



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO  
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN  
DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11  
AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS -  
CATACAOS-PIURA, 2017.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
ACADEMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA.**

**AUTORA:**

**GIRON CHERO LIZETH NOEMI**

**ORCID ID: 0000-0003-4046-1867**

**ASESORA:**

**DRA. ARANDA SANCHEZ JUANA RENE**

**ORCID ID: 0000-0002-7745-0080**

**PIURA-PERU**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Giron Chero, Lizeth Noemí.

ORCID ID: 0000-0003-4046-1867

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

### **ASESORA**

Dra. Aranda Sanchez, Juana Rene.

ORCID ID: 0000-0002-7745-0080

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

### **JURADO**

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa

ORCID ID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID ID: 0000-0003-9025-1887

Mgtr. Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID ID: 0000-0002-2407-9273

## **JURADO EVALUADOR Y ASESORA**

:

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa.

Presidente

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

Miembro

Mgtr. D3az Aquino Bertha Luz

Miembro

Dra. Aranda S3nchez Juana Rene.

Asesora

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dar gracias a Dios principalmente por darme la oportunidad culminar este proyecto de investigación y de pertenecer a una familia universitaria donde adquirí los conocimientos necesarios para ejercer en mi carrera profesional.

Agradezco también a los docentes y a los directivos de las instituciones educativas por la paciencia y dedicación y por haber proporcionado todas las facilidades para realizar el trabajo de investigación.

Un eterno agradecimiento especialmente a mi madre por la motivación y esfuerzo diario de trabajo, a todos mis docentes, quienes me brindaron los conocimientos necesarios para mi formación profesional.

**LIZETH NOEMI**

## **DEDICATORIA**

Al Señor todopoderoso por darme la vida y superar los obstáculos que se me presentaron en el transcurso de mi carrera. A mi madre y a mi hija por ser el motivo principal para ayudarme a permanecer y esforzarme a culminar este proyecto para mi carrera profesional.

A mi madre por siempre brindarme la confianza, y seguirme apoyando incondicional a pesar de las dificultades económicas y otras que se le presento; por brindarme su amor en todo el procedimiento de este trabajo de investigación y mi carrera profesional.

A mi compañero y padre de mi hija por el apoyo en mis conocimientos, guía juntos y esfuerzo diario de culminar en el procedimiento de mi trabajo de investigación.

**LIZETH NOEMI**

## RESUMEN

Esta investigación es tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. El objetivo general: describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años en la I.E José Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, 2017. Siendo la interrogante ¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación?; su muestra 284 niños, aplicando un instrumento: determinantes de la salud, usando las técnicas entrevista y observación, los datos procesados en una base de datos de Microsoft Excel, para luego exportarlos a base de datos software PASW Statistics versión 18.0 y para su análisis tablas y gráficos estadísticos. Concluyendo: más de la mitad de madres tienen secundaria completa, ingreso económico de 751 a 1000, trabajo eventual, vivienda propia construida de material noble ladrillo y cemento, con servicios básicos. La mayoría tiene CRED, canet de acuerdo a su edad, duermen 06 a 8 horas diarias, se bañan diariamente, no presentaron: diarreas, signos de alarma, accidentes. Menos de la mitad consume frutas, fideos, arroz, papa y la mayoría carnes de 3 o más veces a la semana, menos de la mitad verduras y más de la mitad pescado de 1 o 2 veces a la semana, consumen diariamente dulces gaseosas y refrescos con azúcar. Más de la mitad no recibe ningún tipo de apoyo social, cuentan con seguro integral de salud, la mayoría manifiesta que no hay presencia de pandillaje y delincuencia.

**Palabras claves:** Determinantes de la Salud, cuidados de enfermería, niños menores de 11 años.

## ABSTRACT

This research is quantitative, cross-sectional with a single-box descriptive design. The general objective: to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children under 11 years in the EI José Jacobo Cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017. Being the question What are the determinants that influence nursing care in promotion and recovery; its sample 284 children, applying an instrument: health determinants, using the interview and observation techniques, the data processed in a Microsoft Excel database, to then export them to PASW Statistics software version 18.0 database and for analysis tables and statistical graphs. Concluding: more than half of mothers have full secondary, economic income of 751 to 1000, temporary work, own housing built of noble material brick and cement, with basic services. Most have CRED, canet according to their age, sleep 06 to 8 hours a day, bathe daily, did not show up: diarrhea, warning signs, accidents. Less than half consume fruits, noodles, rice, potatoes and most meats 3 or more times a week, less than half vegetables and more than half fish 1 or 2 times a week, consume sweets daily Soda and soda with sugar. More than half do not receive any kind of social support, they have comprehensive health insurance, the majority said there is no presence of gangs and crime.

Keywords: Health Determinants, nursing care, children under 11 years.

## INDICE

<b>TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA.....</b>	<b>ii</b>
<b>HOJA DE TRABAJO.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>2. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
2.1 ANTECEDENTES.....	10
2.2 BASES TEORICAS DE LA INVESTIGACION.....	15
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>25</b>
3.1 Diseño de la investigación.....	25
3.2 Población y muestra.....	26
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.5 Plan de análisis.....	42
3.6 Matriz de Consistencia.....	43
3.7 Principios éticos.....	45
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>46</b>
<b>4.1 RESULTADOS.....</b>	<b>46</b>
<b>4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>54</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>67</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>85</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
<b>TABLA N° 01:</b> .....	<b>46</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y LA RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS - CATACAOS-PIURA, 2017.	
<b>TABLA N° 02:</b> .....	<b>47</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y LA RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS - CATACAOS-PIURA, 2017.	
<b>TABLA N° 03:</b> .....	<b>49</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y LA RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS - CATACAOS-PIURA, 2017.	
<b>TABLA N° 04:</b> .....	<b>52</b>
DETERMINANTES REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y LA RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS - CATACAOS-PIURA, 2017.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

pág.

**GRÁFICO DE LA TABLA N°01.....85**

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y LA RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS - CATACAOS-PIURA, 2017.

**GRÁFICO DE LA TABLA N°02.....88**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y LA RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS - CATACAOS-PIURA, 2017.

**GRÁFICO DE LA TABLA N°03.....94**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS - CATACAOS-PIURA, 2017.

**GRÁFICO DE LA TABLA N°04..... 99**

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS-CATACAOS-PIURA,2017.

## I. INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, su muestra constituida por 284 niños, y se realizó con el propósito de describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años en la I.E José Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, 2017. Se aplicó en conjunto con las madres de los niños el instrumento de determinantes de la salud mediante el uso de la técnica de la entrevista y la observación. Esta averiguación es importante debido a que lograremos reconocer el posible problema en salud mediante los resultados encontrados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas promocionales en dicha institución.

El presente trabajo de investigación se argumentó en bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que detallan a los principales determinantes de la salud. Facilitando su comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así erradicar o contribuir al cambio a través de sitios de entrada de las intervenciones individuales y colectivas en una población para favorecer la salud, impidiendo anexar otras enfermedades individualmente a través del de seguimiento (1).

Un determinante es un factor que influye en la ocurrencia de un evento en la Salud de la persona que describe cómo se siente el cuerpo, mente y que generalmente es estar libre de enfermedad, lesión o dolor. El estado de salud de una persona afecta directamente su capacidad para funcionar en el mundo. La salud de los individuos comunidades está influenciada por un gran número de factores. Estos factores de Determinantes de la Salud son: Modificables como: estilos de vida, medio ambiente social, acceso a cuidados recomendados; no modificables tales como: ingresos y estatus social, medio ambiente físico genética, género y edad (2).

El modelo de determinantes sociales de la OMS es explicativo-interpretativo del proceso salud enfermedad, busca visibilizar y explicar las inequidades en calidad de vida y salud, así como orientar hacia las soluciones a las mismas inequidades, reconociendo jerarquías y responsabilidades diferenciales importantes, y a nivel territorial de da para mejorar la calidad de vida y garantizar los servicios de salud. Aunque a partir del sector salud se puede valorar cómo afecta este determinante los resultados de salud de una población. Para ello se presentó la promoción que busca fomentar el mejoramiento y la optimización de los contextos en los que viven y se reproducen, biológica y socialmente, las personas, las familias y la comunidad (3).

Los determinantes de la salud son el grupo de las causas individuales, colectivas, económicas y ambientales que definen la situación de la salud de los individuos y de las poblaciones, aquellos que pueden ser modificados: conductas y formas de vida, nivel socioeconómico, nivel educativo, posición laboral, ámbito físico, etapa de vida, clase o género. Se demuestra que existe una relación directa entre determinantes sociales y de la salud, las que describen la salud de las personas favoreciendo la esperanza de supervivencia en la actualidad y futura (4).

Los determinantes configuran también las oportunidades de salud en los diferentes grupos sociales, sobre su situación dentro de las clasificaciones de poder, el prestigio y la disponibilidad a los recursos. Estas situaciones socioeconómicas se traducen en presentaciones específicas del estado de salud individualizada que reflejan la ubicación social de la persona dentro de un sistema estratificado. De acuerdo con su respectiva situación general, las personas se sostienen a una manifestación y vulnerabilidad diferencial ante las causas que comprometen y ponen en peligro la salud (5)

En siglo XXI, han surgido nuevos retos de salud de acuerdo con las necesidades que surjan y las variaciones colectivas, económicas y públicas que influyan en ella, por ejemplo los cambios demográficos y epidemiológicos en los que la esperanza de vida ha aumentado y la población vive más años con enfermedades crónicas no transmisibles, lo que se refleja a su vez en cambios de la morbilidad y mortalidad. Algunas enfermedades infecciosas ahora son prevenibles por vacunación y otras han aparecido, reaparecido y desaparecido (6).

En una ponencia internacional referente a determinantes sociales de la salud en Rio de Janeiro Brasil, se difundió una proclamación que se enfatizaba a la necesidad de que los gobiernos aclararan sus políticas de salud sobre la base de la exigencia de intervenir en aquellos determinantes que demuestran el deterioro de las condiciones de vida y de salud de grandes franjas de la población. Aquellas condiciones que pueden ser positivas o negativas, reconocidas también como factores protectores y/o factores de riesgo respectivamente (7).

Los determinantes sociales abarcan al entorno social y serie de las conductas sociales modificables mediante intervenciones efectivas. Aquellas dirigidas a los peligros y manifestaciones individualizadas de enfermar, que no han sido tomados en cuenta en el rol de la población. Para ello se plantean sistemas y patrones comunitarios que conforman, guían y supervisan las decisiones y cambios en beneficio de ser individuos potencialmente sanos. Ya que la salud es responsabilidad social e individualizada de las circunstancias favorables de vida en las que la población viven (8).

La salud es lo primordial, necesario e importante para la subsistencia de cada persona o sociedad. Procurar que todos los niños y toda la población en general gocen de una buena salud no solo se deben considerar estos elementos: amor, comunicación, armonía, una buena nutrición: comer bien, agua pura, aire puro, luz solar, ejercicio y deporte, descanso, relajación, sueño, higiene, si no que ambiente saludable libre de contaminación, el control mensual del niño menor de 5 años sano, verificar el crecimiento y desarrollo, vacunación, control de ganancia de peso talla y sus refuerzos de vacunas y después continuar con el control anual para detectar cualquier otra enfermedad que requiera de atención inmediata y oportuna y/o seguimiento dentro de un establecimiento de salud. (9).

La salud de los niños y el nivel de ingresos del hogar se vuelven más relevantes a medida que el niño crece debido a que el dinero se utiliza para abastecer las necesidades y recursos dentro del hogar ya sea para la compra de los diversos alimentos saludables que generen la correcta nutrición en el niño, por tanto, no solo es relevante debido a que tiene valor en sí misma, sino a que condiciona la salud en la adultez y, a través de esta, la capacidad de desenvolvimiento futuro de las personas en el desarrollo de su vida, las familias con bajo ingreso económico están propensas a sufrir desnutrición, anemia y otras enfermedades agudas o crónicas debido a una mala alimentación entre sus habitantes (10).

La salud de los adolescentes ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tan-to en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas preventivos promocionales. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos inherentes a los recursos materiales y humanos, la incapacidad derivada a los altos porcentajes de nuevas enfermedades, 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 (11).

El modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead (1991) permite dilucidar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y todo esto tiene como finalidad promover la equidad social en salud. Este modelo, además, es la base para la construcción de los mecanismos de las inequidades en salud y del marco conceptual de abordaje de los DSS, propuesto en la presente investigación (12).

La equidad en salud es una ley fundamental de ser humano en función del bienestar de salud para todos y debe ocupar un lugar de honor ya que implica la disponibilidad universal individualmente a los centros y atención de salud necesaria y de calidad. Mediante los valores humanos: universalidad, solidaridad social y la justicia social que nos proporcionan una base moral efectiva para lograr equidad sanitaria mundial, ya que una buena salud en la población es pieza clave del progreso económico. (13).

Las inequidades en salud son las desigualdades sistemáticas, diferencias injustas en salud dentro de los distintos conjuntos individualmente definidos sociales, económicos, demográficos o geográficamente evitables o remediabiles. Diferencias configuradas debido de la disparidad en la distribución de poder, prestigio y recursos, esta evaluación está expresada mediante los indicadores de clase social, ingresos, pobreza, educación, ocupación y territorio, etc. Otro fundamento de desigualdad que se ve expresada de género y de origen étnico-racial en los diferentes indicadores sociales (14).

En la Carta de Ottawa se conceptualiza la promoción de la salud como un suceso de aprendizaje de la sociedad logrando intervenir en la incremento la condición de vida y mantenimiento de su salud. Promoviendo cinco centros de actuación: la preparación y mejoramiento de políticas públicas saludables, la innovación de entornos en beneficio de la salud, la protección de la acción social, el incremento y mejoras de habilidades personales, la reorientación de los sistemas de salud. Asimismo como campo conceptual es la aplicación y desarrollo continuo de prácticas, y como movimiento político, la secuencia de conferencias internacionales y nacionales (15).

La promoción de la salud está asociada a la calidad de vida dependiendo a la disponibilidad de herramientas que garanticen la satisfacción de sus necesidades y a los factores que condicionan el bienestar colectivo e individual. Los logros alcanzados en materia de promoción de la salud se aprecian en la elevación de los niveles alcanzados al respecto en la población estudiantil, instituciones educativas, así como desde la voluntad de docentes investigadores dedicados a este empeño, como resultado de los esfuerzos realizados por las instituciones educativas, así como desde la voluntad de docentes investigadores dedicados a este empeño (16).

El acceso o accesibilidad a los servicios de salud: las dimensiones de orden geográfica (debe medirse en función del tiempo necesario para obtener la asistencia de salud utilizando los medios habituales de transporte), organizacional (refiere los obstáculos que se originan en los modos de organización de los recursos de asistencia a la salud, la accesibilidad va a mejorar o poner en riesgo la salud del paciente, ya que siempre debe haber coordinación entre ambas instituciones de salud, para lograr un mejor transporte, requerimiento de nuevos implementos de salud y los conocimientos necesarios para algún procedimiento de la vida humana en riesgo. (17).



Frente esta problemática no escapan los niños menores de 11 años de la institución educativa José Jacobo Cruz Villegas creada en 1927. El nombre José Jacobo Cruz Villegas corresponde a un hijo ilustre de Catacaos, al docente que elaboro por muchos años en este plantel. Está ubicado en la Jirón Zepita 280 del Centro Catacaos, donde al norte encontramos la iglesia san Juan Bautista y la comercio, al sur la cancha de los toros, al este picantería la Chayo, al oeste mercado central de Catacaos, la población universo de los alumnos es de 1080. su infraestructura es de material noble (ladrillo), de cinco pisos, cuenta con los servicios básicos (agua, desagüe y luz), servicios higiénicos, dos canchas de fútbol, un parque recreativo y kiosco, sala de profesores, sala de cómputo y aula para escuela de padres. Algunos problemas de los niños son: la falta de disciplina en los niños, se observa que en el kiosco se venden más golosinas que frutas, ya que los alimentos que consumen en el quiosco no son adecuados para su salud. En cuanto a la seguridad el colegio ha pedido protección ya que es una zona peligrosa. Debido a los desastres naturales que ha sufrido el distrito de Catacaos, con las inundaciones, salida del río Piura y pérdidas de casas; los niños están expuestos a enfermedades respiratorias como: como el dengue, Zika, enfermedades diarreicas agudas y pulmonares neumonía, asma, bronquitis debido al tránsito vehicular (18).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

**¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en los niños menores de 11 años de la institución educativa José Jacobo Cruz Villegas-ex 27, Catacaos-Piura ?**

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la institución educativa Jose Jacobo Cruz Villegas-ex 27, Catacaos-Piura, 2017; se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 11 años de la institución educativa Jose Jacobo Cruz Villegas-ex 27, Catacaos-Piura. (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 11 años de la institución educativa Jose Jacobo Cruz Villegas-ex 27, Catacaos-Piura: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 11 años de la institución educativa Jose Jacobo Cruz Villegas-ex 27, Catacaos-Piura y el acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Esta información permitirá a profesionales en la salud, estudiantes a investigar , conocer y modificar los las causas de los problemas de la salud que perjudican a los niños , así mismo lograr promocionar y prevenir los problemas en salud, también se lograra la inequidad en atención especialmente en la población infantil de esta institución, se planearan estrategias sanitarias y acciones de prevención para disminuir las enfermedades y para el futuro llegar a construir personas con conocimientos amplios en el cuidado, bienestar y mejor calidad de la salud, autónoma, comunitario.

El estudio permite profundizar a la investigación a los estudiantes ,docentes, instituciones ,autoridades, para ser eficaz los programas preventivos promocionales en la salud en los niños , disminuir los peligros en salud en los niños y las personas dentro y fuera de la institución; disminuir los determinantes sociales, dilemas en la comunidad, mejorando al personal en salud pública con un amplio conocimiento científico en el perfil del estudiante, promover la educación en salud a la comunidad , para mejorar la problemática en el país.

También permitirá razonar sobre el enfoque de determinantes sociales proponiendo estrategias y soluciones con apoyo sistema de salud que contribuirá con la organización e inspección de los problemas sanitarios y posibles enfermedades que mayormente se pueden dar en los niños en cada etapa de su vida hasta la adultez. Tomando en cuenta que la mayoría de los factores determinantes influyen en el estado y desarrollo de las poblaciones que perjudican la salud de forma inmediata y visible, es preciso enfocarse a mejorar la atención, control y promocionar la salud en la institución en estudio optando por cambiar saludablemente las formas de vida, alimentación, los determinantes que afectan en salud que en esta etapa están más propensos, a sí mismo reducir la mortalidad infantil en el Perú.

Siendo conveniente también a las autoridades regionales de las direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, la población a nivel nacional; el sistema de salud que no solo compuesto por el gobierno, clínicas y hospitales sino todas las personas, organizaciones públicas y privadas que trabajan para promover, restaurar y mantener la salud. Esta investigación permitirá a las personas reconocer sus determinantes de la salud y logren a optar por los cambios en comportamientos protectores, preventivos promocionales en mejora para salud, reducir las probabilidades de sufrir enfermedades futuras y favorecer la salud desde la etapa de la niñez y mantenerse en continuo bienestar físico toda la población.

## **II. Revisión de la literatura**

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

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

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### **A nivel internacional**

Acosta F et al.(19), en su tesis titulada determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil en Cuba, 2017. Cuyo objetivo es Analizar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y el exceso de peso en niños menores de seis años, de tipo cuantitativo, Se concluyó: Los determinantes sociales de la salud, como la edad, la permanencia en casa y la alimentación combinada con fórmula y leche materna en los primeros seis meses de vida, son factores importantes que se asocian con el exceso de peso en menores de 6 años.

González N. (20), en su tesis titulada: Determinantes sociales y bienestar subjetivo: Factores explicativos de la autopercepción en salud en Chile, 2016. Cuyo objetivo es: analizar la influencia de los determinantes sociales estructurales e intermedios y el bienestar subjetivo individual sobre la autopercepción de salud de los chilenos y chilenas, tipo de investigación explicativo, transversal, concluye: El nivel educacional, el sexo, la edad y el bienestar subjetivo se constituyeron como factores explicativos de la salud, reforzando los resultados empíricos consultados al respecto y los aspectos teóricos referentes al modelo de los DSS. La sociología debe posicionarse como una disciplina la epidemiología y el modelo biomédico. Los determinantes sociales de la salud y el bienestar subjetivo se ven relacionados con la autoevaluación de la salud.

Araoz M et al. (21), en su tesis titulada obesidad infantil: factores determinantes en niños de 3 y 4 años de edad que asisten a un centro de primera infancia en caba. Argentina, 2016. Su objetivo es estudiar los factores determinantes de la malnutrición por exceso en niños de 3 a 4 años de edad asistentes al centro de primera infancia “la tortuga manuelita” ubicado en barrio cildañez, caba, tipo de investigación descriptivo prospectivo de corte transversal, se concluye que: La obesidad infantil es una problemática de tipo multifactorial, que exige un enfoque integral para su abordaje.

Báez A, Romero W. (22), en su tesis titulada: promoción de hábitos alimentarios saludables en infantes, México, 2017. Su objetivo evaluar el impacto de un programa para prevenir los hábitos alimentarios inadecuados, tipo de investigación cualitativa, cualitativa, concluye que el consumo de alimentos saludables radica en la importancia de crear hábitos alimentarios saludables en los escolares y así evitar los hábitos alimentarios inadecuados. Ya que hay un incremento significativo positivo en el consumo del pescado, frutas, verduras y en bebidas con azúcar y comidas preparadas (pizza, papas fritas, hamburguesas, etc.) y en los padres existe la disminución del consumo de leche entera, mantequilla e incremento de consumo de verduras.

## **A nivel nacional**

Villar L. (23), en su tesis titulada determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud Florida - Chimbote, 2014. Como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. De tipo cuantitativo, descriptivo donde se concluye que en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, la mayoría de las madres de los niños tienen grado de instrucción de secundaria completa / incompleta, la vivienda es de tipo multifamiliar, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad con un ingreso económico menor de 750 soles. En los estilos de vida menos de la mitad de niños duermen de 8 a 10 horas, un poco menos de la mitad consumen verduras y hortalizas diariamente. En redes sociales y apoyo comunitarias la totalidad no recibe apoyo organizado de las organizaciones, casi todos no recibe apoyo organizado, la mayoría no recibe apoyo social natural, un poco menos de la mitad tienen seguro de ESSALUD.

