83,03%
AMIGOS	0	0,00%
VECINOS	0	0,00%
COMPAÑEROS ESPIRITUALES	0	0,00%
COMPAÑERO DE TRABAJO	0	0,00%
NO RECIBO	28	16,97%
TOTAL	165	100,00%
¿Recibe algun apoyo organizado?	n	%
ORGANIZACIONES DE AYUDA AL ENFERMO	0	0,00%
SEGURIDAD SOCIAL	0	0,00%
EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA	1	0,61%
INSTITUCIONES DE ACOGIDA	0	0,00%
ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO		
NO RECIBO	164	99,39%
TOTAL	165	100,00%
Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:	n	%
CUNA MAS	0	0,00%
PVL (VASO DE LECHE)	0	0,00%
PAD JUNTOS	0	0,00%
QUALI WARMA	38	23,03%
OTROS	0	0,00%
NO RECIBO	127	76,97%
MAS DE UNO	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%
¿En que institución de salud se atendio en estos 12 ultimos meses?	n	%
HOSPITAL	38	23,03%
CENTRO DE SALUD	121	73,33%
PUESTO DE SALUD	0	0,00%
CLINICAS PARTICULARES	6	3,64%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%

Continua.....

¿Considera ud. que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
MUY CERCA DE SU CASA	6	3,64%
REGULAR	90	54,55%
LEJOS	65	39,39%
MUY LEJOS DE SU CASA	4	2,42%
NO SABE	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%

Que tipo de seguro tiene ud.	n	%
ESSALUD	36	21,82%
SIS-MINSA	126	76,36%
SANIDAD	3	0,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%

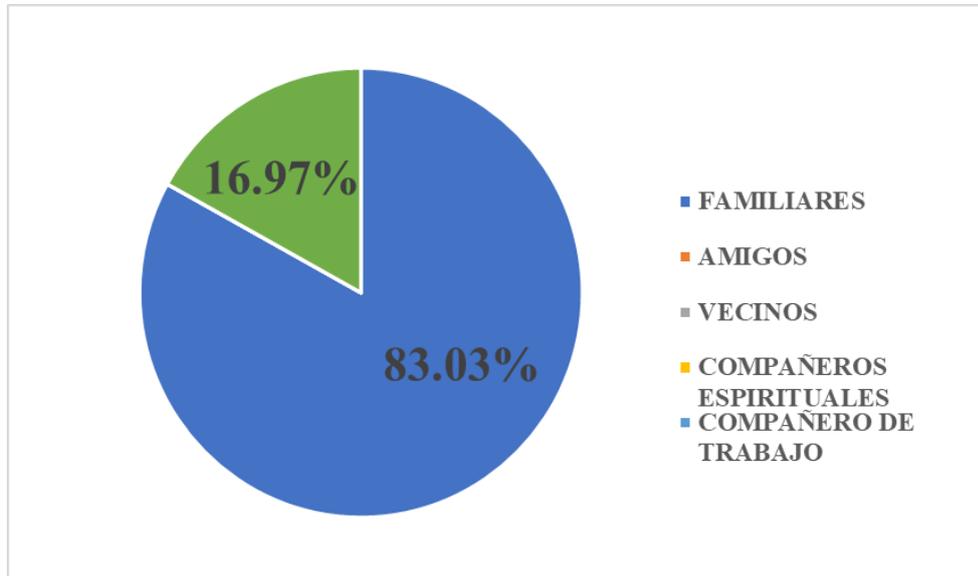
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
MUY LARGO	0	0,00%
LARGO	10	6,06%
REGULAR	148	89,70%
CORTO	7	4,24%
MUY CORTO	0	0,00%
NO SABE	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%

En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
MUY BUENA	4	2,42%
BUENA	53	32,12%
REGULAR	85	51,52%
MALA	23	0,00%
MUY MALA	0	0,00%
NO SABE	0	0,00%
TOTAL	165	100,00%

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
SI	3	32,12%
NO	112	67,88%
TOTAL	165	100,00%

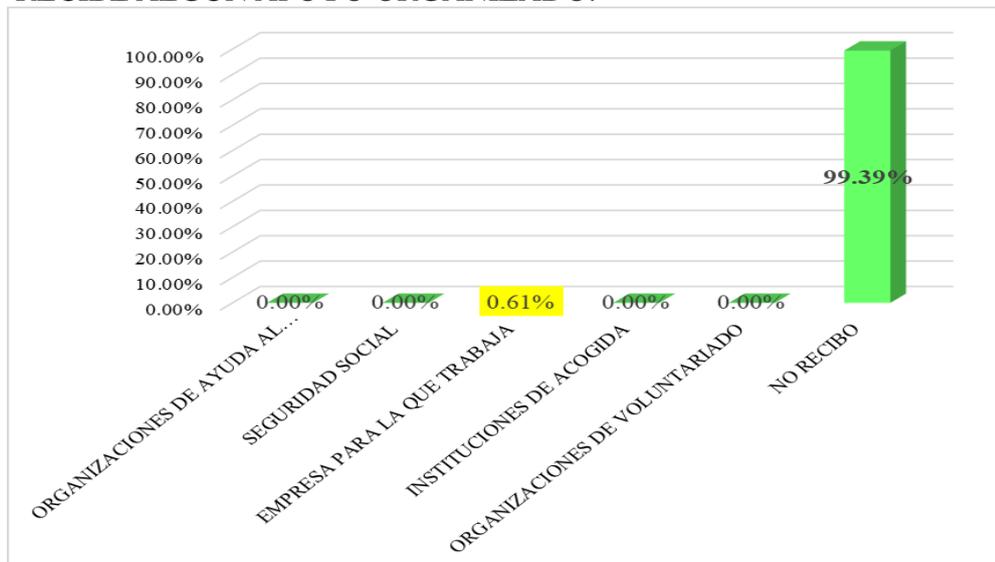
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 24
 EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

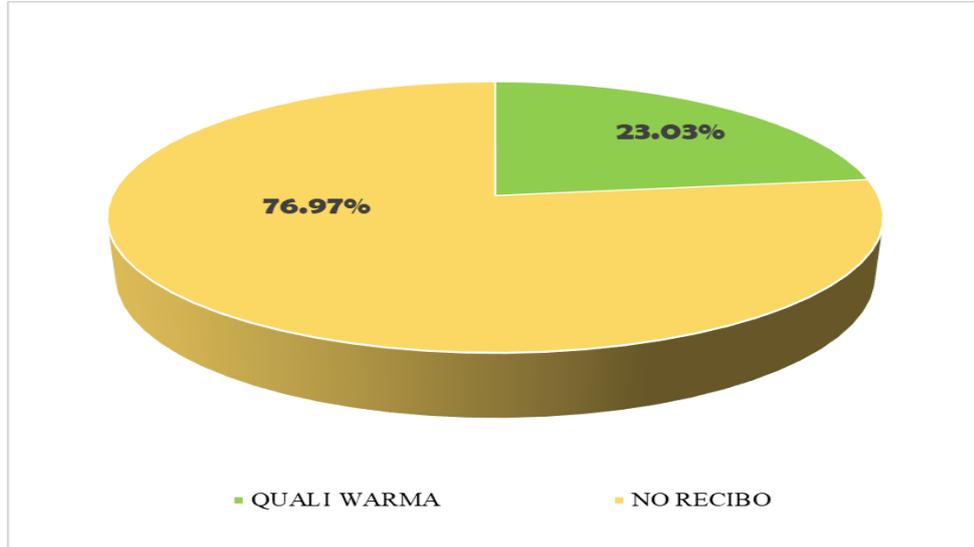
GRAFICO 25
 EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 26

