

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ENFERMEDAD  
DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS  
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD**

**SANTA\_SANTA, 2020**

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

**AUTORA**

**MARTINEZ ARQUÍÑO, XIOMARA LUCIA**

**ORCID: 0000-0002-9353-8277**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER**

**ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Martínez Arquiño, Xiomara Lucía

ORCID: 0000-0002-9353-8277

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

### **ASESORA**

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

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

### **JURADO**

Dr. Romero Acevedo Juan Hugo

0000-0003-1940-0365

Mgtr. Cerdán Vargas Ana

0000-0001-8811-7382

Mgtr. Ñique Tapia Fanny Rocio

0000-0002-1205-7309

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

**DR. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO  
PRESIDENTE**

**MGTR. CERDÁN VARGAS ANA  
MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO  
MIEMBRO**

**MGTR. REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER  
ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por su gracia y amor incondicional, por la sabiduría, por su guía, por permitirme la oportunidad de cursar estudios superiores y por no dejar que me rindiera en este camino.

A mis padres y hermana por ser mis principales motivos a seguir mis sueños y por ser ejemplos para mí, así como por creer en mí y acompañarme durante este tiempo dándome siempre palabras de aliento, haciéndome saber que puedo llegar lejos con la ayuda de Dios y esfuerzo.

A mis mejores amigas: Xiomara, Karol, Gabriela y Fernanda por brindarme su amistad incondicional y por estar conmigo dándome la mano para seguir adelante y a mi familia espiritual por oraciones y ánimos.

A Seventeen por alentarme con sus hermosas canciones y a Morita, Nana y Louis por brindarme su compañía en mis amanecidas.

**Xiomara Martínez Arquíno**

## RESUMEN

La presente investigación titulada “Determinantes Sociales de la EDA en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa”, tuvo como objetivo general Describir los Determinantes Sociales en niños menores de 3 años con EDA. De tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla., la muestra fue de 50 niños menores de 3 años, se aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando como técnica la entrevista. Se procesaron los datos en Microsoft Excel. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: el 56% de niños son de sexo masculino, el 50% de ellos tienen 29 días a 11 meses y 29 días de edad, el 60% de las madres tienen grado de instrucción inicial/primaria, el 70% tienen techos de eternit y el 74% consumen diariamente fideos, arroz y papa, menos de la mitad. Se concluyó que en cuanto a Determinantes biosocioeconómicos casi todos los jefes de familia tienen trabajo eventual, la mayoría tienen ingreso económico menor de s/.750, más de la mitad de las madres tienen grado de instrucción inicial/primaria. La mayoría de viviendas tienen techos de eternit y el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana. Determinantes de estilo de vida, la mayoría consumen diariamente fideos, arroz y papa, menos de la mitad presentó caídas durante los últimos 6 meses. Determinantes de redes sociales, casi todos no recibe apoyo social organizado y más de la mitad tuvo que esperar tiempo regular para recibir atención.

**Palabras clave:** Determinantes sociales, Enfermedades Diarreicas, niño

## ABSTRACT

The present investigation entitled "Social Determinants of EDA in children under 3 years of age who attend the Santa Health Center", had as its general objective to describe the Social Determinants in children under 3 years of age with EDA. Quantitative, descriptive with a single box design, the sample was 50 children under 3 years of age, the questionnaire on the determinants of health was applied, using the interview as a technique. The data was processed in Microsoft Excel. Arriving at the following results and conclusions: 56% of children are male, 50% of them are 29 days to 11 months and 29 days old, 60% of mothers have an initial/primary education degree, the 70% have eternit ceilings and 74% consume daily noodles, rice and potatoes, less than half. It was concluded that in terms of biosocioeconomic Determinants, almost all heads of family have temporary work, most have an income of less than s/.750, more than half of the mothers have a degree of initial / primary education. Most of the houses have eternit roofs and the garbage collection car passes at least twice a week. Lifestyle determinants, the majority consume daily noodles, rice and potatoes, less than half presented falls during the last 6 months. Determinants of social networks, almost all do not receive organized social support and more than half had to wait regular time to receive care.

**Keyword:** Social determinants, Diarrheal Diseases, child

## CONTENIDO

1. CARÁTULA .....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO .....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA. ....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO .....	iv
5. ÍNDICE DE CONTENIDO .....	vii
6. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS .....	viii
7. RESUMEN Y ABSTRACT .....	v
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas de la investigación... ..	14
III. METODOLOGÍA .....	21
3.1. Diseño de la investigación.....	21
3.2. Población y muestra .....	21
3.3. Definición y operacionalización de las variables e investigadores	23
3.4. Técnicas e instrumentos .....	34
3.5. Plan de análisis .....	36
3.6. Matriz de consistencia .....	38
3.7. Principios éticos.....	39
IV. RESULTADOS .....	41
4.1 Resultados.....	41
4.2 Análisis de los resultados .....	72
V. CONCLUSIONES .....	91
VI. RECOMENDACIONES .....	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	94
ANEXOS.....	107

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA_SANTA, 2020.....	41
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA_SANTA, 2020.....	45
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA_SANTA, 2020.....	55
<b>TABLA 4, 5 Y 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA_SANTA, 2020.....	63



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA_SANTA, 2020.....</b>	<b>42</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA_SANTA, 2020 .....</b>	<b>48</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA_SANTA, 2020.....</b>	<b>58</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5 Y 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA_SANTA, 2020.....</b>	<b>67</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

Desde que Marc Lalonde en 1974 presentó un estudio acerca de los determinantes de la salud, se comenzaron a enfocar más en ellos y a realizarse distintas investigaciones. Para el día de hoy tenemos entendido que los determinantes de la salud son un conjunto de factores que pueden ser tanto personales como sociales, económicos y ambientales, siendo estos los que determinarán el estado de salud de la persona o de las poblaciones. Los cuatro grandes determinantes de la salud son la biología humana, estilo de vida, medio ambiente y atención sanitaria (1).

Se conoce como determinantes sociales de la salud a las circunstancias en la que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, que reflejan su posición en la jerarquía social (2). Incluyendo el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen en las condiciones de la vida cotidiana. Estas fuerzas y sistemas involucran programas de desarrollo, políticas y sistemas económicos, normas y políticas sociales, así como sistemas políticos. Estos determinantes sociales, se modifican y se diferencian en magnitud según los grupos sociales, países, y dentro de cada país, estados, regiones, comunidades (3).

Con respecto a la situación sanitaria es en donde se encuentra el mayor problema de inequidades, esto es, las injustas diferencias que se hacen en y entre los países. Esto se debe a la distribución desigual del dinero, poder, servicios y los recursos a nivel mundial, nacional y local, afectando las condiciones de vida de la población de manera visible e inmediata tales como

son el acceso a atención sanitaria, educación, vivienda, trabajo así mismo las posibilidades de llevar una vida próspera (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (5) define a las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) como la deposición de heces sueltas o líquidas, tres o más veces al día o con una frecuencia anormal en la persona; siendo esta una de las causas principales de mortalidad y morbilidad en niños en el mundo, según estimaciones de la OMS causan la muerte de 1,87 millones niños menores de 5 años, lo que supone aproximadamente el 19% de la mortalidad total en la niñez. Uno de los países más afectados es África sub-Sahariana, los niños de este país tienen una probabilidad de morir antes de los cinco años, 15 veces mayor que los niños de los países de ingresos altos.

Así mismo a nivel mundial los principales causantes de las muertes de los niños menos de 5 años encontramos a las infecciones por Escherichia Coli, Rotavirus, Shigella y Cryptosporidium. Además es necesario tener en cuenta las etiologías del lugar donde vive. Otra de las causas más frecuentes es por la ingesta de aguas contaminadas con heces humanas, como son las fosas sépticas, aguas residuales o letrinas. Así mismo la falta de higiene puede provocar el contagio de persona a persona. Por último otra de las causas es la desnutrición, que si bien no es la causante principal se ha notado que en la mayoría de casos de niños con EDAS padecían de desnutrición subyacente lo que les hacía más vulnerables a esta enfermedad, siendo a su vez la diarrea la segunda mayor causa de malnutrición (6).

En América Latina y el Caribe a pesar de que se han logrado disminuir los casos gracias a los programas de control de EDAs en las tres últimas décadas, esta disminución no se ha dado de manera homogénea debido a la amplia diversidad política, económica, social, cultural y de salud. Principalmente estas diferencias encontradas en las condiciones sociales y sanitarias de la población favorecen en gran manera la presencia de enfermedad, entre ellas encontramos las enfermedades diarreicas agudas. Es de gran importancia resaltar que la mayor parte de muertes infantiles por EDAs se dieron en países de mediados y bajos ingresos, así mismo la mayor tasa de incidencia se presentaron en las comunidades marginadas de países con recursos limitados tales como el saneamiento deficiente, escasez de agua potable y la mala atención sanitaria (7).

Así mismo en Latinoamérica según cifras dadas por la OMS (8) al año se presentan alrededor de 1,700 millones casos de EDAs, según el informe realizado por la Dirección Médica de Sanofi- Aventis mueren 525 millones menores de 5 años cada año, siendo las bacterias, virus y parásitos las principales causas de la patología. Según el estudio de Global Burden of Disease la tasa de mortalidad por EDAs en Latinoamérica por cada 100 000 personas es de 19,3.