Escobedo E. (24), en su tesis titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015. Su objetivo es describir los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años con anemia, de tipo de investigación cuantitativo donde se concluyó que: los determinantes de la salud biosocioeconómicos, la mayoría de los niños son de sexo masculino, las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 751 a 1000 soles, la ocupación del jefe tiene trabajo eventual, la mayoría de los niños con anemia cuentan con viviendas de material noble, la totalidad cuenta con servicios básicos. En los determinantes de estilos de vida casi la totalidad llevan a los niños a los controles de CRED, la mayoría tienen completas sus vacunas, casi la totalidad consumen frutas, verduras, lácteos 1 a 2 veces por semana. Determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría tiene seguro social de SIS-MINSA.

Cruz K, Boza M. (25), en su tesis titulada calidad de vida en niños y niñas que trabajan en la localidad de Huancavelica – 2017. Tiene como objetivo Determinar cómo es la calidad de vida de los niños y niñas que trabajan, el tipo de investigación descriptivo simple, no experimental, transeccional. Se concluye que: el mayor porcentaje de niños que trabajan en la localidad de Huancavelica presentan calidad de vida de nivel bajo a medio, en decir que estos niños no cuentan con la mayoría de bienes materiales, sus necesidades básicas no están satisfechas. En la dimensión bienestar emocional el 62,50% de niños con calificaciones de nivel medio. Para relaciones interpersonales al nivel medio con 86,50%. En el desarrollo personal nivel medio con 56,30%. En el bienestar físico al nivel alto con 47,90% y en el bienestar material con nivel bajo es 40,60%.

Díaz A, Gonzales J. (26), en su tesis titulada influencia de la desnutrición en el aprendizaje de los niños menores de 5 años en Huancavelica, 2017. Tiene como objetivo determinar alternativas de solución para superar la influencia de la desnutrición en el aprendizaje, de tipo de investigación empírico analítico. Las conclusiones más importantes a lo que he arribado son: la alimentación balanceada favorece a los niños en la ejecución de las actividades pedagógicas. Los docentes orientan a los niños del consumo de la alimentación balanceada, demostrando que la alimentación es la base fundamental en los de edad pre escolar que directamente repercute en el aprendizaje.

Aguilar C, (27). en su investigación titulada “Estado nutricional de estudiantes de la Institución Educativa Enrique Cassinelli Chiappe del Distrito de La Esperanza. Trujillo, 2017”, como objetivo conocer el Estado nutricional de estudiantes de la Institución Educativa Enrique Cassinelli Chiappe del Distrito de La Esperanza, de tipo descriptivo. Se concluyó que el mayor porcentaje de los estudiantes presentan un estado nutricional normal en todos los parámetros evaluados.

### **A nivel local:**

Yovera L. (28), en su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Chato Chico -Cura Mori - Piura, 2015. El presente estudio de diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los Determinantes de la Salud, muestra de 234 personas adultas. Concluyéndose: según los Determinantes Biosocio-económicos, más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, menos de la mitad tiene secundaria incompleta, ingreso económico menor de 750 soles, trabajo eventual, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, tiene su piso de tierra, utiliza leña y carbón para cocinar sus alimentos. La mitad entierra o quema su basura. En estilos de Vida; Mas de la mitad de las personas adultas no se han realizado ningún examen médico. Casi todos no realizan ninguna actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consumen pescado diariamente. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses, casi todos tienen seguro del SIS-MINSA, no reciben apoyo social natural, apoyo social organizado.

Yanac G. (29), en su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano La Primavera I etapa – Castilla – Piura, 2016. La investigación tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud en las personas adultas de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, muestra de 221, concluye que más de la mitad son de sexo femenino, ingreso económico entre 751 a 1000 soles, trabajo eventual, cuenta con seguro integral de salud (SIS). la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar de tenencia propia, tienen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria y luz eléctrica permanente, duermen de 6 a 8 horas diarias, se realizan un examen médico, consumen frutas de 2 a 3 veces por semana las carnes rojas, embutidos y gaseosas a diario, los huevos de tres o más veces a la semana, son atendidos en el centro de salud siendo este el de Maria Go-



retty; casi todos eliminan basura al carro colector, no recibe apoyo social natural y organizado; todos respondieron que si existe 14 delincuencia.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El siguiente informe de investigación se justificó en los antecedentes conceptuales de determinantes de salud de los actores: Mack Lalonde, Dahlgren y Whi-tehead, facilitando la percepción y lograr reconocer las zonas de inicio a realizar intervención, actuación, realizar acciones para mejoras de la calidad y estado de salud individualizada (30).

Este modelo de Dahlgren – Whitehead representa los primeros determinantes en salud como recubrimiento de poder. Al interior encontramos al individuo y los agentes constitucionales que afectan a la salud del individuo y población, a su vez no son modificables. A su contorno se localizan las capas que explican y detallan los determinantes probables de transformar en sus diferentes etapas de la vida (31).

En la Declaración de Helsinki crea algunos principios éticos para la averiguación de ciencias de la salud, principalmente va a resguardar el amor propio, autoestima, libertad, reservación y discreción de los participantes de la averiguación que va utilizar los datos entorno al mantenimiento de salud que incrementa y permite la comprensión de la salud, enfermedades mediante las intervenciones preventivas, de diagnóstico y terapéuticas (32).

Los Determinante de la salud no solo depende de la prestación y accesibilidad a servicios de salud de garantía, eficaz, sino en unión a múltiples factores causales. El ordenamiento de la estructuración, la colaboración e incorporación comunitaria hacen parte del plan de modificación general que se promueve desde este panorama para amparar, salvaguardar la supervivencia y los derechos humanos de cada persona individualmente en todas sus edades y condiciones económicas (33).

Los determinantes sociales, son los agentes de peligros biológicos, estilos de vida, medio ambiente, accesibilidad a los todos servicios de salud y otros. Las conclusiones alcanzadas cooperan a un mayor conocimiento de la magnitud de este problema desde la temprana edad, que se adquieren distintos resultados de aprendizaje y aporten evidencias para la construcción de medidas de intervención a individualizadas, familiares y comunitarios que sirven como guía a otras instituciones de salud (34).

Los determinantes sociales reproductivos deben cooperar con la vida sexual y decidir por la vida dentro de los niños en edad preescolar favoreciendo las inequidades en salud centrados en la atención de los derechos reproductivos que son innecesarios e injustos en el ámbito de la salud, los factores de las desigualdades en salud están consideradas en la etnia, genero, para el acceso de los servicios de la salud (35).

El sistema de salud la incorpora las instituciones, organizaciones que buscan el bienestar para la salud. Se necesitan usuarios, financiamiento, información, suministro, transporte y comunicación para orientar y direccionar. También promocionando tratamientos que mejoren la salud y servicios básicos para la necesidad de la comunidad y sean económicos para el bolsillo del usuario (36).

La atención primaria de la salud es aquel primer nivel de atención en brindar educación y prevención en la salud de la población, y es principalmente el funcionamiento general del sistema de salud, ya que son capaz de otorgar atención eficiente, de calidad y equitativa, con una pequeña cantidad de recursos y con alcance y accesibilidad para quien más la necesita, dentro y fuera de las instituciones que lo brindan a través de la captación de personas sanas y con problemas de salud para su atención y control (37).

El ministerio de salud pública analiza las situaciones de salud de la comunidad, relevando la información obtenida, manteniendo informado sobre los sistemas de vigilancia en salud pública. Estos datos sirven para planificar políticas públicas, acuerdo a las situaciones y prioridades detectados en la comunidad y así elaborar políticas previniendo y promocionando la salud, siendo mejor las acciones ofrecidas finalizando con indagar sobre la importancia sobre la calidad y estilos de vida de la comunidad (38).

La calidad educativa es una expresión utilizada en la actualidad en la educación infantil, referenciando cualquier de los procesos de cambios, propósitos, intenciones y planes de mejoramiento, donde pueden ser dañadas por cambios sociales, económicos y culturales del ambiente, modalidades de atención, en poblaciones dispersas y en riesgo en el que se encuentra. Atiende a desarrollar al niño y sus valores en el desarrollo motriz, biológico, psicológico, ético y social, al igual que la integralidad de la sociedad, participando la familia y el gobierno local (39).

En el desarrollo infantil se observa diferencias significativas por el nivel biosocio-económico que cuenta el entorno familiar con más sostenibilidad económica, manifestando desempeños negativos en los escolares en su entorno de menor acceso a recursos básicos. Una excepción tenemos lo que desarrolla la motricidad gruesa que los niños de nivel alto son equiparados de los niños de bajos recursos económicos (40).

Promover la salud es realizar estrategias responsables dentro no solo en los centros de salud y las instituciones también se debe brindar a cada una de las personas para así desarrollar un bien social que ayude a la comunidad, impulsando acciones positivas para la salud y así alcanzar un mejoramiento de bienestar y que nuestra salud sea placentera y saludable en las diversas etapas de la vida a fin de estar libre de sufrir cualquier tipo de enfermedad a consecuencia de malos estilos de vida aprendidas individual y colectivamente (41).

En la prevención hay acciones estimadas para la comunidad o sitio de estudio en riesgo basada en conocimientos de la epidemiología de las enfermedades, donde en el nivel primario impide que aparezcan dichas enfermedades mediante intervenciones como las quimioprofilaxis, inmunizaciones, etc. En el nivel secundario, se disminuye la morbilidad mediante diagnósticos o medicamentos previniendo enfermedades que generen manifestaciones clínicas. Y en el nivel terciario las intervenciones son realizadas para los usuarios que ya padecen una enfermedad detectada, ofreciendo el mejor medicamento que este en nuestros alcance para contrarrestar dichas enfermedades, evitando el aumento de complicaciones y previniendo la muerte (42).

La educación se conceptualiza por mejorar los estilos de vida de las niñas del mundo, ya que proporcionan un ascendente control en sus vidas e intelectualmente contribuyen a desarrollar las condiciones y calidad de vida dentro de sociedades que permiten decidir influyendo a las familias, conduciendo un ejercicio equitativo que conlleva a familias sanas obteniendo mejores servicios, para que los niños tengan un mejor cuidado y atención de calidad y garantice su salud (43).

El estilo de vida de los individuos se compone por hábitos y pautas de conductas que son desarrolladas mediante sociedades. Son aprendidas con tu entorno familiar y social, colegio, al visualizar o escuchar los diferentes medios para comunicarnos. Estas pautas están interpretadas y generadas por pruebas continuamente en la vida diaria y en las múltiples situaciones de la sociedad pero que son sujetas a cambiarse en la vida cotidiana en las diferentes etapas de su vida y aprendizaje (44).

La niñez es considerada la segunda etapa de la vida de las personas, determinada a partir de los 3 años de edad hasta los 12 años. Se van desarrollando 4 etapas por las que el niño atraviesa: etapa sensorio – motora se desarrolla desde los dos primeros años a través del tacto; etapa pre-operacional comenzando desde los 2 a los 7 años que por medio de la expresión elaboran pensamientos complejos; etapa de operaciones concretas de 7 a 11 años comienza el pensamiento crítico de las cosas; etapa de operaciones formales de 11 años a más se da el desarrollo de pensamientos abstractos. También desarrollaran sus características físicas, cognitivas, psicológicas, sociales dentro de esta etapa (45).

El periodo de la niñez comienza: niñez temprana desde los 5 a los 6 años; la niñez media desde los 6 y medio hasta los 9; niñez tardía desde los 9 a los 10 años y medio en la mujer y en los hombres desde los 9 a los 12 años. Se van desarrollando diferentes cambios entre ellos: aumento de la presión sanguínea, frecuencia cardiaca, aumenta y disminución de su apetito. Se van definiendo las características individuales: peso, talla, rasgos físicos y de personalidad, la vacunación control de niño sano según edades asegura una convivencia sin riesgos (46).

Educación Inicial es la optimización de las relaciones entre los espacios físicos, los fenómenos biológicos y los elementos humanos de cada contexto, de forma tal que constituyan factores favorecedores del desarrollo equilibrado de los niños(as) pre-escolares que están viviendo en él, es un principio obligatorio ya que contribuye a formar una educación básica y potencializada desde su temprana edad hasta su desarrollo completo de vida (47).

La calidad educativa es una expresión utilizada en la actualidad en la educación infantil, referenciando cualquier de los procesos de cambios, propósitos, intenciones y planes de mejoramiento, donde pueden ser dañadas por cambios sociales, económicos y culturales del ambiente, modalidades de atención, en poblaciones dispersas y en riesgo en el que se encuentra. Atiende a desarrollar al niño y sus valores en el

desarrollo motriz, biológico, psicológico, ético y social, al igual que la integralidad de la sociedad, participando la familia y el gobierno local (48).

El entorno es un factor que protege o que pone en peligro la salud individual y del grupo familiar, comunidad. Es conveniente identificar las condiciones del entorno, valorar hábitos individuales en cuanto actividad física y ejercicio, consumo de sustancias tóxicas y familiares, comunicación y relaciones, alimentación descanso y los recursos a los que se puede acceder la familia: contaminación, recursos e higiene, recursos de ocio, vestido y calzado adecuado, disponibilidad de alimento (49).

El carácter grave de las enfermedades que algunos niños padecen, al no responder a tratamientos curativos o directamente no tener cura desde un enfoque biomédico pone en escena la incertidumbre y la posibilidad (a veces inminente) de morir a temprana edad, e imprime una lógica particular a estas prácticas de cuidado. Es decir que la noción de cuidados me permite localizar la intencionalidad de la atención de los padecimientos en todas aquellas actividades orientadas a prevenirlos, tratarlos, controlarlos, aliviarlos y/o curarlos; que surgen como procesos socioculturales dando respuestas, estructurando saberes y prácticas, para enfrentar, convivir, solucionar y, si es posible, erradicar los padecimientos (50).

El cuidado de las personas enfermas en contextos de internación hospitalaria compromete a los pacientes y a sus familias como también a médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros actores sociales del campo de la salud. Los seres humanos no podemos sobrevivir sin ser cuidados y en nuestro devenir cuidamos de una u otra manera de otras personas. Las prácticas sociales que constituyen aquello que denominamos cuidado establecen formas de concebir a las personas que son cuidadas, a las cuidadoras y al proceso mismo de cuidado. El cuidado refiere a un proceso complejo en el que intervienen saberes expertos y legos, redes sociales, tecnologías, políticas, sistemas de atención, instituciones, tradiciones, tareas, acciones, y cuerpos que está orientado tanto a promover y/o mantener el bienestar y la salud como a aliviar el dolor y el sufrimiento (51).

El modelo de relaciones interpersonales de Peplau, se basa en la enfermería psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda (52).

El cuidado de enfermería es un proceso interpersonal, en la cual el enfermero asiste a un individuo o familia a prevenir y enfrentar la enfermedad y el sufrimiento y a encontrar soluciones que demanden al bienestar completo de la salud del individuo. Se lleva a cabo el proceso interpersonal mediante una serie de contactos y de comunicación abierta entre el personal de salud y su paciente, que van desde contactos verbales hasta la interpretación de gestos y movimientos que son utilizados para informar y comunicar cuando no es posible hacerlo mediante el lenguaje hablado. En el cuidado se han identificado dimensiones como: la interacción y la participación que la enfermera establece con el paciente en el acto de cuidar (53).

El niño es un individuo dinámico, dependiente permanentemente de sus padres o tutores, que cursa por diferentes etapas de crecimiento y desarrollo; iniciándose con el recién nacido y seguido con el lactante brindándole la lactancia materna exclusiva al menor, continuando con el lactante mayor con inicio de alimentación, preescolar, escolar púber y adolescente. La niñez es una etapa del crecimiento con cambios rápidos, en la cual deben instituirse controles pediátricos de los niños hasta la adolescencia. El control del niño sano incluye un conjunto de acciones cuyo objeto es lograr un mayor grado de bienestar en el lactante, contribuir a su adecuado crecimiento y desarrollo, a través de la aplicación de medidas de promoción de la salud, protección específica, diagnóstico y tratamiento oportuno y apropiado, limitación del daño y rehabilitación, según sea el caso (54).

Así, a pesar de los grandes esfuerzos por mejorar la cantidad y calidad de la atención en primera infancia, y de la preocupación generalizada por la salud mental, notamos que hay experiencias que desafortunadamente van en aumento cada vez en la población: problemas de abuso sexual, maltrato intrafamiliar (incluyendo maltrato infantil), situación de abandono, prostitución infantil (incluyendo explotación sexual infantil turística), suicidio en mayor cantidad y a edades más tempranas, inicio en el consumo de sustancias psicoactivas a edades más tempranas y cada vez en mayor cantidad, embarazo no deseado en adolescentes, poca tolerancia a la frustración, poco manejo de la ansiedad producto de la presión social y a edades más tempranas, inicio en el consumo de sustancias psicoactivas a edades más tempranas y cada vez en mayor cantidad, embarazo no deseado en adolescentes, poca tolerancia a la frustración, poco manejo de la ansiedad producto de la presión social y académica, problemas de conducta y aumento significativo de trastornos de ansiedad y depresión (55).

El desarrollo de los niños y las niñas depende, en gran parte, del contexto en que crecen: una adecuada nutrición, el acceso oportuno a servicios de salud, una constante estimulación educativa y un ambiente de diálogo, afecto y participación desde los primeros años de vida, son factores que influyen notoriamente en el desarrollo de sus capacidades y habilidades y se traducen en mejores condiciones de vida futura a niveles individual y social (56).

Hoy en día la enfermera tiene la capacidad y posibilidad de asumir diferentes funciones en el cuidado individual y colectivo en cualquiera que sea su la condición de su estado físico o que este alterando su completo bienestar en cualquier institución de salud o en una comunidad. Asimismo atenderán a las personas sanas y enfermas mientras requieran asistencia en salud en conjunto con todo el personal de forma gratuita y privatizada dependiendo a las condiciones económicas del paciente. La participación del personal de enfermería, resuelve cualquier problema sanitario, atención social evitando una serie de situaciones y estados de tensiones emocionales anexadas a la enfermedad provisional, aguda o crónica alrededor del enfermo para su atención y recuperación (57).



El rol de Enfermería en la atención primaria de salud es definido como el sistema asistencial encargado de brindar servicios de atención médica a las personas, familias y a las comunidades a través del acceso universal en los sistemas de salud, con el fin de solucionar los problemas médicos satisfaciendo las necesidades de la población a través de las estrategias de los sistemas de salud aplicados por las enfermeras como la educación, la promoción de estilos de vida saludables; el cuidado materno-infantil; la vacunación y el fomento en la prevención de enfermedades. Trata específicamente en modificar la conducta, actitud y motivación de los seres humanos en el manejo integral de la salud y la utilización de los respectivos servicios sanitarios en el tiempo oportuno (58).

La recuperación de la salud es el periodo de transición en que el paciente ya no está enfermo, pero tampoco recuperado por completo. En esta fase, animar al enfermo con una adecuada motivación y un estado de ánimo positivo resulta fundamental para su total recuperación. El paciente que ya ha superado su enfermedad y deba prepararse de nuevo para recuperar el ritmo de su vida anterior, desde el momento de conocer su diagnóstico, experimenta una serie de reacciones psicológicas, que se van desde la preocupación por su estado de salud hasta la aceptación de la enfermedad y la asimilación de la idea de permanecer en cama e inactivo durante una larga temporada (59).

Nola pender según el Modelo de Promoción de la Salud según sus determinantes de la salud y los estilos de vida, valorizo que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas, identificando factores que influyen en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir cualquier enfermedad. Determinando las conductas y decisiones favorecedoras en cuanto a la salud del individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción (60).

De los factores personales considerados dentro las características y experiencias individuales, para Pender, han sido clasificados en biológico, psicológico, y sociocultural. Los factores biológicos incluyen pero no están limitados a variables tales como edad, índice de masa corporal, estado de pubertad, estado de menopausia, capacidad para aeróbicos, fuerza, agilidad, o equilibrio. Los factores psicológicos pueden incluir a variables tales como la auto-estima, auto-motivación, y estado percibido de salud. Y los factores socioculturales incluyen a variables tales como raza, etnia, aculturación, educación y estado socioeconómico. De los factores descritos en la comunidad resaltaron en los biológicos y los psicológicos (61).

De acuerdo a la Encuesta sobre Condiciones de Vida de Niñez y Adolescencia, un 36% de los hogares con niños, niñas y adolescentes viven en áreas con condiciones ambientales poco favorables. Un 19% reside en áreas o terrenos inundables, 15% en basurales y un 10% zonas de fábricas contaminantes. Los cuidadores que alcanzan niveles educativos más altos poseen mayor poder adquisitivo, mejor acceso a los servicios y control de los recursos para beneficio del niño o niña. El bajo nivel educativo de los adultos cuidadores, especialmente de la madre, puede influenciar negativamente las conductas de cuidado para con el niño o la niña, tales como la búsqueda de atención sanitaria, los hábitos de higiene, la buena alimentación y otras prácticas de prevención como la vacunación. En ese sentido, la terminalidad educativa de las madres también tiene incidencia en la cantidad de hijos que tienen (62).

El cuidado del ser humano es indispensable desde la concepción hasta la muerte, en las etapas de crecimiento y desarrollo normal, en los estados de salud, como los de enfermedad, en las discapacidades, así como en las etapas de duelo por pérdidas diferentes, exigen compromiso respeto y cuidado bondadoso. La interacción del profesional de enfermería como cuidador y la persona cuidada se emplea las diversas formas de comunicación verbal y no verbal, a través de las cuales se intercambia y valora la información para interpretar las necesidades, los valores y los deseos de cada persona cuidada (63).

Las intervenciones en los primeros años tienen el potencial de contrarrestar las tendencias negativas y proveer a los niños, a lo largo de toda su vida, de mayores oportunidades y mejores resultados en términos de acceso a la educación, calidad del aprendizaje, crecimiento y salud y, eventualmente, productividad. Por ello, se trata de las intervenciones que un país puede implementar para su desarrollo humano. Brindar a los niños una nutrición adecuada y un entorno seguro y estimulante aumenta su probabilidad de sobrevivir y desarrollar plenamente el pensamiento, el lenguaje y las habilidades emocionales y sociales, a la vez que disminuye la probabilidad de enfermarse y presentar otros problemas de salud (64).

