



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, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE
ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER DE ENFERMERÍA

AUTORA:

MORAN VILLANUEVA, GERALDINNE CLAUDETTE

ORCID: 0000-0002-8401-5191

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Moran Villanueva, Geraldinne Claudette

ORCID: 0000-0002-8401-5191

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

ASESORA

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias De La
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Presidenta

Mgtr. Guillén Salazar, Leda María

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Miembro

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

Miembro

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Asesora

DEDICATORIA

A mi madre: Blanca, porque me diste la vida, por su constante apoyo en todo momento de mi vida, me supiste guiar con tus enseñanzas y sabiduría para seguir adelante, no me alcanzará la vida para devolverte todo lo que has hecho por mí.

A mi papás Edilberto y Delfín que desde su partida trato de alcanzar las palabras y motivos necesarios. Con lágrimas que salen de mi alma quiero dedicarles, aunque ya no estén a mi lado pero sé que desde el cielo me guían y es por ello que debo de luchar por mis sueños, abuelos nunca los olvidaré.

A mis hermanas Pierina y Mariajose, mis cómplices no importa la edad que tengan quiero que sepan que haría cualquier cosa por ustedes y este logro es de las tres.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme una nueva oportunidad
de vida, por permitirme seguir con mis sueños
y lograr mi meta de ser profesional y a mi madre
por confiar en mi siempre, por darme una carrera
Profesional, una herramienta para mi vida, gracias
Por tu infinito apoyo.

A toda mi familia en general porque son
mi hogar, son con los que he reído y
llorado, porque me vieron crecer, gracias
por su apoyo, ánimos, por repetirme
siempre que siga, que con su cariño y
amor que lograron que nunca me dé por
vencida.

RESUMEN

La presente investigación titulado: Determinantes que influyen al cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís Sector 4 Chimbote, 2017. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de cero a once años que vivan más de 3 años en el Asentamiento Humano San Francisco de Asís Sector 04 Chimbote, 2017, fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 100 niños quienes se les aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. El análisis de los datos se realizó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como los gráficos estadísticos, obteniéndose los respectivos resultados: En los determinantes del entorno biosocioeconómico la mayoría son niños de sexo femenino, jefe de familia con trabajo estable, más de la mitad con ingreso económico de S/.751.00 a S/.1000.00, tipo de vivienda multifamiliar, de material noble con abastecimiento de servicios básicos, acuden al establecimiento de salud para el AIS control CRED, en determinantes de estilos de vida no han presentado signos de alarma de una enfermedad respiratoria, consumen frutas, carnes, legumbres y lácteos, cuentan seguro del SIS – MINSA, en los determinante de las redes sociales y comunitaria en su totalidad no recibe apoyo social organizado ni de organizaciones la mayoría refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena y refirieron existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras clave: Determinantes, niños, salud.

ABSTRACT

The present research entitled: Determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of the health of children of the San Francisco de Asís Human Settlement Sector 4 Chimbote, 2017. It had as a general objective: Describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children aged zero to eleven who live more than 3 years in the San Francisco de Asís Human Settlement Sector 04 Chimbote, 2017, was a descriptive quantitative type with a single box design. The sample consisted of 100 children who were applied the instrument using the interview and observation technique. The data was processed in PASW Statistics software version 18.0. Data analysis was performed tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages. As well as the statistical graphs, obtaining the respective results: In the determinants of the biosocioeconomic environment the majority are female children, head of family with stable work, more than half with economic income of S / .751.00 to S / .1000.00, type of multifamily housing, of noble material with basic services supply, go to the health establishment for the AIS control CRED, in lifestyle determinants they have not presented warning signs of a respiratory disease, they consume fruits, meats, legumes and dairy products , they have insurance from SIS - MINSA, in the determinants of social and community networks as a whole they do not receive organized social support or from organizations, the majority said that the quality of care they received in the health facility was good and they said there is gang nearby from his house.

Keywords: Determinants, children, health.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pag.
CARATULA.....	i
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
HOJA DE DEDICATORIA.....	iv
HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
INDICE DE TABLAS Y CUADROS.....	ix
INDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	19
2.1 Antecedentes de la investigación.....	19
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	24
III. Metodología.....	32
3.1 Diseño de la investigación.....	32
3.2 Población y muestra.....	32
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	33
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
3.5 Plan de análisis.....	44
3.6 Matriz de consistencia.....	50
3.7 Principios éticos.....	51
IV. Resultados.....	52
4.1 Resultados.....	50
4.2 Análisis de resultado.....	63
V. Conclusiones.....	76
Aspectos complementarios.....	78
Referencias bibliográficas.....	79
Anexos.....	89

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASIS_SECTOR 04_ CHIMBOTE,

2017.....**42**

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS A LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE

ASIS_SECTOR_04_ CHIMBOTE, 2017.....**43**

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASIS_SECTOR_04_ CHIMBOTE,

2017.....**46**

TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASIS_SECTOR_04_ CHIMBOTE,

2017.....**49**

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: DETERMIANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.....	105
GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS A LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.....	113
GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.....	118
GRÁFICO 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASIS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.....	120

I. INTRODUCCIÓN

En el siguiente informe de investigación se describió los determinantes de la salud del niño y los cuidados de enfermería relacionado con la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_ Chimbote,2017. A continuación se explica la caracterización del problema de la investigación.

La salud del niño a Nivel Mundial la Organización Mundial de la Salud define que es el estado completo del bienestar físico y psicológico que tiene el individuo. Esta definición adquirida por la OMS, surgió a través en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo que se referenciaba que la salud era la ausencia de enfermedad (1).

La Organización Mundial de la Salud en la década de los cincuenta reviso la definición y finalmente la reemplazo por la actual que define a salud como el bienestar traspasa el nivel de lo físico. La organización Panamericana de la salud apporto un dato más la salud también tiene que ver con el medio ambiente que rodea a la persona. La organización mundial de la salud en la conferencia Alma Ata en 1976 definió a la salud como el perfecto estado físico, mental y social y que toda persona puede desarrollar capacidades en un orden intelectual, cultural y espiritual. La salud es la ausencia de enfermedad, es un equilibrio armonioso entre la dimensión física, mental y social y se determina por diferentes factores, los cuales se les conoce como determinantes de la salud (2).

Los datos en América Latina y el Caribe han sido de relevancia los datos significativos que se han adquirido son que la desnutrición crónicas y las deficiencias de micronutrientes que efectivamente ataca a niños y niñas de menores de tres años y a las gestantes, actualmente se estabilizaron datos donde la UNICEF detalla que durante el embarazo y los dos primeros años de vida son cruciales para estandarizar el crecimiento neurológico y nutricional del niño, frente esta problemática se necesita que hayan intervenciones de enfermería para la educación de la población , promocionando la salud y prevenir enfermedades (3).

En un estudio realizado se obtuvo que más del 85% de los datos anteriormente mencionados se dar en experiencias estables, el 25% son implementadas a nivel nacionales, el 15% de la población vulnerable se está beneficiando con estas intervenciones, con la finalidad de promocionar la salud, estabilizar los datos , disminuir la morbimortalidad por los datos investigación en la información obtenida por la UNICEF, ante esta problemática la enfermera tiene un papel importante en el cual se es necesario que se conozca la situación actual por la que atraviesan los niños de este sector del mundo (3).

En el Perú el desarrollo del ASIS ha permitido verificar e identificar la realidad de salud en nuestro país, la mortalidad de los niños a nivel nacional ha disminuido, aunque continúa siendo una de las causas de muerte de los infantes, así como también la principal razón de la muerte maternal, es por esto el interés del Ministerio de la Salud para lograr disminuir la desnutrición crónica, con programas como kaliwarma que proporcionan alimentos nutritivos para complementar la alimentación, así como también

identificar las principales fuentes necesarias que requieren apoyo salubritario (3).

La salud en la población genera principal preocupación de los sistemas que se obtienen en cada país, el logro de efectividad de un país es fundamental para el desarrollo de los programas a realizar o en proyecto son los datos que se obtienen que generan los estándares de intervención, basándose en las normas técnicas para cada intervención que la enfermera realiza para cada situación que se presenta. La salud es la ausencia de enfermedad que es capaz de desarrollar sus niveles de coeficiencia, neurológicos esto genera la mejor determinación de los trabajos a realizar y los niveles educativos en los que se presenta (4).

Anualmente más de tres millones de niños menores de cinco años por causas relacionados con el medio ambiente, principalmente por la estabilidad geográfica, pues el Perú tiene características demográficas diferentes con terreno fértil, infértil, terreno seco, húmedo, con presencia de fábricas, minerías, explotación ilegal de petróleo en el país (5).

Las enfermedades graves, aun siendo temporales, provocan una gran ansiedad a los niños y a sus familias. Los problemas de salud crónicos son aquellos que duran más de 12 meses y son lo suficientemente graves como para crear algunas limitaciones en la actividad habitual. Los problemas de salud crónicos suelen causar incluso más angustia emocional que los problemas temporales. Los servicios que el niño necesita pueden involucrar a especialistas de la salud, personal de enfermería, personal para los cuidados en el hogar, personal para trastornos de la salud mental y personal de una variedad de otros servicios, son de las principales prioridades para la salud (6).

En el 2012 6.6 millones de menores de cinco años, pero la mayoría de ellos podrían sobrevivir, la muerte con la intervención a tiempo de los sectores de salud, proponiendo planes en base a estudios realizados en el país, conociendo los principales problemas del país, la Organización Mundial de la salud ante la problemática ha decidido realizar estudios que contribuyan al estado de salud del sector. Los dispensares no evalúan ni atribuyen un tratamiento adecuado a los niños, el apoyo de salud es limitado, los números de centros de salud privados y clínicas ya no proporcionan tanta seguridad para los resultados obtenidos de las investigaciones (7).

En el análisis presentado en el documento demuestra la gran magnitud de inequidades de la salud, utilizando los servicios básicos de salud en el Perú, es más grande es un nivel de subdesarrollado, el cual atraviesa por situaciones diferentes, la situación de la economía no es equitativa , tampoco el acceso a servicios de salud , los niños que se encuentran en zonas lejanas, de poco acceso, de pobreza son los más afectados por la realidad que enfrentan, por ausencia de los principales componentes nutritivos, causando la desnutrición y llegar a ser crónica (8).

El asentamiento Humano Francisco de Asís está ubicado en Av.1532, Chimbote, Perú aviación tiene 50 años de creación de esta comunidad la cual empezó siendo una inmensa chacra y posteriormente empezaron a comprar terrenos, se empezó con esteras, sin servicios básicos ya pasando el terremoto de 1970 me indicó una vecina que empezaron a construirse las casas y llegar más habitantes. San Francisco De Asís cuenta ahora con todos los servicios básicos, las casas son de material noble, hay instituciones educativas, campo deportivo, farmacias, tiendas y cuenta con su iglesia católica que es la parroquia principal y lleva el mismo nombre de la comunidad llamada “San Francisco de Asís” (9).

Luego de analizar y discutir los resultado del trabajo de investigación se detalló los siguientes resultados y conclusiones: Sobre determinantes del entorno biosocioeconómico en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017, la totalidad el jefe de familia tiene un trabajo estable, casi la totalidad tiene tipo de vivienda multifamiliar, y la tendencia de del vivienda es propia, cuentan con los

servicios básicos, lo referido por las madres es que acuden al centro de salud cercano para los controles, vacunas, casi en su totalidad no han presentado signos de alarma de enfermedades y la gran mayoría cuenta con seguro del SIS.

Frente a estas investigaciones e información se resaltó la importancia que tiene la investigación que fue desarrollado en el Asentamiento Humano San Francisco de Asís. Por lo antes mencionado consideramos adecuarlo la realización de la investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_sector_04_Chimbote, 2017?

Para responder al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del asentamiento humano Francisco de Asís_sector_04_Chimbote, 2017.

Para poder lograr el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en la

prevención, promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís sector 4 Chimbote, 2017.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís sector 4 Chimbote, 2017.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del asentamiento humano San Francisco de Asís sector 4 Chimbote, 2017.

La metodología que se utilizó en el trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Con las técnicas realizadas fueron la entrevista y observación, el universo muestral estaba constituido por 100 niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el Software PASW Statistics versión 18.0.

Finalmente, se justificó la Investigación y estuvo basado en investigaciones con fuentes confiables, ya que se realizó con ayuda con instrumento en la promoción a la salud, se adquiere consistencia propia ligada a las nociones de bienestar y calidad de vida. Permite que se conozcan nuevos

datos estadísticos, no solo de investigaciones a nivel mundial, sino también a nivel del Perú y a nivel local, además que se conocerán los datos actuales de la población en estudio.

La investigación también servirá como incentivo para estudiantes de la salud a generar estudios como el presente, para conocer y actualizar datos de la población en estudio dado a que las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en los niños y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

II. REVISIÓN DE 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:

Máximo N, Martínez E (10). En su Investigación Titulada: Abordaje a Nivel Internacional de los Determinantes sociales de la salud. Tiene como Objetivo: Identificar los Determinantes Sociales con experiencias en el Establecimiento de Salud en Cuba 2012. Con Metodología Cualitativa, tiene como resultado que todos los niños encontrados y madres tenían buena alimentación. Se concluyó que el enfoque de las Determinantes de la Salud cobra gran magnitud y se profundizó la importancia del compromiso político para la intervención sobre los determinantes de la salud, se resaltó la importancia de reconocer las inequidades sociales para su enfrentamiento, con voluntad, intersectorialidad y participación social a nivel de los países. Se pudo evidenciar las acciones que Cuba realiza a pesar de todas sus limitaciones económicas por lo que constituye un ejemplo a nivel internacional como experiencia positiva y exitosa.