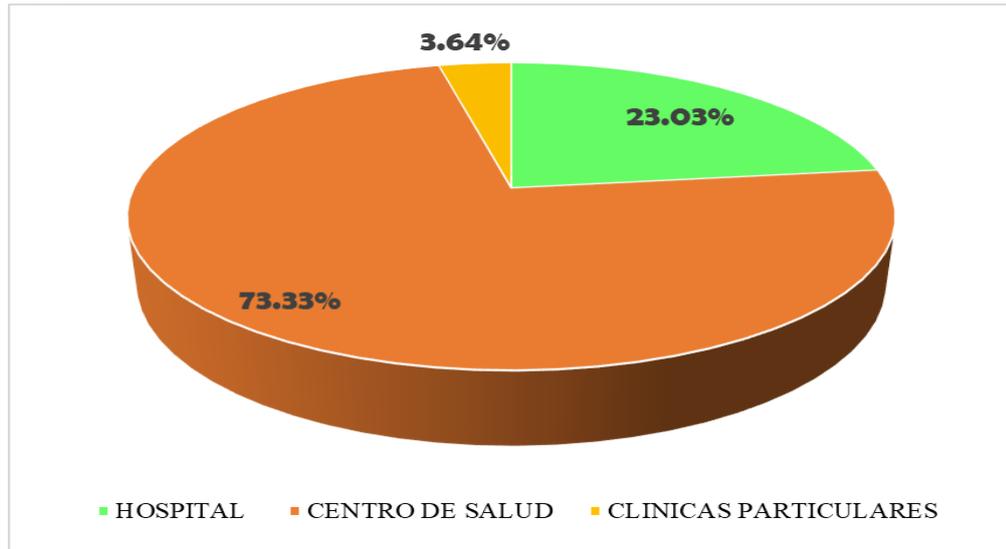
EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura , 2018.

GRAFICO 27

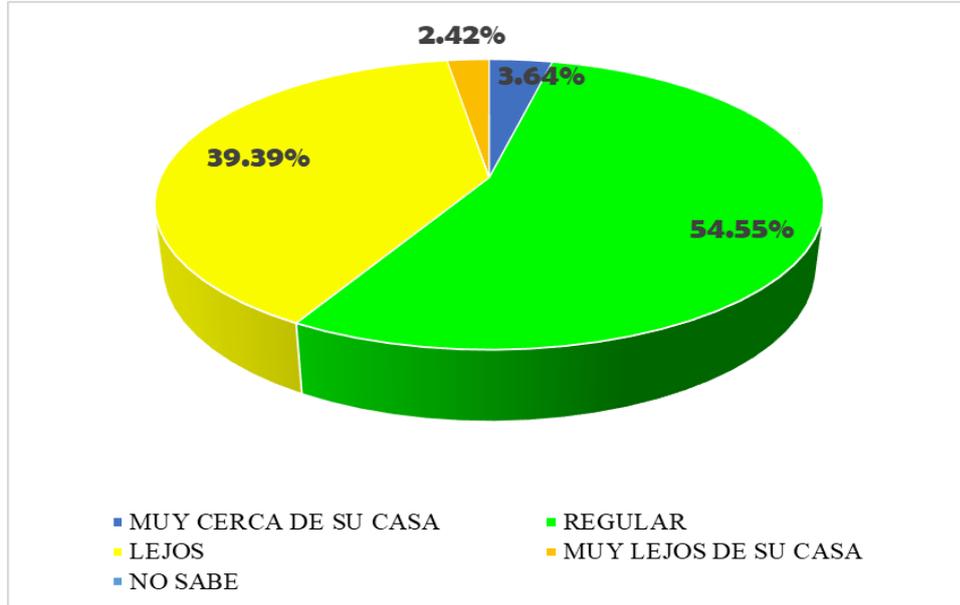
EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 27.1

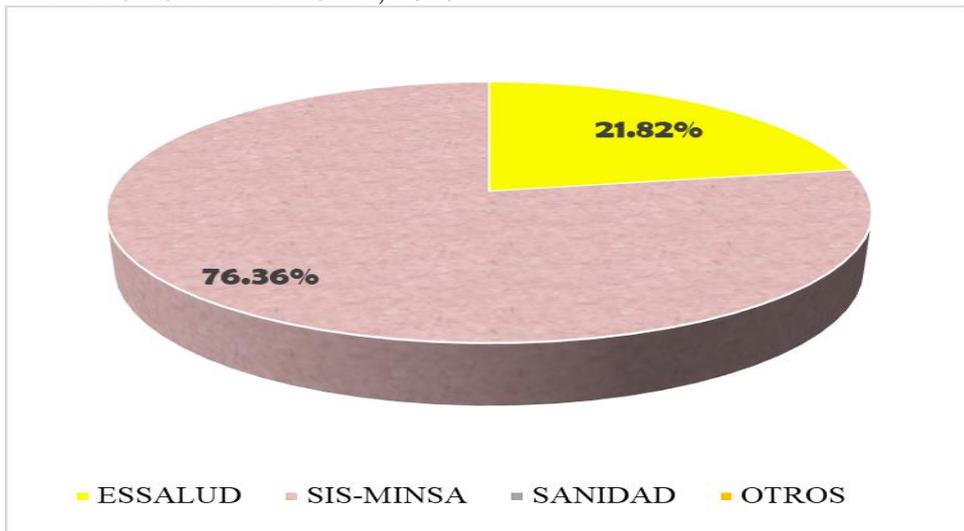
LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018, CONSIDERAN QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 28

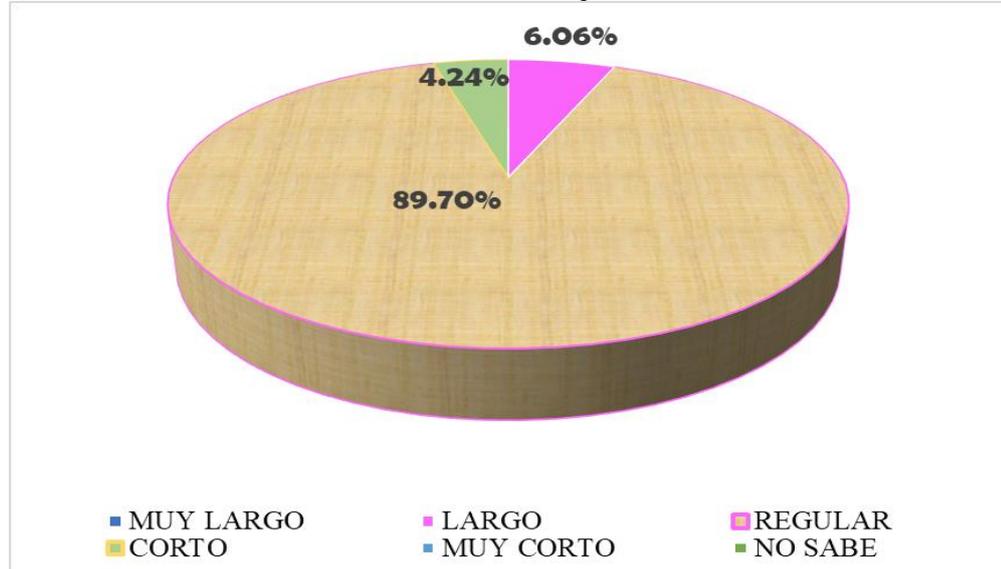
QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD, Y EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 29