### **III. METODOLOGÍA.**

#### **3.1 Diseño de la Investigación:**

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación, el investigador observa y describe, el comportamiento del grupo para luego informar (65).

#### **Tipo y nivel de la investigación**

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias los datos y características de la población o fenómeno en estudio

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (66).

## **3.2 Población y muestra**

### **Población**

La población muestral fue constituido por 1080 niños menores de 11 años de la I.E José Jacobo Cruz Villegas en el distrito de catacaos de la provincia de Piura, 2017.

**Muestra:** 284 niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas en el distrito de catacaos de la provincia de piura, 2017 y se utilizó el muestreo aleatorio simple.

### **Unidad de análisis**

Niño menor de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- Niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, que aceptaron participar en el estudio.
- Niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización
- Madres de los niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión:**

- Niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, que presenten algún trastorno mental.
- Madres de niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, que presenten algún trastorno mental.
- Niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, que presenten problemas de comunicación.
- Madres de niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, que presenten problemas de comunicación.

### **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **3.3.1 Determinantes del entorno biosocioeconomico**

##### **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 (67).

##### **Escala nominal.**

- Recién nacido
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días
- Niño de 1 a 4 años
- Niño de 5 a 8 años
- Niño de 9 a 11 años

## **Sexo**

### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas, fisiológicas y sexuales con las que nace de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (68).

### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

- 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 modificando las existentes de acuerdo a objetivos de instrucción (69).

### **Definición operacional**

#### **Escala Ordinal**

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Es aquel salariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (auto suministro y el valor del consumo en el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (70).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Actividad principal remunerativa genera principalmente dinero necesario para el jefe de la familia y lograr solventar los gastos y satisfacer sus necesidades básicas dentro de su hogar. (71).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales, promueve la salud de sus moradores. Una vivienda saludable carece o presenta factores de riesgo controlados y prevenibles e incluye agentes promotores de la salud y el bienestar (72).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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



- Parquet

#### **Material del techo:**

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

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

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

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

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

#### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **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

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

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

### **Eliminación de basura**

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- 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 dentro de la sociedad y su relación con el proceso salud-enfermedad. Determinada también como aquellos patrones cognitivos, afectivos emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes (73).

#### **Definición operacional**

Escala nominal

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

- Si

- No

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

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

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

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

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

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

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

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

- Si

- No

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

- Si
- No

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación, logra proporcionar al organismo las sustancias esenciales para el mantenimiento de la vida (74).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

**Dieta:** Frecuencia de consumo de alimentos

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

### **3.3.3. Determinantes de las redes sociales y comunitarias**

#### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (75).

#### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

Escala ordinal

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

#### **Apoyo social organizado**

##### **Escala ordinal**

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

### **Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo**

- Cuna Mas
- PVL (Vaso de leche)
- PAD Juntos
- Qaliwarma
- No recibo

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

#### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores. Se garantizara que los todas la personas accedan a los servicios de manera similar a los nacionales y con un costo similar o inferior (76).

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

Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

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

#### **Lugar de atención que fue atendido:**

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos



- Muy lejos de su casa
- No sabe

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si
- No

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

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

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento No 01**

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Perú, Elaborado por la investigadora del presente estudio Vílchez A. y constituido por 31 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 11 años entrevistados.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 11 (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 11 años: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 11 años: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

**Control de Calidad de los datos:**

**EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de edad. (Anexo N°02) (77).

**Confiabilidad**

**Confiabilidad inter evaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (78). (Anexo N°03).

### **3.5 Plan de análisis:**

#### **3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 11 años, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 11 años, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 11 años.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 11 años.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 11 años.

#### **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.

### 3.6. Matriz de consistencia.

**TITULO: DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÒN Y RECUPERACIÒN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS - CATACAOS-PIURA, 2017.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVETIGACIÓN
¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas en el distrito de Catacaos - Piura, 2017?	Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jose Jacobo Cruz Villegas en el distrito de Catacaos - Piura, 2017.	Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 11 años: (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).	Determinantes del entorno biosocioeconómicos.  Determinantes de los estilos de vida.  Determinantes de redes sociales y comunitarias.	<p><b>Tipo de investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño de la investigación</b> Diseño de una sola casilla</p>

		<p>Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 11 años: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>Identificar los determinantes de los niños menores de 11 años: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>		<p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>Población</b></p> <p>Fue constituido por 1080 niños menores de 11 años</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estuvo constituida por 284 niños menores de 11 años mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p><b>Unidad de análisis</b></p> <p>Los niños menores de 11 años formaron parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	--	---

### **3.7 Principios éticos**

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, 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 (79).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles niños menores de 11 años, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

#### **Privacidad**

Toda la información del presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños.

#### **Honestidad**

Se informó a los niños menores de 11 años, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los niños menores de 11 años, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04)

## IV. RESULTADOS

TABLA N° 01

### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	190	67
Femenino	94	33
Total	284	100
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Recién Nacido	0	-
Niño De 29 Días a 11 Meses Y 29 Días.	0	-
Niño De 1 A 4 Años	0	-
Niño De 5 A 8 Años	178	63
Niño De 9 A 11 Años	106	37
Total	284	100
<b>Grado De Instrucción Del Niño Menor De 11 Años Y Madre</b>		
<b>Grado De Instrucción Del Niño Menor De 11 Años</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin Instrucción	0	-
Inicial/Primaria	284	100
Secundaria: Completa/Incompleta	0	-
Superior Completa/ Incompleta	0	-
Total	284	100
<b>Grado De Instrucción De La Madre</b>		
<b>Grado De Instrucción De La Madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin Nivel Instrucción	0	0
Inicial/ Primaria	64	23
Secundaria Completa/ Incompleta	190	67
Superior Completa/ Incompleta	30	10
Superior No Universitaria Completa/ Incompleta	0	-
Total	284	100
<b>Ingreso Económico Familiar (S/)</b>		
<b>Ingreso Económico Familiar (S/)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor De 750	62	22
De 751 A 1000	142	50
De 1001 A 1400	80	28
De 1401 A 1800	0	-
De 1801 A Más	0	-
Total	284	100
<b>Ocupación Del Jefe De Familia</b>		
<b>Ocupación Del Jefe De Familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajo Estable	66	23
Eventual	218	77
Sin Ocupación	0	-
Jubilado	0	-
Estudiante	0	-
Total	284	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes.

**Continúa...**



TABLA N° 02

**4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

<b>Vivienda</b>		
<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Unifamiliar	206	73
Multifamiliar	78	27
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	0	-
No Destinada Para Habitación Humana	0	-
Otros	0	-
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>Tenencia</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	18	6
Cuidador/Alojado	38	14
Plan Social	0	-
Alquiler Venta	0	-
Propia	228	80
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>Material Del Piso</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	108	38
Entablado	0	-
Loseta/Cemento	176	62
Láminas Asfálticas	0	-
Parquet	0	-
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>Material Del Techo</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, Estera	0	-
Adobe	0	-
Estera Y Adobe	0	-
Material Noble, Ladrillo Y Cemento	160	56
Eternit/Calamina	124	44
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>Material De Las Paredes</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, Estera	40	-14
Adobe	0	-
Estera Y Adobe	0	-
Material Noble Ladrillo Y Cemento	244	86
Otros	0	-
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>personas que duermen en una habitación</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
4 A Mas Miembros	0	-
2 A 3 Miembros	78	27
Independiente	206	73
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>Abastecimiento De Agua</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	-
Cisterna	0	-

Pozo	0	-
Red Publica	284	100
Conexión Domiciliaria	0	-
Total	284	100
<b>Eliminación De Excretas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire Libre	0	-
Acequia, Canal	0	-
Letrina	0	-
Baño Publico	0	-
Baño Propio	284	100
Otros	0	-
Total	284	100
<b>Combustible Para Cocinar</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	284	100
Leña, Carbon	0	-
Bosta	0	-
Tuza (Coronta De Maiz)	0	-
Carca De Vaca	0	-
Total	284	100
<b>Energía Eléctrica</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin Energia	0	-
Lampara (No Electrica)	0	-
Grupo Electrónico	0	-
Eléctrica Temporal	2	-
Eléctrica Permanente	284	100
Vela	0	-
Total	284	100
<b>Disposición De Basura</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
A Campo Abierto	0	-
Al Rio	0	-
En Un Pozo	0	-
Se Entierra, Quema, Carro Recolector	284	100
Total	284	100
<b>Frecuencia Del Recojo De Basura</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	246	87
Todas Las Semanas Pero No Diariamente	38	13
Al Menos 2 Veces Por Semana	0	-
Al Menos Una Vez Al Mes	0	-
Total	284	100
<b>¿Cómo Elimina Su Basura?</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro Recolector	284	100
Montículo O Campo Limpio	0	-
Contenedor Específicos De Recogida	0	-
Vertido Por El Fregadero O Desague	0	-
Otros	0	-
Total	284	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes.

**Continúa...**

**TABLA 03**

**4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

<b>¿El Niño Acude Al Establecimiento De Salud, Para La Ais (Control Cred, Vacunas, Examen Dental Periódicamente)?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	220	77
No	64	23
Total	284	100
<b>¿Cuántas Horas Duerme El Niño?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
10 A 12 Horas	0	-
08 A 10 Horas	86	30
06 A 08 Horas	198	70
Total	284	100
<b>¿Con Que Frecuencia Se Baña?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	284	100
4 Veces A La Semana	0	-
No Se Baña	0	-
Total	284	100
<b>¿El Niño Tiene Establecidas Reglas Y Expectativas Claras Y Consistentes Acerca De Su Conducta Y/O Disciplina?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	174	61
No	110	39
Total	284	100
<b>En Las Dos Últimas Semanas Que Su Niño(A) Presento Diarreas, Su Alimentación Que Le Brindó Fue En:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
La Misma Cantidad	0	-
Mas Cantidad	0	-
Menos Cantidad	56	20
Suspendio Los Alimentos	18	6
Aun No Le Da Otro Tipo De Alimentos	0	-
No Presento Diarreas	210	74
Total	284	100
<b>¿Durante Los Últimos 6 Meses Su Niño(A) Presento Al Menos Un Accidente En El Hogar O En Otro Lugar?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caída	18	6
Golpe	38	14
Electrocutado	0	-
Quemaduras	0	-

Otros	0	-
No Presentó Ninguno	228	80
Total	284	100
<b>¿Durante Las Dos Últimas Semanas Ha Identificado Algún Signo De Alarma Para Una Enfermedad Respiratoria Aguda En El Niño(A)? Indique El Signo De Alarma Que Observo</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Respiración Rápida	0	-
No Puede Respirar	0	-
No Come Ni Bebe	0	-
Se Pone Frio	0	-
Se Ve Mas Enfermo	0	-
Mas De 3 Dias Con Calentura	0	-
Le Sale Pus En El Oído	0	-
Le Aparecen Puntos Blancos En La Garganta	0	-
No Presento	284	100
Total	284	100
<b>El Niño(A) Tiene Su Carnet De Vacunas Completas De Acuerdo A Su Edad:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	224	79
No	60	21
Total	284	100
<b>Si Muestra El Carnet Tiene Las Vacunas Y El Control De Acuerdo A Su Edad:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	150	53
No	134	47
Total	284	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes.

**Continúa...**

**¿CON QUE FRECUENCIA UD. ¿Y SU FAMILIA CONSUME 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	60	21	124	44	70	25	30	10	-	-	284	100
CARNES	44	15	184	65	56	20	-	-	-	-	284	100
HUEVOS	84	30	70	25	130	45	-	-	-	-	284	100
PESCADO	60	21	40	14	164	58	20	7	-	-	284	100
FIDEOS,ARROZ, PAPAS...	50	18	110	39	78	27	46	16	-	-	284	100
PAN CEREALES	120	42	74	26	60	21	30	11	-	-	284	100
VERDURAS Y HORTALIZAS	44	16	80	28	140	49	20	7	-	-	284	100
LEGUMBRES	62	22	102	36	90	32	30	10	-	-	284	100
EMBUTIDOS, ENLATADOS	150	53	60	21	74	26	-	-	-	-	284	100
LÁCTEOS	88	31	72	25	124	44	-	-	-	-	284	100
DULCES, GASEOSAS	112	40	60	21	88	31	24	8	-	-	284	100
REFRESCOS CON AZÚCAR	136	48	92	32	56	20	-	-	-	-	284	100
LECHE MATERNA	-	-	-	-	-	-	--	-	-	-		

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 04**

**4.1.4 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

<b>¿Recibe Algun Apoyo Social Natural?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	120	42
Amigos	0	-
Vecinos	0	-
Compañeros Espirituales	0	-
Compañero De Trabajo	0	-
No Recibio	164	58
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>¿Recibe Algún Apoyo Organizado?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones De Ayuda Al Enfermo	0	-
Seguridad Social	0	-
Empresa Para La Que Trabaja	0	-
Instituciones De Acogida	0	-
Organizaciones De Voluntariado	0	-
No Recibio	284	100
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>Pertenece El Niño En Algunas De Estas Organizaciones De Apoyo:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cuna Mas	0	-
Pvl (Vaso De Leche)	0	-
Pad Juntos	0	-
Quali Warma	284	100
Otros	0	-
No Recibio	0	-
Mas De Uno	0	-
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>¿En Que Instituciones De Salud Se Atendio En Estos 12 Ultimos Meses?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	74	26
Centro De Salud	210	74
Puesto De Salud	0	-
Clinicas Particulares	0	-
Otros	0	-
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>Considera Ud. Que El Lugar Donde Lo (La) Atendieron Está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy Cerca De Su Casa	70	24
Regular	164	58
Lejos	50	18
Muy Lejos De Su Casa	0	-
No Sabe	0	-
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>
<b>Tipo De Seguro Tiene Ud.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Essalud	88	31
Sis-Minsa	196	69
Sanidad	0	-
Otros	0	-

Total	284	100
<b>El Tiempo Que Espero Para Que Lo (La) Atendieron En El Establecimiento De Salud ¿Le Parecio?</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy Largo	40	14
Largo	158	56
Regular	86	30
Corto	0	-
Muy Corto	0	-
No Sabe	0	-
Total	284	100
<b>En General, ¿La Calidad De Atención Que Recibio En El Establecimiento De Salud Fue?</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy Buena	0	-
Buena	48	17
Regular	192	68
Mala	44	15
Muy Mala	0	-
No Sabe	0	-
Total	284	100
<b>¿Existe Pandillaje O Delincuencia Cerca A Su Casa?</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	30	10
No	256	90
Total	284	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes.

## 4.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose jacobo cruz villegas - catacaos-piura, 2017.

**En la tabla N° 01:** En los determinantes biosocioeconómicos, se encontró que el 67% son de sexo masculino, el 63% tienen una edad de 5 a 8 años; el 100% de los niños tiene grado de instrucción inicial / primaria, el 67% del grado de instrucción de las madres es secundaria completa/incompleta; el 50% de las familias tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 77% de la ocupación del jefe de familia es eventual.

Estudios que asemejan tales como: Sevillano M (80), en su estudio de investigación: determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud la unión – Chimbote, 2016. Se concluyó: que el 61,8% de las madres de los niños menores de 5 años tienen un grado de instrucción Secundaria Completa / Secundaria Incompleta; el 43,6% de las madres de los niños menores de 5 años encuestadas tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000; el 52,7% la ocupación del jefe de la familia es eventual.

Estos resultados difieren a los encontrados por Nole A, Timoteo J (81), en su estudio de investigación determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. Tumbes – 2017. Se concluye que el 58 % de niños presentan anemia leve y el 42% anemia moderada. En cuanto al ingreso económico el 67 % de madres de niños con anemia presentan un ingreso económico menor a 850 soles. Asimismo, se observa que el 47 % de madres de niños con anemia son amas de casa. El estado civil de las madres de niños con anemia representan el 59% son convivientes.



La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. También marca una época dentro del período existencial o de vigencia. Así hablamos de época de oro o dorada como la de mayor plenitud o esplendor, y dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud, de la adultez o de la vejez, que comprenden grupos de edades (82).

El sexo es un concepto biológico basado en las características biológicas que permiten la reproducción sexual. En los seres humanos las categorías son: sexo masculino, sexo femenino, estados intersexuales personas que nacen con caracteres sexuales masculino y femeninos y transexuales personas que se someten a intervenciones quirúrgicas, al tratamiento hormonal o a ambos para modificar su sexo (83).

Asimismo se concluye que los niños menores de 11 años de la i.e jose jacobó cruz villegas - catacaos-piura, 2017, la mayoría son de sexo masculino de 5 a 8 años de nivel primaria, siendo de mayor importancia hoy en día para su completo aprendizaje, optar a aprender o a cambiar por conductas favorables que mantengan la salud y estilos de vida saludables.

El grado de instrucción es el proceso de aprendizaje que se desarrolla en el aula, de forma específica, de la transmisión de conocimientos por parte del profesor y de la adquisición de esos conocimientos por parte del alumno. Por medio de la instrucción, en clases, el maestro va formando y desarrollando habilidades, destrezas y hábitos en el alumno (84).

Se concluye que el grado de instrucción de la madre la mayoría es de secundaria completa/incompleta, favoreciendo el aprendizaje, desarrollo y la transmisión de conocimientos adquiridos en un centro educativo para ser brindados a los hijos y desarrollarse intelectualmente mejores como personas dentro de una sociedad, pocas son las madres y padres de familia que hoy en día no concluyeron con una carrera profesional y/o un oficio que pueda favorecer en el ingreso económico, mayormente consideran el trabajo propio.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (85).

Se concluye que la mitad de los padres de familia tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, actualmente en nuestro país el sueldo oscila de 930 soles a más, siendo una cantidad de dinero favorable que alcanza para satisfacer las necesidades: alimentación, educación, vestimenta, y a casi la totalidad de los pagos de otras organizaciones y/o servicios tales como luz, agua, internet, cable, etc.

La ocupación es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente que representa el acercamiento e intercambio de grupos con distintos niveles de desarrollo teórico, constituye para nosotros una oportunidad de crecimiento mayor en ambos sentidos, que favorece tanto a los núcleos que se han situado en un liderazgo científico como a los que recién inician su camino. La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (86).

Se concluye que la mayoría tiene ocupación eventual, logra promover más horas diarias para relacionarse con sus hijos, pero también es un factor que influye en la economía del hogar, generando inestabilidad y corren el riesgo de quedarse sin trabajo por temporadas, esto es debido a la falta de oportunidades que hoy en día se dan en nuestro país, existiendo de esta forma el desempleo generando, así que los jefes de familia se busquen la manera o la forma de producir dinero realizando diferentes actividades.

**En la tabla N° 02:** En el tipo de vivienda, podemos observar que el 73% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 80% propia, el 62% de material de piso de loseta /cemento, además el 56% es de techo de material noble ladrillo y cemento y 86% las paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 73% la utilizan de manera independiente, además el 100% se abastece de agua de una red pública. El 100% utiliza baño propio para la eliminación de excretas, en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 100% utilizan gas / electricidad. El 100% cuenta con energía eléctrica permanente, Así mismo en la disposición de basura se observa que el 100 % entierra, quema, carro recolector, También se indaga que 87% afirma que pasan recogiendo la basura diariamente y que el 100% elimina la basura en el carro recolector.

Estos resultados difieren en el estudio encontrado por Rondan M (87). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, 2014, la cual se encontró respecto al tipo de vivienda de 100% (100); en el material del piso el 94,0% (94) es de tierra; el material del techo es de 93,0% (93) es de madera/estera; el material de paredes 93,0% (93) es de madera/estera , con respecto al número de personas que duermen en una habitación es semejante a los resultados, el 79% (79) es de 2 a 3 miembros, el abastecimiento de agua , el 99% (99) es en cisterna, la eliminación de excretas 100% (100) es en letrina; el combustible para cocinar es 100% (100) es en gas/electricidad, la energía eléctrica es 100% (100) permanente; la disposición de basura es similar a los resultados, el 91% (91) al menos 2 veces por semana.

La vivienda es uno de los lugares donde más tiempo pasamos. La falta de espacio provoca el hacinamiento de las personas que la habitan. Cuando son muchas las personas que viven en una casa es más fácil que se puedan transmitir distintos virus, bacterias, hongos. Cabe recalcar que el hacinamiento trae consigo no solo consecuencia físicas sino también mentales, que alteran el desarrollo de la personalidad ya que vivir en espacios pequeños incrementa el estrés. Así mismo las casas construidas con materiales inapropiados traen como consecuencia la humedad, la entrada de viento y frío, estos agentes pueden provocar enfermedades respiratorias como: bronquios, asma, neumonía, sinusitis (88).

Se concluye que la mayoría de las viviendas son unifamiliar, propia, piso loseta/cemento, paredes nobles, ladrillo y cemento, más de la mitad con techo noble, ladrillo y cemento, duermen en una habitación independiente, siendo favorable para toda la familia por contar con sus diferentes espacios de cada miembro de la familia, y se respeta la intimidad de los mismos.

También la tenencia se denomina al hecho de tener la propiedad de algo. Quien cuenta con la tenencia de un objeto, por lo tanto, lo posee o lo controla de alguna manera. El Combustible para cocinar (Gas), son todos aquellos artículos que no sean alimentos y que, en contextos humanitarios, suelen incluir artículos de uso diario para el hogar. Dos de los artículos no alimentarios más importantes para las mujeres son el combustible para cocinar y los kits de higiene. Gas): Se conoce como gas al estado de agregación de la materia que no tiene forma ni volumen propio. Otro hidrocarburo llamado etano, comprenden la composición del combustible fósil conocido como gas natural (89).

Se concluye que la mayoría de viviendas son propias, contar con una vivienda propia genera menos gastos para el ingreso económico mensual y anual ya que se va a generar disminuir el porcentaje adquirido del ingreso económico familiar perjudicando la satisfacción de las necesidades de los mismos. El alquiler de una casa actualmente consta de 400 a 1000 soles mensuales dependiendo de la zona, el espacio generado, infraestructura, decoración, etc.

La Energía eléctrica resulta de la existencia de una diferencia de potencial entre dos puntos, lo que permite establecer una corriente eléctrica entre ambos cuando se los pone en contacto por medio de un conductor eléctrico (90).