Ávila A (11). En su Investigación Titulada Determinantes de la Salud y Enfermedad 2010. Tiene como objetivo determinar qué factores influyen en una buena salud y que nos conlleva a las enfermedades. Con metodología cualitativa y descriptiva y nos define que la salud ha sido considerada de

manera tradicional, como la ausencia de enfermedad y este concepto son sumamente limitados, por eso la Organización mundial de salud nos dice que salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones. Se concluye que por su complejidad, sobre salud actúan diversos determinantes o factores, que deben ser considerados dentro del concepto de salud. Están relacionados con aspectos tan variados como lo son los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos.

Enrique A, Fred G, Billon D, Bello S, Ospina J (12). En su Investigación Titulada Agentes causantes de Diarreas en niños menores de 5 años en Tunja, Colombia 2012. Tiene como objetivo determinar cuáles son los agentes causales de diarreas en niños menores de 5 años. Con Metodología cualitativa y cuantitativa teniendo como resultado 43 niños con diarreas y se concluye que la diarrea es un problema de salud pública especialmente en países de desarrollo se estima que en américa latina mueren cada año cerca de 3.3 millones de menores de 5 años por diarrea y ocurre más de mil millones de casos por años.

A nivel nacional

Lip C, Rocabado F (13). En su Investigación Titulada: Determinantes de la salud en Perú 2013. Tuvo como Objetivo dar a conocer un conjunto de variables y procesos sociales que actúan como determinantes de la salud de la población peruana, tiene como metodología observacional, analítico con el propósito de impulsar que la investigación dé la acción y la

toma de decisiones principalmente en el campo de la promoción de la salud, se concluyó que que en los últimos años se han acumulado los conocimientos sobre políticas, entornos saludables y cambios de comportamientos.

Romero C, Calderón M, Ramos A, Dionicio C (14). En su Investigación titulada Hábitos, costumbres y cosmovisión que favorecen o no la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas. El objetivo principal fue Identificar hábitos, costumbres y cosmovisión que favorecen o no la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas. Tiene como Metodología descriptivo de tipo transversal comparativo con enfoque cuantitativo. La población o universo del estudio estuvo representado por las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Hospital Belén de Trujillo 2013 (HBT) y al Hospital EsSalud I de Florencia de Mora de Trujillo. En ambos nosocomios predomina un buen nivel de conocimientos frente a la enfermedad diarreica aguda. Las actitudes adoptadas frente a la enfermedad diarreica aguda son equiparables en ambos nosocomios con una muy buena actitud.

Rivas J (15). En su investigación titulada “Factores Determinantes de Enfermedad Diarreica en menores de 05 años en el Hospital de emergencia de vitarte en el periodo enero 2013 diciembre 2015”. Con Objetivo Identificar los factores determinantes de las enfermedades diarreicas agudas en menores, tiene como metodología de tipo observacional, analítico transversal y retrospectiva, llegando a la conclusión que el riesgo de enfermedades diarreicas agudas por deficiencia en el incremento según avanza la edad aumenta los episodios de diarrea.

A nivel local

López M (16). En su Investigación Titulada “Conocimientos y prácticas de prevención en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2014”. Tiene como Objetivo Conocer la Situación sobre los Conocimientos y Prácticas Preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas. Tiene como metodología obtenida de manera descriptiva analítica. Llegando a la conclusión que más del el 50 % de las madres presentan sus molestias o signos de peligro y sobre las posibles causas de la fiebre por el cambio de temperaturas del clima.

Vílchez M (17). En su investigación Titulada “Determinantes de la Salud en los niños del Distrito de Chimbote en el año 2012”. Tuvo como Objetivo general Describir los Determinantes de la Salud en los niños del Distrito de Chimbote en el año 2012. Investigación es de tipo cuantitativo- descriptivo se aplicó a sus madres el instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Se pudo concluir que los niños tienen controles de CRED y no tienen completas sus vacunas; consumen frutas, verduras, legumbres y lácteos una a dos veces por semana; no reciben apoyo social organizado de ningún tipo, excepto vasos de leche de la zona. La gran mayoría cuenta con el sistema integral de salud (SIS) (13).

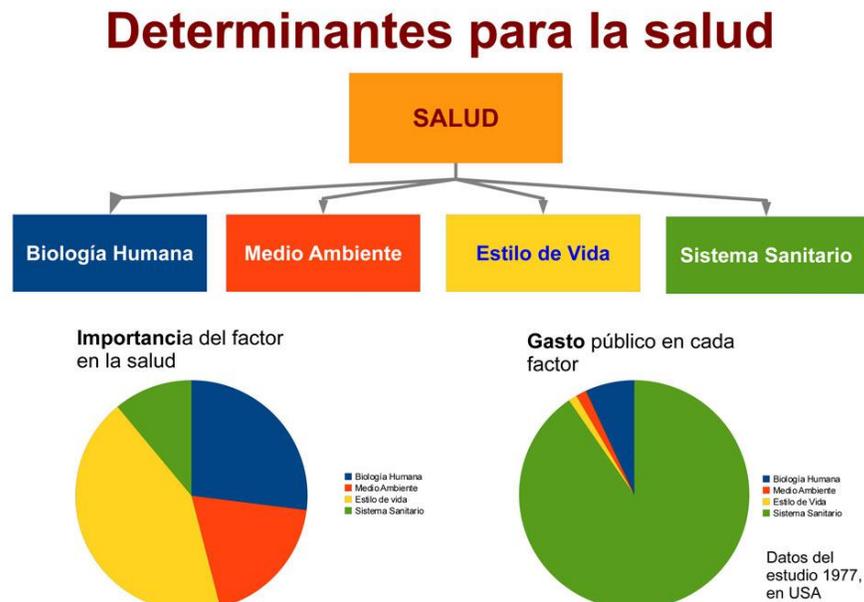
Crisanto J, Marreros Y (18). En su Investigación Titulada: Antecedentes maternos y del niño menos de 5 años relacionado a la neumonía Chimbote. La presente Investigación de tipo descriptivo de corte transversal. Tiene como Objetivo conocer los antecedentes maternos y del niño menor de 5 años relacionado con neumonía Hospital la Caleta Chimbote 2015. La población de estudio estuvo conformada por 29 madres con sus niños que cumplieron los criterios de inclusión, hospitalizados en el servicio de pediatría en el hospital la caleta. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de antecedentes maternos y de niño menos de 5 años, también se utilizó el cuestionario sobre el nivel de conocimientos de neumonía (11).

Huamán L, Ore E (19). El presente trabajo de Investigación es de tipo Descriptiva, con el Objetivo general de conocer los factores de riesgo de higiene y nivel de conocimiento sobre alimentación entre las madres con niños de 1 - 3 años desnutridos y no desnutridos del AA.HH “Bella Vista” Nuevo Chimbote 2013. La población está conformada por 40 madres con niños de 1 – 3 años desnutridos y no desnutridos del AA.HH “Bella Vista”,2014. Se concluye que existe una relación altamente significativa entre la desnutrición y el factor de riesgo de higiene sobre el consumo de agua. Y los expuestos, a: no tomar agua hervida o clorada; no mantener los depósitos de agua en buenas condiciones de higiene y no tapar el depósito de agua; se constituyen en riesgo muy elevado para presentar casos de desnutridos.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El siguiente trabajo de investigación se fundamentó en las bases ideales de los determinantes de salud, Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, los cuales proponen primordiales determinantes de salud. Para ayudar al conocimiento en los desarrollos sociales que impacten sobre la salud, y de esa manera poder conocer los puntos de entradas de las intervenciones” (20).

En el año 1974, Marc Lalonde propuso un patrón claro y explicativo de determinantes de la salud, en practica en nuestros días, en que se puede reconocer los estilos de vida de una manera peculiar, como el ambiente y además incluyendo el social en sentido más amplio junto de la biología humana y la organización de los distintos servicios de salud. Hay un enfoque que se propone claro sobre que la salud es más que un plan de cuidado (21).



La muestra de Dahlgren y Whitehead nos expresa cómo la desigualdad en salud es consecuencia de las relaciones entre diferentes grados de carácter, desde la persona hasta las sociedades. Los individuos se pueden ver en el centro del diagrama. A un nivel propio, el sexo, los años y los factores hereditarios que los condicionan a un potencial de salud. La posterior capa muestra las conductas de una persona y hábitos que hay en su vida. Los individuos desafortunados tienden a mostrar una superioridad de comportamientos de riesgo (como un ejemplo: fumar) y asimismo contienen mayor barreras económicas para optar una buena forma de vida sana. Más al exterior se presentan un dominio social y de la sociedad (22).

Las interrelaciones comunitarias y las imposiciones de los iguales influyen sobre las conductas individuales en la capa anterior. Los individuos que se hallan en el extremo inferior del grado social tienen las menores redes y sistemas de base a su preparación, lo que se ve agravado por su calidad de falta de las comunidades que viven por lo usual con menos prestación social y de ayuda. En el grado que sigue, se encontraron los factores concurrentes con situaciones de vida y de trabajo, entrada de alimentos y prestaciones esenciales. Todo ello de manera negativa crea exposición diferente para aquellos que están en una situación comúnmente desafortunado (23).

Los estados económicos, ambientales y culturales son mantenidos en la comunidad y estas se incluyen en el total de los demás calidades. Estos condicionamientos, como el estado económico y las conexiones de creación del país, se relacionan en cada una de las siguientes capas. El grado de vitalidad que se genera en una comunidad, De forma análoga, las creencias culturales

sobre las posiciones producidas al respecto a las sociedades étnicas menores engrandece también acerca su grado de vida y postura socioeconómica (24).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

Desacuerdo en este modelo hay tres clases de determinantes sociales de la salud. El primer es los estructurales, que genera las inequidades en salud, genera vivienda, clases de trabajo, permite o asiste y provisión de instalaciones esenciales, lo segundo los llamados determinantes intermediarios, que se generan de las influencias sociales y comunitarias, las que pueden procurar el apoyo a los asistentes de la comunidad en estados perjudiciales y terceros los proximales, es el comportamiento personal y las maneras de vida que pueden producir o dañar la salud (25).

a) Determinantes estructurales

Los determinantes estructurales están por la actitud socioeconómica, estructura social y grado social, dependiente el grado educativo que interviene en la ocupación y está la última entrada.

Asimismo se localiza el grado de comunicaciones de géneros y etnias. Estos determinantes a su vez están interviniendo por un contexto socio-político. Cuales componentes centrales es la clase de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, como también la cultura y valores sociales (26).

b)Determinantes intermediarios

Se abarcan un grupo de componentes categorizados (Pormenores de vida, trabajo, disponibilidad de alimentación, etc.). Las conductas son determinantes biológicos y psicosociales. Todo esto al ser distinto según su posición socioeconómica, genera un impacto en equidad en salud y el bienestar (27).

c)Determinantes proximales

Son las conductas personales y formas de vida que puede promover o dañar la salud. Los determinantes sociales es una herramienta importante para los estudios de la salud y más relevante para la población e identificamos los determinantes más importantes y relación entre sí, evaluando intervenciones y proponer nuevas acciones (28).

Es la manera de actuar propia de la persona y la forma de vivir que puede afectar o mejorar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta importante para el estudio de los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más relevantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (29).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el estado. Es decir las clases de derivados de la visión de Determinantes de la Salud conllevan todas las áreas de actuar más revelador, en los mapas de ideas mentales de la sociedad, pretende generar una acorde modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las bases primordiales del universo de la vida de los individuos. Las circunstancias, con sus respectivas definiciones, son a continuación (30).

La salud, implica el resultado del desarrollo armónico de la sociedad, en su conjunto, mediante el cual los ciudadanos se crean entre sí, las mejores opciones políticas, económicas, legales, ambientales, educativas, de bienes y servicios, de ingreso, de empleo de recreación y participación social, etc., para que individual y colectivamente, desarrollen sus potencialidades en aras del bienestar (31).

Watson, considera el desarrollo de un enfoque moral y filosófica expresivo en el trabajo del personal de enfermería, en su teoría del ejercicio profesional de la enfermería se prioriza en 10 factores asistenciales. Donde se pronuncia la representación de un sistema de valores humanos altruistas; este divisor puede concretarse como la satisfacción que se recibe al dar ayuda, Así también inicia a inculcar la fe y esperanza, es un estímulo para que el usuario tenga conductas saludables. El cuidado de enfermería debe alcanzar que un individuo, con problemas reales o condicionales de salud, reciba una atención de enfermería eficiente y segura, cuyo fin será obtener su máximo confort y expresa lo primordial en sí mismo para tomar decisiones (32).

El campo de Enfermería está acuerdo con el acto de cuidar en el cual no sólo se calma el dolor ocasionado, por un desarreglo fisiológico, sino también el dolor se ocasiona por el desorden social, la indiferencia, la soledad y el silencio espiritual, se evidencia del estado de la sociedad del consumo y la superficialidad. De aquí que sea fundamental como formadores de medio humano en salud persistir en el “cuidado” con sentido ético, humanizado, por medio de una adecuada relación con el paciente y la familia, realizando posiciones y destreza durante su instrucción, consecuente a la visión y misión institucional (33).

La esencia de la enfermería es el cuidado influido por valores y para ejecutarlo es primordial el humanismo, que debe estar constante por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando a la persona a hallar el significado de enfermedad, sufrimiento y existencia, contribuyendo en la adquisición de autocontrol y autocuidado (34).