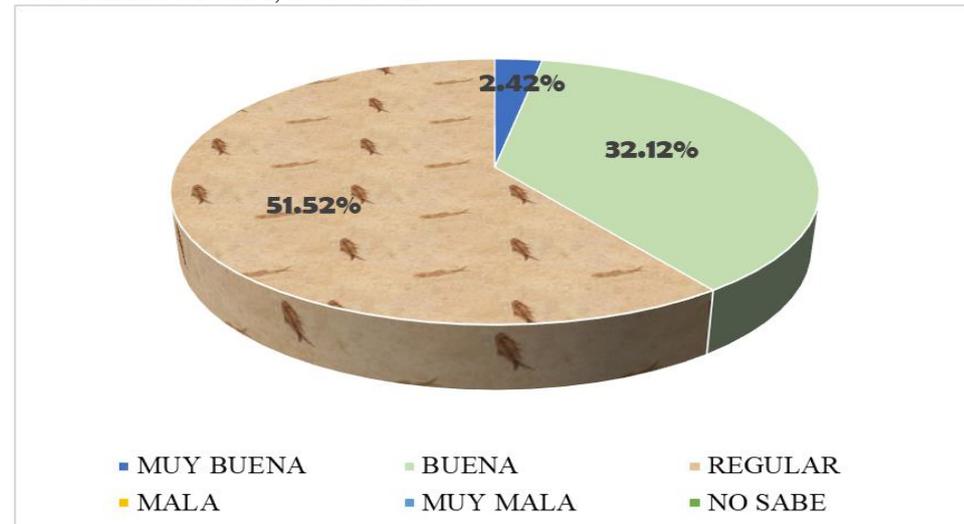
TIEMPO QUE ESPERO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018. PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

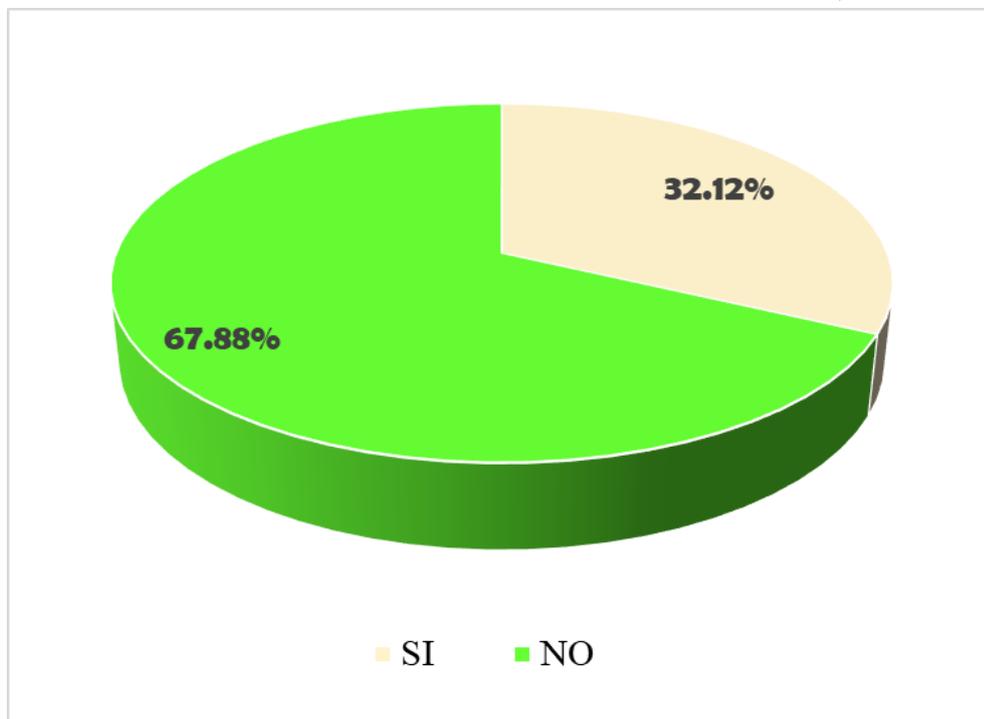
GRAFICO 30

EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018 FUE:



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

GRAFICO 31
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA, DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menores de 5 años del asentamiento humano almirante Miguel Grau II etapa-castilla-Piura, 2018.

4.2. Análisis de los resultados:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla-Piura, 2018.

EN LA TABLA N°1: Con respecto a los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómicos en niños menores de 5 años. Se observa que el 53,33% son de sexo femenino, el 47,27% comprenden una edad 1y 3 años 11 meses y 29 días, el 72,12% tienen grado de instrucción de inicial/primaria, el

66,6% de las madres de familia tienen un grado de instrucción de secundaria completa, el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 (47,27), el 54,55% de la ocupación del jefe del hogar es eventual.

La investigación es similar con los resultados encontrados por Martínez M. (50), en su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 7 de febrero-Chimbote, 2015, encontró que el 45,00% (49) es de sexo femenino, y el 45,5% (50) tiene un ingreso económico de 751 1000 soles.

Resultados que difieren tenemos a Ruiz M. (51), en su trabajo de investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016. Encontramos que en los determinantes del entorno biosocioeconómicos los menores de 5 años, el 55% son de sexo masculino, el 53% de las madres tiene un grado instrucción de secundaria incompleta, el 60% tiene un ingreso menor de 750 soles.

Concluyendo que en los resultados obtenidos en el Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau-Castilla II etapa, se analiza que más de la mitad de los niños menores de 5 años son de sexo femenino, menos de la mitad comprenden una edad entre 1 y 3 años 11 meses y 29 días, con grado de instrucción inicial/primaria y más de la mitad de las madres de los niños tienen secundaria completa/incompleta.

Durante los primeros años de vida del ser humano es muy importante tener en cuenta que requiere de un cuidado óptimo tanto de la madre como de la persona quien lo tiene a cargo, por ello es importante no dejar de asistir al control del niño(a) sano, ya que la enfermera es la encargada de evaluar el crecimiento y desarrollo agregado a ello su control de vacunas para detectar a tiempo problemas de salud que pueden percutir contra la salud y desarrollo del menor, y a través de esta evaluación contribuiremos a mejorar la salud integral de la población infantil (52).

El menor de cinco años es un ser en desarrollo que presenta rasgos físicos, psicológicos y sociales propias de su personalidad, durante esta etapa se encuentra en un proceso de construcción, de desarrollar al máximo su potencial de crecimiento y desarrollo, por lo que una buena alimentación va ser esencial para su desarrollo social y cognitivo, durante esta etapa el niño tiene diferentes formas de aprender, expresarse, pensar, sentir, y le gusta descubrir el mundo que le rodea (53).

Para poder diferenciar a los seres vivos entre masculinos y femeninos es importante tener en cuenta los caracteres sexuales del individuo, haciendo posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (cromosomas XY), esta reproducción sexual implica la combinación de células especializadas llamadas gametos para formar hijos que heredan el material genético, los del sexo masculino producen gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (óvulos) (54).

La educación de la madre influye mucho en el cuidado del niño, independientemente si haya cursado estudios completos e incompletos, pero es importante tener en cuenta que mientras más estudios tengan mejor será el cuidado y la calidad de vida que les brinden a sus hijos, ya que sabrán identificar los riesgos que un niño pueden presentar si es que no les brindan un adecuado cuidado y una alimentación adecuada, logrando un desarrollo físico adecuado que requieren es las primeras etapas de vida (55).

En la investigación tenemos que la mayoría de las madres entrevistadas de los menores de 5 años, cuentan solo con secundaria completa/incompleta, son madres adolescentes que salieron embarazadas a temprana edad y no pudieron culminar sus estudios secundarios o universitarios siendo un factor limitante en la educación de sus menores hijos, ya que el ambiente familiar constituye una de las primeras experiencias de aprendizaje y conocimiento con la cual el niño interactúa jugando un papel clave desde el momento en que este empieza a darle sentido a sus experiencias tanto físicas como sociales. Sin embargo, una madre con menor grado de instrucción tiene menor conocimiento en el cuidado del niño, además de menor posibilidad de adquirir un trabajo, a diferencia de una madre con estudios superiores ya que tendrá mayor conocimiento y acceso a recursos que le permiten tener un mejor desenvolvimiento en el rol logrando mejorar la salud y nutrición del menor.