Se concluye que todos se abastecen de agua de una red pública, baño propio, utilizan gas / electricidad, energía eléctrica permanente, se encontró que todos hoy en día cuentan con los servicios básicos dentro de su vivienda unifamiliar va a prevenir y proteger la salud de los niños menores de 11 años y a toda su comunidad.

La disposición de basura (carro recolector), La basura es todo desecho descartado por no poder ser utilizado para ningún fin. (Carro recolector): Así mismo puede ofrecer la función de comprimir los desechos para conseguir una mayor capacidad de almacenado. Poco comunes en áreas urbanas y también prestan servicio en las zonas rurales (91).

Asimismo, respecto a la recolección de desechos, en algunos distritos se cuenta con la presencia de un carro recolector de basura en todas las semanas pero no diariamente, es por ello que prefieren enterrar su basura o quemarla. Este factor traería propagación de roedores que provocan enfermedades como la peste bubónica, siendo un peligro latente para dicha comunidad. Se genera altas tasas de enfermedades, particularmente enfermedades infecciosas y malnutrición de las personas pobres en los países de bajos ingresos se debe a: falta de comida, agua sucia, bajos niveles de saneamiento y refugio, incapacidad para desenvolverse en medios que involucran una exposición elevada a agentes infecciosos (92).

Se concluye que la mayoría refiere que el carro recolector de basura pasa diariamente, y no la quema de la misma en campo abierto permite reducir la contaminación ambiental, transmisión de enfermedades y sobre todo la transmisión de virus, bacterias, proliferación de vectores y otros que puedan transmitir enfermedades como IDAS, EDAS y a la larga no presentaron enfermedades colectivas (cólera, tifoidea, parasitarias, el dengue, etc.). Favoreciendo la salud de los niños que son los más vulnerables de contraer las diversas enfermedades de todas las localidades más cercanas

**En la tabla N° 03:** sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que el 77 % acude al establecimiento de salud, para la AIS, el 70% duermen de 06 a 08 horas, también se observa que el 100 % de los niños se bañan diariamente, asimismo el 61% tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y /o disciplina, el 74% no presentaron diarreas en las últimas dos semanas, el 80% no presento ningún accidente durante los últimos 6 meses en el hogar o en otro lugar, el 100 % no presento algún signo de alarma durante los últimos 2 semanas para una enfermedad respiratoria aguda. En cuanto al carnet de vacunas de acuerdo a su edad el 79% su carnet si está completo, se confirmó que el 53% si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad. Respecto a su alimentación se observa que el 44% consumen frutas y con 65% carnes cada 3 o más veces a la semana, 45% consume huevos semana y con un 58% pescado 1 o 2 veces a la semana, 39% consume fideos, arroz, papas 3 a más veces a la semana. También se encontró el 42% consume pan, diariamente, el 49% consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana y el 36% consumen legumbres carnes cada 3 o más veces a la semana. Asimismo consumen otros productos: el 53% embutidos, enlatados diariamente; consumen a diario con un 44% lácteos; el 40% dulces, gaseosas; y también el 48% refrescos con azúcar.

Estos resultados son similares a los encontrados por Villar L (93). En su estudio titulado: Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de Salud Florida - Chimbote, 2014, donde determino que el 97,1% si acude al establecimientos de salud para la AIS, tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 72,4% respondieron que sí; en las dos últimas semanas presento diarreas, su alimentación que le brindó el 73,3% respondieron que no presento no presento diarreas, en las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda el 89,5% respondieron que no presentaron, el niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad el 77,1% respondieron que sí.

Difiere con Miranda K (94), en su estudio de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Mashuan - Huaraz, 2015. Encontramos que el 48% (52) refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 51% (55) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 90% (97) no realizan exámenes médicos periódicos, 100% (108) realizan actividad física el caminar y 100% (108) realizó actividad física en las dos últimas 77 semanas durante más de 20 minutos; en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 46% (50) refieren consumir frutas diariamente, el 46% (50) carne 1 o 2 veces a la semana, 65% (70) huevos de 1 o 2 veces a la semana, 79% (85) pescado nunca o casi nunca, 60% (65) fideos diariamente, 84% (91) pan y cereales diariamente, 90% (97) verduras y hortalizas diariamente finalmente el 74% (80) otro tipo de alimentos diariamente.

El calendario de vacuna, es una herramienta que nos ayuda a saber en qué momento se deben aplicar las vacunas a nuestros hijos. Hasta el momento, las vacunas son el arma más eficaz para prevenir algunas de las enfermedades que pueden afectar a los niños. Tener un absoluto control y conocimiento sobre las vacunas y cuándo se deben aplicar, es la información que nos proporciona el calendario de vacunas infantiles (95).

Se concluye que la mayoría de los niños si acuden a su establecimiento de salud para su ASIS, destacándose que las madres son responsables y consientes de la evaluaciones que deben recibir sus niños para evita el riesgo de sufrir enfermedades, riesgo de desnutrición, déficit en su desarrollo y crecimiento en cada etapa de su vida, ya que estas enfermedades no pueden tener síntomas.

Se considera de 8 a 10 horas normales para lograr recuperar las energías del cuerpo y mente logrando mantener activo durante todo el día y desarrollar todas sus capacidades.

Se concluye que la mayoría de niños menores de 11 años duermen de 06 a 08 horas diarias, lo que es perjudicial para la salud del niño. El dormir permite a los niños recuperar las energías gastadas en el transcurso de su día empleado en el juego, caminata, saltar, correr, etc.

La higiene personal reduce la trasmisión de enfermedades obtenidas en el medio ambiente. Todo niño debe estar bien alimentado, el consumo diario de frutas y verduras es primordial para favorecer el crecimiento y desarrollo de cada niño en proceso de su etapa vital.

Todos los niños optan por el baño diario, evita la trasmisión de germen, bacterias adquiridas en su ambiente, los padres si tienen reglas acerca de su conducta; no presentaron diarreas, accidentes, signos de alarma.

El accidente en el hogar es el acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independientemente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánica o trastornos mentales. La conducta y/o disciplina en los niños es una forma más simple es la coordinación de actitudes, con las cuales se instruye para desarrollar habilidades, o para seguir un determinado código de conducta u "orden"(98).



Se define a la alimentación saludable como un proceso voluntario a través del cual las personas se proporcionan sustancias aptas para el consumo, las modifica partiéndolas, cocinándolas, introduciéndolas en la boca, masticándolas y deglutiéndolas. Es a partir de este momento que acaba la alimentación y empieza la nutrición, que es un proceso inconsciente e involuntario en el que se recibe, transforma y utiliza las sustancias nutritivas (sustancias químicas más simples) que contienen los alimentos (96).

Es vital que los niños tengan una adecuada nutrición y una dieta sana para que su potencial de desarrollo sea óptimo. Durante la infancia y la adolescencia, los hábitos dietéticos y el ejercicio pueden marcar la diferencia entre una vida sana y el riesgo de sufrir enfermedades en años posteriores. En las distintas etapas de la vida, se necesitan nutrientes diferentes (97).

Se concluye que alimentación se observa; consumen a diario: pan, cereales; embutidos, enlatados; dulces, gaseosas y también refrescos con azúcar; asimismo cada 3 o más veces a la semana consumen: frutas, carnes; fideos, arroz, papas; legumbres; y los que consumen 1 o 2 veces a la semana: huevos; pescado; verduras y hortalizas; lácteos debido a que los padres de familia no supervisan su alimentación y optan por darles dinero para el recreo y/o lonchera en el quiosco fuera o dentro de la institución y no les mandan alimentos saludables y nutritivos perjudicando el crecimiento y desarrollo de cada niño de acuerdo a su etapa de vida. Una adecuada nutrición y una dieta sana para que su potencial de desarrollo sea óptimo, es en este periodo de la niñez donde se lograra mejorar la alimentación y estilos de vida saludables.

**En la tabla N°04:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, el 58% no recibe algún apoyo social natural, el 100% no recibe algún apoyo organizado, el 100% pertenecen a la organización de apoyo quali warma, el 74% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 58% consideran la distancia esta regular de su casa, el 69% está asegurado en el SIS-MINSA, el 56% espero largo tiempo para que lo atendieran y el 68% considera regular la calidad de atención. Asimismo el 90% refiere que no existe delincuencia o pandillaje en la zona.

Se asemeja también al estudio: Ruiz L (99), en su estudio de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del asentamiento humano las Delicias – Nuevo. Chimbote ,2016. Se concluye que el 100% (100) de las personas manifestaron que no reciben ningún apoyo organizado, no reciben ningún apoyo social de las organizaciones como pensión 65, comedor popular, vaso de leche, entre otros. El 85% (85) de los niños en estos 12 últimos meses fueron atendieron en el puesto de salud, el 53% (53) consideraron que el puesto de salud se encuentra regular a sus casas, el 84% (84) cuenta con el SIS-MINSA, el 37% (37) consideraron que el tiempo de espera es regular, el 48% (48) manifestaron que la Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, EL 56%(56) considera que existe el pandillaje o delincuencia cerca.

Estos resultados difieren al estudio: Sarmiento A (100), en su estudio de determinantes de salud en adultos del barrio de Agoshirca \_Sihuas\_ Ancash, 2015. se concluye que el 78% (105) cuentan con apoyo social natural de sus familias, el 100% (251) no reciben ningún apoyo social organizado, 48 % (121) reciben algún apoyo social como el vaso de leche, 100% (251) se atienden en hospital , 73% (183) refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 85% (212) tienen SIS-MINSA, 72% (181) manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 73% (185) manifiestan la calidad de atención que se le brinda es buena y 100% (251) niegan presencia de pandillaje.

El seguro de salud se puede definir como un complemento a la sanidad pública y pueden ser de mucha utilidad en caso que nos planteemos una protección adicional para nuestra salud. El Seguro de Salud proporciona al titular y a su familia una cobertura sanitaria, asistencial y en ocasiones de carácter económico, cubre los costos, en el supuesto de sufrir alguna dolencia o enfermedad. Entre los tipos de seguro tenemos el SIS - MINSA, ESSALUD, SANIDAD, entre otros (101).

Se concluye que la mayoría de los niños de esta investigación en estudio cuenta con seguro SIS – MINSA, beneficiando por completo en la promoción, seguimiento y rehabilitación de salud en cualquiera de las etapas de alguna enfermedad que actualmente podría manifestarse, logrando el completo bienestar de los niños. El seguro proporciona al titular asegurado tiene los beneficios en los diferentes gastos tales como: medicamentos, tratamientos y/o hospitalización ante cualquier enfermedad. Favorece la atención gratuita a las personas titulares en todas sus etapas de vida, cual sea su situación en salud, también confirmamos que se atienden en un centro de salud considerado que está en regular distancia de su casa, el tiempo de espera es largo y la atención es de calidad regular

El empleo de las redes sociales en salud hacen posible la accesibilidad de los usuarios aumenten el número de interacciones, dispongan de mayor información disponible y compartirla con sus diferentes organizaciones mundiales, en salud mejorar la educación profesional, cuidado de pacientes y fortalecimiento de los programas preventivos promocionales. También amplía la accesibilidad de mantenimiento de la información en salud que no puede estar disponible, una comunicación real a un bajo costo utilizada por usuarios con una interrelación precisa en cualquier tiempo determinado detallando información continua de problemas asociados en salud (102).

Se concluye que más de la mitad estudio no cuentan con apoyo social natural y todos no reciben apoyo organizado perjudicando a la accesibilidad de: información, educación, programas preventivos, ayuda económica para alimentos indispensables, para el mejor bienestar de los niños. Mediante el empleo de redes sociales se ejercerá una interrelación en cualquier tiempo determinado la información de problemas actuales en salud dentro de una comunidad y otras cercanas.

El pandillaje es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan con otros grupos de personas. La "pandilla" está conformada por personas letalmente agresivas que buscan autoridad mediante el uso de la fuerza y armas blancas entre los más vulnerables y con baja autoestima, también es denominado como violencia juvenil, incluye sus diferentes formas de violencia física, social, mental y sexual, en diferentes circunstancias que puedan ser de una o varias oportunidades (103).

Se afirmó que la mayoría los niños menores de 11 años de esta institución educativa no viven cerca de una zona con pandillaje o delincuencia. La mayoría de niños menores de 11 años actualmente pertenecen a una agrupación denominada pandilla donde se surgen diferentes conflictos entre las personas de uno y/o otros grupos que mediante la fuerza y el uso de armas blancas buscan autoridad generándole miedo a la sociedad y a otros niños involucrados como integrantes haciendo uso de diversos crímenes para ser parte de una pandilla.

#### **IV. CONCLUSIONES:**

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

- Los determinantes de la salud Biosocioeconómicos: la mayoría son de sexo masculino, de 5 a 8 años; el grado de instrucción de las madres son secundaria completa/incompleta; la ocupación del jefe de familia es eventual. todos los niños tienen grado de instrucción primaria la mitad con ingreso económico de 751 a 1000 soles. Por ende recomendamos hacerle conocimiento a las autoridades de la I.E. Jose Jacobo Cruz Villegas, Dirección Regional de Salud, Municipalidades de Piura con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de los niños menores de 11 años y de la población.
- En los determinantes relacionados con la vivienda la mayoría son unifamiliar, propia, piso loseta/cemento, paredes noble, ladrillo y cemento, duermen en una habitación independiente, el carro recolector de basura pasa diariamente, más de la mitad con techo noble, ladrillo y cemento; todos se abastecen de agua de una red pública, baño propio, utilizan gas / electricidad, energía eléctrica permanente y eliminan la basura carro recolector la diariamente. El personal de salud debe focalizar a las familias de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.

- Los determinantes de los estilos de vida: La mayoría acude al establecimiento de salud, duermen de 06 a 08 horas, tienen establecidas reglas acerca de su conducta y /o disciplina, no presentaron diarreas, accidente, tienen carnet de vacunas completo y más de la mitad de acuerdo a su edad, todos se bañan diariamente, no presentaron signo de alarma, en su alimentación se observa; consumen a diario: pan, cereales; embutidos, enlatados; dulces, gaseosas y también refrescos con azúcar; asimismo cada 3 o más veces a la semana consumen: frutas, carnes; fideos, arroz, papas; legumbres; y los que consumen 1 o 2 veces a la semana: huevos; pescado; verduras y hortalizas; lácteos. Es recomendable avisar a la institución sobre los cambios que se deberían de realizar en cuanto al quiosco, que garantice alimentos saludables para el consumo diario de los escolares y proponer charlas en escuelas de padres para informarles sobre alimentación saludables, enfermedades que amenazan la salud, beneficios de optar por estilos y conductas de vida saludables. Informar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Educación se fomente conductas saludables desde temprana edad a través, talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.
- Los Determinantes de las redes sociales y comunitarias: Mas de la mitad no recibe algún apoyo social natural, consideran que la distancia esta regular de su casa y espero regular tiempo para que lo atendieran en el centro de salud, todos no recibe algún apoyo organizado pero pertenecen a la organización de apoyo quali warma, asimismo la mayoría se ha atendido en un centro de salud, asegurados en SIS-MINSA, consideran regular la calidad de atención y refirieron que no existe delincuencia o pandillaje en la zona. Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gadea L. Salud y bienestar para nuestros hijos: Niños sanos. Ed siglo XXI. México. 2016. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?id=EXVQDwAAQBAJ&pg=PT251&dq=salud+y+bienestar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiI\\_LPXgK\\_bAhUqrlkKHYBoDXQ\\_Q6AEIRzAH#v=onepage&q=salud%20y%20bienestar&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=EXVQDwAAQBAJ&pg=PT251&dq=salud+y+bienestar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiI_LPXgK_bAhUqrlkKHYBoDXQ_Q6AEIRzAH#v=onepage&q=salud%20y%20bienestar&f=false)
2. Dmytraczenko T, Almeida G. Hacia la cobertura universal en salud y la equidad en América Latina y el Caribe. OPS/OMS. Washington. 2017. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=0qs-DwAAQBAJ&pg=PT144&dq=determinantes+sociales+de+la+salud+en+el+peru&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjCvcHY35LbAhXsuFkKHcV3ANY4ChDoAQgtMAE#v=onepage&q=determinantes%20sociales%20de%20la%20salud%20en%20el%20peru&f=false>
3. Santana V, et al. Análisis de la Vulnerabilidad Social en México: un enfoque desde los determinantes sociales de la salud. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 2018. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/327076739\\_Analisis\\_de\\_la\\_Vulnerabilidad\\_Social\\_en\\_Mexico\\_un\\_enfoque\\_desde\\_los\\_determinantes\\_sociales\\_de\\_la\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/327076739_Analisis_de_la_Vulnerabilidad_Social_en_Mexico_un_enfoque_desde_los_determinantes_sociales_de_la_salud)
4. Gonzales N. Determinantes sociales y bienestar subjetivo: Factores explicativos de la autopercepción en salud en Chile. [Tesis para optar al título de Socióloga]. Santiago de Chile. Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales. 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/147231/Determinantes%20sociales%20y%20bienestar%20subjetivo%20como%20factores%20explicativos%20de%20la%20autopercepci%C3%B3n%20de%20salud%20en%20Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Álvarez J. Determinantes socioeconómicos de la salud en Andalucía: estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los andaluces (proyecto IMPACT-A). Conferece: XII Congreso Español de Sociología. July, 2016. (Citado 5 de Mayo del 2019). Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/315687017\\_Determinantes\\_socioeconomicos\\_de\\_la\\_salud\\_en\\_Andalucia\\_estudio\\_comparado\\_del\\_impacto\\_de\\_la\\_crisis\\_economica\\_en\\_la\\_salud\\_de\\_los\\_andaluces\\_proyecto\\_IMPACT-A](https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IMPACT-A)
6. Oede. ¿Cómo va la vida? 2015 Medición del bienestar. Ed OCDE. México. 2015. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=ukO8CgAAQBAJ&pg=PA172&dq=salud+infantil+2015&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiW3bzL4ZLbAhUCjlkKHXBXDi0Q6AEILDAB#v=onepage&q=salud%20infantil%202015&f=false>
7. Carmona M, Padilla D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Revista Científica Salud Uninorte, Vol 31, No 3. [citado en mayo 2019]. Colombia; 2015. Disponible en:  
<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/7685/8569>
8. Autocuidado de la salud II. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno; 2019. Disponible en:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5635069>.
9. Lazo O, Alcalde J, Espinosa O. El Sistema de salud en Perú. 2016. URL  
Disponible en:  
<http://cmp.org.pe/wpcontent/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
10. Maquera E, Quilla R. Eficacia del Programa “Adolescencia Saludable” para mejorar Estilo de Vida en estudiantes del 4to año de Educación Secundaria del Colegio Adventista Túpac Amaru - Juliaca 2015.
11. Maya Mejía JM. Lecciones aprendidas de la reforma a la seguridad social en salud de Colombia. Bogotá: Fondo Editorial EIA; 2018.  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5635804&query=para%2Bgarantizar%2Buna%2Bbuena%2Bsalud>



12. Llambías Wolff J, editor. La enfermedad de los sistemas de salud: miradas críticas y alternativas. Santiago de Chile: Ril editores; 2015.  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3429732&query=para%2Bgarantizar%2Buna%2Bbuena%2Bsalud>
13. Hernández-Losada DF, Bejarano-Daza JE. Aporte de la universalización al logro de la equidad en salud. Revista de Salud Pública [Internet]. 2017 Mar [cited 2018 Oct 9];19(2):199–203. Disponible en:  
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=125584579&lang=es&site=ehost-live>
14. Porporato M. Equidad, inequidad y desigualdad. [página en internet]. c 2015 [actualizado 21 Jul 2015; citado 24 Ene 2019]. Disponible en:  
<https://bit.ly/2DF1Dx3>
15. Pérez Centeno Y, Ruiz Ávila MM. La promoción de la salud en el profesional de la educación primaria. La Habana: Editorial Universitaria; 2018. disponible en:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5426292&query=La%2Bpromoci%25C3%25B3n%2Bde%2Bla%2Bsalud%2Ben%2Bel%2Bprofesional%2Bde%2Bla%2Beducaci%25C3%25B3n%2Bprimaria.%2B>
16. Cigarroa II, editor. Estilos de vida activos: la actividad física y sus beneficios en la infancia y adolescencia. Santiago de Chile: RIL editores; 2016. Disponible en:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4570621>.
17. Perea Quesada R. Educación para la salud y calidad de vida. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2018. Disponible en:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5426000>.
18. Ministerio de Educación. Institución Educativa Inicial 818 [citado: 31 mayo del 2018]. Catacaos. Piura, 2017. disponible en:  
<https://www.deperu.com/educacion/educacion-inicial/inicial-818-0818054-catacaos-23821>