En Colombia las enfermedades diarreicas agudas siguen siendo una de las principales causas de consulta, hospitalización y mortalidad en menores de 5 años, por lo cual desde el 2009 el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó las EDAs entre las patologías con prioridad a desarrollar una guía de atención integral, teniendo como objetivo la prevención, diagnóstico y

tratamiento de la enfermedad (9).

Además en Colombia el grupo con el mayor número de casos de EDAs son los menores de 5 años, siendo así que en la semana epidemiológica 8 del año 2021, se han notificado 1928 casos de EDAs en comparación con los 3222 reportados el año pasado para la misma semana epidemiológica, este se ha mantenido entre las zonas de seguridad y endemia, llegando a evidenciarse una notable disminución en consultas por EDA (10).

Por su lado Bolivia identifica a las EDAs como la primera causa de mortalidad en menores de 5 años, causando la muerte de 7000 al año, es la primera causa para hospitalización en el hospital Materno Infantil CNS la Paz. En Bolivia más de la mitad de casos por EDAs son dadas por bacterias como es la Shigella, así mismo el rotavirus es el virus causante de la mayor cantidad de casos (11).

Así mismo en Bolivia el estudio epidemiológico recientemente realizado por el Servicio Departamental de la Salud, las EDAs tuvieron un descenso drástico de 36% con 265 casos menos, de acuerdo al informe del área de Vigilancia Epidemiológica del Sedes en el reporte 32 del 2018, que corresponde al 29 de julio al 4 de agosto se obtuvieron en total 736 casos, con una incidencia de 13 por 10 000 individuos (12).

En Cuba las EDAs en comparación con los países antes mencionados no se encuentran dentro de las 10 primeras causas de muerte ya que los índices de letalidad y mortalidad que presentan demuestran la baja incidencia en la población cubana. Esto se debe al Ministerio de Salud Pública el cual cuenta con un sistema de vigilancia integrado para las EDAs, a través del cual puede

observar el comportamiento de las atenciones médicas por diarreas, fallecidos y la incidencia sanitaria lo cual le permite tomar acciones oportunas para el control y prevención de la patología (13).

A su vez Cuba a pesar de tener una baja incidencia la aparición más alta de casos se presenta durante los meses de verano, ya que las altas temperaturas aceleran la descomposición de las comidas y con ello trae la presencia de virus y parásitos. Siendo el rotavirus el que ha recibido mayor atención, atacando principalmente a menores de 3 años, alcanzando el máximo valor de incidencia en niños de 6 a 24 meses de edad, así mismo es responsable de 111 millones de casos al año, 2 millones de hospitalizaciones, 25 millones de consultas médicas y alrededor de 352 000 y 592 000 fallecidos, de los cuales el 82% se produjeron en los países con menor ingreso (14).

En el Perú las EDAs siguen siendo una de las principales causas de morbilidad en infantes de nuestro país, esto se debe al bajo acceso de agua potable, a la eliminación incorrecta de excretas y a las pobres prácticas de hábitos de higiene. El Sistema Nacional de vigilancia epidemiológica señaló que en los últimos años se ha notado una lenta disminución en la incidencia, hospitalizaciones y defunciones, además se identificó que la mayor cantidad de casos se dan en verano (15).

Así mismo en el Perú hasta el 03 de abril del año 2021 se han presentado 152603 casos de EDA en nuestro país de los cuales se han reportado 15 fallecidos. Del total de casos de EDA, 149363 fueron acuosa y 3240 son disentérica. El departamento con mayor incidencia es Lima con un total de 34343 casos y el departamento con menor incidencia es Tumbes con 733

casos (16).

Como también se reporta en la región Ancash la cantidad de casos hasta el 27 de marzo del 2021 son de 5337, con una tasa de incidencia acumulada de 44,91% por 100 mil habitantes, de los cuales 5248 son EDA acuosa y 89 disintérica, hasta el momento se ha reportado 1 fallecido. La tasa de incidencia acumulada en Ancash actualmente en comparación con la tasa de incidencia acumulada del año pasado hasta la misma fecha fue de 97,73%, siendo así que se puede observar una gran disminución (17).

Ante esta realidad existente no son ajenos los niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa del Distrito de Santa, el cual está situado en el margen izquierdo del río Santa, en la parte noroeste de la provincia del Santa, departamento de Ancash - Perú, a 6 m.s.n.m., en el Km. 444 de la Carretera Panamericana Norte. Limita por el norte con el río Santa, por el este con el Distrito de Chimbote, por el sur con el Distrito de Coishco y el Distrito de Chimbote y por el oeste con el Océano Pacífico. La población está constituida por 12875 habitantes, de los cuales 208 son de 0 a 11 meses, 222 niños de 1 año y 230 niños de 2 años, siendo en total 660 los menores de 3 años (18).

El Distrito de Santa cuenta con el Programa Cuna Más, muchas familias hacen uso de este programa ya que no cuentan con disponibilidad para cuidar a sus hijos menores de 3 años debido a sus distintas labores, así mismo el Distrito de Santa cuenta con Centros Educativos de Inicial y con lugares recreativos. Actualmente aún existen familias que no cuentan con ellas saneamiento básico o agua potable sobre todo las que forman parte del valle

de Santa.

En base a la problemática expuesta, se desprende el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los Determinantes Sociales de los niños menores de 3 años con Enfermedad Diarreica Aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020?

Para dar solución al presente problema antes mencionado se planteó el siguiente objetivo general: Describir los Determinantes Sociales en niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

Así mismo para dar respuesta al objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconómicos: sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia; entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consume el niño, hábitos personales (recreación, alimentación saludable actividad física) de los niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social de los niños menores



de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa.

La presente investigación es beneficiosa para las autoridades regionales y locales, como también para la población peruana; ya que las conclusiones de la investigación servirán para conocer la situación de los niños menores de 3 años y así incentivar a las autoridades a realizar cambios a favor de la salud de la población.

De igual manera, es indispensable para el Centro de Salud Santa ya que los resultados que se lleguen a obtener permitirán mejorar la eficacia del programa preventivo promocional con el fin de disminuir los factores de riesgo que afectan la salud del infante, enriqueciendo con bases científicas las estrategias para mejorar y manejar la problemática que se muestra en la salud de los niños menores de 3 años que acuden a este establecimiento de salud.

El presente estudio se llevó a cabo con el propósito de motivar a los alumnos y profesionales de la salud a seguir investigando más a fondo acerca de los determinantes sociales con el objetivo de para ayudar en la mejora de la salud de los menores de 3 años, construyendo un ambiente más saludable y con menor riesgo para su desarrollo integral.

Así mismo es provechosa para el campo de la salud ya que permite proporcionar información acerca de la problemática identificada en el Centro de Salud Santa, en el cual se ha logrado observar que los menores de 3 años comúnmente presentan Enfermedades Diarreicas Agudas.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajó con una muestra de 50 niños menores de 3 años y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel. Los resultados obtenidos fueron que el 56% son de sexo masculino, el 60% de las madres tienen un nivel de instrucción inicial/primaria, el 82% cuenta con un ingreso económico menor de S/. 750.00 nuevos soles. Se concluyó que el bajo ingreso económico y la ocupación de los jefes de familia, estos se relacionan ya que al contar con un bajo nivel de educación será difícil conseguir un trabajo con buena remuneración, siendo así que su calidad de vida también será baja y el niño estará más expuesto a diferentes enfermedades o peligros.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### **A Nivel Internacional**

Domínguez A, (19) realizó una investigación a la cual tituló “Determinantes Sociales de la salud en primera infancia indígena en Chile,2017”, tuvo como objetivo establecer y analizar los determinantes sociales de la salud en primera infancia perteneciente a pueblos indígenas. La metodología es de tipo cuantitativo descriptivo. Como resultado obtuvo que en Chile el 11,7% de su población vive en pobreza. Sin embargo el 18,8% de la primera infancia, niños menores de 5 años, se encuentran bajo la línea de pobreza. Concluyó que la primera infancia indígena se enfrenta a mayores desigualdades sociales, ya que no sólo el porcentaje de pobreza es mayor al de la primera infancia no indígena, sino que también los es el porcentaje en situación de carencia en el ámbito educativo y de trabajo y seguridad social.

Orellana J, y Merchán A, (20) realizó una investigación la cual lleva como título “Prevalencia y Relación entre los factores socioeconómicos de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en niños menores de 5 años, Azogues 2017”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia y relación entre los factores socioeconómicos de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, Azogues 2017. La metodología es de tipo cuantitativo. Como resultado obtuvo que la edad promedio de las

madres está entre los 20-30 años, el 25% de las madres cuentan con un nivel de instrucción primaria, el 68% de los niños recibieron lactancia mixta. Concluyó que los niños menores de 5 años cuentan con los servicios básicos, recibieron lactancia mixta y que el monto de ingreso percibido con el que cuentan es menor al salario básico.

Reyes D, (21) realizó una investigación a la cual tituló “Determinantes Sociales de la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de 5 años en Colombia”, tuvo como objetivo analizar la ocurrencia de la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años en Colombia. La metodología fue de tipo ecológico. Obtuvo como resultado que el 58,9% de los menores de 5 años que mueren por EDA son de sexo masculino, el 18,6% de las madres cuentan con primaria básica, el 64% de los niños que murieron por EDA lo hicieron en hospitales o clínicas. Concluyó que las muertes por EDA en menores de 5 años son debido a la distribución desigual entre los municipios al ordenar por indicadores socioeconómicos como necesidades básicas insatisfechas, cobertura de alcantarillado, acueducto y calidad de agua para consumo humano.