En los determinantes de la salud relacionados a la vivienda tenemos que el 91,52% cuentan con vivienda de tipo multifamiliar, el 82,42% es de tenencia propia, el 79,39% del material del piso es de loseta/cemento, el 76,97% del techo es de eternit/calamina, el 66,06% de las paredes es de material noble ladrillo, el 73,33% de los niños menores de 5 años duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 100% de los menores para abastecimiento de agua cuenta con conexión a domicilio, el 100% cuentan con baño propio en sus viviendas, el 100% cocinan a gas, el 100% tienen energía eléctrica permanente, para la disposición de la basura el 100% entierra, quema, carro recolector, el 89,09% elimina su basura al menos 2 veces por semana, el 100% eliminan su basura en carro recolector.

Resultados que se asemejan a la investigación en una sola variable encontramos a Ninos Y. (56), en su trabajo de investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud El Satélite, 2016. Con respecto a la vivienda de las familias de los menores de 5 años se observa que el 73,3% duermen de 2 a 3 miembros.

Resultados que difieren en los estudios encontrados por Rondan M. (57), en su investigación titulado Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano Victoria del Sur- Nuevo Chimbote, 2014, encontró que el 94,0% tienen vivienda unifamiliar, en el material del piso el 94,0% es de tierra, el 93,0% del techo es de madera/estera, el abastecimiento de agua, el 99% es en cisterna.

En la investigación se encontró que casi la totalidad de las madres de familias de los niños menores de 5 años cuentan con vivienda multifamiliar y propia, la mayoría duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, por lo que concierne que son madres adolescentes que aún no se apartan del hogar de sus padres, o por que muchas veces sus parejas no forman un techo donde poder vivir, dificultando muchas veces entre parejas establecer sus propias normas y su rutina diaria, teniendo en cuenta también su independencia, su autonomía y su espacio de intimidad. Además de generarse una sobrecarga familiar dentro del hogar y demandando más gastos en la alimentación, vestimenta, y salud de los menores, donde lo ideal es cuando se forma una familia lo primero es tener una casa propia puesto que cada miembro dispondrá para hacer sus actividades diarias de diferentes maneras y además de brindar al niño un refugio seguro y tranquilo.

Para que las personas puedan vivir y formar una familia necesitan de un techo para vivir en paz, armonía y tranquilidad, para sentirse protegidos de cualquier amenaza natural. El ser humano siempre ha tenido la necesidad de refugiarse para paliar las condiciones adversas de vivir a la intemperie. En la prehistoria, para protegerse del clima adverso o las fieras, solía refugiarse en cuevas naturales, con su familia, bien sea nuclear o extendida. Tradicionalmente, en el mundo rural eran los propios usuarios los responsables de construir su vivienda, según sus propias necesidades y usos a partir de los modelos habituales de su entorno, sin embargo, en las ciudades,

era más habitual que las viviendas fueran construidas por artesanos y/o arquitectos especializados (58).

La parte más esencial de una casa para proteger al individuo y su familia es el techo (una casa sin techo no puede ser considerada casa). Este es la parte que más cuesta, por el área y orientación de los elementos y es la responsable principal del confort interior y de los daños ocasionados durante terremotos y huracanes. Un techo durable bien diseñado puede compensar una gran cantidad de problemas que podrían surgir en otras partes de la edificación. En el Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau- II etapa Castilla se pudo evidenciar que el material del techo de las viviendas la mayoría cuenta con Eternit/calamina, siendo un factor de riesgo puesto que pueden ocurrir diferentes accidentes dentro del hogar, uno de los más comunes es en temporadas de lluvias que tienden hacerse grietas y pasar goteo hacia las habitaciones, y lo otro es los fuertes venterrones que se producen dejando los techos deteriorados (59).

Todos los seres vivos para poder sobrevivir necesitamos de un elemento esencial como es el agua ya que nos hidrata y protege nuestro sistema inmunológico de muchas enfermedades. En la actualidad un sistema de abastecimiento de agua es el conjunto de infraestructura, equipos y servicios destinados al suministro de agua para el consumo humano, doméstico, comercial, industrial y que debe ser en cantidad suficiente y de buena calidad física, química y bacteriológica apta para el consumo humano (60).

En la investigación se observa que en su totalidad de la población cuentan con abastecimiento de agua a domicilio y saneamiento básico que toda comunidad requiere, ya que el agua es la fuente principal de vida que necesitan todos los seres vivos para poder sobrevivir, sirviendo para satisfacer nuestras propias necesidades como es para bañarse, cocinar los alimentos, etc, teniendo en cuenta que para consumo humano debe ser transparente, sin color ni sabor. Este elemento esencial debe cumplir con las características físicas, químicas y microbiológicas, de tal manera que no generen un riesgo para la salud de la población. Además de permitir a las familias y los niños contar con los servicios y saneamiento básico para que vivan en un ambiente acogedor y tranquilo evitando contraer enfermedades que se encuentran en el medio ambiente.

Hoy en día, millones de niños de todo el mundo viven en entornos que probablemente perjudican su desarrollo y ponen en riesgo su salud. Los entornos físicos deficientes son responsables de gran número de muertes entre los niños menores de 5 años. La neumonía es la principal causa de las muertes (19%) entre los niños pequeños y guarda estrecha relación con la calidad del aire en los espacios cerrados. La segunda mayor causa de muerte son las enfermedades diarreicas (responsables del 17% de la mortalidad), vinculada a las carencias de agua potable y de saneamiento. Añadiendo a ello la malaria y las lesiones (61).

Un servicio básico que toda comunidad o ciudad debe contar son los servicios

básicos, según la OMS y el Fondo de las naciones unidas para la infancia (Unicef) afirman que “Saneamiento básico es la tecnología de más bajo costo que permite eliminar higiénicamente las excretas y aguas residuales teniendo limpio y sano, tanto la vivienda como en las proximidades de los usuarios. Permitiendo la cobertura de porcentaje de personas que utilizan mejores servicios de saneamiento como es: conexión a alcantarillas públicas (sistema de estructuras y tuberías usadas para la evacuación de las aguas residuales) conexión a sistemas sépticos, letrina de pozo”. En la investigación realizada se observa que la totalidad de las familias cuentan con baño propio siendo un servicio básico que requiere toda una comunidad para así evitar que las bacterias patógenas puedan causar enfermedades (62).

En los resultados de la investigación se encontró de que el carro recolector pasa dos veces por semana recogiendo la basura por las viviendas, considerándose uno de los problemas ambientales más grande dentro de nuestra sociedad. El acumulo de basura puede traer enfermedades, focos infecciosos, olores desagradables, presencia de insectos y roedores, que pueden ser perjudiciales para la salud de la población infantil y la de la comunidad. Por ello se sugiere a las autoridades del distrito de castilla que el recojo de basura debe ser diario para evitar que las personas y niños contraigan enfermedades que atenten contra su salud.

Tabla N° 2: Con respecto a los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II

etapa-Castilla-Piura, 2018. Se observa que el 100% de los menores de 5 años acuden al establecimiento de salud para la A.I.S, el 69,70% duermen de 6 a 8 horas diarias, mientras que el 89,09% se baña diariamente, el 85,45% tienen reglas establecidas y expectativas claras acerca de su conducta, el 63,03% de los niños no presentaron diarreas en las dos últimas semanas, el 66,67% no presentaron ningún accidente en su hogar u otro lugar, el 100% no presento ningún signo de alarma en las dos últimas semanas, el 87,88 tienen su carnet de vacunas y control completo de acuerdo a su edad y si muestra carnet de vacunas y control de acuerdo a su edad.