19. Acosta Romo M, Cabrera Bravo N, Berbesi Fernández D. Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil. [Tesis doctoral]. Grupo de investigación GIESUM. Facultad de Posgrados y Relaciones Internacionales. Red Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 2018 Sep. 13]; 44(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/815>
20. Gonzales N. Determinantes sociales y bienestar subjetivo: Factores explicativos de la autopercepción en salud en Chile. [Tesis para optar al título de Socióloga]. Santiago de Chile. Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/147231/Determinantes%20sociales%20y%20bienestar%20subjetivo%20como%20factores%20explicativos%20de%20la%20autopercepci%C3%B3n%20de%20salud%20en%20Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Araoz M, et al. Obesidad Infantil: Factores Determinantes En Niños De 3 Y 4 Años De Edad que Asisten A Un Centro De Primera Infancia en Caba. [Tesis doctoral]. Argentina. Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires. Argentina, Noviembre 2016. Disponible en: [http://www.fmed.uba.ar/escuelanutricion/revistani/pdf/17a/nco/739\\_c.pdf](http://www.fmed.uba.ar/escuelanutricion/revistani/pdf/17a/nco/739_c.pdf)
22. Báez A: Romero W. Promoción de hábitos alimentarios saludables en infantes. [tesis para optar la licenciatura en educación para la salud]. Universidad Autónoma del Estado de México. México, 2017. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66959/2017%20ALEIDA%20Y%20WENDY%20TESIS-split-merge.pdf?sequence=5>
23. Villar L. Determinantes de la Salud en Niños Menores de Tres Años con Riesgos Nutricionales. Puesto de Salud Florida - Chimbote, 2014. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud, 2016. Disponible: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/DETERMINANTES\\_NINO\\_VILLAR\\_ROJAS\\_LESLY\\_KATTERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/DETERMINANTES_NINO_VILLAR_ROJAS_LESLY_KATTERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Escobedo E. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Con Anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015.[Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Chimbote, 2015. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS\\_DET ERMINANTES\\_SALUD\\_ESCOBEDO\\_CRUZ\\_ERIKA\\_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DET ERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Cruz K, Boza M. Calidad De Vida En Niños Y Niñas Que Trabajan En La Localidad De Huancavelica – 2017. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería].Universidad Nacional De Huancavelica - Perú 2017. Disponible: <Http://Repositorio.Unh.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unh/1108/Tp%20-%20unh.%20ENF.%200088.Pdf?Sequence=1>
26. Díaz A, Gonzales J. Influencia de la desnutrición en el aprendizaje de los niños menores de 5 años en Huancavelica, 2017. [Tesis Para Optar el grado de bachiller en educación]. Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica, 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2349/TRABAJO%20DE%20 INVESTIGACION-2017-FED-DIAZ%20CCA HUAY%20Y%20GONZALES%20CCA HUAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Aguilar C. Estado nutricional de estudiantes de la Institución Educativa “Enrique Cassinelli Chiappe” del Distrito de La Esperanza. [Tesis para optar el Grado Académico de Bachiller en Farmacia y Bioquímica]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2017.
28. Yovera L. Determinantes de la salud de la persona adulta del Caserío Chato Chico-Cura Mori [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7993>
29. Yanac G. Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento

humano La Primavera I Etapa–Castilla [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Piura: : Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2016.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1271>

30. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
31. Medina O. OMS, OPS. Modelos de Determinación Social de la Salud. Consultor Nacional en Determinantes Sociales de la Salud. México; 2015. Disponible en: <https://www.uv.mx/msp/files/2015/10/Medina-OPS-Determinacio-social.pdf>
32. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R. Determinantes sociales en salud. Publicado 29 set. 2017. Disponible en URL: <https://bit.ly/2FlkssL>
33. Uribe Gómez M, Rodríguez Gómez K, Agudelo Botero M. Salud sexual y reproductiva en México: determinantes sociales y acceso a los servicios del seguro popular en el municipio de León-Guanajuato. Buenos Aires: CLACSO; 2015. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4760381&query=determinantes%2Bsociales%2Bde%2Bla%2Bsalud>
34. Jorge Hernández L, Ocampo J, Sofía Ríos D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Revista de Salud Pública [Internet]. 2017 May [cited 2019 May 17];19(3):393–5. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=127567363&lang=es&site=ehost-live>
35. Cobreros R. Promoción de la Salud: algunas saludables consideraciones. Blog Promoción de la Salud Comunitaria. Chile, 2018. Disponible en: <https://www.easp.es/web/blogs/2018/11/28/promocion-de-la-salud-algunas-saludables-consideraciones/>
36. Murayama Rendón C, Ruesga Benito SM, editors. Hacia un Sistema Nacional

Público de Salud en México. Distrito Federal: CLACSO; 2015. Disponible en:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5045261&query=El%2Bsistema%2Bde%2Bsalud%2Bes%2Bla%2B>

37. Marcos del Cano A. El derecho a una asistencia sanitaria para todos: una visión integral. Madrid: Dykinson; 2018. Disponible en:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5486489&query=Salud%2Bp%25C3%25BAblica%2Bp%2Bbenfermer%25C3%25ADa%2Bcomunitaria.%2BCiudad%2Bde%2BM%25C3%25A9xico%253A%2BEditorial%2B>
38. Organización Mundial de la Salud. [página de internet]. Inequidad en la Salud. © OMS 2017. Disponible en:  
[http://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/es/](http://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/)
39. Américo A, Mercedes S. Determinantes de estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma- 2016.
40. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Sal Púb Méx. [serie en Internet]. 2015; 57 (2). URL Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)
41. Zapata B, Rachida D. Educación, salud. Ed Universidad de Almería. España. 2017. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=BaEyDgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=determinantes+sociales+de+la+salud+en+el+peru&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjCvcHY35LbAhXsuFkK>
42. OMS. Informe sobre la salud en el mundo. La atención primaria de la salud.

Suiza, 2018. Disponible en: [http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf)

43. Grunauer Robalino GR. La formación para la promoción de la salud del Técnico Superior en Enfermería. La Habana: Editorial Universitaria; 2016. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5214239&query=Metas%2Ben%2Bla%2Bpromoci%25C3%25B3n%2Bde%2Bla%2Bsalud%253A%2Blas%2Bdeclaraciones%2Bde%2Blas%2Bconferencias%2Bmundiales>
44. Álvarez Alva R, Kuri-Morales PA. Salud pública y medicina preventiva (5a. ed.). Distrito Federal: Editorial El Manual Moderno; 2018. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5307969&query=La%2Bcomisi%25C3%25B3n%2Bde%2Blos%2Bdeterminantes%2Bsociales%2Bde%2Bla%2Bsalud%2B>
45. Zapata B, Rachida D. Educación, salud y TIC en contextos multiculturales: Nuevos espacios de intervenciones. Ed Universidad de Almería. España. 2017. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=BaEyDgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=determinantes+sociales+de+la+salud+en+el+peru&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjCvcHY35LbAhXsuFkKHcV3ANY4ChDoAQhXMAk#v=onepage&q&f=false>
46. Rebello P. Unicef. La Primera Infancia Importa Para Cada Niño. 3 United Nations Plaza, Nueva York, NY 10017. EEUU, 2017. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/La\\_primera\\_infancia\\_importa\\_para\\_cada\\_ni%C3%B1o\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/La_primera_infancia_importa_para_cada_ni%C3%B1o_UNICEF.pdf)
47. Maldonado, S. A. Vida saludable desde la infancia. Perfiles HT, 18, 14-15. 2015. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf>
48. Huamán G. Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la Institución Educativa Técnico Industrial San Miguel Puno Achaya – 2017.
49. González Vázquez MS, Crespo Knopfler S, editors. Salud pública y enfermería

comunitaria. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno; 2018. Disponible en:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5485850>.

50. Velázquez L. El Tratamiento Del Neonato Terminal Desde El Punto De Vista Bioético. Pamplona: EUNSA; 2017. Disponible En: <Http://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Detail.Action?Docid=5214340>.

Created From Bibliocauladechsp On 2019-09-24 11:50:58.

51. Requena ML. Una Escuela Hospitalaria: Etnografía Sobre Los Cuidados De Niños Gravemente Enfermos. Buenos Aires: Miño Y Dávila; 2017. Disponible En: <Https://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Reader.Action?Docid=5308895&Query=Cuidado%2Bde%2Bla%2Benfermera>

52. Alonso Ayala O. Modelo De Cuidados De Enfermería En La Atención A Los Pacientes Con Afecciones Traumatológicas Y Ortopédicos. La Habana: Editorial Universitaria; 2017. Disponible En: <Https://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Detail.Action?Docid=5214267>

53. Elers Mastrapa Y. Modelo De Relación Enfermera-Paciente-Cuidador, En El Servicio Hospitalizado De Geriátria. La Habana: Editorial Universitaria; 2016. Disponible En: <Https://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Detail.Action?Docid=4946010>

54. Valverde Molina I. Enfermería Pediátrica (2a. Ed.). Distrito Federal: Editorial El Manual Moderno; 2017. Disponible En: <Https://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Reader.Action?Docid=4945885&Query=Cuidado%2Bde%2Bla%2Benfermera>

55. Mosso LE. Salud Y Adolescencia: Opciones Para Una Vida Saludable. Buenos Aires: Editorial Maipue; 2015. Disponible En:

<https://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Detail.Action?Docid=3429746>

56. Russo De Sánchez AR, Bustos Arcón VÁ, Mass Torres LR. Recuperación Psicoafectiva: Una Infancia Resiliente. Barranquilla: Universidad Del Norte; 2019. Disponible En: <https://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Reader.Action?Docid=5810901&Query=Recuperacion%2Bde%2BI%2Bsalud>
57. Suarez C. La Pedagogía Del Cuidado En La Atención De Enfermería Comunitaria. Jipijapa-Unesum. Uniandes Episteme: Revista De Ciencia, Tecnología E Innovación. Ecuador, 2016. Disponible En: [Http://45.238.216.13/Ojs/Index.Php/EPISTEME/Article/View/273/222](http://45.238.216.13/Ojs/Index.Php/EPISTEME/Article/View/273/222)
58. Freire Calva, R.D.P. Rol De Enfermería En La Atención Primaria De Salud Como Garantía Al Acceso De Los Sistemas De Salud (Examen Complejivo). UTMACH, Unidad Académica De Ciencias Químicas Y De La Salud, Machala, Ecuador, 2018. Disponible En: [Http://Repositorio.Utmachala.Edu.Ec/Bitstream/48000/13134/1/E7743\\_FREIRE%20CALVA%20RUTH%20DEL%20PILAR.Pdf](http://Repositorio.Utmachala.Edu.Ec/Bitstream/48000/13134/1/E7743_FREIRE%20CALVA%20RUTH%20DEL%20PILAR.Pdf)
59. Chivato Pérez T, Piñas Mesa A. La Relación Médico-Paciente: Claves Para Un Encuentro Humanizado. Madrid: Dykinson; 2018. Disponible En: <https://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Detail.Action?Docid=5885113>
60. Nola P. Promoción De La Salud En Enfermería Práctica. Nueva York: Appleton-century-Crofts. J. (2012). [Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06/Nola-Pender.Html](http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06/Nola-Pender.Html)
61. Pender N. Health Promotion In Nursing Practice. Flesht Edition. 2011
62. INEI, Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar-ENDES 2014. Disponible En: [Http://Www2.Congreso.Gob.Pe/Sicr/Cendocbib/Con4\\_Uibd.Nsf/C1C9CC0F9](http://Www2.Congreso.Gob.Pe/Sicr/Cendocbib/Con4_Uibd.Nsf/C1C9CC0F9)



F256F1B05257D27005F7C7E/\$FILE/Encuesta\_Demog\_Salud\_Familiar\_ENDES  
.Pdf

63. Jahan S. Trabajo Al Servicio Del Desarrollo Humano. Communications Development Incorporated. Nueva York, 2015. Disponible En: [Http://Hdr.Undp.Org/Sites/Default/Files/2015\\_Human\\_Development\\_Report\\_Overview\\_-\\_Es.Pdf](Http://Hdr.Undp.Org/Sites/Default/Files/2015_Human_Development_Report_Overview_-_Es.Pdf)
64. Intervenciones Preventivas En Edades Tempranas. Ciudad De México: Centros De Integración Juvenil; 2017. Disponible En: <Https://Ebookcentral.Proquest.Com/Lib/Bibliocauladechsp/Detail.Action?Docid=5756590>
65. Echevarría D. Diseños de investigación cuantitativa en psicología y educación. Argentina. UniRio 1ra edición; 2016 disponible en: <https://www.unrc.edu.ar/unrc/comunicacion/editorial/repositorio/978-987-688-166-1.pdf>
66. Gallardo E. metodología de la investigación: manual autoformativo interactivo. Universidad continental. Huancayo. 1 ed; 2017. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/continental/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/continental/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)
67. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. Publicado: 2009. Actualizado: 2012. [citado 07 julio 2017]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
68. Pan. B. Definición de sexo, género y sexismo. 2016. [citado 07 julio 2017] Disponible en: <http://feminismo.about.com/od/conceptos/fl/Diferencia-entre-sexo-y-gaacutenero-y-otros-conceptos.htm>
69. Eusko Jaurlaritz. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#ax](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#ax)

70. Ingreso familiar. [citado el 07 julio 2017]. Disponible en:  
<https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
71. Pedro. L. Definición de profesión y ocupación. 2012. [citado 07 julio 2017].  
Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
72. Censales básicas. [citado 07 julio 2017]. Disponible en:  
<http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.pdf>
73. Moreno Y. Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana [tesis doctoral]. Valencia: Servei de Publicacions, Universitat de Valencia; 2004.
74. Aldaz. R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. 2014. [citado 07 julio 2017]. Disponible en:  
<http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2014/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion->
75. GibezziLas. V. Redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud: Una herramienta de acción eficaz. Universidad Nacional de Buenos Aires. 2015.  
Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
76. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública México vol.57 no.2 Cuernavaca mar./abr. 2015. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)
77. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:  
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
78. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:  
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%2>

0instrumento.htm.

79. . Rodríguez M. Ejemplo de un enfoque cuantitativo y un enfoque cualitativo de la investigación. Tesis e investigaciones. [Internet]. 2016. [Acceso el 11 de julio de 2017]. Hallado en: <https://bit.ly/2Gruito>
80. Sevillano M. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud La Unión – Chimbote, 2016. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Chimbote, Perú; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_SEVILLANO\\_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
81. Nole A, Timoteo J. Determinantes Sociales De Salud Relacionados Con Anemia En Niños Menores De 3 Años Que Acuden Al Centro De Salud. [Informe de Tesis Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Enfermería]. Universidad Nacional De Tumbes. Pampa Grande. Tumbes, 2017. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/210/TESIS%20-%20NOLE%20Y%20TIMOTEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
82. Escorcía L. Edad Biológica y edad cronológica en el contexto legal. Tercer Seminario Internacional de Antropología Forense. 30 agosto del 2015. Disponible en: [http://forost.org/seminar/Tercer\\_seminario/Forost\\_Lilia2013.pdf](http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf)
83. Guerra L. Persona, sexo y género. Centro de Investigación Social Avanzada. México. 2015. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-PersonaSexoYGenero-5571418.pdf>
84. Eustat. Deficnión de nivel de instrucción. [Diccionario en internet]; 2016. [citado 2017 oct 10]. Disponible en: [www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
85. Definición ABC. Definición de ingresos. 2007-2017. [Serie internet]. Disponible desde el URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>

86. Molinas J. Ocupación y significado.terapia-Ocupacional.com. 2006. [Artículo internet]. [Citado 2017 junio 30]. Disponible en el URL: [http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion\\_significado\\_constructivismo\\_Molinas\\_Rondina.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion_significado_constructivismo_Molinas_Rondina.shtml)
87. 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.
88. Wikipedia. Definición de vivienda. [Enciclopedia en internet]; 2017. [Citado 2017 Nov 19]. Disponible desde el URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda>
89. Dubón E. Hacinamiento en menores de 5 años con factor de riesgo para infecciones respiratorias agudas. Honduras; 2016. disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-1-2-2016-7.pdf>
90. La definición. Definición de energía eléctrica [artículo en internet] [22 de enero 2019], está disponible en URL: <https://bit.ly/2tu118w>
91. Alegría M. Educación en el manejo de la basura y su incidencia en la prevención de la contaminación del ambiente escolar. Universidad Rafael Landívar. Facultad de humanidades. Quetzaltenango. Guatemala; 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/09/Alegria-Drency.pdf>
92. Aya A. Nuestro Medio Ambiente. Eliminación de basura [Artículo en Internet] 2015, [Citado 2016 sept 22] disponible en URL: <http://cesaraugustoaya719.blogspot.pe/2009/11/eliminacion-debasuras.html>
93. Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos

nutricionales. Puesto de Salud Florida - Chimbote, 2014. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Chimbote – Perú 2016. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042292>

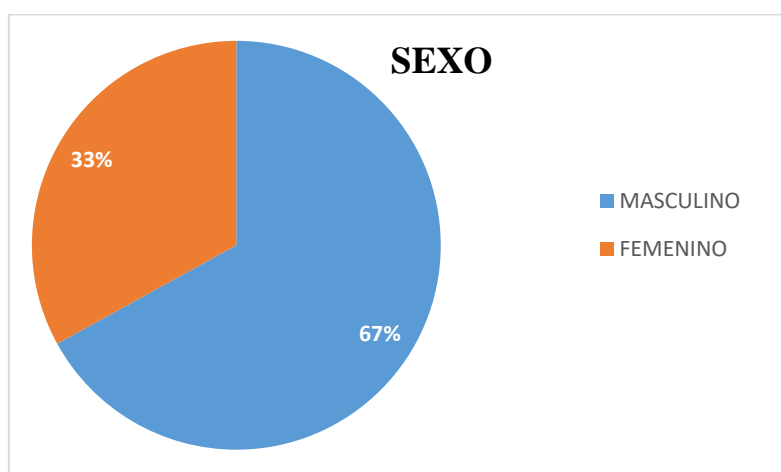
94. Miranda D y Santa Cruz C. Efectividad del programa educativo "Niño sano, Niño bien alimentado" en el nivel de conocimiento del cuidador sobre nutrición del niño de 2 a 5 años de edad. AA.HH. Primavera Alta Chimbote; 2012.
95. Ramírez H. Escolares – Importancia de la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño. Publicado por Crianza & Salud en abril 13, 2015 [Documento de internet]. Disponible en: <https://crianzaysalud.com.co/escolares-importancia-de-la-evaluacion-delcrecimiento-y-desarrollo-del-nino/>
96. Serrano M, Guerra M. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. [serie en internet] España 2015 [Acceso 26 Nov 2017]. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/9831.pdf>
97. Lorenzine N, Betancur D. Estado nutricional en relación con el estilo de vida de estudiantes universitarios. [serie en internet] España 2015 [Acceso 26 Nov 2017]. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8872.pdf>
98. Martins J. Desarrollo infantil. Análisis de un nuevo concepto. Pag 97 – 104. Am. Enfermagem. 2015. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es\\_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf)
99. Ruiz L. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016.[Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] . Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Chimbote-Perú, 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_RUIZ\\_MAXIMO\\_LUCERO\\_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

100. Sarmiento A. Determinantes De Salud En Adultos Del Barrio De Agoshirca \_Sihuas\_Ancash, 2015. [Tesis para optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Chimbote, Perú; Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5701/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_SARMIENTO\\_CORDOVA\\_ALDO\\_RAFAE\\_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5701/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_SARMIENTO_CORDOVA_ALDO_RAFAE_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
101. Mojardín A. El beneficio de las redes de apoyo social. Didáctica [Revista en internet]. 2015 Ago [acceso 02 Nov 2016]. Disponible en:  
<http://www.didaktica.com/index.php/noticias/211-el-beneficio-de-las-redes-de-apoyo-social.html>
102. Roldán E, Ayala M, Pérez D, Romero D. Redes sociales de apoyo a la crianza de los menores en etapa escolar primaria. Rev. Cient. Gen. Jose Maria Córdova. Bogotá. Colombia. Julio- Diciembre, 2016. Vol. 14, Num. 18. pp 14(18). 73-95. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/recig/v14n18/v14n18a05.pdf>
103. Gestión. Midis: programas sociales beneficiaron a casi 5 millones de peruanos el 2015. Perú, 2016. URL Disponible en: <https://gestion.pe/politica/midis-programas-sociales-beneficiaron-casi-5-millones-peruanos-2015-2151966>

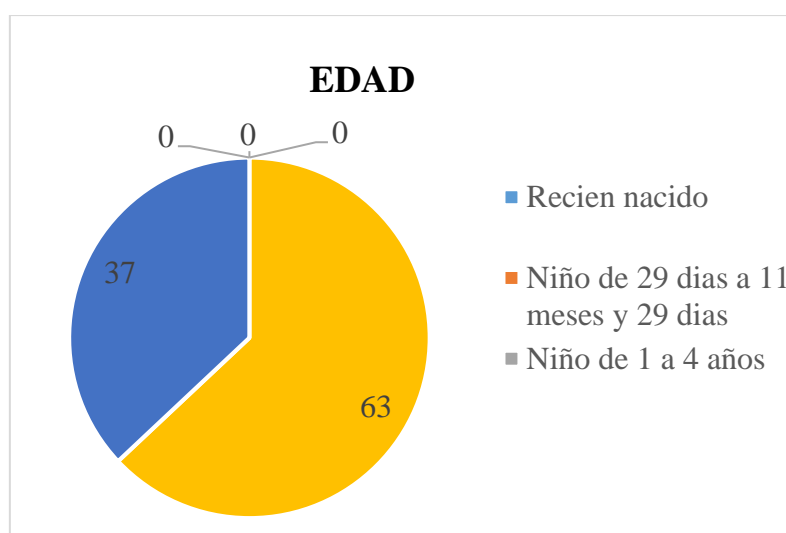
## ANEXOS N° 1

### GRAFICO DE LA TABLA 01:

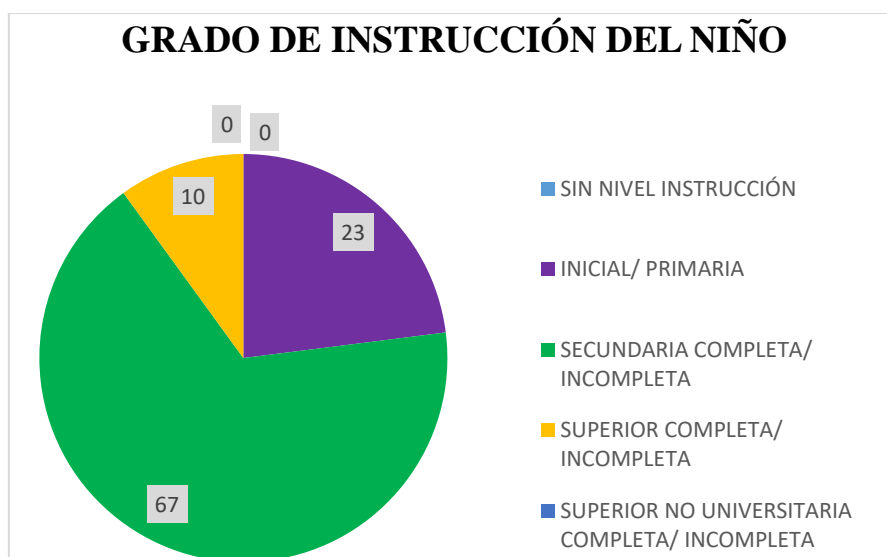
#### DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS, CATACAOS - PIURA, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