### **A Nivel Nacional**

Sánchez J, (22) realizó un estudio al cual denominó “Determinantes Socioculturales que se asocian con las Enfermedades Diarreicas Agudas en el menor de 5 años del C.S. El Bosque – 2018”, tuvo como objetivo precisar las determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años del C.S. El Bosque – 2018. La metodología es cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de

corte transversal. Obtuvo como resultado en los el 13,3% de las madres son menores de 20 años; así mismo el 58,8% cuenta con un ingreso económico de 930 nuevos soles y tan solo el 22,9% obtuvieron información sobre EDAs por parte del personal de salud. Concluyó que existe relación entre los determinantes culturales y las enfermedades diarreicas; destacándose: Tiempo de LME (meses), costumbre de darle al niño alimentos callejeros y el lavado incorrecto de las verduras.

Motta D, (23) realizó una investigación la cual se titula “Factores asociados a Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de cinco años en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2017”, tuvo como objetivo determinar los factores asociados a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de cinco años del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, durante el año 2017. La metodología es de diseño descriptivo, retrospectivo no experimental de corte transversal de casos y controles en una relación de 1:1. Como resultado obtuvo que el 51% de los niños menores de 5 años son de sexo femenino, el 74,6% recibieron lactancia materna exclusiva y los más afectados son los menores de un año siendo el 46,3%. Concluyó que el no tener lactancia materna exclusiva, el tener piso de tierra y el no contar con servicio de agua y desagüe son factores asociados a las EDA en menores de 5 años.

Cóndor N, (24) en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano nueva esperanza sector x – Piura, 2018. Preciso en tu objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano nueva esperanza

sector x –Piura, 2018. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño de una sola casilla. Obtuvo como resultado que el 65% de los niños menores de 5 años son del sexo femenino, cuentan con viviendas multifamiliares, 69% de los niños duermen en un periodo de 11 a 12 horas, el 100% de los niños menores de 4 años no reciben ningún apoyo social. Concluyó que el nivel de instrucción de las madres es limitado y el nivel socioeconómico de las familias es bajo. Además, el apoyo social que poseen es de tipo natural a cargo de los familiares, lo cual se relaciona con su idiosincrasia; de esta manera no participan de programas sociales.

#### **A Nivel Local**

Girón A, (25) en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza \_ Pariacoto\_Ancash, 2020. Preciso en su objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza \_ Pariacoto\_Ancash, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Obtuvo como resultado que el 65 % de los niños son de sexo masculino, el 71 % de las madres tienen secundaria completa e incompleta, el 77% corresponde que el ingreso económico de la jefe de familia es menor de s/.750.

Zúñiga Y, (26) en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia en el centro de salud Conchucos \_Pallasca, 2020. Preciso en su objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia en el centro de salud Conchucos \_Pallasca, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo,

descriptivo con diseño de una sola casilla. Obtuvo como resultado que el 61 % de los niños son de sexo masculino, el 87 % de las madres tienen secundaria completa e incompleta, el 72% corresponde que el ingreso económico de la jefe de familia es menor de 750 s/, el 86% la ocupación del jefe de familia tiene trabajo eventual, en los determinantes de estilos de vida, el 64% de los niños acude al establecimiento de salud, el 64% tiene carnet de vacunas completas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 100% se atendió en el centro de salud, y el 100 % cuenta con SIS.

Céspedes J, (27) en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud La Unión – Chimbote ,2017. Preciso en su objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la unión- Chimbote 2017. La metodología fue cuantitativa con diseño de una sola casilla. Obtuvo como resultado que el 57% son del sexo femenino, 65% de las madres cuentan con secundaria completa e incompleta, 56% acuden al puesto de salud a atenderse y cuentan con todas sus vacunas.

## **2.2 Bases teóricas y conceptos de la investigación**

### **2.2.1 Bases teóricas**

Este informe de investigación se encuentra sustentada a base del Modelo de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y el Modelo de Dahlgren y Whitehead. Ambos modelos definen a los determinantes de la salud como los causantes, circunstancias o condiciones que determinan nuestra salud conductas, las cuales repercutirán en su salud de manera

favorable o desfavorable.

Marc Lalonde es un destacado abogado que sirvió en Canadá como Ministro de Salud y Bienestar Social. En 1972 publicó propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense. La labor que realizó liderando las políticas públicas en Canadá, influyó fuertemente en todo el hemisferio. En 1974 hizo público "Nuevas perspectivas sobre la Salud de los canadienses," documento que se dio a conocer con el nombre de "The Lalonde Report". Este informe fue aclamado internacionalmente por el cambio radical de la política tradicional, así como al enfoque que estuvo orientado a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades. Se basó en que la salud y/o enfermedad no se encuentran relacionadas solo por factores biológicos, en cambio hizo énfasis que la mayoría de enfermedades tienen una base marcadamente socioeconómica (28).

En este sentido el Modelo de Determinantes de la Salud de Marc Lalonde en 1974 explica cada uno de los determinantes de la salud, los cuales están conformados por la biología humana, el medio ambiente agregando lo social desde una perspectiva más amplia, así mismo se tiene en cuenta el estilo de vida de forma particular y por último la organización de los servicios de salud, resaltando en este último el desacuerdo que existe entre la situación y la distribución de recursos (29).



**Figura N°1: Determinantes de la Salud según Marc Lalonde**



Fuente: Rodríguez M, agosto 2015. Que son los determinantes sociales.

Lalonde nos habla de 4 grandes grupos de determinantes los cuales van a influir en nuestra salud, los cuales son: Biología humana, la cual comprende todo lo relacionado al factor genético, así como la edad (30). El Medio ambiente, todo lo que guarda relación con los factores ambientales, tanto físico, biológicos, así como el agua, aire, suelo y factores psicosociales y socioculturales (31). Estilo de vida, conjunto de hábitos individuales, alimentarios, costumbres, algún tipo de adicción, actividad física, si se opta por conductas que exponen a riesgo la salud, vida sexual, si hace uso de los servicios de salud, entre otros (32). Y sistema de asistencia sanitaria, el cual comprende la accesibilidad, la calidad de atención y el financiamiento con el que cuentan los servicios de salud que prestan servicios al individuo y a la comunidad (33).

En el año 1990 la oficina regional de la OMS en Europa publicó un documento técnico de Whitehead referido a la inequidad en salud, el documento correspondía a un análisis de la situación en Europa, la tradujeron a más de 20 idiomas y se difundió por América y Asia dando una gran influencia. En este define a equidad en salud en tres términos de igualdad: igualdad de uso, igual acceso a la atención disponible según su necesidad y a la igual calidad de atención para todos. Esta propuesta

recibió críticas por tener como base la prestación de servicios de salud, sin embargo 20 años después se publicaría un nuevo artículo de Whitehead y Dahlgren. Teniendo como cambio una nueva definición de equidad en salud, definiéndola como el alcance de todas las personas de un grado máximo de salud sin que ninguna se vea afectada o en desventaja a causa de su posición en la sociedad o por otras circunstancias determinadas por factores sociales (34).

**Figura N°2: Modelo de Determinantes Sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead**



Fuente: Dahlgren, G y Whitehead, M (1991) Modelo de salud del arco iris en Dahlgren, G (1995) Conferencia Europea de Política de Salud: Oportunidades para el futuro. Vol. 11 - Acción intersectorial para la salud. Copenhague: Oficina Regional de la OMS para Europa.

A su vez el Modelo de Dahlgren y Whitehead, explica cómo las inequidades en salud se dan debido a las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, a nivel de políticas de salud, desde la persona hasta la comunidad. En el nivel individual encontramos el sexo, la edad y factores genéticos que condicionarán el potencial de la salud. La siguiente capa representa los comportamientos y hábitos de cada

individuo. Así mismo las personas con una baja economía son aquellas que adoptan conductas que ponen en riesgo su salud, tales como el tabaquismo, alcoholismo y una mala alimentación; esto a su vez les es una gran barrera que le impide poder elegir un estilo de vida más saludable (35).

Un poco más alejado se encuentra las influencias sociales y la de comunidad, estas interacciones sociales van a influir en el comportamiento de las personas como ya se ha mencionado anteriormente en la capa anterior ya sea de forma negativa o positiva. Las personas más afectadas serán aquellas que se encuentran en el extremo más bajo de la escala social ya que no cuentan con la facilidad de acceder a las redes y a los sistemas de apoyo, se ha evidenciado resultados desfavorables los cuales se deben a las condiciones de corrupción hacia las comunidades que cuentan por lo general con una menor capacidad de servicios sociales, servicios para la comunidad actividad y débiles medidas de seguridad (36).

Así mismo se hace mención de otros factores relacionados con el trabajo, el suministro de alimentos y el acceso a las instalaciones y servicios esenciales, en las cuales se consideran la pobre condición de la vivienda, la exposición a trabajos con mayor riesgo, condiciones estresantes y el pobre acceso a los servicios los cuales producen situaciones de riesgo para las personas socialmente desfavorecidos.