El cuidar implica satisfacer determinadas necesidades, con acciones profesionales que deben coincidir con los valores, creencias y modos de vida de las personas y, al mismo tiempo, ser aquel elemento central y unificador de las prácticas de enfermería. Los cuidados siguen siendo la razón de ser de la profesión de enfermería, constituyen el motor de su quehacer, su foco de atención y objeto de estudio (35).

Comunidad: implica referirse a las interacciones, sentimientos, percepciones y conductas de individuos que constituyen una unidad simbólica relacionada con la vida en común, Por otra parte, hace referencia a la vivencia

subjetiva de pertenencia a un grupo a través del cual se satisfacen ciertas necesidades, en una relación de influencia mutua entre sus miembros, con los cuáles se construyen lazos afectivos (36).

Servicios de Salud: Es la actividad y desempeño adecuado (de acuerdo con las normas) en las intervenciones consideradas seguras, que están al alcance de las sociedades en cuestión y que tiene la capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición todo ello se realiza a través de la calidad (37).

Educación: Es desarrollar en el alumno la aptitud general para la moralidad, las disposiciones fundamentales que están en la raíz de la vida moral y constituir en el alumno el agente moral, dispuesto a las iniciativas que son condición general del progreso (38).

Trabajo: El trabajo es un componente esencial de la vida humana. Representa las relaciones entre los seres humanos y la naturaleza, que producen bienes y dan forma a las interacciones sociales, proporcionando las bases de la producción económica que se refleja en la vida social y política (39).

Territorio: Es el área construido por y en el tiempo. Es cualquier espacio habitado por el hombre es producto del tiempo de la naturaleza, del tiempo de los humanos, de las distintas formas de organización, y de la concepción cosmogónica del tiempo. El territorio viene a ser producto del conjunto de relaciones que a diario el hombre entretejió entre todos los suyos con la naturaleza y con los otros (40).

La edad escolar es el periodo que se extiende desde los seis a los doce años de edad, En esta edad es donde se hace referencia al inicio de los aprendizajes

en el periodo de la educación primaria, donde de forma más acentuada se estimula las capacidades y favorece el aprendizaje de nuevas competencias(41).

Los factores de riesgos a los cuales se encuentran expuestos los escolares son con mayor frecuencia: La anemia, enfermedades crónicas como; asma, sobrepeso y obesidad. La obesidad de niños en edad escolar en Perú es un problema creciente que tiene mayor prevalencia en las zonas urbanas, sobre todo en Lima. No existe solución simple y única para disminuir la prevalencia de obesidad infantil (42).

El rol que cumple la Enfermera en esta etapa de vida es ocuparse de la atención integral y seguimiento continuo como parte de esta evalúa su desarrollo psicomotor, factores sociales y ambientales que influyen en la salud (43).

I. METODOLOGIA

3.1 Diseño de la investigación

Tipo y Nivel

Descriptivo: La investigación fue de tipo descriptiva es decir tuvo definiciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (38,39).

Cuantitativo: La investigación que se realizó es cuantitativo por lo que pueden ser medibles en términos numéricos (50,51).

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla; cuando hablamos del diseño de una sola casilla hablamos del diseño que solo toma en cuenta una variable, es decir un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado (52).

3.2 Población y muestra

La población estudiada estuvo constituida por 100 niños menores de 5 años del Asentamiento Humano de San Francisco de Asís _ Sector_04_ Chimbote, 2017.Habiendose tomado para el presente estudio la totalidad de esta población siendo esta el universo muestral.

Unidad de análisis

La unidad de análisis de la presente investigación estuvo conformada por cada niño del Asentamiento Humano de San Francisco de Asís_ Sector_04_ Chimbote, 2017. Formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterio de Inclusión

- Madres de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís Sector_04_Chimbote, 2017 que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís Sector_04_Chimbote, 2017 que estuvieron aptas para participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición.

Criterio de Exclusión:

- Madres de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís Sector_04_Chimbote, 2017 que tuvieron algún trastornos mentales.
- Madres de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís Sector_04_Chimbote, 2017 que tuvieron problemas de comunicación.
- Niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís Sector_04_Chimbote, 2017 que hayan presentado problemas mentales.

3.3 Definición y Operacionalización de la variable

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (40).

Sexo

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, de características biológicas de las personas en estudio que lo definen ya sea hombres y mujeres (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de estudios más elevado conseguidos por una persona sin tener en cuenta. Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (43).

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

Es un empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, engloba todas las funciones propias de la misma, sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación y condiciones del puesto y área o centro o medio donde se realiza(44).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Es el espacio donde la familia convive para un buen bienestar y satisfacer sus necesidades básicas, uno de los aspectos más importante que caracteriza son las condiciones de materiales de la vida familiar y un bien de primera necesidad, influye de manera fundamental en la realización de las funciones familiares, la estabilidad, el equilibrio emocional, el estado de salud y capacidad de trabajo de sus moradores (45).

Definición operacional

- Escala nominal
- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

- Propia

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específico de recogida

- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Se dice que está basada en la interacción, las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. Los factores que influyen en estos determinantes son la actividad física, la nutrición, entre otros (46).

Definición operacional

Escala nominal

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

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

- La misma cantidad
- Menos cantidad
- Más cantidad
- Aun no le da otro tipo de alimentos
- No presento diarreas

Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar

- Caída
- Golpes
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presento ninguno

Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come, ni bebe

- Se pone frío
- Más de 3 días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presento.

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

Está ligada a la disponibilidad de alimentos y, por ende, a un enfoque hacia la producción agrícola, La alimentación incluye la importancia de la calidad nutricional (47).

Definición Operacional

Escala nominal

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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual

Se refiere que dentro de ello se encuentran las desigualdades sociales en la salud la por lo cual se refiere a las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que acceden las personas en función de su clase social, sexo, territorio, las políticas de salud y políticas sociales (48).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nomina

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- PVL(Vaso de leche) Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Se refiere que las personas tienen que acercarse a su puesto de salud, sin que ello necesariamente implique obtener la respuesta buscada o esperada de los prestadores de los servicios (49).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de 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:

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_ Chimbote, 2017. Elaborado por la Dr. Enf. Vilchez Reyes María Adriana directora de la presente línea de investigación y estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en los niños del Asentamiento Humano San Francisco De Asís Sector_04_Chimbote, 2017.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños del Asentamiento Humano San Francisco De Asís Sector _04_Chimbote, 2017.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco De Asís Sector_04_Chimbote, 2017.

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del asentamiento humano San Francisco de Asís Sector_04_Chimbote, 2017. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, 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).

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

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, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud de los niños del asentamiento humano San Francisco de Asís Sector 04 Chimbote.

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 estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Interevaluador (Anexo 4) (51).

3.5 Plan de análisis:

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños del Asentamiento Humano San Francisco De Asís _sector_04 Chimbote, 2017 haciéndose énfasis que los datos y resultados encontrados son totalmente confidenciales.

- Se coordinó con las madres de los niños del Asentamiento Humano San Francisco De Asís _ sector _ 04_Chimbote, 2017 para 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 del Asentamiento Humano San Francisco De Asís _sector_04_Chimbote, 2017.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a las madres del Asentamiento Humano San Francisco De Asís _ sector _ 04 Chimbote
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

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 realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS
Determinantes Que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís sector_04_Chimbote, 2017.	¿Cuáles son los Determinantes Que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís sector_04_Chimbote, 2017.	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud 	Describir los Determinantes Que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís sector_04_Chimbote, 2017.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción). - Identificar los determinantes de los estilos de vida. - Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias.

3.7 Principios éticos

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación estuvo sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (52).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís _ Sector_04_Chimbote, 2017. La investigación fue anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información que se recibió en el estudio se mantuvo en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís _ Sector_04_Chimbote, 2017 siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís _ Sector_04_Chimbote, 2017 los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

Consentimiento Solo se trabajó con las madres de los escolares. Institución educativa 88046-Chimbote que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_ CHIMBOTE, 2017.

SEXO	N	%
Masculino	44	44,0
Femenino	56	56,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la Madre	N	%
Sin instrucción	5	5,0
Inicial/Primaria	10	10,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	65	65,0
Superior: Incompleta/ Completa	20	20,0
Total	100	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	35	35,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	50	50,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	15	15,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	55	55,0
Eventual	40	40,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	5	5,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_ Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_ CHIMBOTE, 2017.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	35	35,0
Vivienda multifamiliar	65	65,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100.0
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	15	15,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	85	85,0
Total	100	100.0
Material del piso	N	%
Tierra	0	0,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	55	55,0
Láminas asfálticas	45	45,0
Parquet	0	0,0
Total	100	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	65	65,0
Eternit	35	35,0
Total	100	100.0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	100	100,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	55	55,0
Independiente	45	45,0
Total	100	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	00,0
Cisterna	45	45,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	55	55,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	100	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	100	100,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	100	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	100	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PROMOCIÓN,PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE,2017.

¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?	N	%
Si	87	87,0
No	13	13,0
Total	100	100,0
N° de horas que duerme el niño	N	%
[10 a 12)	0	0,0
[08 a 10)	12	12,0
[06 a 08)	88	88,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	25	25,0
4 veces a la semana	75	75,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.	N	%
Si	86	86,0
No	14	14,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA
EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN FRANCISCO DE ASIS_SECTOR_04_CHIMBOTE,2017.

En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	N	%
La misma cantidad	15	15
Más cantidad	30	30,0
Menos cantidad	0	0,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	55	55,0
Total	100	100,0
En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	43	43,0
Golpe	0	0,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	57	57,0
Total	100	100,0
Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo	N	%
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	28	28,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	72	72,0
Total	100	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: Muestra el carnet:	N	%
Si	86	86,0
No	14	14,0
Total	100	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	N	%
Si	65	65,0
No	35	35,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE,2017.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	n	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	85	85,0	15	15,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Carne	78	78,0	9	9,0	13	13,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Huevos	27	27,0	65	65,0	8	8,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Pescado	0	0,0	40	40,0	55	55,0	5	5,0	0	0,0	100	100,0
Fideos	0	0,0	36	36,0	57	57,0	7	7,0	0	0,0	100	100,0
Pan, cereales	12	12,0	67	67,0	21	21,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Verduras	0	0,0	16	16,0	28	28,0	56	56,0	0	0,0	100	100,0
Legumbres	55	55,0	42	42,0	3	3,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Embutidos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	32	32,0	68	68,0	100	100,0
Lácteos	59	59,0	28	28,0	13	13,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Dulces	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	13,0	87	87,0	100	100,0
Refrescos	18	18,0	25	25,0	57	57,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Frituras	0	0,0	0	0,0	58	58,0	42	42,0	0	0,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_ Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.

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

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 4

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna Mas	35	35,0	65	65,0	100	100,0
PVL (vaso de leche)	13	13,0	87	87,0	100	100,0
Pad Juntos	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Qaliwarma	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Otros (red)	0	0,0	100	100,0	100	100,0
No recibo	0	0,0	100	100,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 5
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y POYO COMUNITARIO EN NIÑOS, QUE INFLUENCIAS EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE,2017.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	15	15,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	85	85,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	100	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	100	100
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Total:	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	100	100,0
Regular	0	0,0
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total:	100	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	36	36,0
SIS – MINSA	64	64,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN NIÑO QUE INFLUENCIAS EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE,2017.

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	15	15,0
Largo	35	35,0
Regular	50	50,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total:	100	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	0	0,0
Buena	84	84,0
Regular	16	16,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	65	65,0
No	35	35,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2 Análisis de resultado

Tabla 01: Del 100% (100) de niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017; y el 56 % (56) son de sexo femenino y el 44% (44) sexo masculino, el 65% de (65) tienen como grado de instrucción secundaria incompleta, completa; el 50%(50) tienen un ingreso económico de 751,00 a 1000.00 nuevos soles y el 55% (55) es trabajador estable.

Castro A (43), En su investigación titulada “Determinantes de la salud en escolares del Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco 2014, donde se puede evidenciar que el 100% (80) escolares del asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, el 58,7%(47) son de sexo masculino; en la edad el 58,7 % (47) son niños de 5 a 8 años; en el grado de instrucción de la madre el 65,0% (52) tienen secundaria completa/secundaria incompleta; en el ingreso económico familiar el 90,0%(72) tienen menos de S/. 750.00; En la ocupación del jefe de familia el 83,8%(67) son eventual.

Loyola F (44), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en escolares con bajo rendimiento académico. I.E José Gálvez Egusquiza. Chimbote 2012”. Concluye que el bajo rendimiento académico en los escolares está influenciado por diferentes factores como factores biosocioeconómicos, la mayoría de las madres de los escolares tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, las madres de los escolares tienen un bajo nivel de instrucción y una inadecuada alimentación debido a que la familia consume alimentos ricos en carbohidratos.

El sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética. El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: los del sexo masculino producen gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (óvulos), es cómo estamos definidos como femeninos, masculinos. Describe nuestro cuerpo interior y exterior, incluso nuestra anatomía sexual y reproductiva, nuestra composición genética (46).

El grado de instrucción de una persona es el grado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. El ingreso económico es el salario con el que la familia cuenta mensualmente y poder satisfacer sus necesidades, depende de ello su calidad de vida y su salud (47).

En el presente trabajo investigación más de la mitad de los niños son de sexo femenino, el grado de instrucción de las madres se observó que la mayoría tiene el grado de secundaria incompleto esto contribuirá a que no se le brinde un cuidado de salud integral al niño ya que mantuvo una responsabilidad acelerada o también no sepa asistir a los controles del niño según su crecimiento y desarrollo, ahí enfermería debe de educar a la madre sobre el cuidado de su niño.