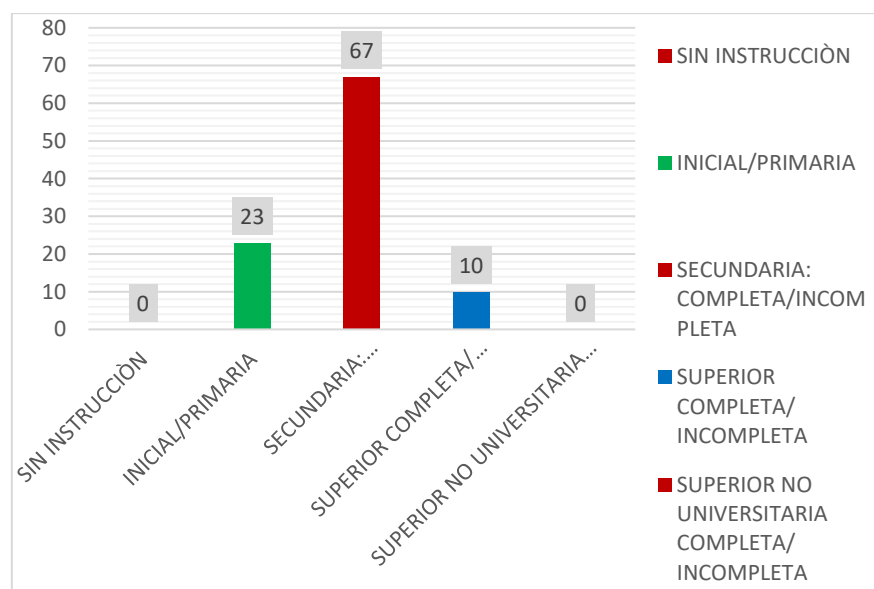


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

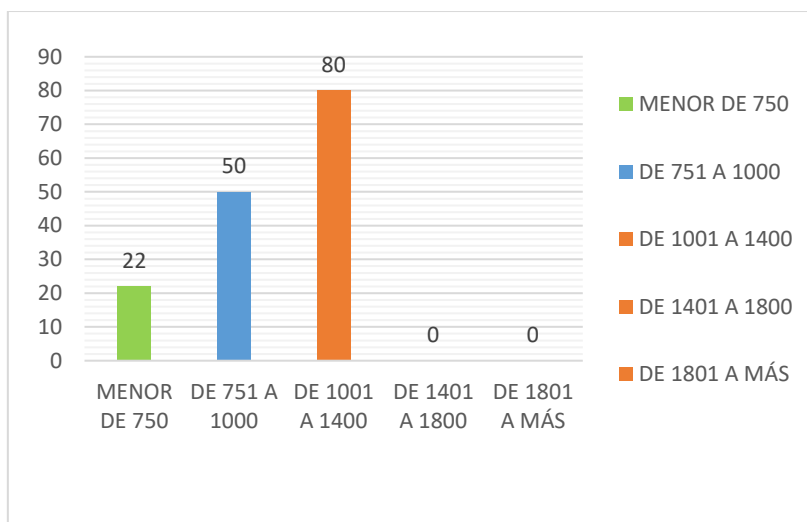
### GRADO DE INTRUCCIÓN DE LAS MADRES.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

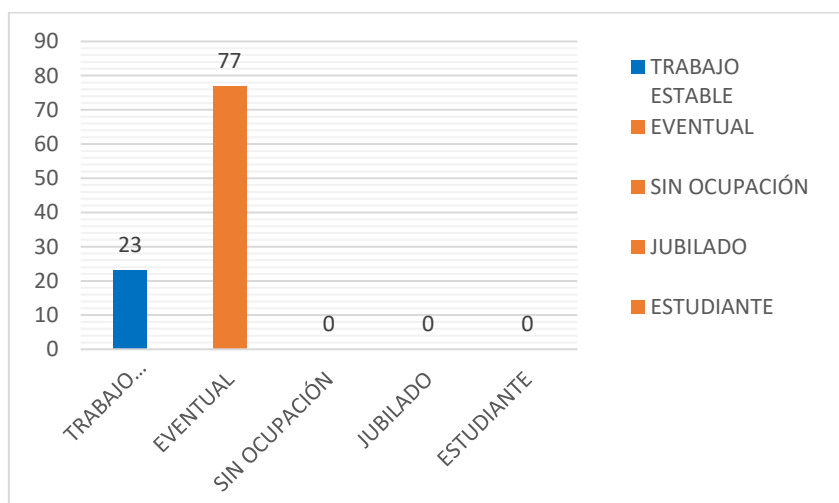
### INGRESO FAMILIAR.





Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA

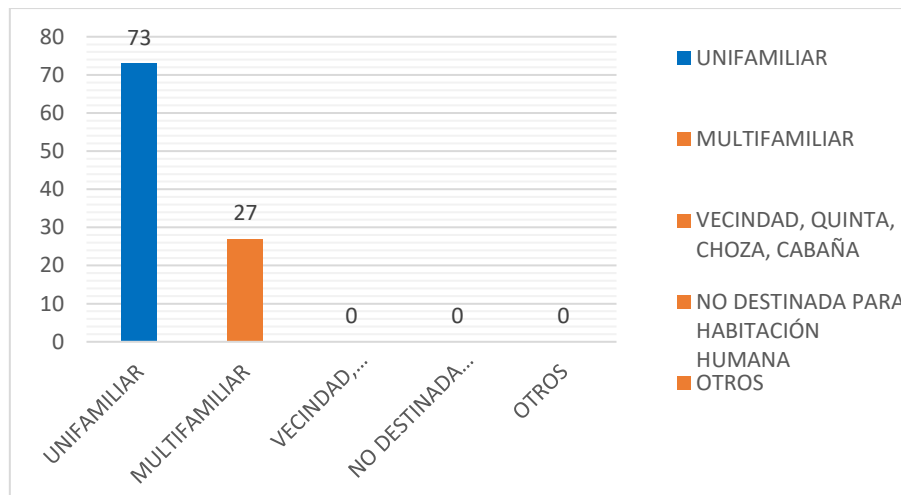


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### GRAFICO DE LA TABLA 02:

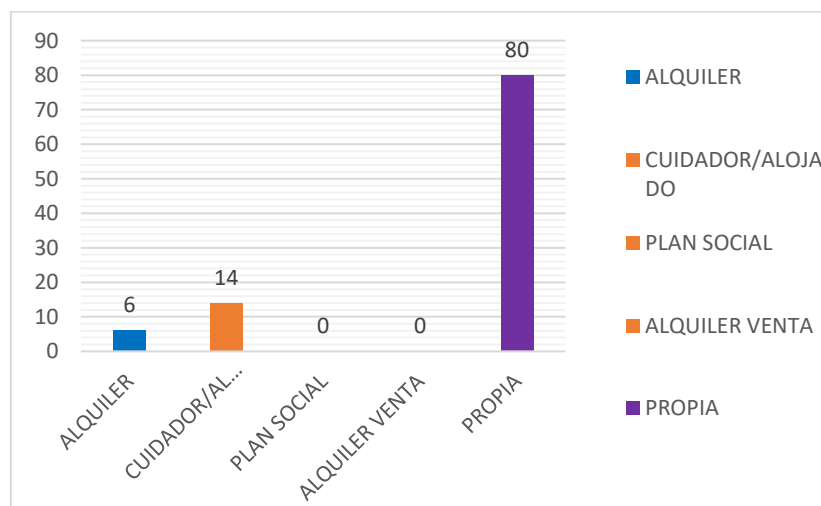
**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS, CATACAOS - PIURA, 2017.**

**TIPO DE VIVIENDA**



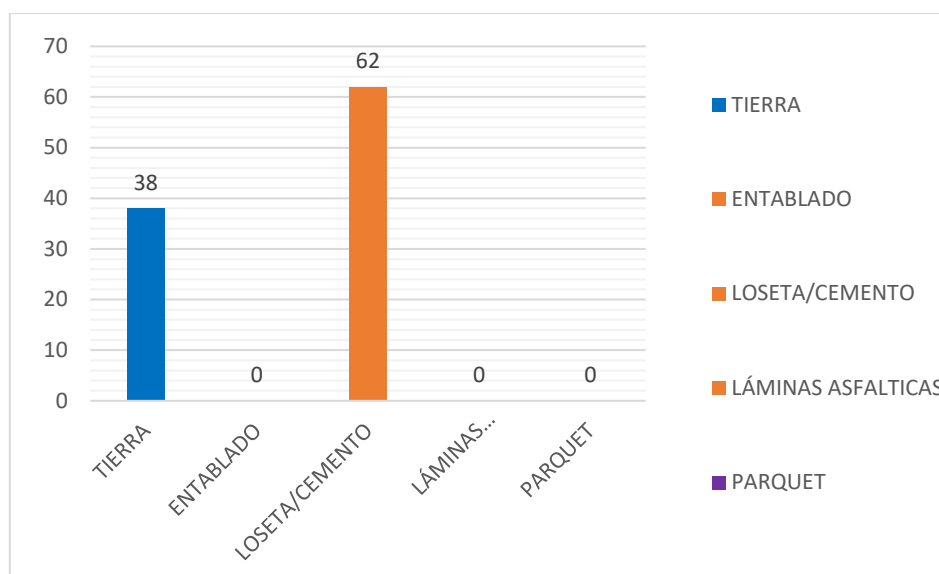
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**TENDENCIA DE LA VIVIENDA**



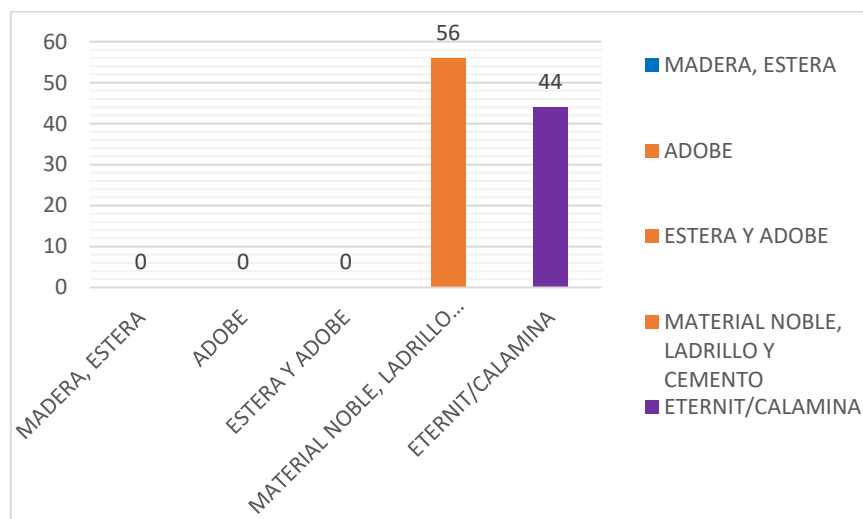
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### MATERIAL DEL PISO



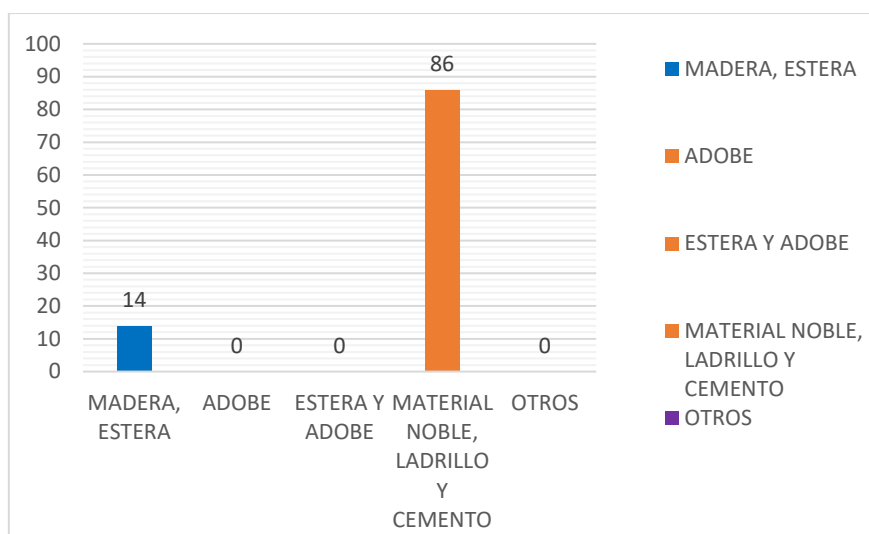
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### MATERIAL DE TECHO



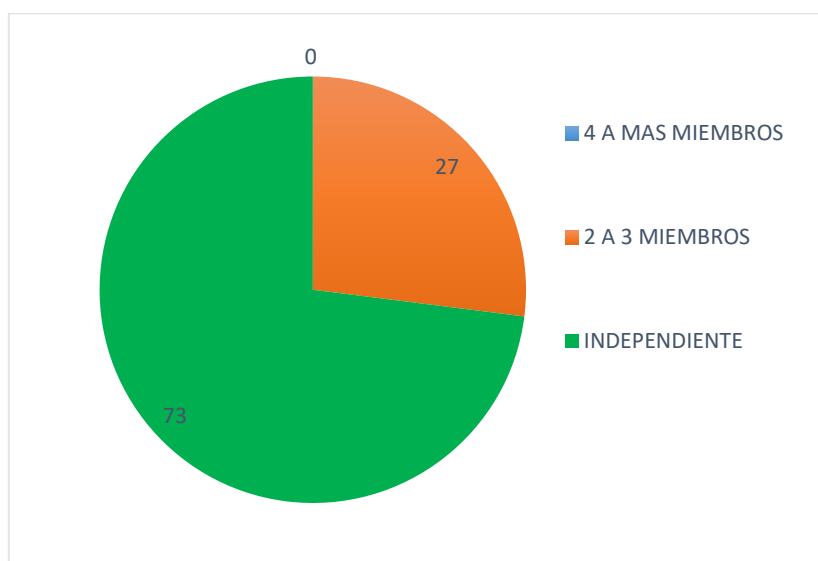
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### MATERIAL DE LAS PAREDES



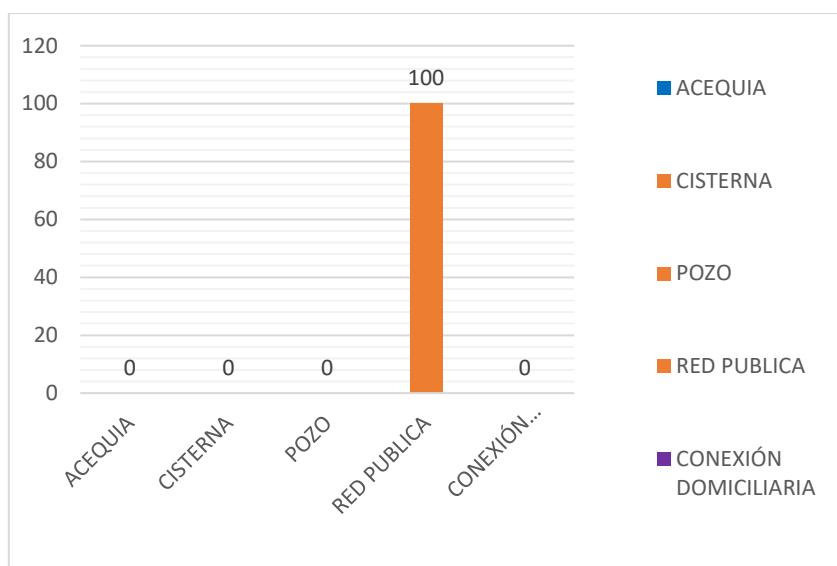
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION



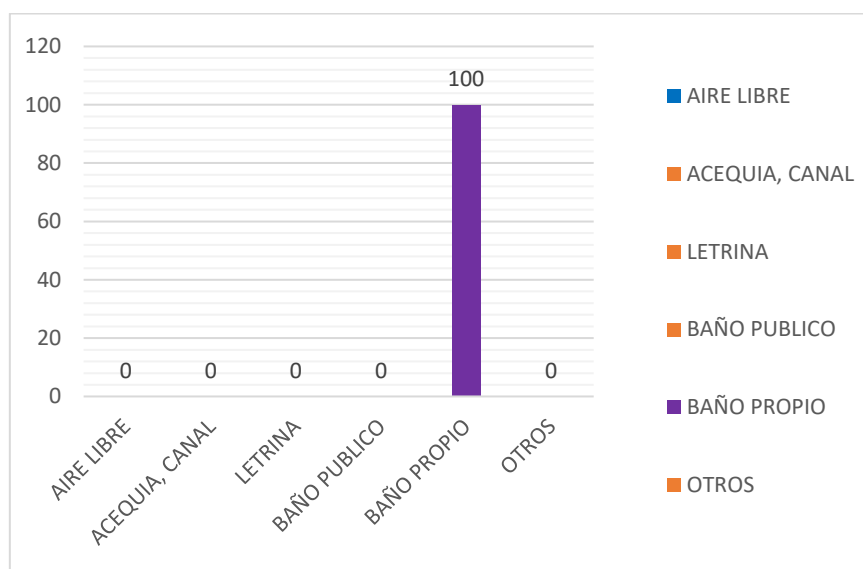
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## ABASTECIMIENTO DE AGUA



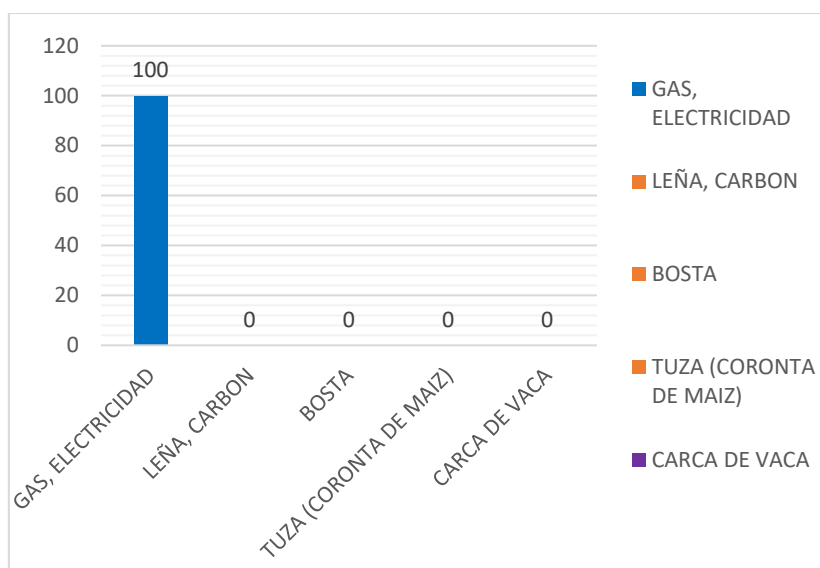
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



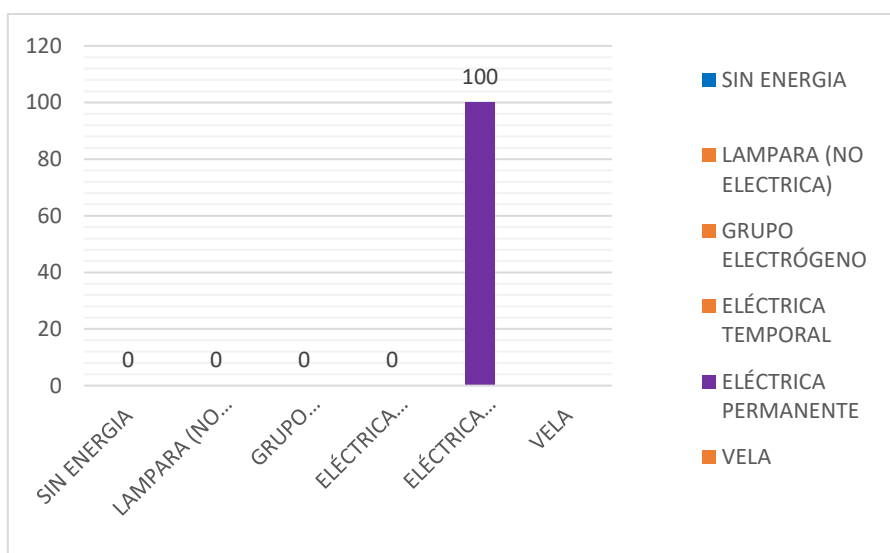
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## COMBUSTIBLE PARA COCINAR



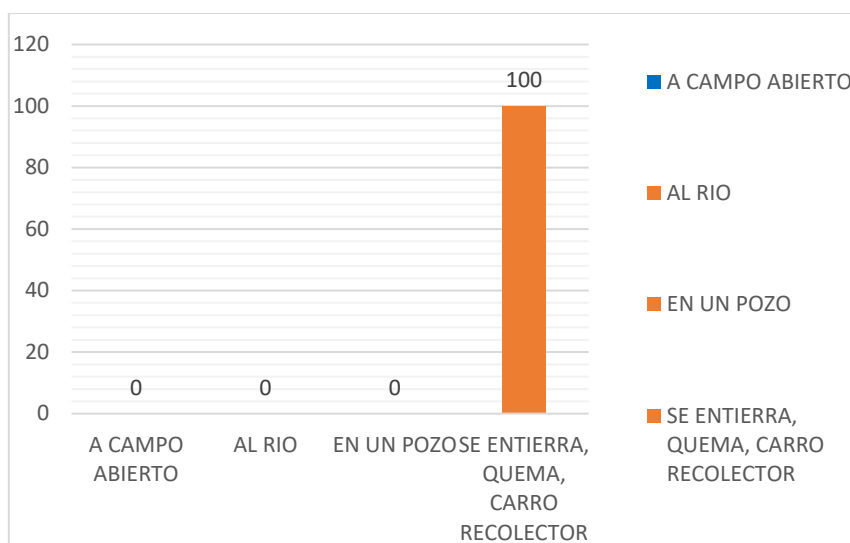
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## ENERGA ELECTRICA