Además, la condición económica, cultural y ambiental que prevalecen en la sociedad, así como la situación económica del país y la condición del mercado laboral, todas ellas influirán en los aspectos antes

mencionados (37).

El nivel que se logra alcanzar en la sociedad influirá en la elección de la vivienda de la persona, así como de su trabajo, interacciones y hasta en los hábitos alimenticios. Otro factor que influye en el estándar de vida y posición económica son las creencias culturales acerca de la posición de la mujer en la sociedad o de las actitudes dominantes en las comunidades de minorías étnicas (38).

### **2.2.2 Bases conceptuales**

**Determinantes de la Salud:** Los determinantes de la salud comprenden al conjunto de factores o causas que van a determinar su salud, estos pueden ser personales, económicos y ambientales que influirán de forma negativa o positiva en el estado de salud de las personas y población (39).

**Redes de Apoyo:** Una red de apoyo es un conjunto de personas con quienes tenemos un contacto cercano y frecuente. Dichas personas son las que pueden brindar ayuda, ya sea material o emocional; estas personas pueden ser nuestros familiares, amigos, vecinos, compañeros del trabajo, compañeros espirituales, miembros de ciertas instituciones, etc (40).

**Servicios de Salud:** Los servicios de Salud son todas las prestaciones tanto públicas como privadas que brinda asistencia sanitaria, orientado a la prevención y promoción de la salud de la población en sus diferentes etapas de vida, así como a diagnosticar y al tratamiento de enfermedades (41).

**Niño:** Se define como niños a todos aquellos individuos que pasan por la primera instancia de la vida denominada infancia, la cual es anterior a la pubertad. Generalmente son denominados niños a los individuos

menores de 12 a 14 años, así mismo estos al no ser considerados adultos requieren de más cuidado y protección por parte de los mayores de edad (42).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño de investigación

**Tipo de investigación:** cuantitativa; ya que se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones (43).

**Diseño de la investigación: Descriptivo:** Porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población (44). **De una sola casilla:** ya que se utilizó un solo grupo para obtener la información (45).

#### 3.2 Población y muestra

La población estuvo conformada por todos los niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa.

La muestra estuvo constituida por 50 niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa la cual se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando por el Covid-19.

##### **Unidad de análisis**

Cada niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

##### **Criterios de inclusión**

- Niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa que vive en el Distrito de Santa más de 3 años.

- Madre del niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa del Distrito de Santa que acepte participar en el estudio.
- Madre del niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa del Distrito de Santa que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Niño menor de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa del Distrito de Santa con diagnóstico Enfermedades Diarreicas Agudas.

#### **Criterios de Exclusión**

- Niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa del Distrito de Santa que tenga algún trastorno mental.
- Madre del niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa del Distrito de Santa que tenga algún trastorno mental.
- Niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa del Distrito de Santa que tenga problemas de comunicación.
- Madre del niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa del Distrito de Santa que tenga problemas de comunicación.

### **3.3 Definición y operacionalización de las variables de la investigación**

#### **I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Se refiere a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (46).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de Instrucción**

Es el grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que este en proceso de estudio; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (47).

##### **Definición Operacional**

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



## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Está constituido por ingresos del trabajo del jefe de hogar (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (48).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (49).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual.

- Sin ocupación.
- Jubilado.
- Estudiante

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (50).

### 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 3 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**

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (51).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

- Si
- No

**Número de horas que duermen**

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 0 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

**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 frio
- 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**

La alimentación es la forma de proporcionar al cuerpo los alimentos o los nutrientes que necesita (52).

### **Definición Operacional**

Escala ordina

- 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**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (53).

#### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

#### **Apoyo social organizado**

Escala nominal

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

#### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Cuna más



- Vaso de leche
- Pad Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibe

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

#### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (54).

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

Escala nominal

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

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

Escala nominal

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

**Tipo de seguro:**

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

Escala nominal

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

**La calidad de atención recibida:**

Escala nominal

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

### **Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si
- No

### **3.4 Técnicas e instrumentos**

En el presente trabajo de investigación, se utilizó la entrevista para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N 01**

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa. Elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 2)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos

que consumen los niños.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

### **CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud en niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María 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:**

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).

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa (55).

### **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 (56).

### **3.5 Plan de análisis**

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

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

- Se acudió al Centro de Salud de Santa en el horario que atiende el área CRED para la recolección de datos a través del instrumento.
- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre del niño menor de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa.

### **3.5.2 Análisis y Procesamientos de Datos:**

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

### 3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE DEFINICIÓN OPERACIONAL	METODOLOGÍA
Determinantes Sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa_Santa, 2020	¿Cuáles son los Determinantes Sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa_Santa, 2020?	Describir los Determinantes Sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa_Santa, 2020	<p>-Identificar los determinantes biosocioeconómico en niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa_Santa. (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida los niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa_Santa: Alimentos que consume el niño, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable actividad física)</p> <p>- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social, para los niños menores de 3 años con Enfermedades Diarreicas Agudas que acuden al Centro de Salud Santa _Santa.</p>	Determinantes del entorno biosocioeconómico Determinantes del Estilo de Vida Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias	Tipo: Cuantitativo, descriptivo  Diseño: De una sola casilla  Técnica: Entrevista  Instrumento: Cuestionario de los Determinantes de la Salud

### **3.7 Principios éticos**

En esta investigación se consideró el código de ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (**ULADECH**) (57), cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. El investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona.

Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Libre participación y derecho a estar informado: Se evidenció a partir del consentimiento informado que padres de los infantes firmaron, a través del cual autoriza la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres (ANEXO 03).

Beneficencia y no maleficencia: El presente estudio delimita beneficios directos hacia los niños menores de 3 años en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes.

Justicia: Se proyecta que los resultados de la investigación se difundirán en el escenario de estudio, además que se delimitarán los sesgos para evitar cometerlos.



Integridad científica: el trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

A continuación, los resultados que se obtuvo en esta investigación.

#### 4.1.1 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

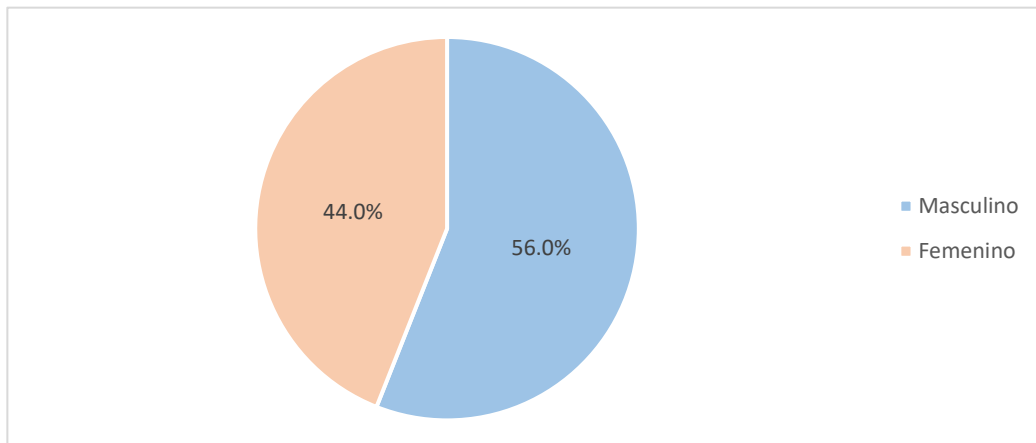
TABLA 1

*DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_ SANTA,2020.*

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	28	56,00
Femenino	22	44,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Edad (Años)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Recién Nacido	5	10,00
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	25	50,00
Niño de 1 a 2 años con 11 meses y 29 días	20	40,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	4	8,00
Inicial/ primaria	30	60,00
Secundaria completa/ Secundaria incompleta	13	26,00
Superior completa/ Superior incompleta	3	6,00
Superior no universitaria completa incompleta	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	41	82,00
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	9	18,00
De S/. 1001.00 a 1400.00	0	0,00
De S/. 1401.00 a 1800.00	0	0,00
De S/. 1801.00 a más	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	5	10,00
Eventual	45	90,00
Sin ocupación	0	0,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

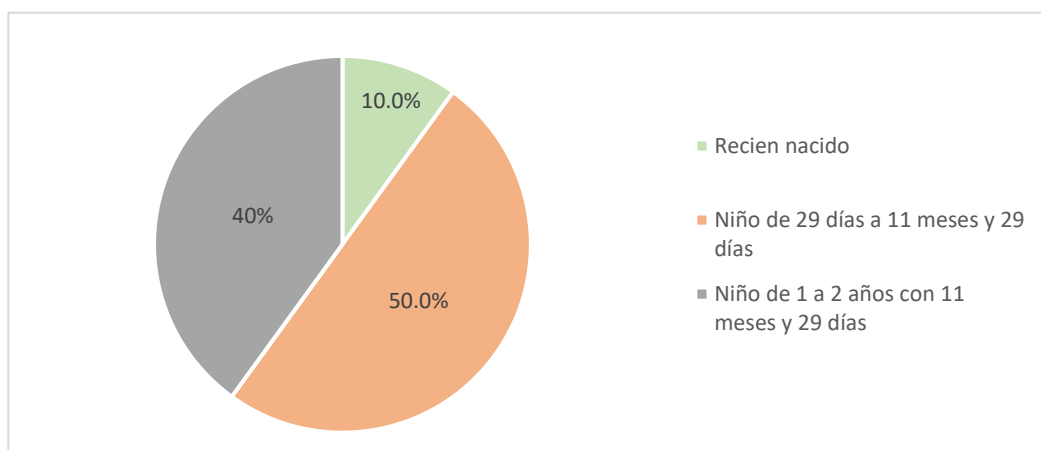
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 1: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