Resultados que se asemejan a la investigación en una sola variable tenemos a Martínez R. (63), en su investigación Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticio Ministerio de sanidad y consumo Madrid 2015. Se observa que en el estilo de vida los menores de 5 años el 100% no presento ningún signo de alarma en las dos últimas semanas.

Resultados que difieren a la investigación, pero no en todas, encontramos a Román R. (64), en su trabajo de investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, AA. HH. Bellavista - Nvo Chimbote. Se observa que los menores de 5 años el 75,7% acude al AIS, el 64,3% se baña 4 veces a la semana, el 100,0% no presentaron en las 2 últimas semanas diarreas.

La manera más efectiva de mantener al menor sano/a, es a través de las vacunas que previene diferentes enfermedades que pueden atentar contra la salud del menor, es por eso que es importante que las madres los lleven a su

control cada vez que la enfermera lo cite. El Ministerio de Salud tiene un Plan Nacional de Inmunizaciones para el control, eliminación y erradicación de enfermedades prevenibles por vacunas, en la que durante el control del niño la enfermera desde su nacimiento le entrega un carnet de vacunas a la madre en la que detalla (dosis, fechas y edades de aplicación) de todas las vacunas que le fueron o van a ser aplicadas al niño, y la madre cada vez que vaya al control no debe olvidar o perder su carnet del niño (65).

En la investigación de los menores de cinco años en su totalidad acuden al control para las vacunas, en su totalidad no presentaron ningún signo de alarma por problemas respiratorios. Por ello indica que la mayoría de las madres de familia de los niños toman conciencia acerca de la importancia de llevar al control a sus hijos para así prevenir diferentes enfermedades que ponen en riesgo la vida de los infantes y durante su evaluación se podrá prevenir y detectar problemas de salud, como se sabe las vacunas, de una u otra forma sencilla son medicamentos biológicos que aplicados a personas sanas provocan la generación de defensas (anticuerpos). Y a través de ellas actúan protegiéndonos ante futuros contactos evitando la infección o la enfermedad.

Un niño sano y bien alimentado logra un buen crecimiento y desarrollo, ya que es un proceso que comienza desde la vida intrauterina e involucra varios aspectos, desde el crecimiento físico hasta la maduración neurológica y las conductas cognitivas, sociales y afectivas del niño. El resultado es que el niño

responderá a sus necesidades y las del entorno, incluido el contexto de su vida; durante esta etapa comienzan a surgir diferentes problemas en su desarrollo físico y cognitivo por lo que es importante que la madre lleve al control del CRED al niño para que así pueda ser evaluado por el personal de enfermería y detectar posibles problemas que pueden poner en riesgo la vida del niño. A partir de los 6 meses es importante que la madre complemente la lactancia materna con la alimentación (papillas, mazamorras, y los micronutrientes) que le ayudaran en su alimentación del niño (66).

En la dieta alimenticia se observa que el 35,15% consumen frutas 3 o más veces a la semana, el 39,39% consume carne 1 0 2 veces a la semana , el 27,27% consumen huevos 3 o más veces a la semana, el 35,7% consume pescado tres veces a la semana, el 1000% consume fideos –arroz, papas diario, también se encontró que el 34,55% consumen pan y cereales diario, mientras que el 30,30% consumen verduras y hortalizas menos de 1 vez a la semana, el 35,76% consumen 3 a más veces legumbres, el 46,06% nunca casi nunca consumen embutidos, enlatados, el 49,70% consumen a diarios lácteos, el 48,48% nunca casi nunca consumen dulces, gaseosas, y finalmente el 38,61% consumen frituras una o dos veces a la semana. Por ello indica que todas las familias de los menores tienen un consumo alto en carbohidratos la cual puede afectar la salud de la comunidad y padecer de enfermedades mórbidas a temprana edad, más aún si las madres de familia no toman conciencia acerca de la salud de sus hijos que durante los primeros años de vida necesitan desarrollarse al máximo. Es por eso que como futuros

profesionales de la salud debemos sensibilizar a la población a mantener una alimentación que sea sana y equilibrada (frutas, verduras, vitainas y minerales).

Las sustancias naturales de origen animal, vegetal o mineral, contienen aportes energéticos y nutritivos para el organismo, siendo nutrientes orgánicos y esenciales para el ser humano como carbohidratos, grasas, proteínas y vitaminas. Un nutriente es esencial para el organismo, en ello es importante incluir frutas, verduras, legumbre y carnes que son ricas en omega 3 como el pescado, especialmente en la alimentación del niño que durante sus primeros años de edad requieren para lograr un buen crecimiento y desarrollo puesto que las mismas proveen defensas para su organismo. En la alimentación se encontró que los menores y sus familias en su totalidad consumen más carbohidratos y no llevan una alimentación sana y equilibrada. Una mala alimentación conllevara a una serie de problemas o alteraciones de salud que pueden percutir a corto o largo plazo. Por ello es importante orientar a las madres de familia acerca de una buena alimentación durante los primeros años de vida ya que el niño esta en un proceso de desarrollo y crecimiento y por ende esta vulnerable ante cualquier deficiencia nutricional (67).

Para mantener un equilibrio de nuestro cuerpo y de la mente es importante descansar a sus horas para así no sentirnos cansados, estresados durante las actividades diarias que se realizan en el día a día. Muy pocos pasamos más de

8 horas diarias durmiendo debido al estilo de vida que llevamos, pero sin embargo es importante tener en cuenta el entorno para poder descansar. los lactantes durante los 3 primeros meses de vida lo adecuado es que duerman entre 14-17 horas, entre 4 y 11 meses lo aconsejable es que duerman entre 12-15 horas, los niños entre 1-2 años lo ideal sería que duerman entre 11-14 horas y de 3-5 años se aconseja dormir entre 10-13 horas (68).

Para que los niños se conviertan en personas buenas, autónomas Y responsables de manera correcta en su entorno social, es importante que desde pequeños los padres inculquen valores y reglas en su comportamiento. Si bien es cierto los padres no van a poder estar toda la vida detrás de sus hijos para que actúen de manera adecuada, el objetivo es dar al niño capacidades de autorregulación para que sepa desenvolverse y ser respetado por la Sociedad (69).

TABLA N° 3: Con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II etapa-Castilla-Piura, 2018. Se observa que el 83,03% de los niños y su familias reciben apoyo social natural, el 99,39% no reciben ningún tipo de apoyo organizado, el 76,97% no reciben y no pertenecen a ninguna organización de apoyo, mientras que el 73.33% de los niños se atendieron en un centro de salud en los 12 últimos meses, el 54,55% de las madres de los niños consideran que el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de sus casas, el 76,36% de los niños tienen SIS, el

89,70% de las madres de los niños consideran que el tiempo de espera para que los atiendan en el establecimiento de salud fue regular, el 51,52% consideran que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular, mientras que el 67,88% refieren que no existe delincuencia ni pandillaje cerca de su casa.

Entre los resultados que se asemejan a la investigación en una sola variable encontramos a Ninos Y. (70), en su trabajo de investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud El Satélite, 2016. Se observó que en las redes sociales y comunitarias los menores de 5 años y sus familias el 83,3% no reciben ningún apoyo social natural, el 54,0% respondieron que el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de su casa, y el 82,0% tiene SIS-MINSA.

Entre los resultados que difieren tenemos a Martínez M. (71), en su trabajo de investigación Determinantes de salud en los niños menores de 5 años. Del Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015, encontramos que el 13,6% considera que el lugar donde lo atendieron está lejos, el 17,3% tiene seguro por ES SALUD el 6,4% opina que el tiempo que espero para la atención fue muy largo.

El acceso a los servicios de salud es el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una

Comunidad. Este proceso involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por continuar con esa atención, bien sea en términos del diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción de la salud (72).