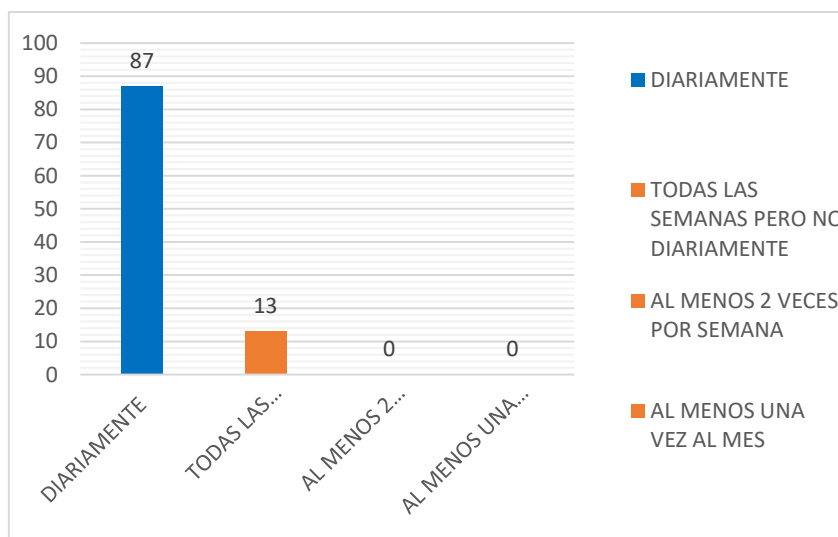
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## DISPOSICION DE BASURA



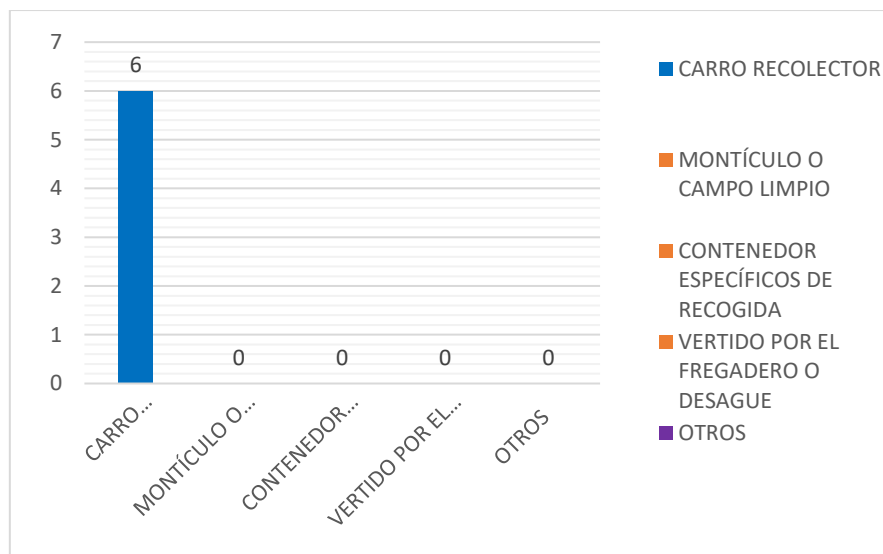
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## ELIMINACION DE BASURA

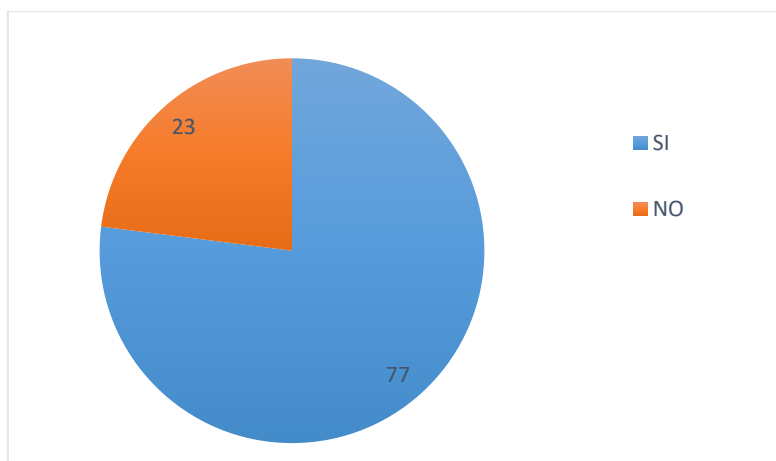


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## GRAFICOS DE LA TABLA 3

### DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS, CATACAOS - PIURA, 2017

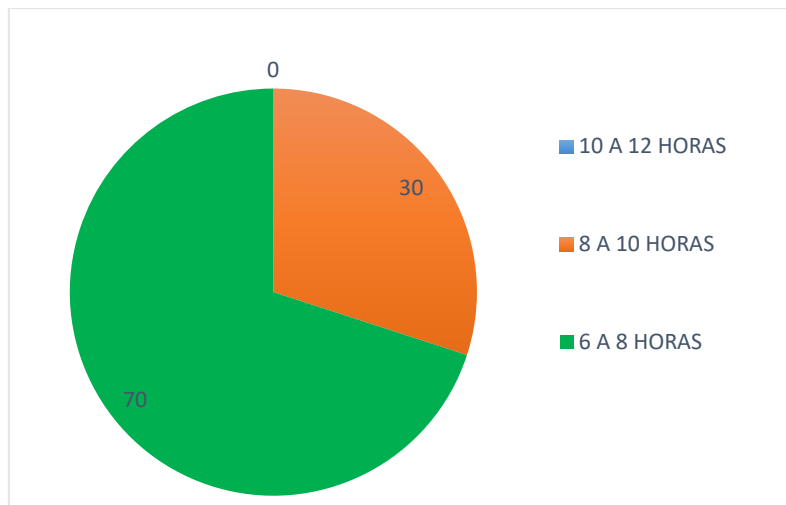
#### EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

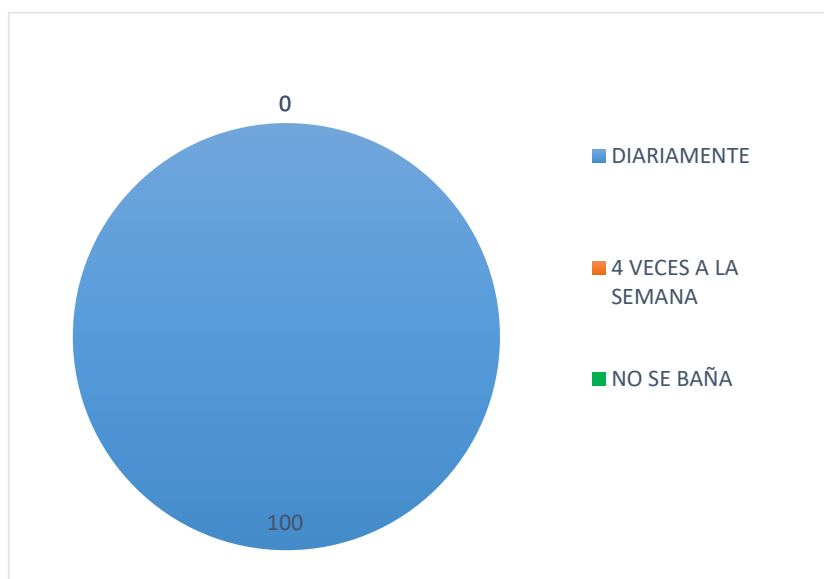


### HORAS QUE DUERME



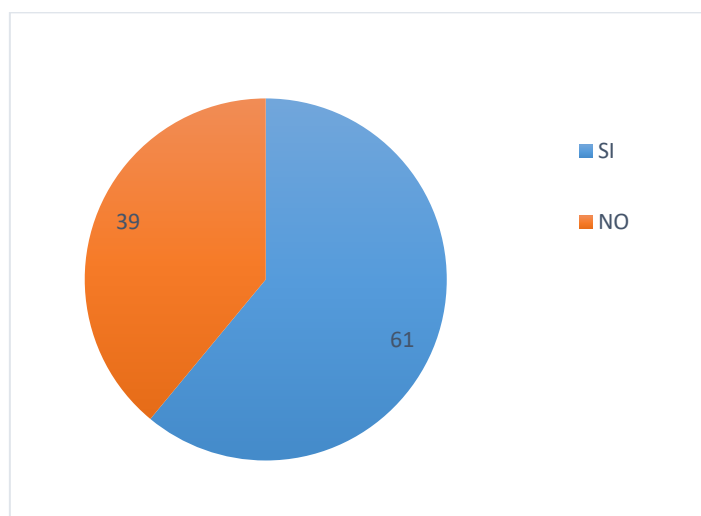
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### FRECUENCIA SE BAÑAN



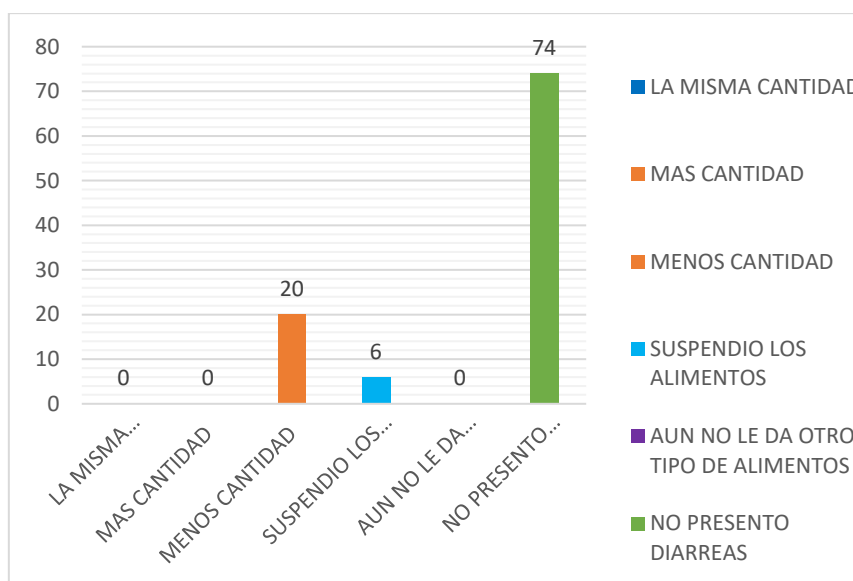
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**TIENE REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA**



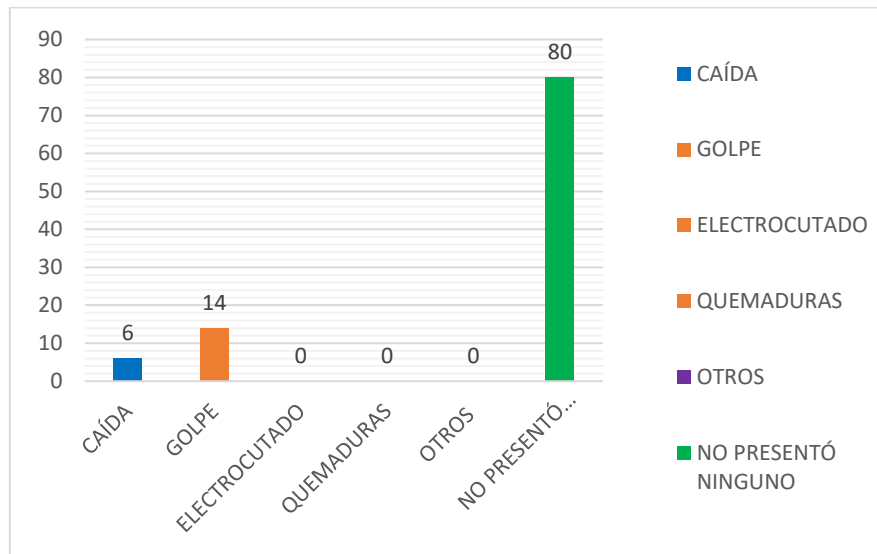
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS TRAS SU ALIMENTACION QUE LES BRINDO.**



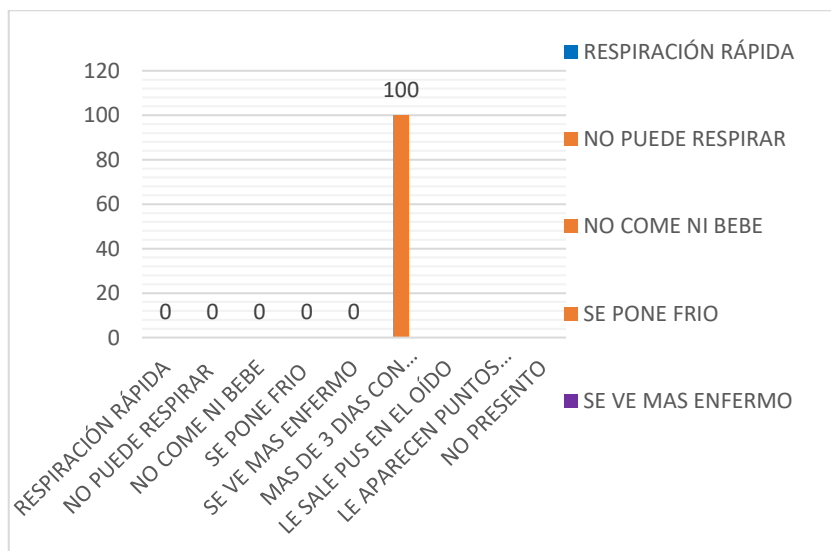
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES SU NIÑO PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR**



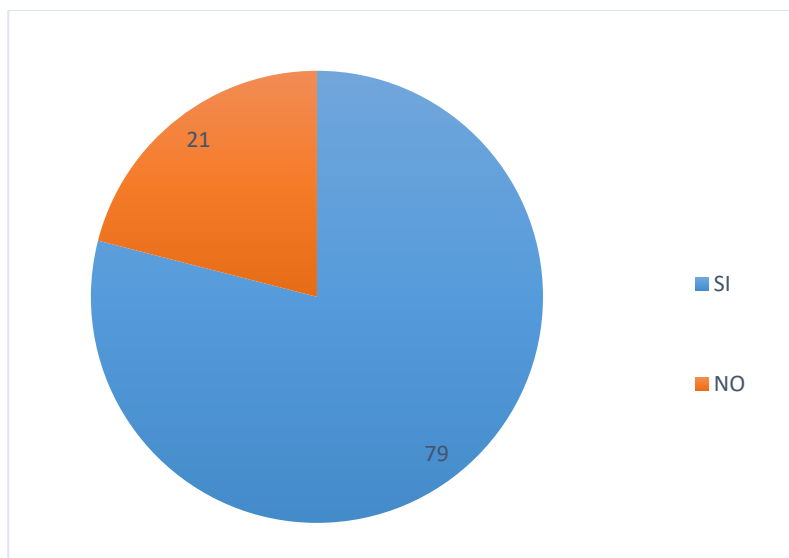
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)?**



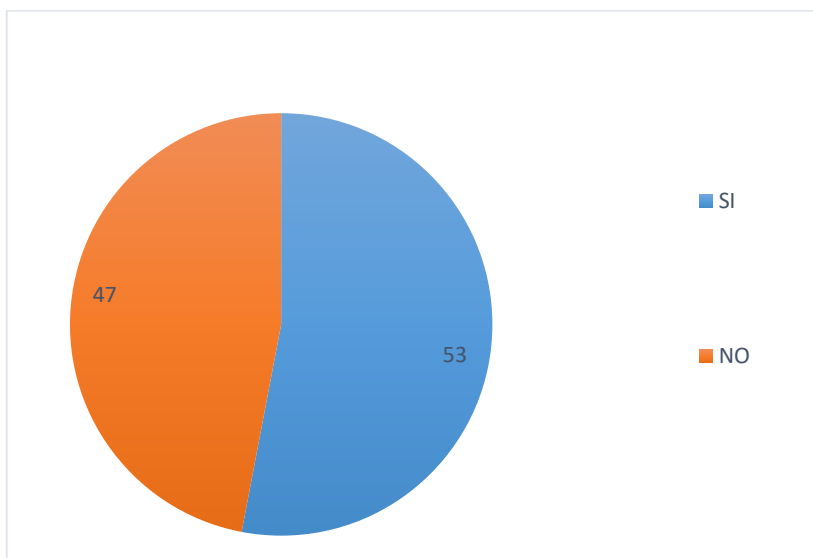
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### TIENEN CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD



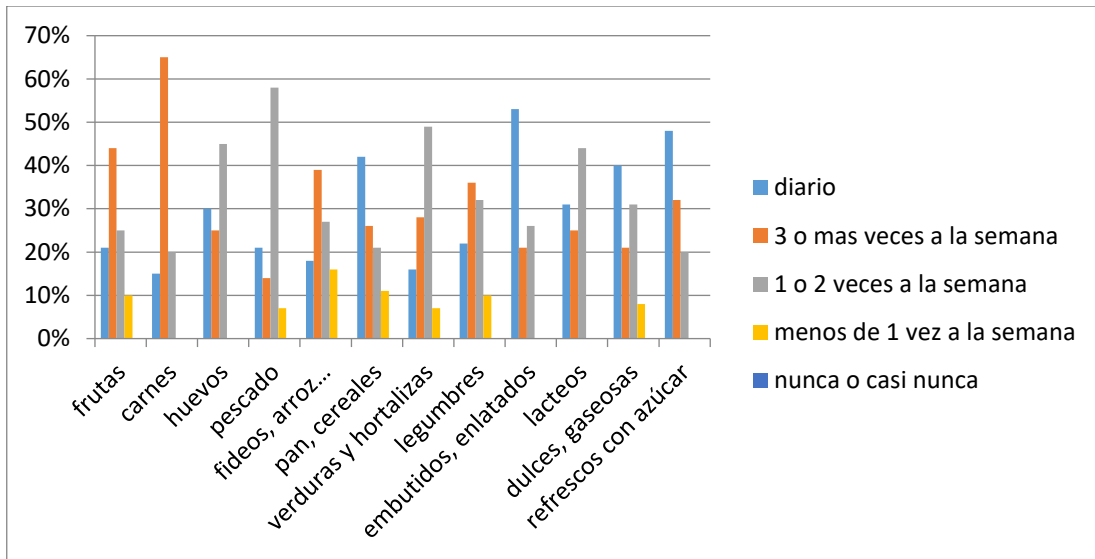
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### MUESTRAN EL CARNET DE VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## ALIMENTOS QUE CONSUMEN

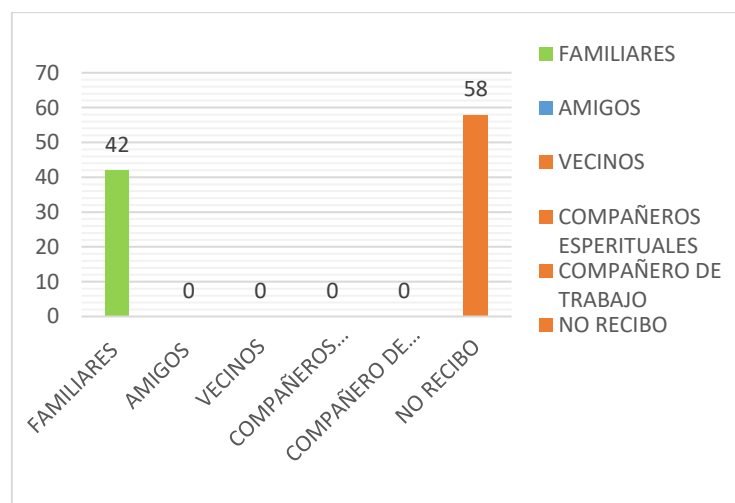


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### GRAFICOS DE LA TABLA 4

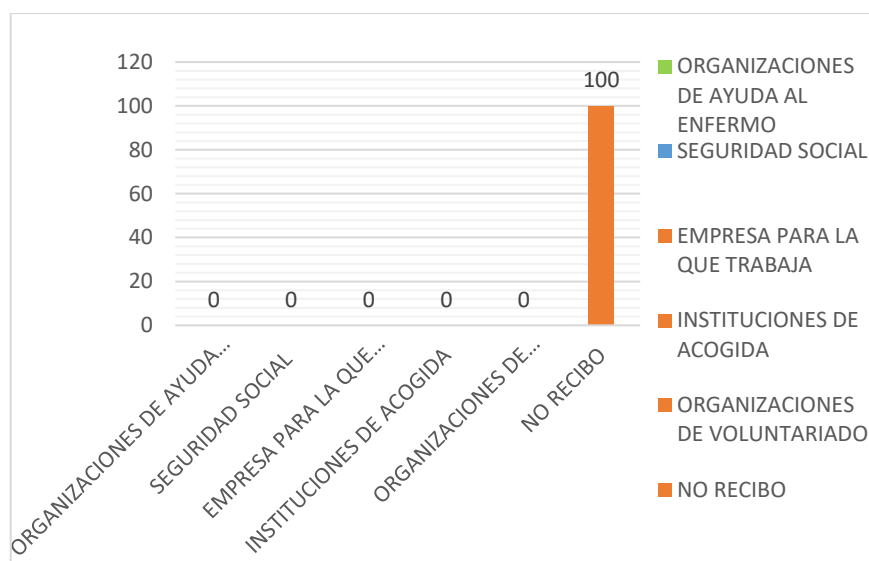
#### DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS, CATACAOS - PIURA, 2017

##### RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL



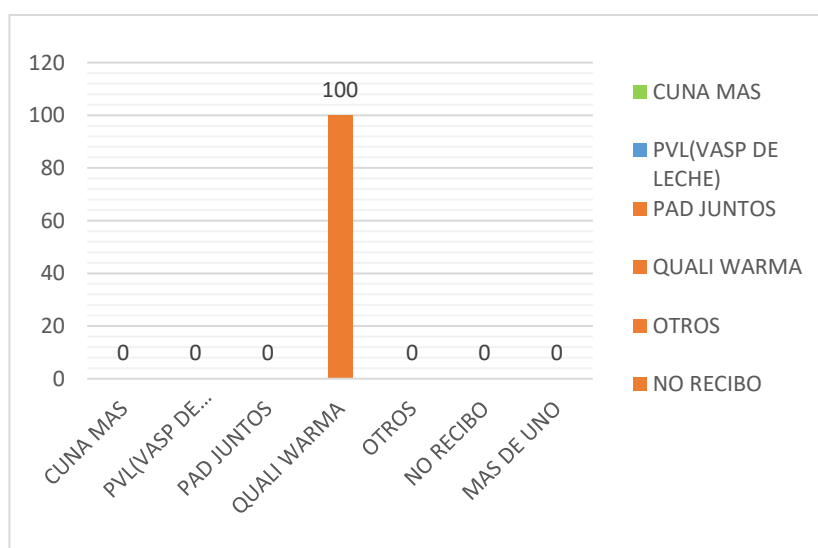
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO