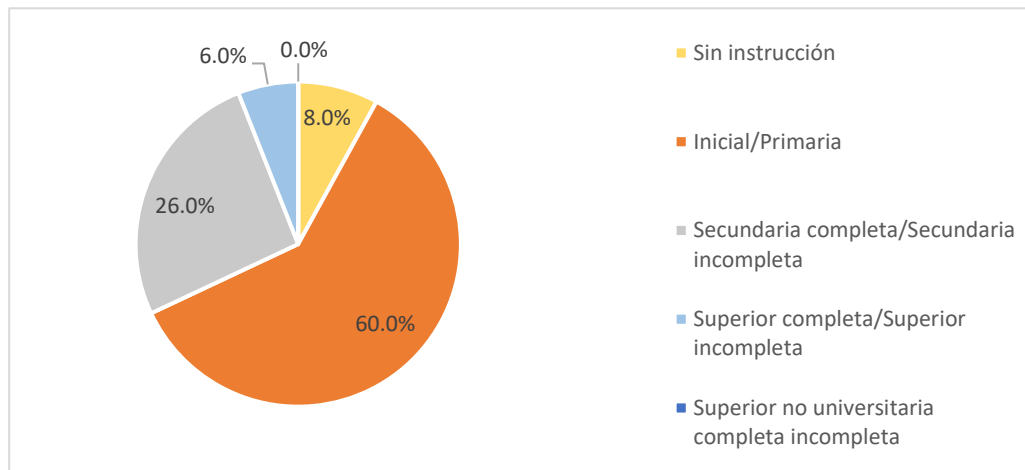
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 2: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



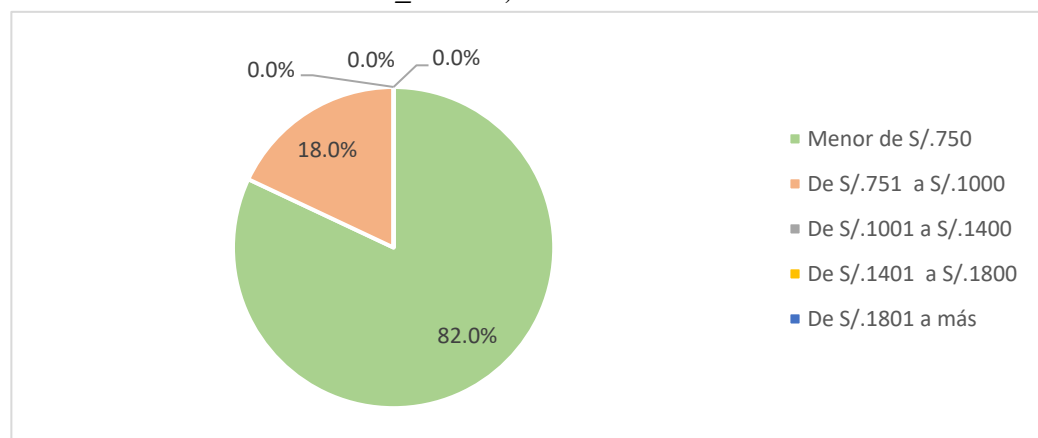
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



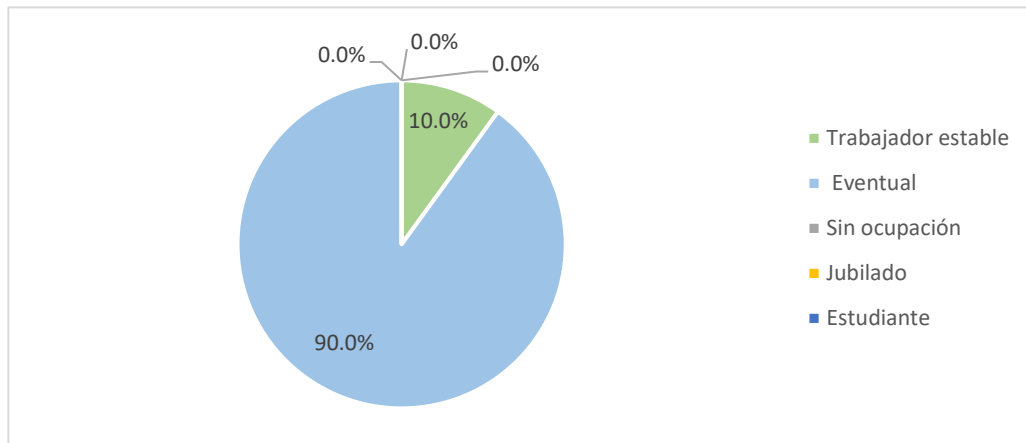
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

#### 4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO

**TABLA 2**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020*

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	38	76,00
Vivienda multifamiliar	12	24,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	0	0,00
Cuidador/alojado	0	0,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	50	100,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	21	42,00
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	29	58,00
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	15	30,00
Eternit	35	70,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,00
Adobe	10	20,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble ladrillo y cemento	40	80,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

**Continúa...**

**TABLA 2**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_ SANTA,2020*

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	2	4,00
2 a 3 miembros	46	92,00
Independiente	2	4,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	50	100,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	3	6,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	47	94,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	48	96,00
Leña, carbón	2	4,00
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Eléctrico	50	100,00
Kerosene	0	0,00
Vela	0	0,00
Otro	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	4	8,00
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	46	92,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

Continúa....

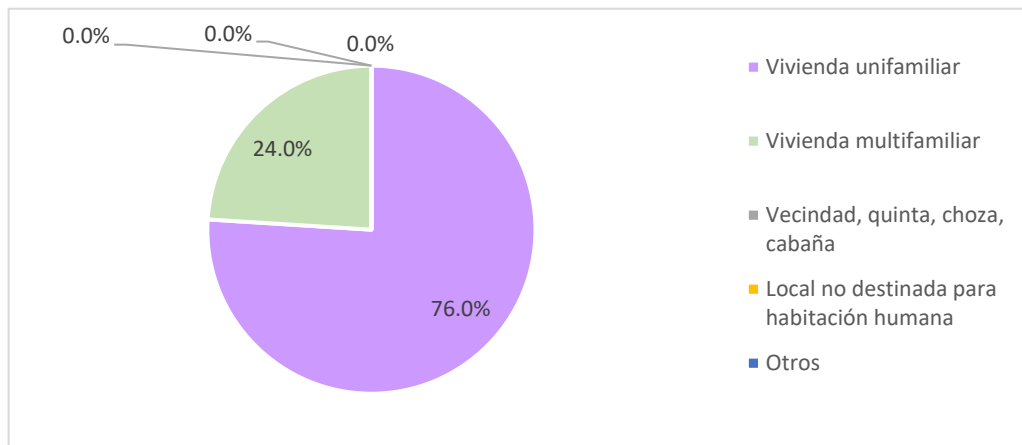
**TABLA 2*****DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_ SANTA, 2020***

<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	12	24,00
Al menos 2 veces por semana	38	76,00
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	46	92,00
Montículo o campo limpio	4	8,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

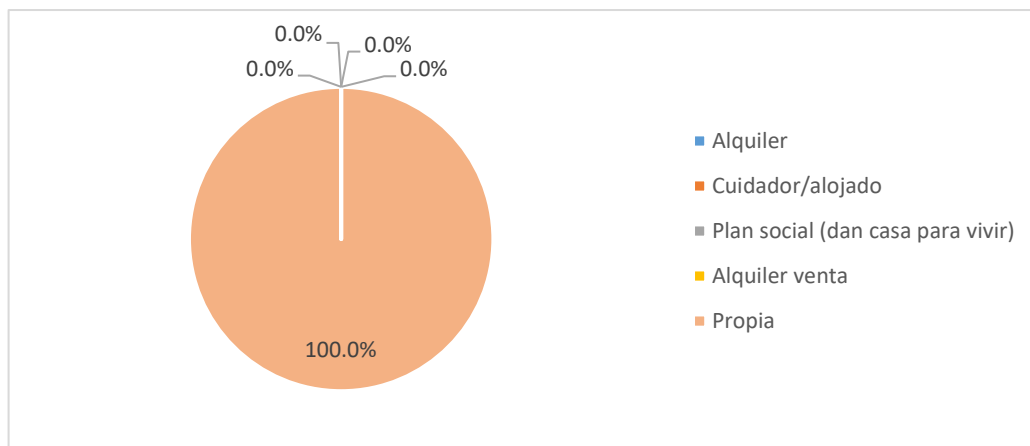


**GRÁFICO 6: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020**



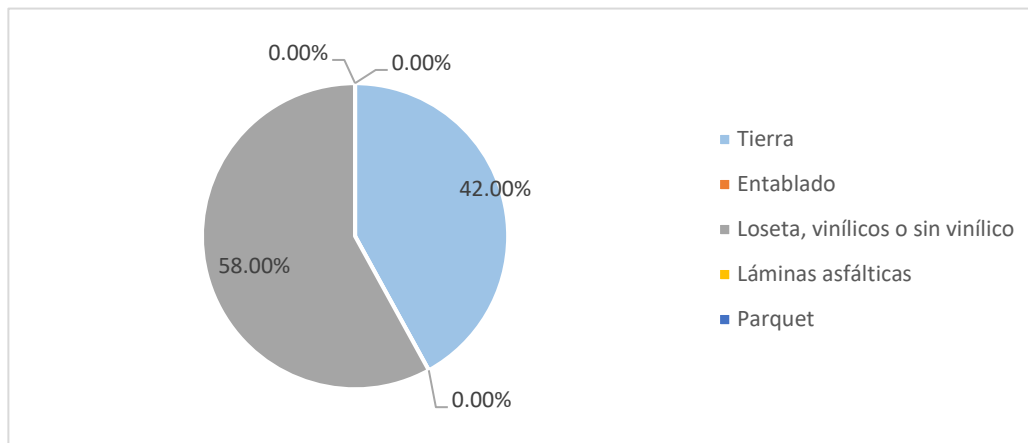
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 7: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020**