En el ingreso económico las madres refirieron la mayoría tiene un ingreso económico familiar de S/751 hasta S/1000, pero una menor cantidad que va debajo de este promedio la cual es un factor importante, el niño depende del sustento del

hogar para su salud, educación, alimentación, vestimenta y este no pueda satisfacer las necesidades necesarias.

En la ocupación del jefe de familia las madres refirieron un poco más de la mitad que tienen un trabajo estable, pero habiendo cierta cantidad comprometedoras que sólo tienen trabajos eventuales las cuales también comprometen a no una buena satisfacción en las necesidades del niño y poder brindarle los cuidados, darles beneficios para su salud o alguna emergencia de salud ya que los niños están expuestos a diferentes tipos de enfermedades. En conclusión podemos decir que en los determinantes biosocioeconómicos se ha encontrado como resultados que gran mayoría de los niños son de sexo femenino, también las madres con grado de instrucción con secundaria incompleta, con un promedio de ingreso económico regular beneficioso ya que gran porcentaje de los jefes cuentan con un trabajo estable y poder evitar riesgo en la salud del niño ya que depende del sustento de su hogar para una vida saludable y satisfacer las necesidades del niño.

Tabla 2: Del 100% (100) de niños, el 65% (65) tiene tipo de vivienda multifamiliar; el 85% (85) tiene una vivienda propia; el 55% (55) tiene el material del piso de losetas, vinílicos o sin vinílico; el 65% (65) tiene su techo de material noble, ladrillo y cemento; el 100% (100) tienen sus paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 55% (55) duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación, el 55% (55) tienen de abastecimiento de agua red pública, el 100% (100) eliminan sus excretas en un baño propio, el 100% (100) utiliza gas, electricidad, el 100% (100) cuenta con energía eléctrica permanente, en disposición de basura el 100%

usa el carro recolector; el 100% (100) refieren que el carro recolector de basura pasa por su casa al menos 2 veces por semana y el 100% (100) eliminan su basura por medio del carro recolector.

Castro A (43), Del 100%(80)escolares del asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, el 98,7 %(79) son de vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 100 %(80)tienen vivienda propia; en material de piso el 100%(80) 54tiene tierra; en material de techo el 98,7%(79) son de madera ; en el material de las paredes el 76,2 %(61) de madera /estera; en el n° de personas que duermen en una habitación el 67,5 %(54) duermen de 2 a 3 miembros; en el abastecimiento de agua el 100%(80) tienen conexión domiciliaria, en la eliminación de excretas el 71,2 %(57)letrina; en combustible para cocinar el 100 %(80) cocinan a gas ,electricidad; en la energía eléctrica el 95,0%(80) tienen energía eléctrica permanente; la disposición de basura el 82,5 %(66)a campo abierto; la frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa el 98,7%(79) al menos 2 veces por semana; suele eliminar su basura el 67,5%(54) en el montículo o campo abierto.

Julca S (45), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en madres de escolares. Institución educativa “San Juan”–Chimbote, 2014”. Concluye que la mayoría de las madres de los escolares tienen una ocupación de trabajador familiar eventual. Más de la mitad tienen viviendas de material de piso tierra, las viviendas mayormente su techo y sus paredes son de material de madera y estera, en una habitación duermen de 2 a 3

miembros y manifiestan que la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura son 2 veces a las semanas.

La vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas, es un derecho tener un lugar digno donde vivir, la vivienda multifamiliar es aquella que alberga a varios integrantes de la familia en un espacio obligado y las cuales hay servicios y bienes compartidos (49). El recolector de basura es importante ya que es aquel que recoge los desechos utilizados por las personas y poder evitar contacto con los residuos y poder tener un ambiente saludable (54).

En la presente investigación se encontró que en cuanto la vivienda la mayoría cuenta con vivienda multifamiliar y de tenencia propia con la mayoría el piso de la vivienda de loseta, material noble, con el número de personas por habitación de 2 a 3, cuentan con red pública y conexiones de agua y baño propio y luz eléctrica permanente, para cocinar cuentan con gas, el carro recolector pasa semanal 2 veces a la semana, todos estos datos nos indican que en determinantes de salud en cuanto a la vivienda son óptimos para un ambiente sano, adecuado y saludable para el niño ya que el hogar que habita tiene los servicios básicos, con su derecho de un hogar el refugio familiar, no está expuesto a diferentes amenazas a la intemperie, el ambiente está adecuado ya que eliminan su basura mediante el carro recolector de basura 2 veces por semana y no está expuesto a riesgos de enfermedades diarreicas agudas o infecciones respiratorias agudas las cuales se orientó a las madres el aseo diario para evitar estos riesgos y lograr tener niños saludables en la comunidad. En conclusión

se han encontrado resultados favorables ya que la vivienda es multifamiliar destacando que son en la mayoría de tenencia propia de material noble con condiciones adecuadas ya que cuentan en su totalidad con los servicios básicos y con la eliminación de desechos 2 veces por semana, con esto se puede decir que se evita riesgos que el niño esté expuesto a desarrollar enfermedades comunes y frecuentes en los niños como las EDAS Y IRAS.

Tabla 3: Del 100% (100) de niños, el 87% (87) si acude al establecimientos de salud, para la AIS control CRED, vacunas, examen dental periódicamente; el 88% (88) duerme de 06 a 8 horas; el 75% (75) se bañan 4 veces a la semana, el 86% (86) si tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 55 % (55) En las dos últimas semanas no presento diarreas, el 53% (53) no han presentado ningún tipo de accidente, el 90% (90) no han presentado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, el 86% (86) si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 65 % (65) si muestra el carnet y tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad. En cuanto a su alimentación el 85% (85) consumen frutas diario, el 78% (78) consumen diario, el 65% (65) consumen huevos 3 o más veces a la semana, el 55% (55) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana; el 57% (62) consumen fideos , arroz y papa de 1 o 2 veces a la semana, el 67% (67) consumen pan y cereal 3 o más veces a la semana, el 56% (56) consumen menos de 1 vez a la semana verduras y hortalizas; el 55% (55) consumen legumbres diariamente, el 68% (68) nunca o casi nunca consumen los embutidos, el 59% (59) consumen diariamente lácteos, el 57%

(57) 1 o 2 veces a la semana consumen refrescos; el 58% (58) consumen 1 o 2 veces a la semana frituras.

Castro A (43), En su investigación el 100%(80) escolares del asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, el 68,7%(55) acuden al establecimiento de salud; en número de horas que duermen el 96,2%(77) duermen de 8-10 horas; en frecuencia con que se bañan el 56,3%(45) se baña 3 veces a la semana; en reglas y expectativas el 98,7%(79) si tienen reglas y expectativas claras; en las 2 últimas semanas el niño(a) presentó diarreas, su alimentación que le brindó fue el 100,0%(80) no presentaron diarreas; los últimos 6 meses presentaron algún accidente el 65,0%(52) no presento; las 2 últimas semanas han identificado algún signo de alarma el 100,0%(80) no presento; el niño tiene su carnet de vacunas completas el 56,3%(45) si lo tienen; si muestra el carnet tiene las vacunas completas el 71,2%(57) no tienen las vacunas completas; en alimentos que consume, diariamente el 96,2%(77) consume fideos, arroz, papas, pan ,cereales; 3 o más veces a la semana el 33,7%(27) consume legumbre; 1 o 2 veces a la semana el 56,3% (45) consume dulces; menos de 1 vez a la semana el 30,0%(24) embutidos; nunca o casi nunca el 100,0% .

Arzapalo F y col (52), en su investigación titulada “Estado nutricional y rendimiento escolar de los niños de 6 a 9 años del Asentamiento Humano Villa Rica-Carabayllo Lima –Perú 2011”. Concluye que la alimentación es un factor de vital importancia en la salud mental y física del individuo ya que sin ella no sería

posible desarrollar habilidades físicas e intelectuales debido a la falta de nutrientes y energía en el cerebro.

El control de crecimiento y desarrollo es fundamental en la vida de los niños ya que es el control de salud periódico por el que todos los niños y niñas menores de cinco años de edad deben pasar. Estos controles se brindan en las postas del Ministerio de Salud, de acuerdo a un cronograma establecido según la edad de la niña o el niño. la higiene es Cómo debe ser el aseo personal de los niños. Una de las primeras cosas que debemos tratar con los niños debe ser su aseo personal. Una adecuada higiene implica una mejor salud general. La disciplina positiva es una forma de educar a los niños basada en el respeto mutuo, el cariño y la comprensión, que favorece el desarrollo emocional de los menores, y refuerza los vínculos afectivos entre padres e hijos. Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años. Son enfermedades prevenibles y tratables, La diarrea es una de las principales causas de malnutrición de niños menores de cinco años. Las infecciones respiratorias agudas son enfermedades infecciosas más frecuentes del en los niños, pueden presentar entre seis y ocho infecciones respiratorias al año. La alimentación saludable va ayudar al niño en su sistema inmunológico para mantener sus defensas para evitar, prevenir enfermedades, Alimentarse en forma saludable significa comer una variedad de alimentos para que su hijo reciba los nutrientes (como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales) que necesita para un crecimiento normal y saludable (55).

En la investigación se encontró en cuanto los estilos de vida las madres refirieron que la mayoría acude al centro de salud correspondiente de su lugar para el control, el número de horas que duermen la gran mayoría de 6 a 8 horas diarias, el aseo la mayor cantidad refirió que baña a su hijo 4 veces por semana y que el niño tiene reglas establecidas conforme su conducta. La calidad y estilos de vida en el niño son importantes ya que depende de ello es su rendimiento escolar y el comportamiento influye en el metabolismo del niño. Asimismo el cuidado personal del aseo del niño influencia en su estado de salud y no se produzcan infecciones. En enfermedades diarreicas agudas la mayoría no presentaron las últimas semanas y si presentaron las madres refirieron que su alimentación la hicieron más proporcionadas. En los accidentes del hogar la mayoría no presentaron accidentes en el hogar pero si caídas ya que están vulnerables ante las situaciones peligrosas que puedan surgir dentro de casa, tampoco presentaron signos de alarma para una enfermedades respiratorias agudas sólo un promedio menor a situaciones de asma o cambios de climáticos. En los alimentos, las madres cuentan con el carnet de vacunas completas de acuerdo la edad y lograron mostrarlo, en la alimentación la mayoría alimenta a sus hijos con frutas, carnes, huevos, legumbres, lácteos, el consumo de estos trae consigo una serie de ventajas para el niño ya que depende de un cuidado adecuado del niño en su aseo y el interés de la madre en asistir a CRED del niño nos va indicar detectar riesgos en su avances periódicamente y es por ello no se ha detectado riesgos altos en EDAD Y IRAS, se les brindó el cuidado adecuado por la madre, la importancia de la alimentación nos indica que es adecuada para un cuerpo sano y desarrollo del

niño. En conclusión se ha encontrado que la mayoría acude al centro de salud que le corresponde para el control del crecimiento y desarrollo de sus niños asimismo desarrollan buenos hábitos de aseo a los niños, también la mayoría no presentaron alguna enfermedades diarreicas las últimas semanas, pero enfermedades respiratorias pero gran mayoría refirieron que fue por el cambio climático, gran mayoría mostro su carnet de vacunas y están al día en su control de su niño muestran preocupación por su niño, en cuanto la alimentación refirieron gran parte que alimentaban a sus niños de manera adecuada con los alimentos altamente proporcionado y beneficioso para su salud. La importancia de los estilos de vida nos indica que es adecuada ya que es satisfactoria para que el niño tenga un cuerpo sano y desarrollo evitando deficiencias en los niños.

Tabla 4,5,6: Del 100% (100) niños; el 100% (100) no recibe apoyo social natural; 100% (100) no recibe ningún tipo de apoyo social organizado; 52% (52) no recibe apoyo de ninguna organización; el 85% (85) se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de Salud; el 100% (100) el motivo de consulta al establecimiento de salud es por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ; el 100%(100)consideran que el lugar donde se atendió se encuentra muy cerca de casa; el 64% (64) tiene seguro del SIS – MINSA, el 50% (50) refieren que el tiempo que esperaron para que lo atendieran fue regular, el 84% (84) refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena e indicó que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 65% (65).

Castro A (43), En su investigación el 100 %(80) escolares del asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, en Institución de salud en la que se atendió el niño 48,8%(39) se atendieron en puesto de salud; en considera usted que el lugar donde lo atendieron esta 66,3 % (53) regular; en tipo de seguro 47,5% (38) SIS –MINSА; en tiempo que esperó para que lo atendieran ¿qué le pareció? el 53% (43) responde regular; en la calidad de atención que recibió el niño(a) 66,2% (47) regular; en pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 85,0 % (68) responden no; en recibe algún apoyo social natural el 93,7%(75) no recibe; en recibe algún apoyo social organizado el 98,7%(79) no recibe; no pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo el 100% (80) no pertenece Cuna más; el 100%(80) no pertenece vaso de leche, Pad juntos; el 100%(80) no pertenece otro red; el 100%(80) no recibe en algunas de estas organizaciones de apoyo.

Paroy D (56), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en escolares de 9-10 años con bajo rendimiento académico en la I.E “villa María”_Nuevo Chimbote, 2013”. Concluye que el 100% de los escolares no reciben ningún apoyo social natural u organizado, el 62% es atendido en los puestos de salud y hospitales, que en su mayoría consideran que esta regular el tiempo y la distancia donde se atienden y un 83% tienen seguro de SIS-MINSА.