En el Perú los programas sociales implementados con otras políticas similares tienen como objetivo reducir la pobreza, están a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y se dividen en programas sociales no alimentarios y alimentarios. Por su alcance, se clasifican en universal o focalizada. La universal no discrimina al beneficiario mientras que la focalizada está dirigida a un determinado grupo, que son elegibles por su exposición a violencia, falta de acceso a servicios de necesidad básica, inequidad económica, prevalencia de desnutrición crónica, malnutrición y pobreza extrema. Los programas sociales alimentarios tienen como principal objetivo mejorar los aspectos relacionados la seguridad alimentaria y favorecer al bienestar de salud de las poblaciones vulnerables (73).

En la investigación se encontro que la mayoría de los niños y sus familias no reciben ningún tipo de apoyo organizado, no pertenecen a ninguna organización de apoyo, por lo que es una zona aun no reconocida por la municipalidad de castilla, la autoridad de dicho asentamiento está siendo las gestiones para que sea reconocida y así puedan ellos mismos pedir apoyo a diferentes organizaciones pudiendo mejorar y salir adelante para el bien de su comunidad y de los niños. La carencia de apoyo por parte de estas

organizaciones en parte afecta la salud del niño debido a que al no contar con un apoyo de cualquier organización se encuentra en un estado de abandono. Por ello se sugiere a las autoridades pertinentes para la implementación de organizaciones de apoyo ya que son incipientes en la comunidad.

El Ministerio de Salud tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a la población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema. Para ello las personas que deseen afiliarse al SIS, deben estar calificadas en el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH). En la investigación se encontró que en los últimos 12 meses los niños menores de 5 años se atendieron en un centro de salud refiriendo las madres que el establecimiento para llevar al control está a una distancia regular de sus casas y la atención brindada manifestaron que tiene ventajas y desventajas, ya que hay profesionales que brindan una atención de calidad y otros que brindan una atención pésima. Se sugiere al personal del centro de salud de Táchala a mejorar en el trato y calidad de atención para que así trabajen en conjunto con la población (74).

Uno de los principales problemas en todos los países es la inseguridad que se vive día a día, la delincuencia cada vez azota a nuestro país y se ve reflejado desde la más alta institución hasta la más baja. La ciudadanía hoy en día camina insegura por las calles por más policías que haya y resguarden nuestro país no es lo suficientemente seguro, ya que los delincuentes se enfrentan

ahora a la autoridad sin importar quitarles la vida a las personas por el simple hecho de llevarse las cosas materiales (75).

En la investigación las madres de los menores de cinco años en su totalidad acuden al control para las vacunas, ya que su función es proteger a sus hijos de las enfermedades infecciosas que pueden afectar su salud y causarles incluso la muerte. En su totalidad no presentaron ningún signo de alarma por problemas respiratorios, por ello indica que la mayoría de las madres de familia de los niños toman conciencia acerca de la importancia de llevar al control a sus hijos para así prevenir diferentes enfermedades que ponen en riesgo la vida de los infantes y durante su evaluación se podrá detectar problemas de salud logrando que el niño crezca y se desarrolle sano.

V. CONCLUSIONES.

- En los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico se observa que más de la mitad de los niños menores de 5 años son de sexo femenino y comprenden una edad entre 1 y 3 años 11 meses y 29 días, con grado de instrucción inicial/primaria y más de la mitad de las madres de los niños tienen secundaria completa/incompleta, y la mitad del jefe del hogar cuenta con trabajo eventual. concluyendo que la mayoría de las madres de familia son adolescentes y cuentan con grado de instrucción de secundaria, completa e incompleta generándose desventaja en el cuidado y atención del niño, ya que una madre con menor grado de instrucción no le brindara un buen cuidado y calidad de vida al menor.
- En los determinantes de los estilos de vida se observa que la totalidad de los menores de 5 años acuden al establecimiento de salud para la A.I.S, en la alimentación se observa que menos de la mitad consumen frutas 3 o más veces a la semana, consume carne 1 0 2 veces a la semana, menos de la mitad consume pescado tres veces a la semana, en su totalidad consume fideos – arroz, papas diario, menos de la mitad consumen pan y cereales a diario. Concluyendo que los menores y sus familias no tienen un buen estilo de vida saludable, y por ello se debe coordinar con el personal del Puesto de salud de Tácala y María Goretti para que realicen campañas de promoción y prevención con el fin de sensibilizar a las madres de los menores a mejorar los estilos de vida y en la de sus familias, que muchas veces son contraídas por estilos de vida inadecuados.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría de los niños y sus familias no reciben ningún tipo de apoyo organizado, no pertenecen a ninguna organización de apoyo, mas de la mitad se atendieron en un centro de salud en los 12 últimos meses, la mitad de las madres de los niños consideran que el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de sus casas, mas de la mitad cuentan con SIS, la mitad consideran que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular; y la mitad refiere que no existe delincuencia ni pandillaje cerca de su casa. Concluyendo que la mayoría de las familias de los menores no reciben ningún apoyo de cualquier organización por lo que es indispensable implementar estrategias para apoyo comunitario.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.

Después de haber concluido, se sugieren las siguientes recomendaciones.

- ✓ Difundir los resultados de la investigación a las autoridades del gobierno regional con el objetivo de que conozcan la problemática que se encontró en el niño menor y así puedan trabajar conjuntamente con el centro de salud - Tápala para que realicen campañas de promoción y prevención en beneficio de la salud de la comunidad mejorando los estilos de vida.

- ✓ Incentivar a los habitantes de la zona a que realicen gestiones ante las autoridades de la región para implementación de talleres, y así puedan generar ingresos para sus hogares mejorando la remuneración familiar brindando una mejor calidad de vida al menor y la de su familia.

- ✓ Organizarse con las autoridades pertinentes para la implementación de organizaciones de apoyo comunitario ya que son incipientes en la comunidad por no ser un asentamiento reconocido y así puedan obtener ayuda en beneficio de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud 10 datos sobre la situación sanitaria mundial, 2017 citado [30 de noviembre del 2019] hallado en:
http://www.who.int/features/factfiles/global_burden/es/.
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. Perú, 2016. citado [30 de nov del 2019]. Disponible desde el URL:
http://www.who.int/social_determinants/es/.
3. Análisis situacional del instituto nacional de salud del niño. Año 2017. Citado [18 de julio del 2020]. Disponible en
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>.
4. Análisis de la situación de la salud en el Perú. MINSA -Dirección general de epidemiología, lima 2016. Citado [18 de julio del 2020].
<https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/2341>.
5. Gestión Perú. Piura una región golpeada duramente por varias enfermedades. Piura, 2020. Citado [5 de agosto, del 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/ministro-de-salud-piura-es-una-region-duramente-golpeada-por-varias-enfermedades-npp-noticia/>.
6. Castaño L. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Rev. Gerenc. Poli. Salud, Bogotá, 2015. Citado [28 de oct del 2019]
Disponible en: www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf
7. Franco V. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Inter- net]. Perú, 2016. Citado [28 de oct del 2019]. Disponible desde el URL
http://www.who.int/social_determinants/es/.