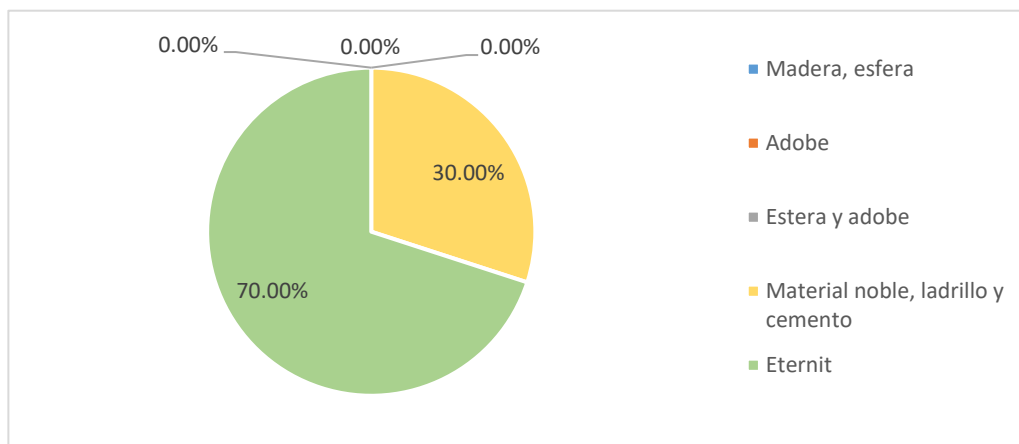
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 8: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



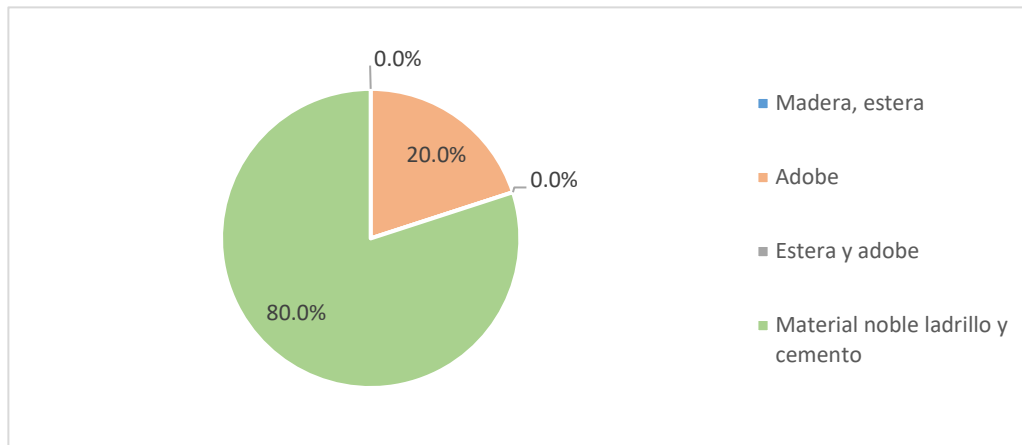
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 9: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



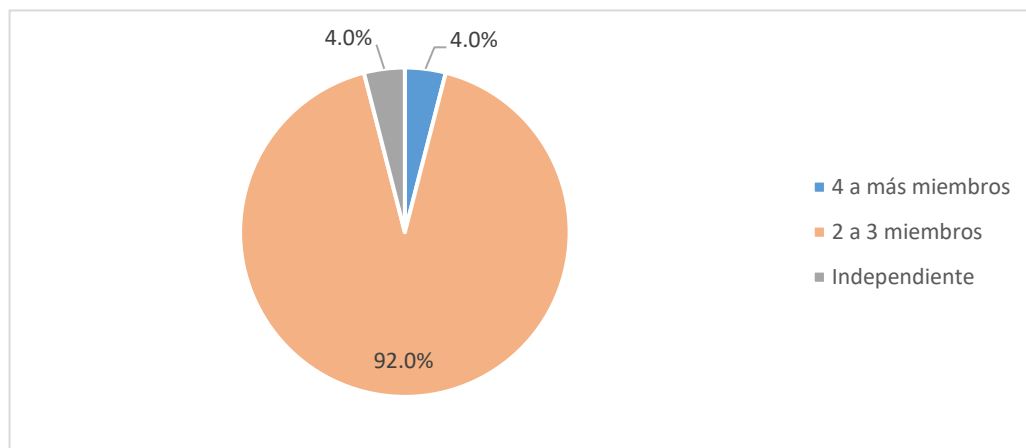
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 10: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



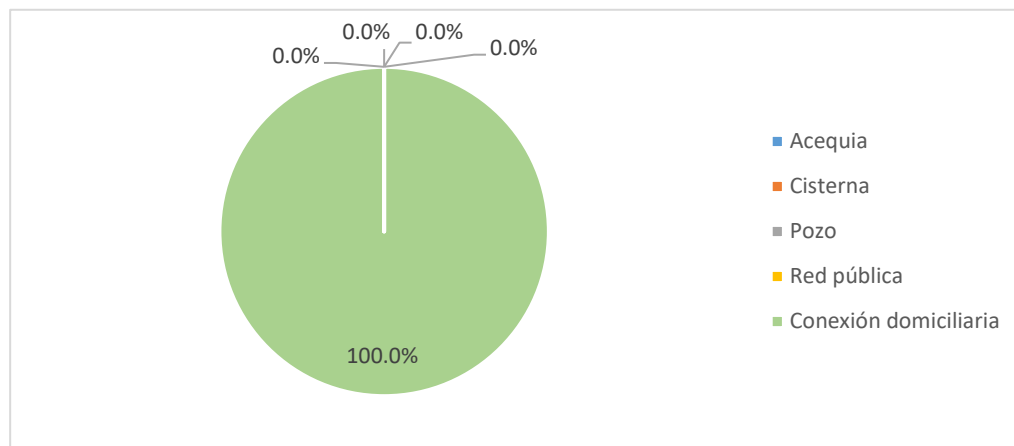
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 11: MIEMBROS POR HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



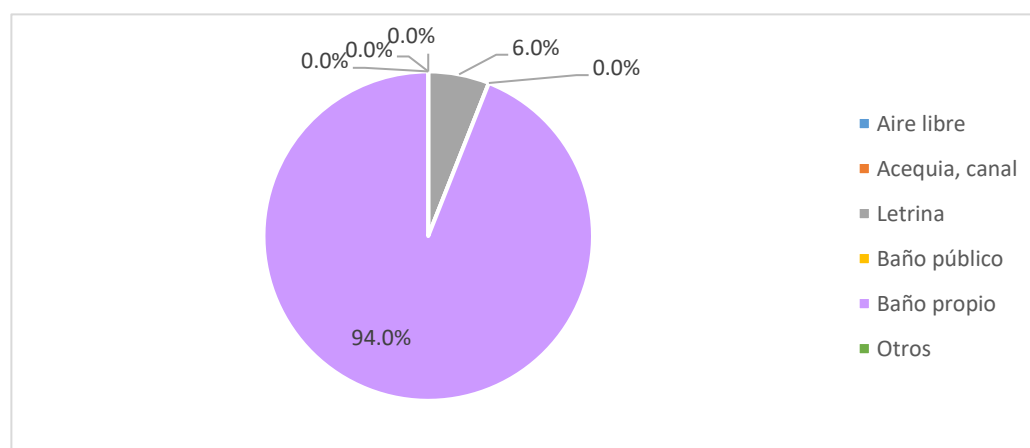
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