La atención de la salud es el proceso, por el cual profesionales de la salud ven los problemas y buscan soluciones. El programa de salud escolar es una estrategia de atención integral de salud dirigida a la población escolar que

contribuye a elevar su calidad de vida, mediante el desarrollo de una cultura de salud, la detección de riesgos y daños relacionadas con el proceso de aprendizaje. Los tiempos en atender a los pacientes deben ser más organizados ya que si hay mucha demora se genera ansiedad, impaciencia, hasta pensar que es una pérdida de tiempo para los padres que acuden a los centros de salud dando como resultado una percepción del tiempo irreal (55).

Calidad de la atención de la salud es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. El seguro integral de salud SIS. El Ministerio de Salud tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud. Priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. así mismo es importante porque garantiza los derechos a la atención de salud, en términos de acceso, oportunidad, calidad y financiamiento. El pandillaje son un grupo de personas que comparten cierto déficit, problemas comunes, las cuales demuestran violencia e inseguridad ciudadana. Los niños en colegios estatales tienen un derecho de qali warma con el seguro del SIS (56).

El programa de vaso de leche se encuentra solo en algunos puntos dependiendo su municipio, para el mejoramiento de la nutrición en lugares vulnerables (53).

En la investigación realizada el apoyo social organizado o natural en su totalidad no reciben, es importante en la vida del niño, ya que no se está apoyando al niño y familia y de ello depende también tener una salud adecuada, el poder contar o no con apoyo social tiene repercusiones importantes sobre la salud, existen actualmente

evidencias considerables de que la disponibilidad de apoyo, a menudo, funciona como un amortiguador de ayuda al afrontamiento y resulta muy beneficioso para la salud de los niños. En cuanto apoyo comunitario la gran mayoría se atiende en el centro de salud de su comunidad por motivos de Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos y en su totalidad refirieron que el lugar donde se atienden es cerca a su casa, la gran mayoría cuenta con seguro de SIS que es por derecho, el tiempo que esperó indican que fue regular y la calidad de atención fue buena, con estos datos se indican que por derecho tienen su seguro otorgado por el estado y para cualquier emergencia de salud están cerca de su establecimiento de salud ya que queda cerca de su casa y poder evitar riesgos a los niños y no haya falta de accesibilidad para que el personal de salud les brinda la atención que se necesite, también se indicó más de la mitad que existe pandillaje en su comunidad y el que exista pandillaje atribuye a los robos, violencia inseguridad de tener un entorno inadecuado tanto para el niño, familia y comunidad.

En conclusión se encontró en su totalidad no hay apoyo social comunitario, la mayoría se atiende en el centro de salud de su comunidad por motivos de Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos y este está cerca a sus hogares y la gran mayoría cuenta con su seguro de SIS, refirieron que la atención es buena que existe pandillaje en su comunidad, se demuestra que se puede evitar riesgos en los niños y no haya falta de apoyo social ya que es importante ya que es como un amortiguador de ayuda al afrontamiento y resulta muy beneficioso para la salud de los niños.

V. Conclusiones

- Sobre determinantes del entorno biosocioeconómico en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. La mayoría son niñas, la totalidad el jefe de familia tiene un trabajo estable, casi la totalidad tiene tipo de vivienda multifamiliar, y la tendencia de del vivienda es propia, y tienen de abastecimiento de agua de red pública, eliminan excretas en baño propio; casi la totalidad usan como combustible para cocinar el gas, la totalidad cuentan con energía eléctrica permanente en cuanto a la basura, eliminan su basura por carro recolector. La mayoría de los niños tienen las paredes de sus viviendas material noble, ladrillo y cemento. La mayoría de duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación. La mayoría tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.
- Sobre determinantes de los estilos de vida en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Casi la totalidad acude al establecimiento de salud para el AIS control CRED, vacunas, examen dental periódicamente, casi la totalidad en las últimas semanas no han presentado diarreas. Casi la totalidad no han presentado signos de alarma de una enfermedad respiratoria aguda. Casi la totalidad en las últimas semanas no han presentado diarreas, Casi la totalidad consume diariamente frutas, carnes, pollo, cerdo, legumbres y lácteos, casi la totalidad consumen carne 3 o más veces a la semana, huevos, pan, cereales. La mayor 1 o 2 veces a la semana, pescado, fideos, refrescos, frituras, una vez a la semana consumen verduras, por ultimo

casi nunca embutidos y dulces, Casi la mayor duerme de 6 a 8 horas, y se bañan 4 veces por semana.

- Sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Casi la totalidad se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de Salud, la gran mayoría el motivo de consulta al establecimiento de salud es por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. La gran mayoría consideran que el lugar donde se atendió se encuentra cerca de casa, casi la totalidad tiene seguro del SIS – MINSA, La totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social organizado y de organizaciones. La mayoría refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena. La mayor parte indican que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades, padres de los niños y la comunidad del Asentamiento Humano San Francisco de Asis con el propósito de buscar participación activa y con ello poder implementar estrategias e intervenciones de promoción y prevención y recuperación, favoreciendo en la calidad de vida de los niños.
- Recomendar al personal de salud a implementar más estrategias de promoción y prevención en la salud de los niños, considerando los determinantes mencionados en el estudio para beneficio de la comunidad del Asentamiento Humano San Francisco de Asis.
- Realizar otras investigaciones similares en base a los resultados de la investigación que permita mejorar los determinantes de la salud de los niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS Informe sobre la Salud en el Mundo: Reducir los riesgos y promover una vida sana. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.(2012).
2. Thomas, W. I. (2005). La definición de la situación. CIC. Cuadernos de Información y Comunicación, (10).
3. Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., & Zwi, A. B. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud.
4. Unicef America Latina. Salud y nutrición ;2007. [fecha de acceso 10 de noviembre de 2017]. URL disponible en:
https://www.unicef.org/lac/overview_4166.html
5. Cristobal S. Situación actual de salud infantil en el Perú; 2012. [10 de noviembre de 2017]. URL disponible en:
<http://salud-del-nino.blogspot.pe/2012/07/situacion-actual-de-salud-infantil-en.html>
6. Solarte, P. I., Caicedo, M., & Restrepo, S. Contaminación atmosférica y enfermedad respiratoria en niños menores de 14 años en Bogotá. Revista Médica Sanitas, 5(2014).
7. Néstor M. Evelyn M. Abordaje a nivel internacional de las determinantes sociales de la salud. Experiencias de Cuba. Cuba (2013)
8. Ávila A. Hacia una nueva salud pública: determinantes de la salud. Acta Medica Costarricense, 51(2),71- 73.(2009)

9. Ministerio de Salud del Perú (2015). Reforma es más Salud.
10. Sistemas de información de salud en el Perú: uso, análisis y generación de información. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ministerio>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Migración Interna reciente y el Sistema de Ciudades 2001 – 2007. Lima, Perú. Marzo 2011. [Consultado el 1 de Febrero del 2013]. En: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0950/index.htm>.
12. Adriana V. Determinantes de la salud en niños del distrito de nuevo Chimbote. Chimbote. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(2): 74-89 (2012).
13. Agencia de Salud Pública de Canadá. Salud de la población. Determinantes de la Salud. Determinantes Estructurales e Intermedios. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/phdd/determinants/determinants.html#income>
14. Guerra.J. Determinantes de la Salud. Determinantes Intermedios. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/phdd/determinants/determinants.html#income>
15. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú:Editorial; 2012.

16. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. Washington: OPS; 2011.
17. Undac .Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2011.
18. Martínez J, Gispert E, Florit P, Alfonso C, Diago H. Consideraciones sobre el concepto de salud y su enfoque en relación a la salud bucal. Revista médica electrónica. 2014 oct; 36(5): pp. 671-680.
19. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de Enfermería. 2015; 31(3).
20. Delgado A, Naranjo M. El acto de cuidado de Enfermería como fundamentación del quehacer profesional e investigativo [Libro en línea]. Ecuador: AvEnferm; 2015. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n3/v33n3a09.pdf>
21. Díaz M, Castro D, Cuevas B. Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. Rev. Humanidades Médicas. 2012ago; 12(2): pp.289-299.
22. Bustos S, Rivera N, Pérez C. Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional de Chile [Libro en línea]. Concepción: Ciencia y Enfermería; 2016 [Fecha de acceso 4 de Julio de 2017]. URL disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

23. Cueto R, Seminario E, Balbuena A. Significados de la organización y participación comunitaria en comunidades vulnerables de Lima Metropolitana. *Revista de psicología*. 2015; 33(1): pp.57-86.
24. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. *Revista cubana de hematología, inmunología y hemoterapia*. 2014; 30(2): pp.179-183.
25. Labraña J. Aportes del concepto de educación en Luhmann y su vinculación con el estudio de la exclusión [Libro en línea]. Valdivia: *Estudios pedagógicos*; 2014. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2017] URL disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052014000100019
26. Vilma S. Empleo, condiciones de trabajo y salud [Libro en línea]. Lanús: *Salud Colectiva*; 2012. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2017]. URL disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652012000200001
27. Ther F. Antropología del territorio. *Polis*. 2012; 11(32): pp. 493-510.
28. Cantero M. Psicología del desarrollo humano: del nacimiento a la vejez [Libro en línea]. Alicante: ECU; 2012. [Fecha de acceso 12 de Julio de

- 2017]. URL disponible en:
<http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=10637512&p00=desarrollo+humano+edades>
29. Mispireta M. Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2012 set; 29(3): pp.361-365.
30. Urbina O. La Enfermera pediátrica en los cuidados para la salud infantil. *Revista cubana de Enfermería*. 2012; 28(2): pp.84.
31. Miler S. Tipos de investigación científica. *Rev. Act. Clin. Med la Paz*. 2011sep; 12: pp. 621-624.
32. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol*. 2014 jun; 32(2):634-645.
33. Idescat. Nivel de instrucción [Libro en línea]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2011. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en:
<http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>
34. Oliva E, Villa V. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización [Libro en línea]. México: Justicia Juris; 2014. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>

35. Vicente J. La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social. *Med. segur. Trab.* 2014; 60 (237): pp.660-674.
36. Gazmuri P. Familia y habitabilidad en la vivienda: Aproximaciones metodológicas para su estudio desde una perspectiva sociológica [Libro en línea]. La Habana: Arquitectura y Urbanismo; 2013. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-58982013000100004
37. Fuster M, Messer E, Palma P, Deman H, Bermudez O. ¿Se considera la alimentación saludable parte de la seguridad alimentaria y nutricional?: perspectivas desde comunidades pobres de El Salvador [Libro en línea]. Medellín: Perspectivas en nutrición humana; 2014. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082014000100002
38. García J, Vélez C. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas Públicas Implementadas. *Rev. salud pública.* 2013; 15 (5): pp. 731-742.

39. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
40. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España; 2010. URL disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
41. Guzmán J. La ética en la investigación científica [Revista en línea]. México: Periodismo crítico; 2013. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://ntrzacatecas.com/2013/12/13/la-etica-en-la-investigacion-cientifica/>
42. Guerra.J. Determinantes de la Salud. Determinantes Intermedios. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/phdd/determinants/determinants.html#income>
43. Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012 .URL Disponible en: [file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(4).pdf)
44. Loyola F. Determinantes de la salud en escolares con bajo rendimiento académico. I.E José Gálvez Egusquiza. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012 .URL Disponible en:

file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(4).pdf

45. Julca S. Determinantes de la salud en madres de escolares. Institución educativa "San Juan" –Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. [Serie sobre a internet]. [Citado 29 septiembre 2019]. URL disponible en: <http://erp.uldech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/021650/20141220062620.pdf>
46. Orozco D. Definición del sexo femenino/ masculino. [Serie sobre a internet]. 2015 marzo. [citado 8 noviembre 2019]. URL disponible en : <http://conceptodefinicion.de/masculino/>
47. Citep. Nivel de instrucción. [Serie sobre a internet]. 2013 enero [citado 8 noviembre 2015]. Disponible en: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=cat>
48. Silvia L. La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. [Serie sobre a internet]. Chile, 2015. [citado 8 noviembre 2019]. URL disponible en : <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/149/131>
49. Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento. Plan nacional de vivienda 2006 - 2015 "vivienda para todos" [Serie sobre la internet]. 2006

- marzo [citado 2019 septiembre 09]. URL disponible en:
<http://www.vivienda.gob.pe/transparencia/documentos/varios/pnv.pdf>
50. . El norte. Enfoques: esa humana necesidad de tener una casa propia. [Serie sobre a internet].Lima, 2014 octubre. [citado 8 noviembre 2015].URL disponible en :
http://www.diarioelnorte.com.ar/nota45708_enfoques-esa-humana-necesidad-de-tener-una-casa-propia.html
51. Organización mundial de la salud. Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud. [Serie sobre a internet].2014 noviembre. [citado 8 noviembre 2015]. URL disponible en :
http://www.who.int/water_sanitation_health/facts2004/es/
52. Ministerio de salud. La mejor forma de empezar el cole es: Con las vacunas al día [documento de internet]. Argentina.2014. [citado en Julio]. URL disponible en:
<http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/46>
53. Programa de salud escolar. Comprometidos por la salud de nuestros escolares. [Serie sobre a internet]. [citado 8 noviembre 2015]. URL disponible file:///D:/Descarga/SALUD_ESCOLAR_18-02-13.pdf
54. Arzapalo F y col. Estado nutricional y rendimiento escolar de los niños de 6 a 9 años del Asentamiento Humano Villa Rica-Carabayllo Lima –Perú 2011. [Serie sobre a internet]. 2011 [citado 2noviembre 2019]. <http://eprints.ucm.es/14624/1/TESIS.pdf>

55. Paroy D. Determinantes de la salud en escolares de 9-10 años con bajo rendimiento académico en la I.E “villa María”_Nuevo Chimbote, 2013. [Serie sobre a internet]. 2013 enero [citado 14 septiembre 2015]. URL disponible <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/021618/20140128111911.pdf>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE
ASÍS_SECTOR_04_ CHIMBOTE,2017.