8. Cárdenas E, Juárez C. Determinantes de la salud, Bogota, 2017. Citado [28 de octubre del 2019].URL:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pd>.
9. Melgarejo E. Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local. Chimbote: Universidad Nacional del Santa, 2014. Citado [22 de oct del 2018]. Disponible en
<http://todosobrecalidadensalud.blogspot.pe/2012/08/determinantes-de-la-salud.html>.
10. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata, 2016. Citado [22 de oct del 2018].
11. Mac I. Determinantes sociales de la salud. Ministerio de salud. [Internet], 2015 [Acceso 23 de junio del 2018]. Hallado en:
<http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>.
12. Organización mundial de la salud. Resumen del repaso de la salud mundial de la OMS,2016. [acceso 29 de junio del 2018] hallado en:
<http://www.who.int/features/2016/year-review/es/>.
13. UNED. Determinantes de la salud en el mundo actual. [Internet], 2017. Citado [28 de oct del 2019].
http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/educacion_para_la_salud/formacion-en-promoción-y-educación-para-la-salud/tema_3.
14. Armijos A, Feijo D, Juela C. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al

- Centro de Salud Biblián, Ecuador, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2015. Citado [28 de oct del 2019] URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.
15. Vallejo M, Castro L, Cerezo M. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa, Colombia, 2016. Citado [28 de oct del 2019] URL Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012471072016000100012&lang=pt.
16. Cercado M. Determinantes de la salud en niño menores de 5 años con sobrepeso. Puesto de Salud Satélite- Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote, 2019. [citado el 25 de nov del 2019]. URL disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14831/DETERMINANTES_NINO_CERCADO_HARO_MEIBY_ITATI.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud la unión- Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote, 2018. [citado el 25 de nov del 2019]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed.
18. Villalba N. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 2 años del AA.HH. Manuel Scorza Piura Setiembre – diciembre, 2017. [Tesis Para optar el título

- de licenciatura en enfermería]. Universidad Cesar Vallejo – facultad de ciencias médicas. Piura – Perú, 2017. Citado [28 de oct del 2019] Disponible URL:http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11039/villalba_cn.pdf?sequence=1
19. Chiroque Z. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del caserío de Santa Rosa-Cura Morí- Piura, 2017. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería] Chimbote, 2018. [citado el 25 de nov del 2019]. URL disponible en file:///F:/determinantes_ninos_menores_chiroque_cielo_zuli_lisette.pdf
 20. Lalonde Marc. Determinantes biológicos, salud y el derecho, la sociedad, 2011. Citado [28 de oct del 2019] Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf.
 21. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud, Washington, 2009. Citado [18 de agosto del 2019].
 22. Dalhigren, G. Whitehead M. Leveling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark, 1974. Citado [28 de oct del 2019].
 23. . Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata, 2007.

24. Organización Mundial de la Salud. Concepto de Salud, 2015. [Serie en Internet] [Citado el 28 de nov, 2019]. Disponible en URL: <http://concepto.de/saludsegun-la-oms/#ixzz4gvWSAbjU>.
25. Tarev A. Entrevista con el ex director de la dirección general de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud, realizada en Lima, Perú, 2017. Citado [15 de oct del 2018]. Disponible en <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>.
26. Conceptos y principios de la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población. Madrid, 2015. Citado [28 de oct del 2019] http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17264634201300040.
27. Zúñiga M. Entrevista experto en salud pública, realizada en Lima-Perú, 2016. Citado [28 de oct del 2019] <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>.
28. Barragán R. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata, 2016. Citado [28 de oct del 2019].
29. Figueroa A, & Campbell O. Determinantes sociales de la salud; su relevancia en el abordaje de los problemas de salud infantil. El caso del TDAH. Boletín

- Clínico del Hospital Infantil del Estado de Sonora, 2014. Citado [15 de oct del 2018] Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2014/bis142b.pdf>.
30. Díaz R. Crecimiento y desarrollo. 1era ed. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas, Cuenca-Ecuador, 2014. Citado [15 de oct del 2018] Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20322/1/TESIS.pdf>.
31. Wesley R. Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México, 2017. Citado [15 de oct del 2018] Disponible en: <https://latam.casadellibro.com/libro-teorias-y-modelos-deenfermeria2ed//667383>.
32. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, 2016. Citado [15 de oct del 2018] https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alia188-la-enfermeria_slug=publicacionesanteriores&Itemid=235.
33. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. ProQuest E-book Central, La Habana, 2018. Citado [15 de oct del 2019].
34. Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta. impreso, México: Ed. Mc Graw Hill, 2016. Citado [15 de oct del 2018] Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/librometodologia-deainvestigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf>.
35. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a.ed.) [Internet]. ProQuest E-book Central, La Habana, 2018. Citado [15 de oct del 2019].
36. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial, 2014. [cited 18 de nov 2019]. Available from: ProQuest Ebook

Central,<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=322703>.

37. Escorcía L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. tercer seminario internacional de antropología forense 26 al 30 de agosto, 2015. [diapositivas en internet]. [Citado el 18 de abril del 2019]. Disponible en URL: http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2015.pdf.
38. OMS. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción Guatemala, 2015. Citado [15 de oct del 2018] Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.html>.
39. Eustat, P. Base de datos online. Nivel de instrucción. [Portal de internet], 2017 [alrededor de 1 pantalla]. Citado [15 de oct del 2018] Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.htm.
40. Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta amigable sobre ejecución del gasto. Transparencia Económica, 2016. Citado [15 de oct del 2018] Recuperado de: <http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx>.
41. Definición de ocupación. [Portada en internet], 2017. Citado [15 de oct del 2019] Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>.
42. Enciclopedia de Clasificaciones. Tipos de viviendas, 2017. Citado [15 de oct del 2018].

Fuente:<http://www.tiposde.org/construccion/219tiposdeviviendas/#ixzz54xfbcy1>.

43. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid, 2014. Citado [15 de oct del 2018]
Disponbleen:<http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/07361.pdf>.
44. Basulto J. Definición y características de una Alimentación Saludable. [Documento en Internet]. [Citado octubre 2019]. España, 2013. Disponible en: http://www.grepedn.es/documentos/Alimentación_saludable_pdf.
45. Carrión E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía, 2017. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>.
46. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca, 2015.
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfacion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
47. Hernández J, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 27 de nov del 2019]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20nstrumento.htm>.
48. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet], 2015. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac44.htm.

49. Amaya L, Herrera W, et al. Principios éticos aplicados en la medicina, Lima, 2018. [file:///C:/Users/User/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20(2).pdf)
50. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Perú, 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046966>.
51. Ruiz M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016. <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder>.
52. Escorcía L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal, tercer seminario internacional de antropología forense 26 al 30 de agosto 2013. [diapositivas en internet]. [Citado el 17 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf.
53. Flores V. Ciclo vital - desarrollo en etapa preescolar, actualizado 2012. [citado 28 de nov 2019]. Disponible en URL: <http://etapapreescolarpsicologia.blogspot.pe/>.
54. ISNA. femenino y masculino. Orientación sexual y género, América, 2014. Citado [28 de nov 2019]. [Disponible en URL: <https://www.plannedparenthood.org/esp/temasdesalud/orientacionsexual-y-genero/femenino-masculino-e-intersexual>].

55. Eustat P. Base de datos online. Nivel de instrucción. [Portal de internet], 2017 [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.htm.
56. Niños Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud El Satélite, 2016. [citado el 18 de octubre, 2019]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/determinantes_ninos_avalos_salinas_yessenia_milagros.pdf?sequence=1&isallowed=y.
57. Rondan M. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, 2014. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote – Perú, 2016. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046966>.
58. Barrios A. Mejoramiento de viviendas en comunidades rurales [trabajo para optar el título de Arquitectura]. Paraguay Universidad Nacional de Asunción, 2015.
59. Ziccardi A. Perfil del sector de la vivienda. Un habitad, México, 2014. <http://www.fuprovi.org/files/pdf/conceptos.pdf>.
60. OMS y UNICEF, Agua potable salubre y Saneamiento Básico en Pro de la Salud. [Portada de internet]. [Citado octubre 10 de 2018]. [1 pantalla libre], 2015. desde URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-agua.pdf>.