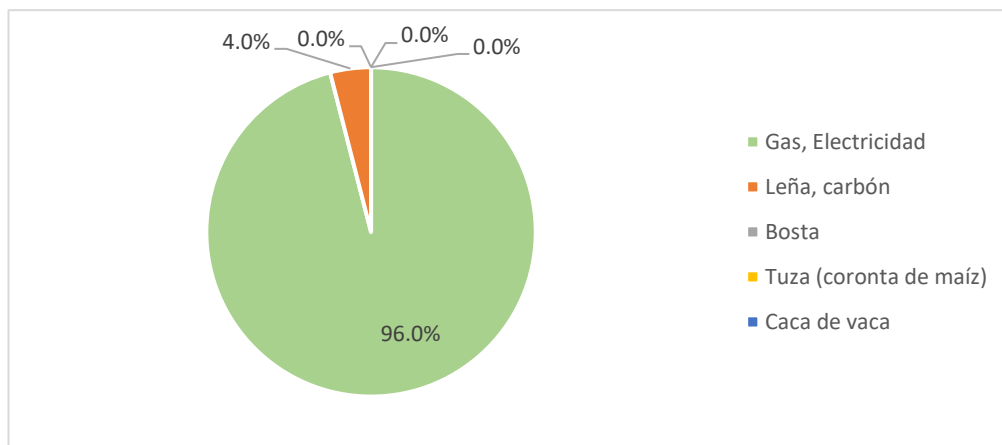
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



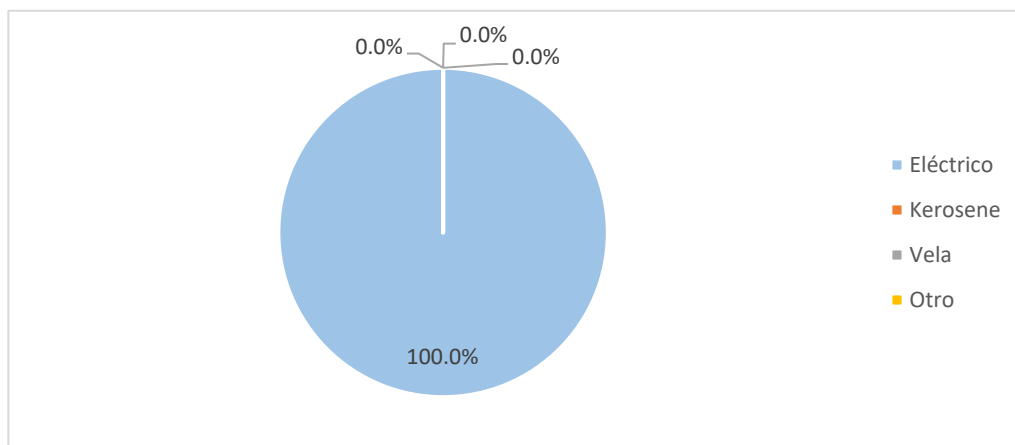
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



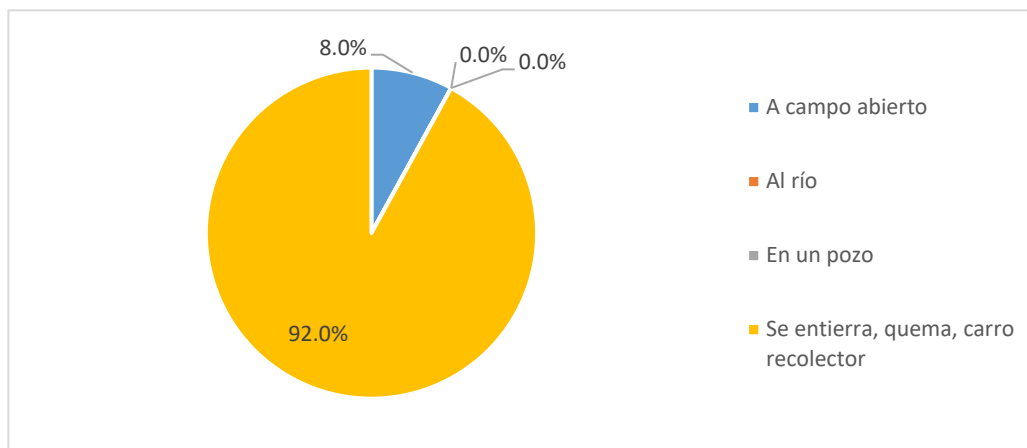
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 15: TIPO DE ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



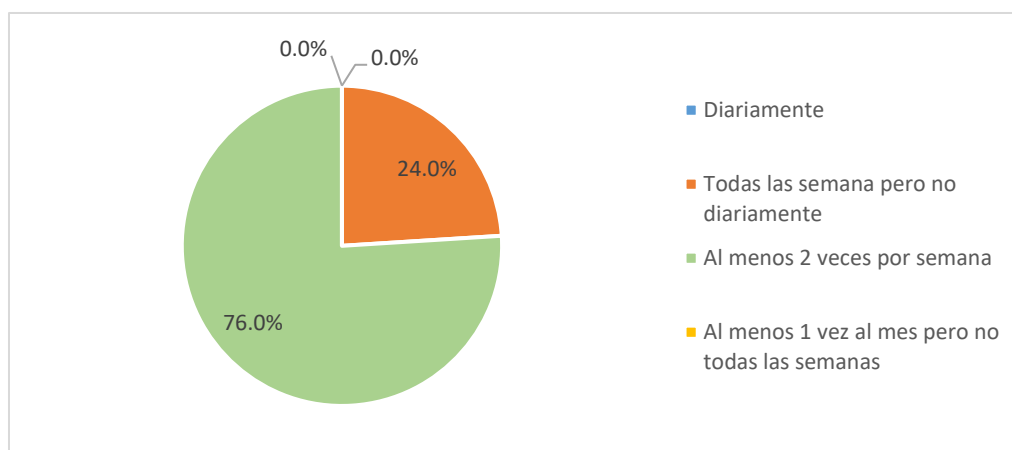
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 16: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



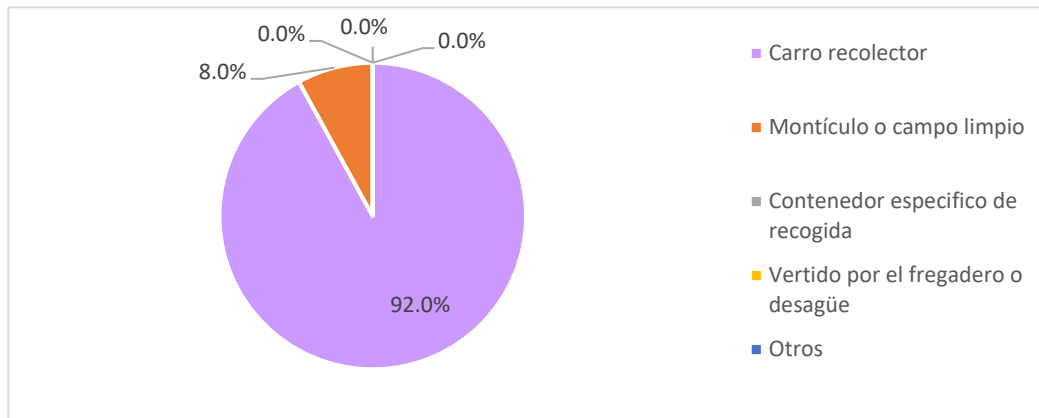
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR DE BASURA POR LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 18: ELIMINACIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

#### 4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_ SANTA,2020*

<b>¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	50	100,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Cuántas horas duerme el niño?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[10 a 12)	6	12,00
[08 a 10)	36	72,00
[06 a 08)	8	16,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>El baño en el niño es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	37	74,00
4 veces a la semana	13	26,00
No se baña	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	39	78,00
No	11	22,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

**Continua...**



**TABLA 3**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_ SANTA,2020*

<b>¿Durante los últimos 6 meses su niño (a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caída	23	46,00
Golpe	7	14,00
Electrocutado	0	0,00
Quemaduras	0	0,00
Otros	2	4,00
No presento	18	36,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a)? indique el signo de alarma que observe</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	15	30,00
No puede respirar	3	6,00
No come, ni bebe	5	10,00
Se pone frio	0	0,00
Se ve más enfermo	0	0,00
Más de 3 días de calentura	0	0,00
Le sale pus en el oído	0	0,00
Le aparece puntos blancos en la garganta	0	0,00
No presento	27	54,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>El niño (a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	50	100,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Si muestra el carnet tiene vacunas y el control de acuerdo a su edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	50	100,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

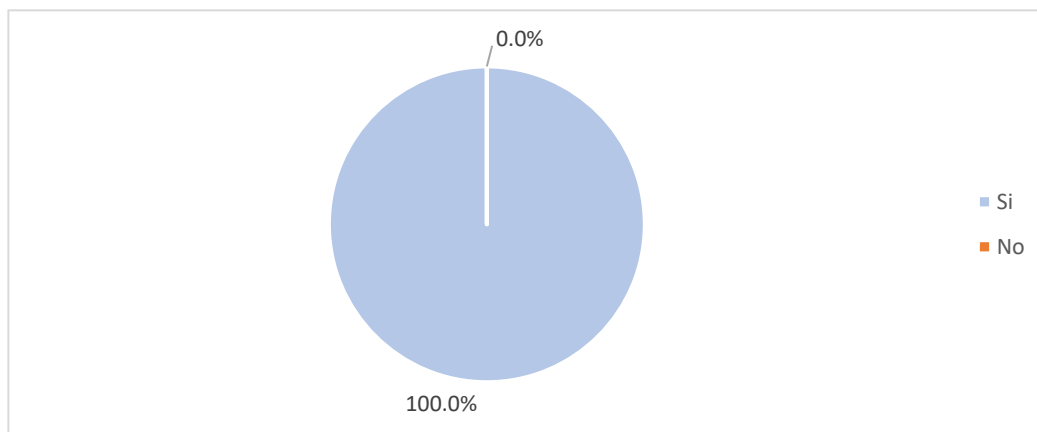
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**TABLA 3**  
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS**  
**CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE**  
**SALUD SANTA\_SANTA,2020**