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

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 ()

3. 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 ()

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()

• Local no destinada para habitación humana ()

• Otros ()

Tenencia:

• Alquiler ()

• Cuidador/alojado ()

• Plan social (dan casa para vivir) ()

• Alquiler venta ()

• Propia ()

Material del piso:

• Tierra ()

• Entablado ()

• Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()

• Láminas asfálticas ()

• Parquet ()

Material del techo:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• Material noble ladrillo y cemento ()

• Eternit ()

Material de las paredes:

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

Cuántos personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

6. Eliminación de excretas:

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

7. Combustible para cocinar:

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

8. Energía eléctrica:

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

9. Disposición de basura:

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

10. ¿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 ()

11. ¿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

12. ¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

14. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

17. ¿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 ()

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

- Respiración rápida ()

- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()
- Se pone 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 ()

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo,					

res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas...					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿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 ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

- Otros (red) si () no ()
- No recibo ()

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

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

25. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas ()

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N°2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la urbanización San Francisco de Asis, sector 4 Chimbote**. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

$V = \frac{\sum x - l}{k}$ **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).

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASIS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asis Sector 3-Chimbote.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000

8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asis Sector 4-Chimbote.

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose 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.

TABLA2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00

5															
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
6															
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00

5															00
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0
6															00
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0
7															00
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0
8															00
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0
9															00
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,9
0															50
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,9
1															50
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0
2															00
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0
3															00
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0
4															00
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0
5															00

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

6																00
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3		1,0
7																00
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3		1,0
8																00
															0,9	
Coefficiente de validez del instrumento															98	

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASIS_SECTOR_04_**

CHIMBOTE, 2017.

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
Comentario:								
Comentario:								
.1								
Comentario:								
.2								
Comentario:								
mentario:								

mentario									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
5.3									
Comentario:									
5.4									
Comentario:									
5.5									
mentario									
P6.6									

Comentario:								
Comentario:								
Comentario:								
0								
Comentario:								
1								
Comentario:								
2								
Comentario:								

3								
mentario:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
4								
mentario:								
5								
mentario:								
P16								
mentario:								
7								
mentario:								
8								

mentario:									
9									
mentario:									
0									
mentario:									
1									
mentario:									
2									
mentario:									
3									
mentario:									
4									
mentario									

5								
mentario								
6								
mentario								
7								
mentario								
8								
mentario								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
9								
mentario								
0								
mentario								
1								
mentario								
2								
mentario								
3								
mentario								
4								
mentario								
5								

mentario								
6								
mentario								
7								
mentario								
8								
mentario								

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

Gracias por su colaboración.



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, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE
ASÍS_SECTOR_04_CHIMBOTE, 2017.

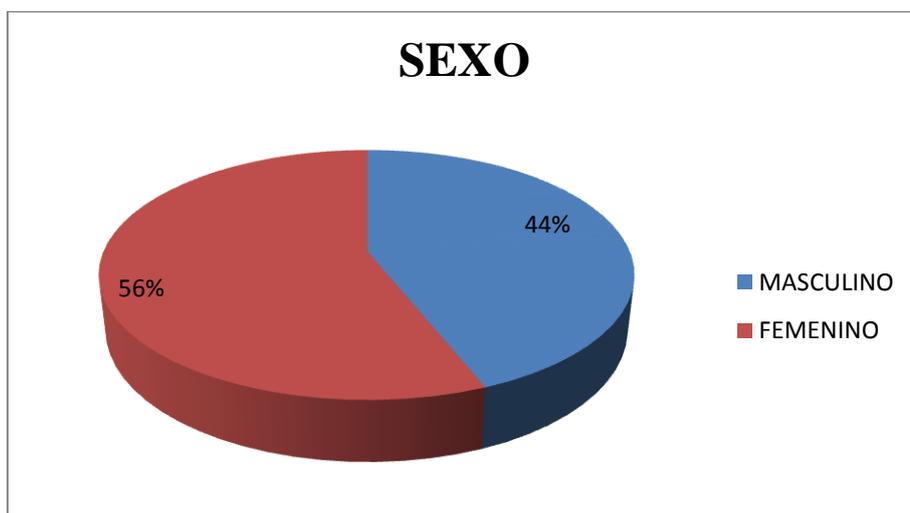
Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador 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.

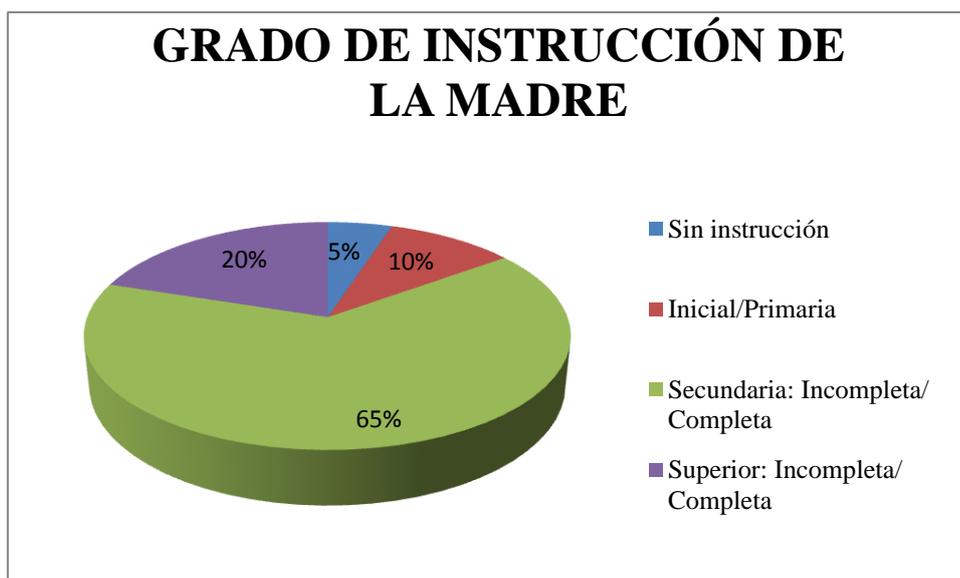
FIRMA

.....

ANEXO N°05 GRAFICOS

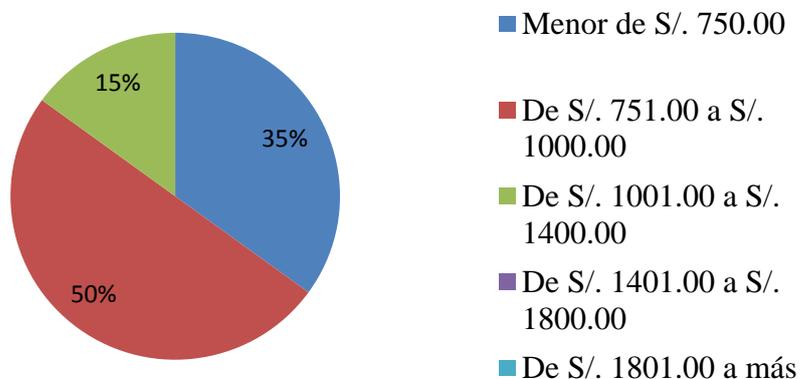


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.



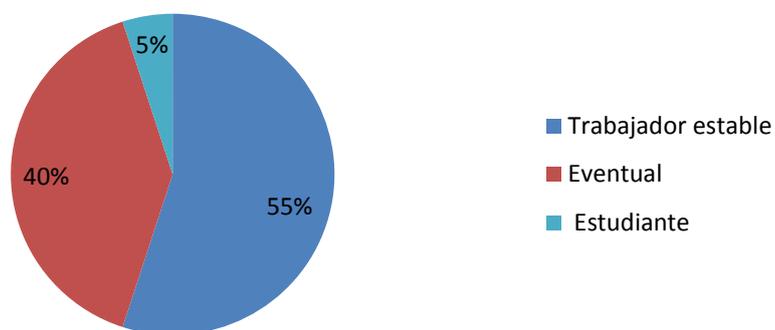
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote,2017. Elaborado por la directora en línea Dra. Maria Adriana Vilchez Reyes.

INGRESO ECONOMICO FAMILIAR



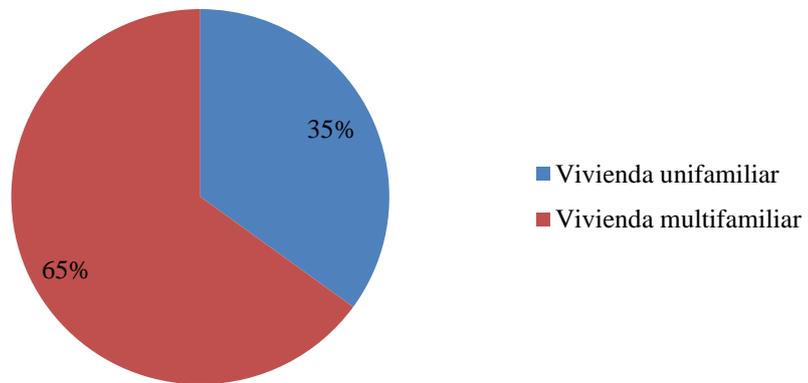
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote,2017. Elaborado por la directora en línea Dra. Maria Adriana Vilchez Reyes.

Ocupación del jefe de familia



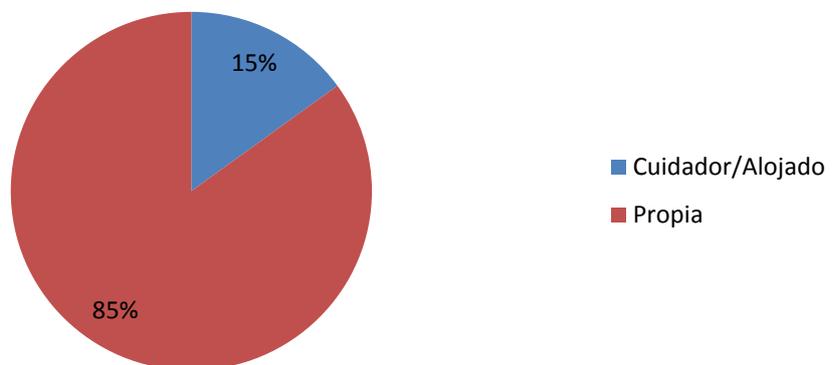
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. Maria Adriana Vilchez Reyes.

Tipo de vivienda



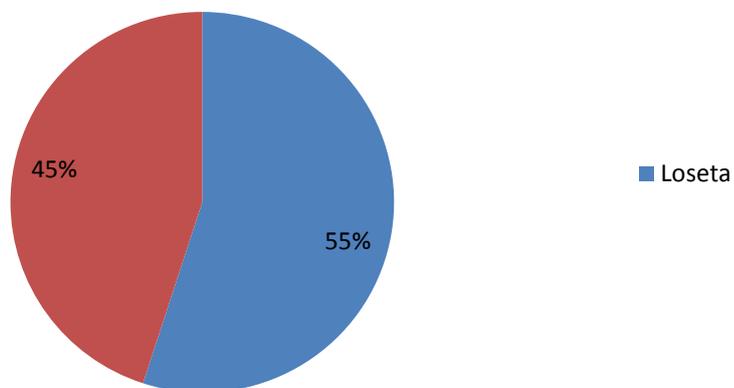
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote,2017. Elaborado por la directora en línea Dra. Maria Adriana Vilchez Reyes.

Tenencia



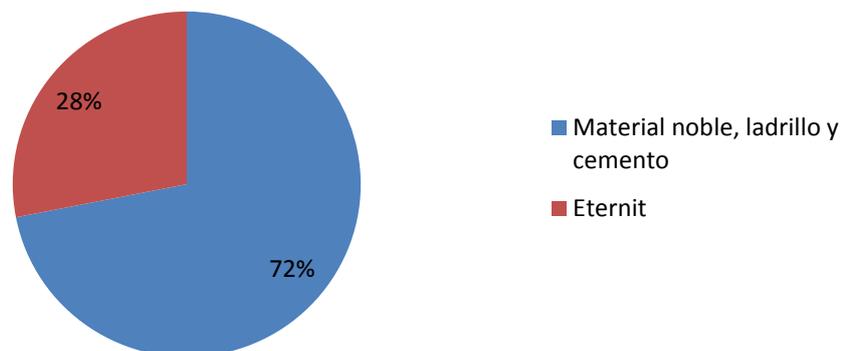
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote,2017. Elaborado por la directora en línea Dra. Maria Adriana Vilchez Reyes.