61. Juárez B. Taller de higiene y salud, internet] [Acceso 17 de octubre 2018].
Me ha gustado esta nota en <https://www.abc.com.py/edicion-impresas/suplementos/abc-rural/saneamiento-basico-569864.html>.
62. Campbell C. Las intervenciones comunitarias son eficaces para promover cambios en las prácticas higiénicas, pero la sostenibilidad sigue siendo un desafío, 2017.
<http://scioteca.caf.com/handle/123456789/1142>.
63. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo, Madrid, 2015. Disponible en <http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/documento/1/07361>
64. Román R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H Bellavista - Nvo Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote. 2014. Disponible en: file:///C:/Users/ASTRIDCL/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual
65. MINSA. Las vacunas son mi mejor escudo. [internet] [acceso 16 de octubre 2019]. Reforma de salud. Perú. Disponible en URL:[<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/vacunas/index.html>].
66. Rudolph P. Crecimiento y desarrollo. [Página principal en internet]. Citado en: [10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.cienfuegos.cl/crecimiento.html>.
67. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Artículo de Internet] Perú, publicado en julio de 2015. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>

68. Carskadon A, Dement C. Sueño humano normal. Principios y práctica de la medicina del sueño. 6ta ed. Filadelfia, Pensilvania: Elsevier; 2017. Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000871.htm>
69. Maira K. La salud de mi hijo, la importancia del comportamiento de establecer normas en los niños. [internet]. Educación y Psicología. Lima, 2015. Disponible en: http://www.ordesa.es/club_padres/la-salud-de-mihijo/articulo/importancia-establecer-normas-ninos.
70. Niños Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud El Satélite, 2016. [citado el 18 de octubre, 2019]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/determinantes_ninos_avalos_salinas_yessenia_milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Martínez M. Determinantes de salud en los niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. [citado 19 de octubre del 2019]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/determinantes de la salud martinez reyes mishel .pdf sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/determinantes_de_la_salud_martinez_reyes_mishel.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
72. Ortego M, González L. El apoyo social, 2014 [revista en internet]. [citado 14 octubre 2019]. URL disponible en: URL disponible en: <http://ocw.unican.es/ciencias-dela-salud/ciencias-psicosociales-i/pdf>

73. Pérez J y Merino M. Programa social. [internet]. Diccionario. Citado en:
[18 de octubre del 2019]. Disponible en:
<http://definicion.de/programasocial/#ixzz4MIbgDaJc>
74. Solís R, Sixto E, Sánchez M. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú, 2015.
75. Vilcapuma O. Pandillaje en el Perú. Pandillaje en nuestro entorno Perú, 2017.
[Blog en Internet]citado [18 de octubre 2019]. Disponible desde el URL:
[\[http://blog.pucp.edu.pe/blog/omar.](http://blog.pucp.edu.pe/blog/omar)

ANEXOS

ANEXO 01

N°	Actividades	AÑO 2018				AÑO 2019								AÑO 2020			
		SETIE M BRE	OCTU BRE	NOVIEM BRE	DICIEM BRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	SETIEM BRE	OCTU BRE	NOVIEM BRE	DICIEM BRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
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.																

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
Computador	1 unidad	1400	1400
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			1,529.00
Servicios:			
Pasajes	20	3.00	60.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	50.00	50.00
Anillados	1 unidades	35	35.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Total de servicios			297.00
Total General			1,826.00

ANEXO 03



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.

Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección

.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

- Recién nacido ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días ()
- Niño de 1 a 3 años 11 mese y 29 días ()
- Niño de 4 años 11 meses y 29 días ()

Grado de instrucción del niño y madre:

Grado de instrucción del niño

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

Grado de instrucción de la madre

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

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 ()

Ocupación del jefe de familia:

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

Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Alquiler venta ()

- Propia ()

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántos personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía eléctrica:

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

Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI () NO ()

¿Cuántas horas duerme el niño?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

¿El baño en el niño es?

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

¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de sus conductas y/o disciplina?

Si () No ()

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

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

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

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

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

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

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

SI () NO ()

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

Si () No ()

DIETA:

¿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 la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

¿Recibe algún apoyo social natural?

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

¿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 ()

Pertenece el niño(a) en algunos de estas organizaciones de apoyo:

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

¿ Indique en qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ()

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

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

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

Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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 ()

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

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()

- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

Anexo 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

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).

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?

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

Tabla 1

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

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

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

Anexo 05

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad inter evaluador

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

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

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria.	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



ANEXO N° 06

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

P3.2							
Comentario:							
P4							
Comentario:							
P5							
Comentario							
P6							
P6.1							
Comentario:							
P6.2							
Comentario:							
P6.3							
Comentario:							
P6.4							
Comentario:							
P6.5							
Comentario							
P6.6							

P7							
Comentario:							
P8							
Comentario:							
P9							
Comentario:							
P10							
Comentario							
P11							
Comentario							
P12							
Comentario.							
P13							
Comentario							
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA							
P14							
Comentario							

P15							
Comentario							
P16							
Comentario							
P17							
Comentario							
P18							
Comentario							
P19							
Comentario							
P20							
Comentario							
P21							
Comentario							
P22							
Comentario							

P23							
Comentario							
P24							
Comentario							
P25							
Comentario							
P25							
Comentario							
P26							
Comentario							
P27							
Comentario							
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA							
P28							
Comentario							

P29							
Comentario							
P30							
Comentario							
P31							
Comentario							
P32							
Comentario							
P33							
Comentario							
P34							
Comentario							
P35							
Comentario							
P36							
Comentario							

P37							
Comentario							
P38							
Comentario							

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°07

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

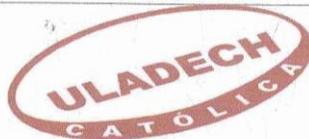
**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ALMIRANTE MIGUEL GRAU II ETAPA-
CASTILLA – PIURA, 2018.**

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 informarán de modo general, guardando en reserva la
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación
firmando el presente documento.

FIRMA

.....



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**
"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

**SOLICITUD: AUTORIZACIÓN DE PERMISO PARA REALIZAR PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN.**

**Sr: MARIO NIMA CALDERÓN, PRESIDENTE DEL AA.HH.ALMIRANTE
MIGUEL GRAU -DISTRITO DE CASTILLA - PIURA 2018.**

Yo Neyda Yaqueline Córdova Calle identificada con DNI N⁰ 75804140 estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perteneciente a la escuela profesional de enfermería, Me presento ante su persona y Expongo lo siguiente:

Que deseando realizar mi proyecto de Tesis, para obtener el título de Lic. Enfermería es que recurro ante su digna persona para que me de la autorización de poder realizar mi proyecto titulado "**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**" Deseando realizarlo para mi práctica profesional que me servirá de mucha ayuda y así poder saber cuáles son los problemas de salud que aqueja los niños menores de 5 años de dicho AA.HH.

Sin nada más que decir espero que Ud. Acceda a mi petición justa que espero, me despido de usted agradecida por su atención.

CORDOVA CALLE NEYDA YAQUELINE
DN: 75804140
ESTUDIANTE DE ENFERMERIA -ULADECH.

“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

Yo NIMA CALDERÓN MARIO identificado con DNI N° 03095443 Teniente gobernador del asentamiento humano “Almirante Miguel Grau” de la segunda etapa de castilla. **AUTORIZO** a la señorita neyda yaqueline córdova calle identificada con DNI 75804140 estudiante de la universidad católica los ángeles de Chimbote de la escuela profesional de enfermería a realizar un trabajo de investigación titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el AA.HH. “Almirante Miguel Grau” -castilla -Piura , 2018.

Sin nada más que decir autorizo a la estudiante para que realice su trabajo de investigación.

ción justa que espero, me despid

A.H. Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla
PRESIDENTE JUNTA VECINAL II ETAPA CASTILLA

NIMA CALDERÓN MARIO
DNI: 03095443
PRESIDENTE