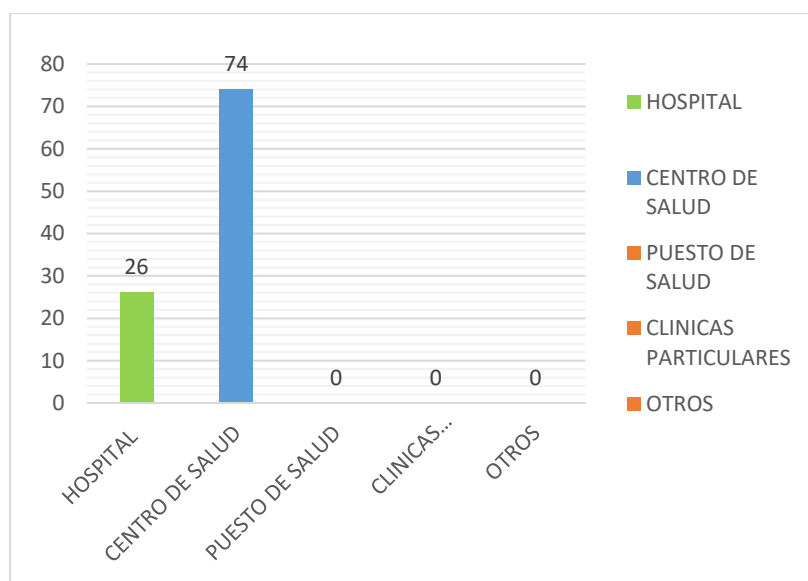
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

### PERTENECEN EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO.



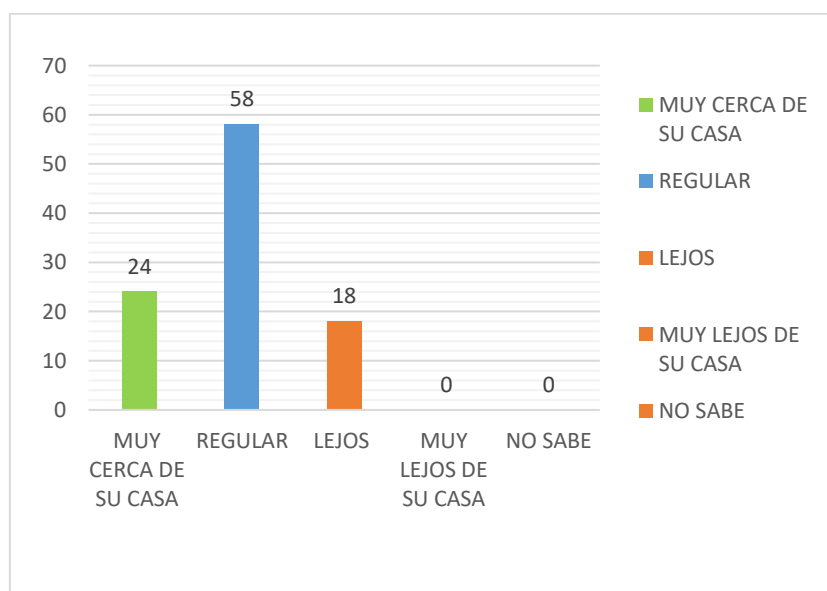
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO



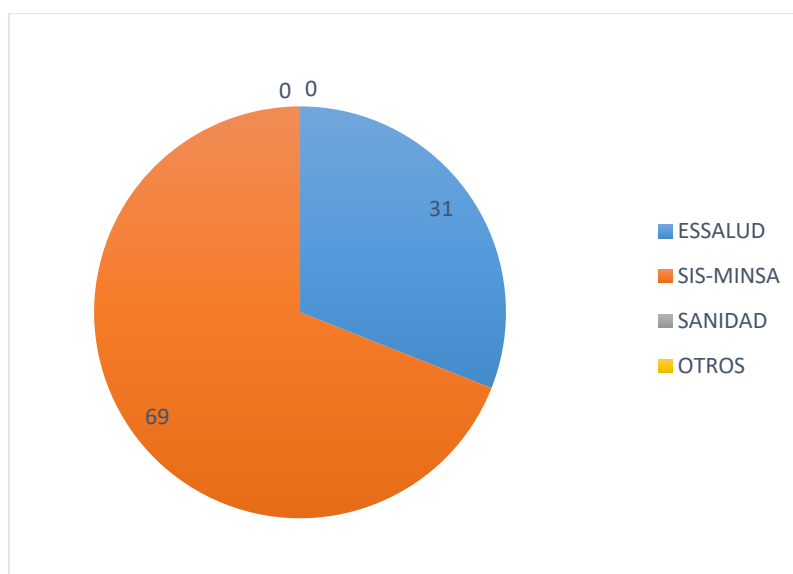
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ



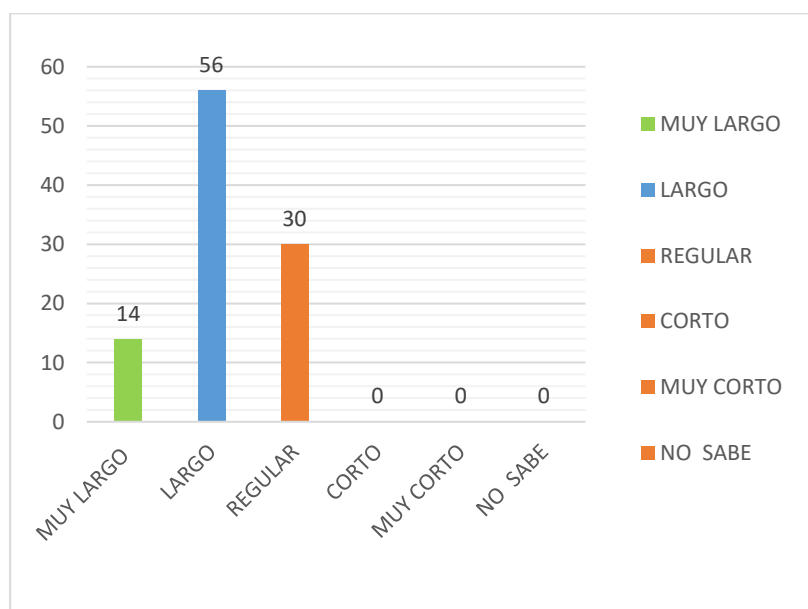
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## TIPO DE SEGURO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

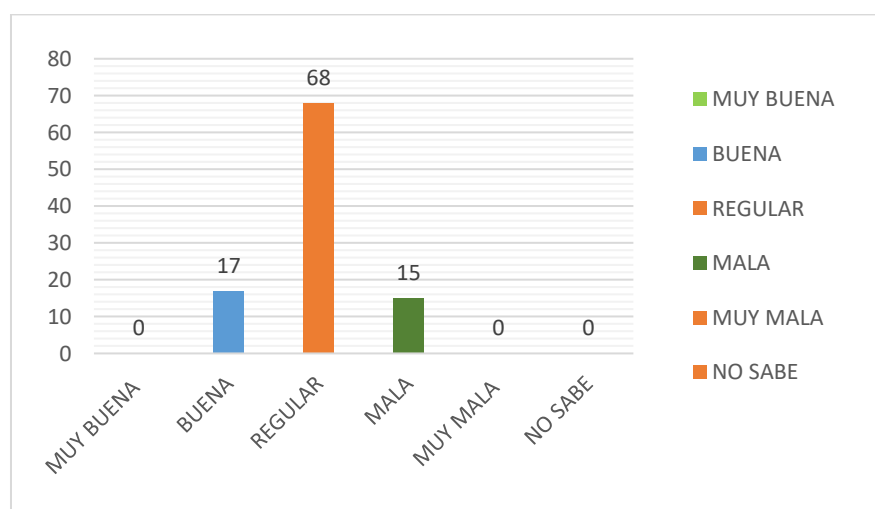
## TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

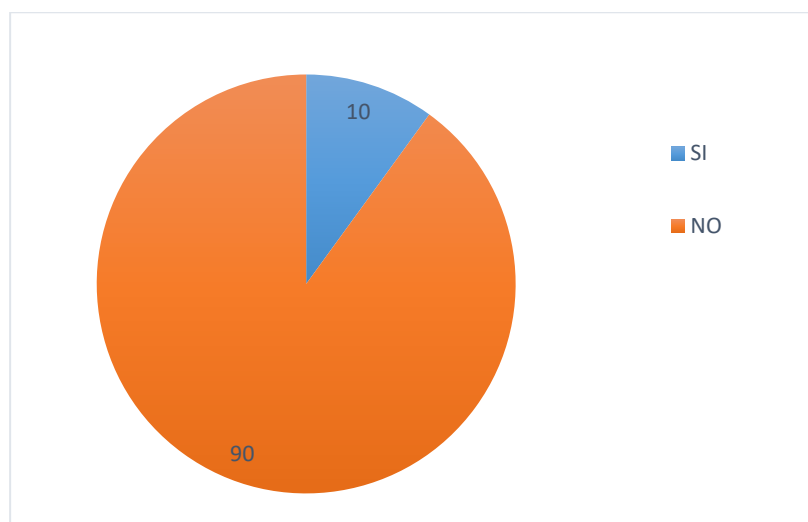


## LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

## EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA?



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e jose Jacobo cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN  
DE LA SALUD EN NIÑOS EN LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por Vilchez Reyes Adriana, 2013

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

1. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

**2. Edad:**

- Recién nacido ( )
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días ( )
- Niño de 1 a 4 años ( )
- Niño de 5 a 8 años ( )
- Niño de 9 a 11 años ( )

**3. Grado de instrucción de adolescente y madre:**

**3.1 Grado de instrucción del adolescente**

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

### 3.2 Grado de instrucción de la madre

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

### 4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

### 5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ( )
- Eventual ( )
- Sin ocupación ( )
- Jubilad ( )
- Estudian ( )

### 6. Vivienda

#### 6.1. Tipo:

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

### 6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

### 7. Abastecimiento de agua:

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

### 8. Eliminación de excretas:

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

### 9. Combustible para cocinar:

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI ( )

NO ( )

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. ¿El baño en el niño es?

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

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

Si ( )

No ( )

18. ¿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 ( )

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

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

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

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

**21. ¿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:**

**23. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
<b>Fruta</b>					
<b>Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)</b>					
<b>Huevos</b>					
<b>Pescado</b>					
<b>Fideos, arroz, papas</b>					
<b>Pan, cereales</b>					
<b>Verduras y hortalizas</b>					
<b>Legumbres</b>					
<b>Embutidos, enlatados</b>					
<b>Lácteos</b>					
<b>Dulces, gaseosas</b>					
<b>Refrescos con azúcar</b>					
<b>Frituras</b>					

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 24. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 25. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

#### 26. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18 si ( ) no ( )
- Programa de alimentación escolar si ( ) no ( )
- Programa de cooperación 2012-2016 si ( ) no ( )
- Comedores populares si ( ) no ( )

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## Anexo 03

### 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).

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

Dónde:

$-x$ : 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:

- Se solicitó la participación de
- un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS.
- Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es... esencial?
- útil pero no esencial?
- no necesaria?

- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
- 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)
- 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 12 años en el Perú.**

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	1000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
<b>Coficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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 12 a 17 años en el Perú.

## **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**TABLA 1**  
**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Ex-perto 1	Ex-perto 2	Exper-to 3	Exper-to 4	Ex-perto 5	Exper-to 6	Ex-perto 7	Exper-to 8	Exper-to 9	Ex-perto 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
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998

**ANEXO N° 4**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS EN LAS REGIONES DEL PERÚ**

**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
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIO-ECONOMICO</b>								
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:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									

P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNI-TARIA</b>									
P29									
Comentario									

P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración*

ANEXO N°05



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE JACOBO CRUZ VILLEGAS, CATACAOS – PIURA, 2018.

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

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

**FIRMA**

.....

**ANEXO 06**  
**PRESUPUESTO**

<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Bienes de consumo:</b>			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computador	1 unidad	2000	2000
Otros	-	40.00	40.00
<b>Total Bienes</b>			<b>2134.00</b>
<b>Servicios:</b>			
Pasajes	30	3.00	90.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
<b>Personal</b>			
Honorarios del investigador	25 horas semanales	675.00	10,800
<b>Total de servicios</b>			<b>13,501.00</b>
<b>Total General</b>			



## ANEXO 7

### Reseña Histórica de la I.E

#### I.E. JOSÉ JACOBO CRUZ VILLEGAS

#### EX-27 – CATACAOS

La Institución Educativa “José Jacobo Cruz Villegas”, la histórica Ex 27, de la Heroica Villa de Catacaos, es una entidad cargada de un rico historial sintetizado en los grandes aportes que ha dado a la educación de miles de hombres y mujeres de este nuestro pueblo.

En este pueblo artesanal, Capital de la nación Tallan, cuna de artesanos y principal destino turístico de la Región Piura. Está ubicada en la parte Norte del Distrito de Catacaos, a la margen izquierda del Río Piura, en el Sector Pueblo Nuevo de Catacaos, en el Jr. Comercio S/n.

En un principio la I.E “José Jacobo Cruz Villegas” nace como una escuela de Educación Primaria incompleta (hasta Segundo Grado) dirigida por el educador cataquense, Don Artemio Requena Castro, como la población escolar crecía año a año fue necesario promocionar la Escuela Primaria No 205 de Primaria Incompleta a Primaria Completa.

El 24 de Junio, se recibe la R.D No 1491 con fecha 14 de Junio de 1925 que disponía que la Escuela Elemental No 205, es decir esta a portas de cumplir 90 años, tomando la denominación de Centro Educativo de Varones No 27, con la Reforma Educativa cambia su denominación a Centro Educativo de Educación Básica Regular de I y II Ciclo No 14029, por R.D No 00999 del 01 de Junio de 1983, cambia nuevamente como Escuela Primaria de Menores No 14029.

Mediante la R.D.R No 174 fue ampliado su servicio educativo al Nivel Secundario y pasó con el nombre de Centro Educativo Primario Secundario de Menores No 14029.

Luego con R.D.R No 1471 del 29 de Mayo del 2000 cambia de nombre por el actualmente Institución Educativa “José Jacobo Cruz Villegas. Su nombre actual del plantel, corresponde a su ex docente y ex director, a un hijo ilustre de Catacaos. Recordemos que Jacobo Cruz fue multifacético pues además de maestro fue periodista, y un gran historiador regional pues con su obra “Catac Caos” plasma el origen y la evolución del pueblo Tallan, y por ende el origen de Catacaos.

De las aulas de la histórica 27 han regresado hombres y mujeres que dejan en alto el nombre de su querido colegio y del distrito de Catacaos, pues hoy se desenvuelven como profesionales en diversas instituciones públicas y privadas del país.

Su actual Director es el Prof. José Alfredo Manucci Gonzales, su Sub Directora es la Prof. Katy Alvarez Castro, en él laboran 50 docentes y se educan un promedio de 1600 estudiantes en los niveles primaria y secundaria.

### **BIOGRAFÍA DE JOSÉ JACOBO CRUZ VILLEGAS**

Nació en Catacaos, el 28 de noviembre de 1907. Hijo don José Manuel Cruz Zapata y Brígida Villegas Arámbulo. Sus primeros estudios los hizo en la Escuela Municipal de su barrio, siendo su profesor el señor David Calle Veramatus. Luego culminó su primaria en la escuela Municipal que dirigía Ciro Tito Andrade.

De niño aprendió carpintería, en uno de los talleres de amigos, actividad que llegó a dominar a la perfección. De joven enrumba a Talara, en busca de mejores horizontes, y así ocupa un puesto de trabajo en la International Petroleum Company (IPC), trabajando como carpintero de banco. Luego, ingresa a la compañía petrolera, en Lobitos, para ejercer el cargo de empleado en la oficina de transportes.

Su esposa fue doña Luz Victoria Monzón Poicón, con quien tuvo ocho hijos: Leoncio, Josefa, Luz María, Brígida, Fernando Remberto, José Mauro, Santiago, Lea Martha y Zózimo Fausto.

Se dedicó al comercio ambulatorio, en Catacaos, teniendo como respaldo la firma comercial de su progenitora quien por entonces gozaba de una regular posición económica. Luego incursiona en el comercio como arriero. Hace viajes a lomo de bestia a muchos poblados de la sierra piurana y del vecino país de Ecuador, llevando mercadería.

### **JOSÉ JACOBO, EL DOCENTE**

A partir de 1940 José Jacobo Cruz Villegas fue nombrado auxiliar interino de tercera categoría de la escuela N° 27 de Catacaos, por Resolución Ministerial N° 8429 del 08 de octubre de 1940. Así nace el maestro, el forjador de muchas generaciones de cataquenses.

Para ratificar su vocación al magisterio se presenta al Examen de Aptitud a pesar de estar laborando en la Escuela de Varones N° 29 de La Unión, donde para sorpresa y felicidad de todos, aprobó con notas sobresalientes en dicha prueba y se le otorgo el nombramiento por Resolución Directora N° 1228 del 07 de marzo de 1944. Fue hasta 1973 que deja las aulas luego de 33 años de servicio y entrega total en esta difícil misión.

### **JOSÉ JACOBO, EL POLÍTICO**

Jacobo Cruz Villegas, fue militante por 30 años del Partido Aprista Peruano, dado que el líder del partido de la estrella hablaba de reivindicación del indígena. La lealtad a este partido casi lo hace perder la vida, cuando en un intento por polemizar con el líder de un partido contrario, que daba un apasionado discurso en la Plaza de Armas de Catacaos, sacó este político un revólver y disparó varias veces contra ellos.

Los del partido contrario persiguieron a don José Jacobo y a otros compañeros entre los que se encontraba don Santiago Quezada, logrando detenerlos a ambos. Fueron agredidos físicamente y los entregaron a la policía local y ésta a su vez lo derivó a la prefectura de Piura.

La prensa piurana comentó al día siguiente este incidente. Fue procesado junto a los principales implicados por ataque a las FF.AA. Ello no prosperó por el derrocamiento de Fernando Belaunde Terry, en una conspiración liderada por el General Juan Velasco Alvarado.

Además, se desempeñó como Juez de Paz, cargo que ocupó por dos años.

### **JOSÉ JACOBO, EL PERIODISTA**

Jacobo Cruz Villegas escribió en "Actualidad Cataquense" actividad que compartió con sus colegas Alfonso Zapata y Ernesto Saldarriaga.

En julio de 1966 funda el Semanario "El Tallan" y se desempeña como Jefe de Redacción, mientras que el Dr. Domingo Sánchez Cruz, como director; Abrahán Quintana como presidente y Rómulo García Cornejo, como administrador. En sus páginas aparecen artículos enfocando los problemas palpitantes de Catacaos.

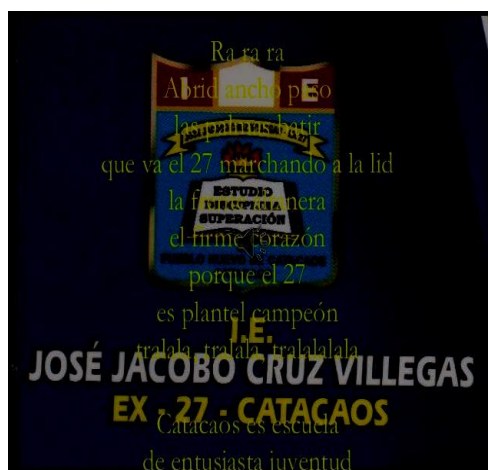
Colaboró, en la revista "Villa Heroica" que habían formado el "Frente de Defensa de Catacaos" y donde escribían entusiastas cataquenses que radicaban en Lima.

### **JOSÉ JACOBO, EL HISTORIADOR**

Por muchos años don José Jacobo Cruz recorrió Narihualá, investigando el pasado de este centro del poder Tallán. Había muchas incógnitas por resolver, todas ellas referidas al pasado del Catacaos. Estas las reúne en libro denominado **CATAC-CAOS, ORIGEN y EVOLUCION**, que fue financiado por el CIPCA (Centro de Investigación y Promoción del Campesinado) y que se publicó en septiembre de 1982.

José Estrada Morales escribió en El Tiempo, el 13 de octubre de 1982, un artículo titulado "CATAC-CAOS ORIGEN y EVOLUCION" en el que dice: "Pueblo antiguo y viril, Catacaos con aportaciones sustantivas a la cultura nacional, ha visto recogida su historia en un hermoso libro del maestro Jacobo Cruz Villegas".

Su espíritu inquieto quiso seguir produciendo y es así que empieza a bosquejar un segundo libro que pensó titularlo "FOLKLORE CATAQUENSE". Estos apuntes de perdieron pero se afirma que en el contemplaba temas como: "El yunce y la tumba", "Washes", "Shishunas", "Los sepelios indígenas", "El chucaque", "Los castillos de fuegos artificiales", "Los santeros", "La bandera", "Shiculas", "Pushara y chicha", "El matrimonio", "El ajuar", "Los velorios", "El amor campesino". Estos fueron temas que él conoció a profundidad. Partían de una identificación auténtica y enraizada en la misma sangre.



## ANEXO 8

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

$$n = z^2 p q + e^2 (N-1)$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 1080 niños menores de 11 años.

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

p = 0.5 Proporción de niños menores de 11 años de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción niños menores de 11 años de la población que no tienen las características de interés.

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

Reemplazando:

$$n = (1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1080-1)$$

$$n = 284$$

**"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CUIDADANO"**

**Solicitud de Prácticas Pre - Profesionales**

Señor Director:

**JOSE ALFREDO MANUCCI GONZALES.**

**Ante usted expongo:**


Yo, Liseth Noemi Giron Chero , natural de Piura, identificada con DNI: 74137793 Estudiante del V ciclo de la Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, ante usted me presento y expongo:

Que en cumplimiento de las normas académicas y de la Universidad y con la finalidad de completar mis estudios, solicito a Ud. Se sirva aceptar mi solicitud para desarrollar un trabajo de investigación, en la Institución Educativa Nacional Jose Jacobo Cruz Villegas, sobre "Determinantes que Influyen en Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años", para optar el grado de Bachiller.

Por lo expuesto:

Ruego a usted aceptar mi solicitud.

Piura, octubre 2017.

  
ATENTAMENTE



E. 11. 10. 2017  
H: 11:00 am  
Maulay

cel:  
998560649

SR: Director *l*