Material del piso



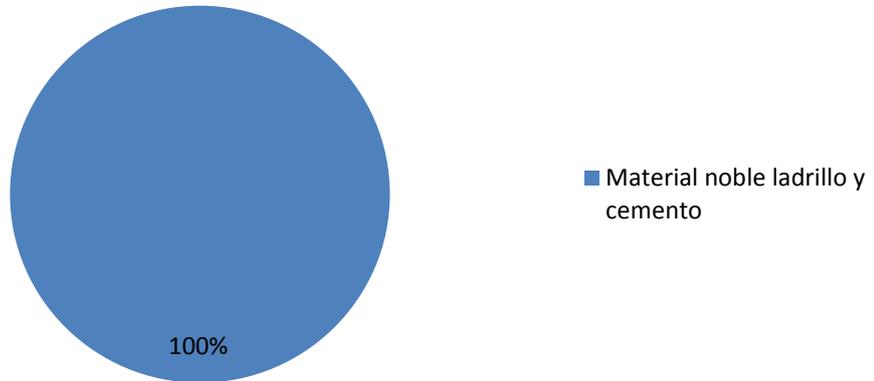
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Material del techo



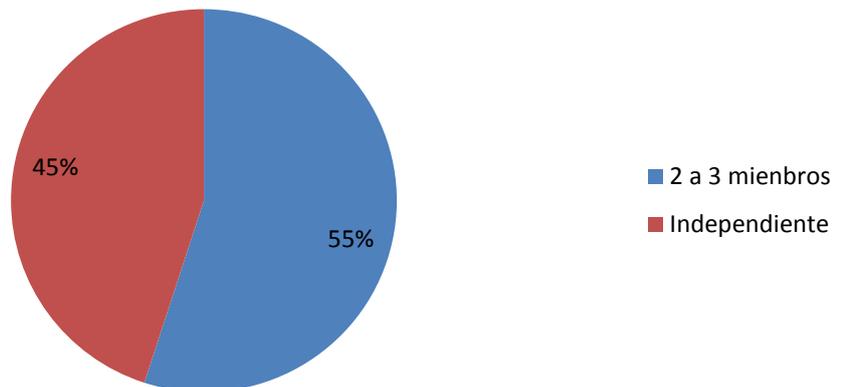
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Material de las paredes



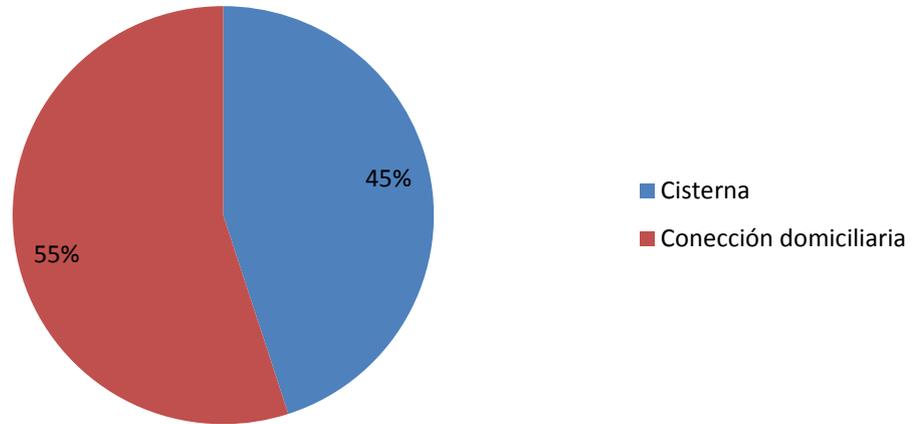
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

Cuántas personas duermen en una habitación



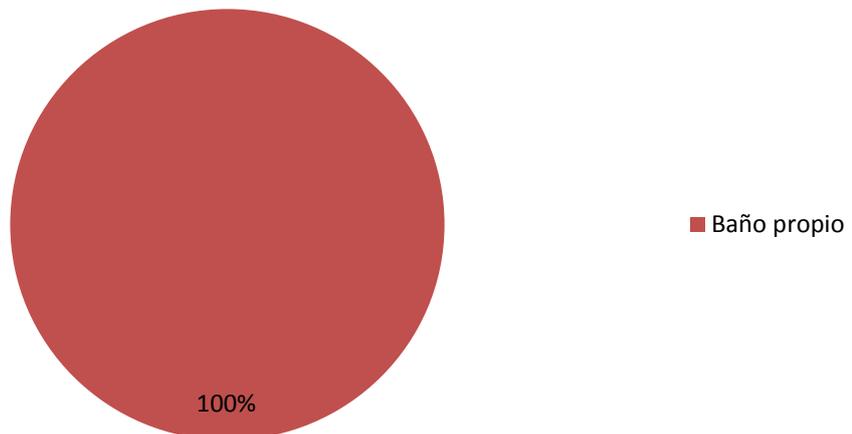
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

Abastecimiento de agua

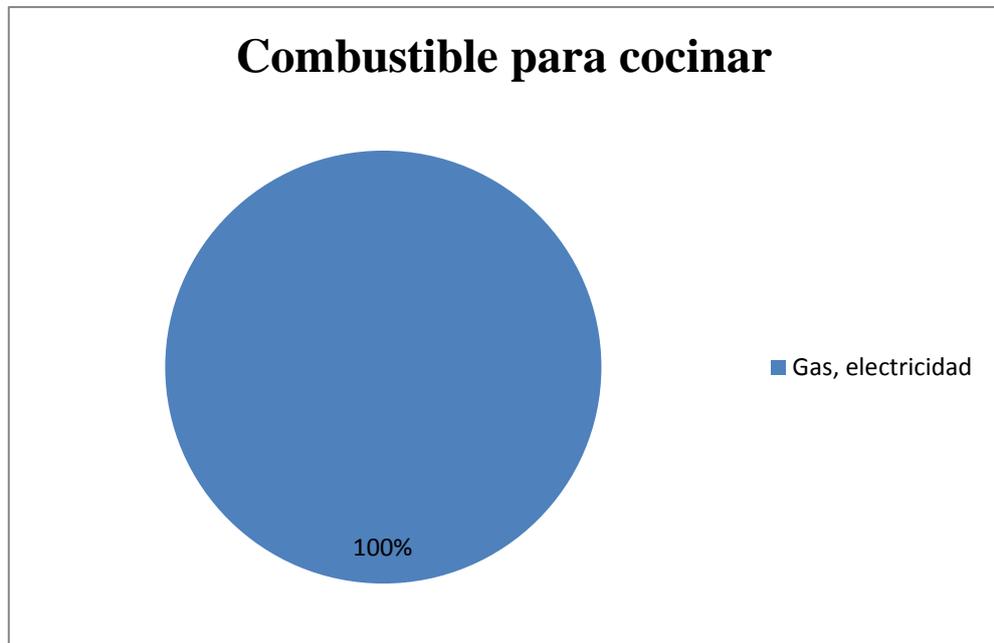


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

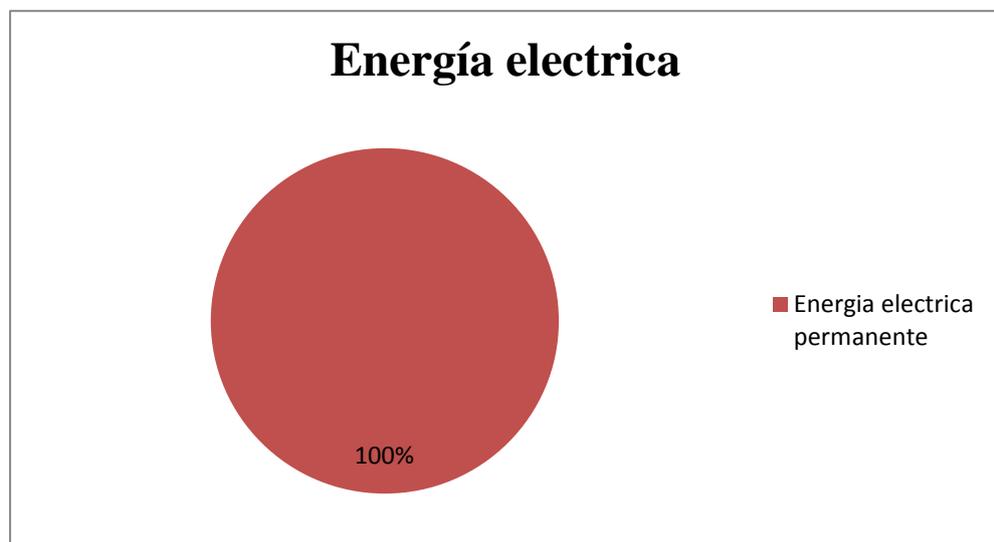
Eliminación de excretas



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



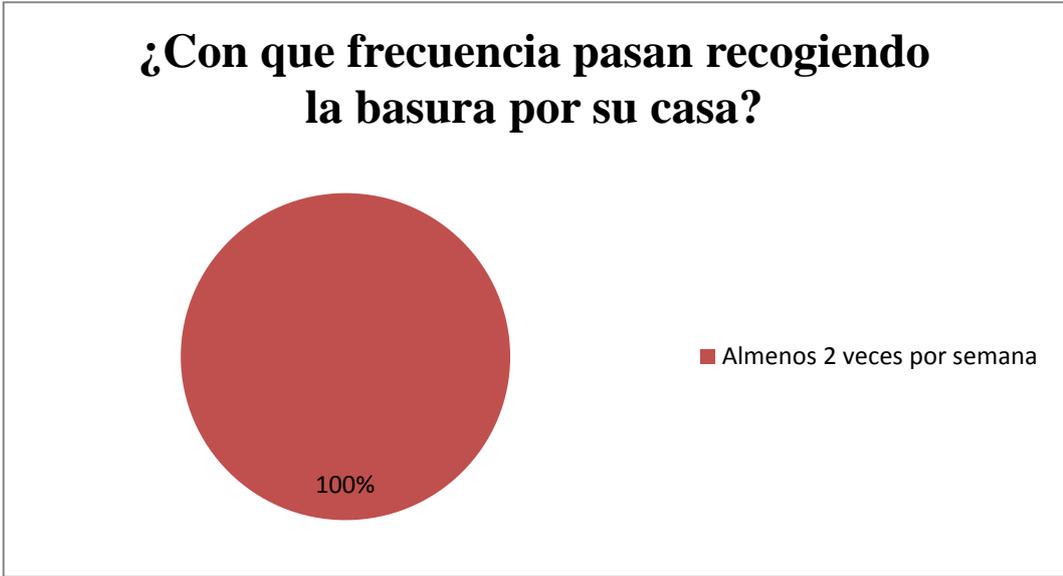
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

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



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

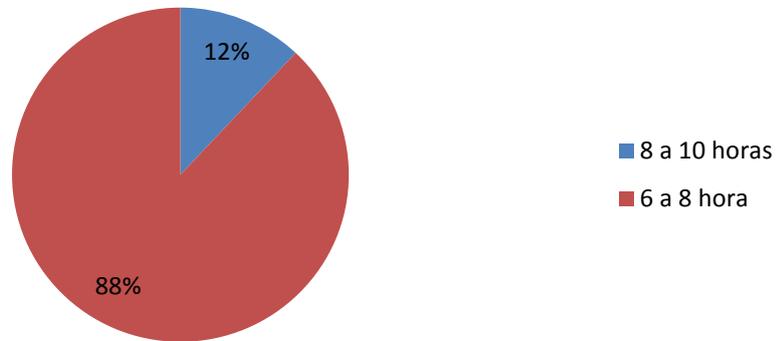
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS(Control CRED, vacunas,examen dental periodicamente?



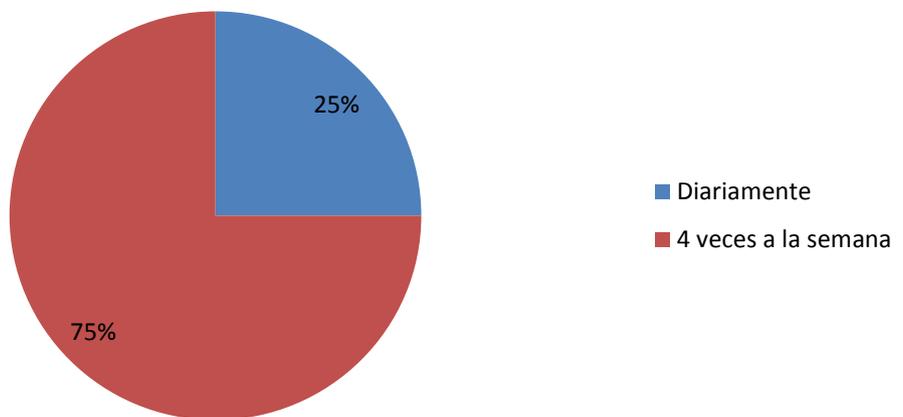
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

¿Cuántas horas duerme el niño?



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

El baño del niño es



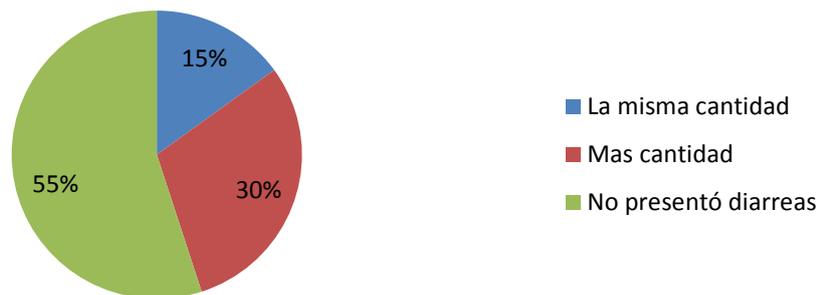
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

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



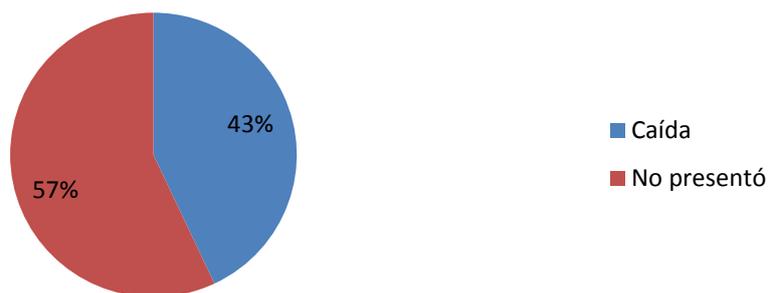
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

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



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

¿Duante los ultimos 6 meses su niño (a) a presentó almenos un accidente en el hogar o en otro lugar



Fuente: Cuestionario de determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

Durante las dos ultimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño? Indique el sigo de alarma que observó



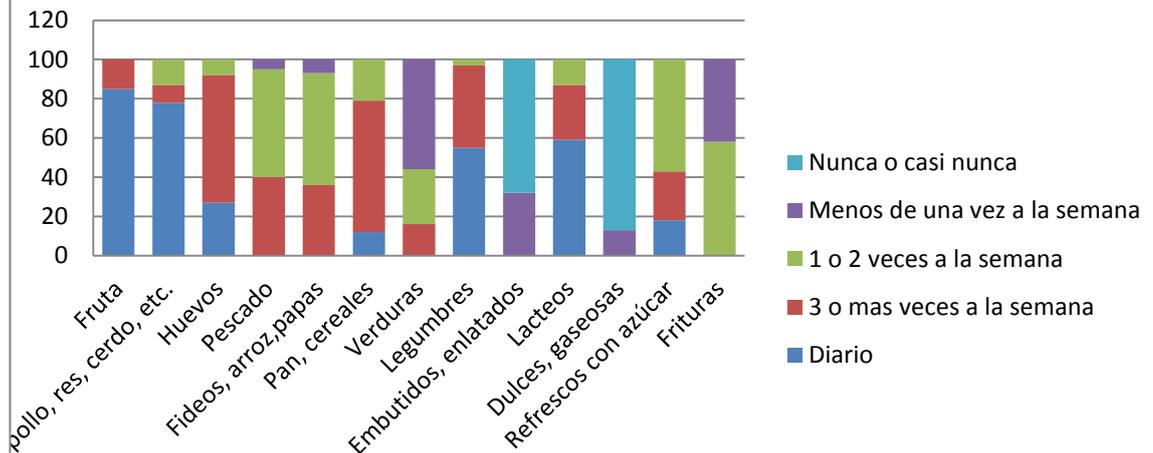
Fuente: Cuestionario de determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo su edad



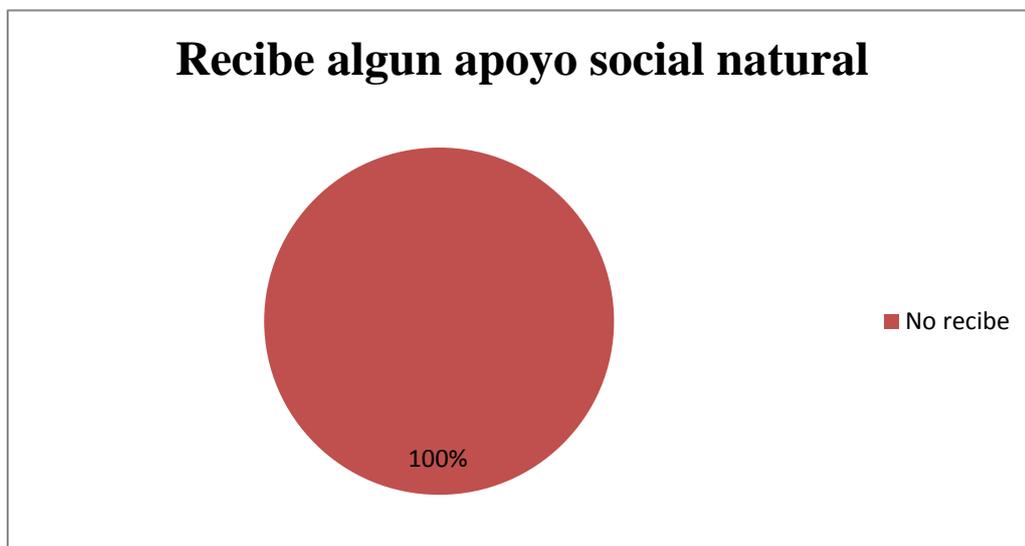
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

Frecuencia que comen los siguientes alimentos

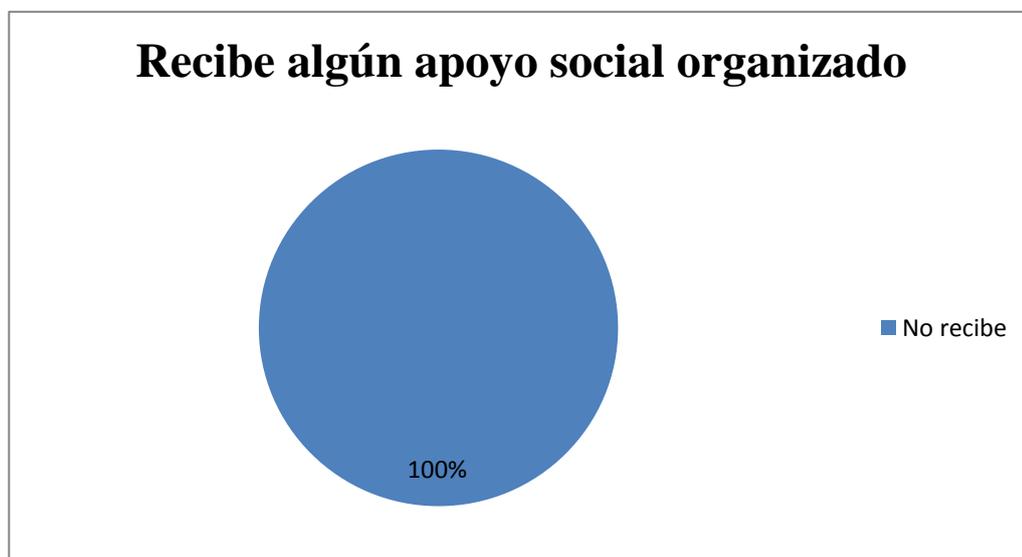


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

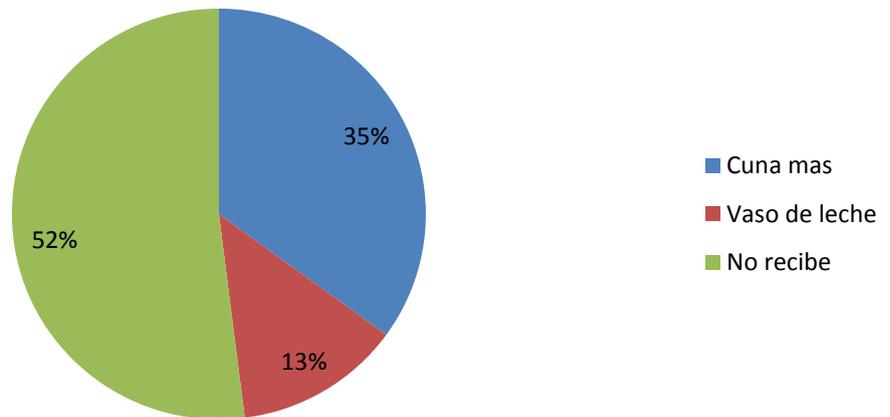


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.



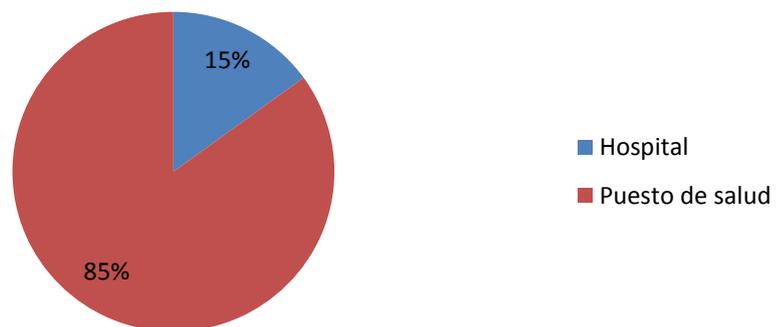
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones



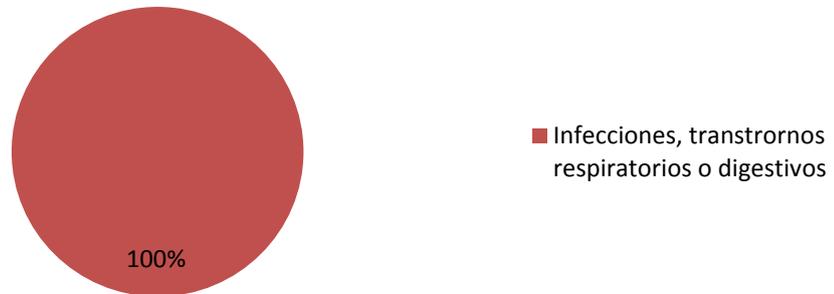
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses



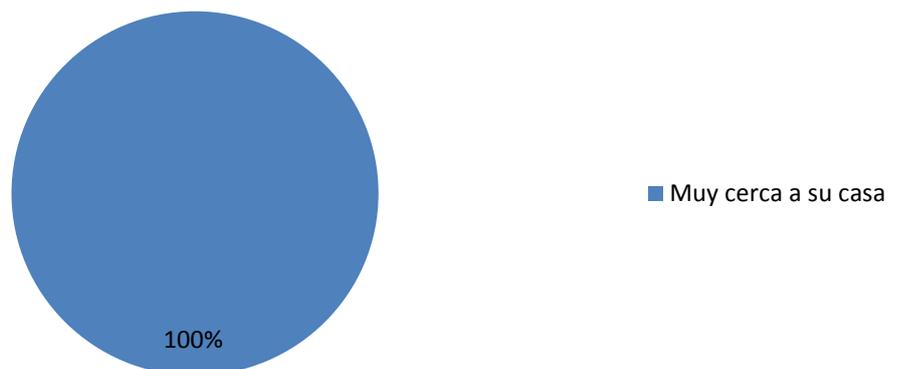
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es



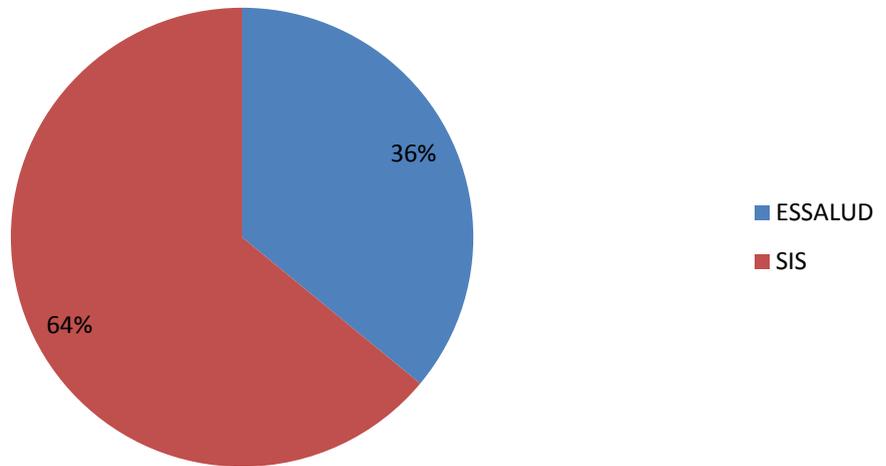
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Considera usted que el lugar donde lo atendieron está



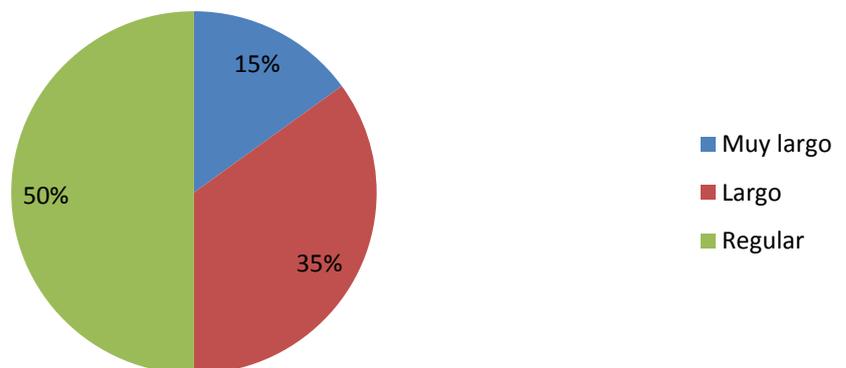
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Que tipo de seguro tiene usted



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

El tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento de salud ¿Le pareció?



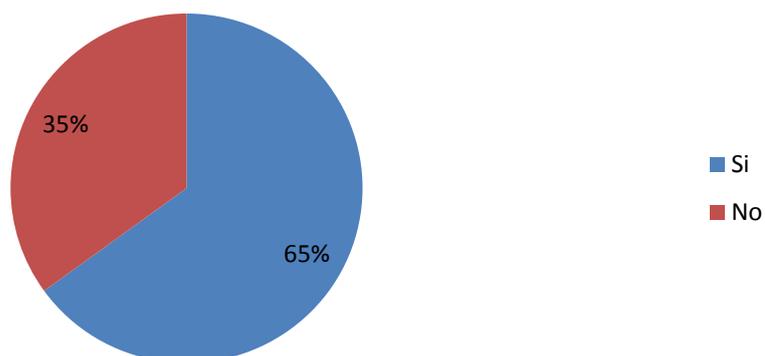
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

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



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Existe pandillaje o delincuencia cerca a tu casa



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano San Francisco de Asís_Sector_04_Chimbote, 2017. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.