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	33	66,0	10	20,0	2	4,0	0	0,0	5	10,0	50	100,0
Carne	17	34,0	25	50,0	3	6,0	0	0,0	5	10,0	50	100,0
Huevos	22	44,0	18	36,0	5	10,0	0	0,0	5	10,0	50	100,0
Pescado	1	2,0	39	78,0	5	10,0	0	0,0	5	10,0	50	100,0
Fideos, arroz, papas	37	74,0	6	12,0	2	4,0	0	0,0	5	10,0	50	100,0
Pan, cereales	7	14,0	15	30,0	23	46,0	0	0,0	5	10,0	50	100,0
Verduras, hortalizas	31	42,0	14	28,0	0	0,0	0	0,0	5	10,0	50	100,0
Legumbres	2	4,0	17	34,0	24	48,0	0	0,0	5	10,0	50	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	0	0,0	6	12,0	19	38,0	25	50,0	50	100,0
Lácteos	29	58,0	6	12,0	1	2,0	0	0,0	14	28,0	50	100,0
Dulces	0	0,0	0	0,0	3	6,0	9	18,0	38	76,0	50	100,0
Refrescos con azúcar	0	0,0	0	0,0	5	10,0	27	54,0	18	36,0	50	100,0
Frituras	0	0,0	0	0,0	3	6,0	31	62,0	16	32,0	50	100,0

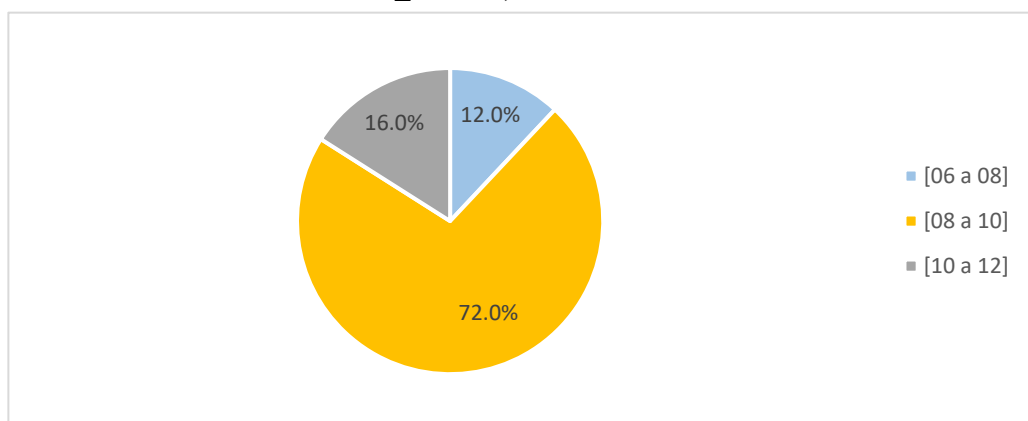
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 19: ASISTENCIA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA EL AIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



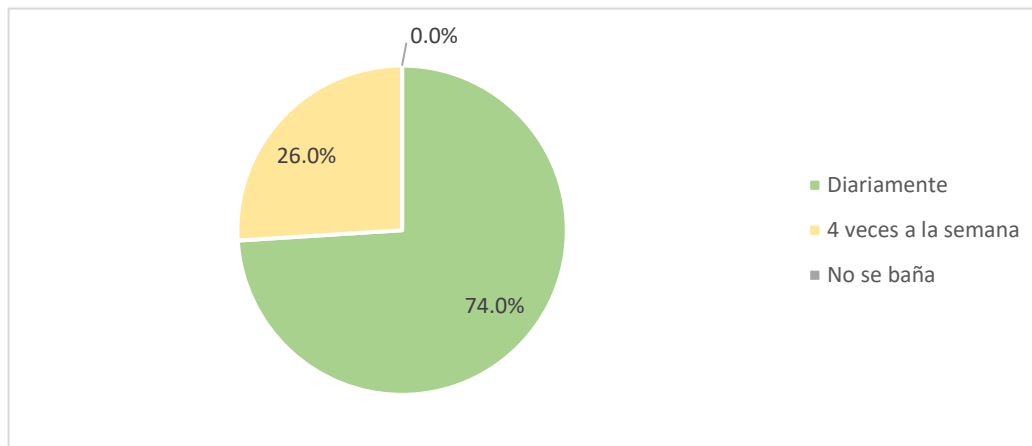
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 20: N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



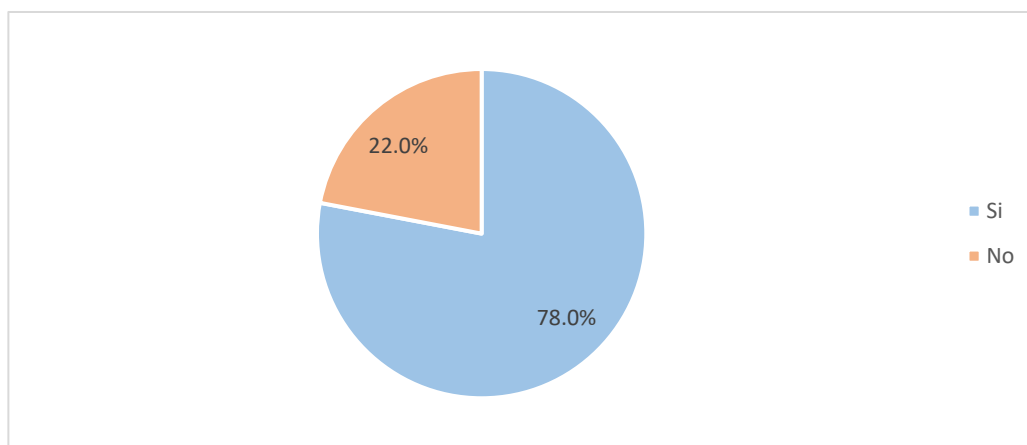
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 21: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



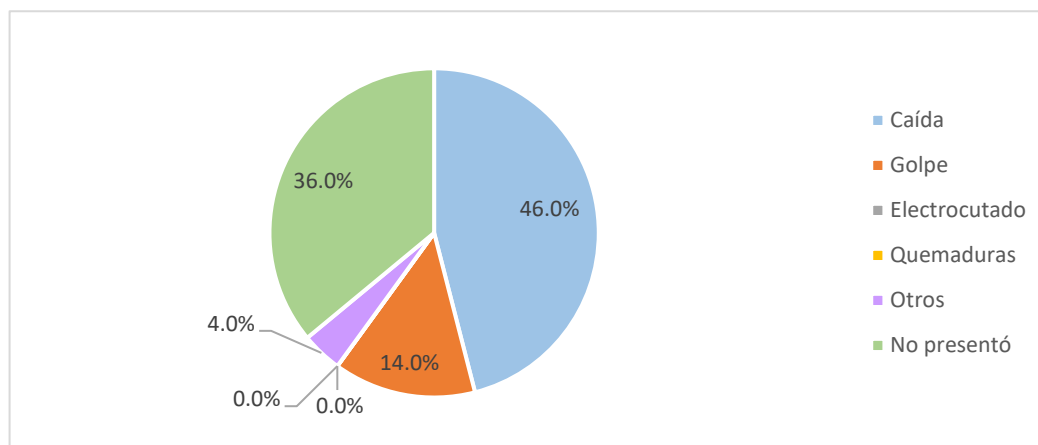
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 22: TIENEN LAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



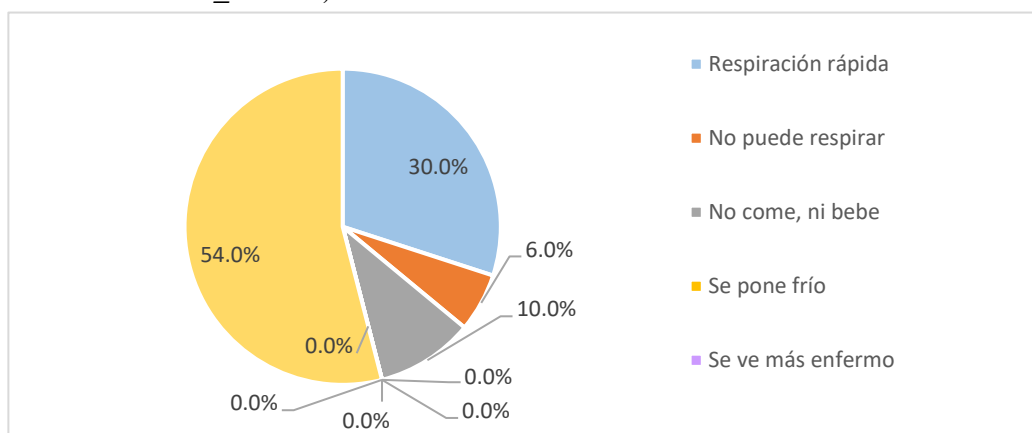
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 23: ACCIDENTES QUE PRESENTARON DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



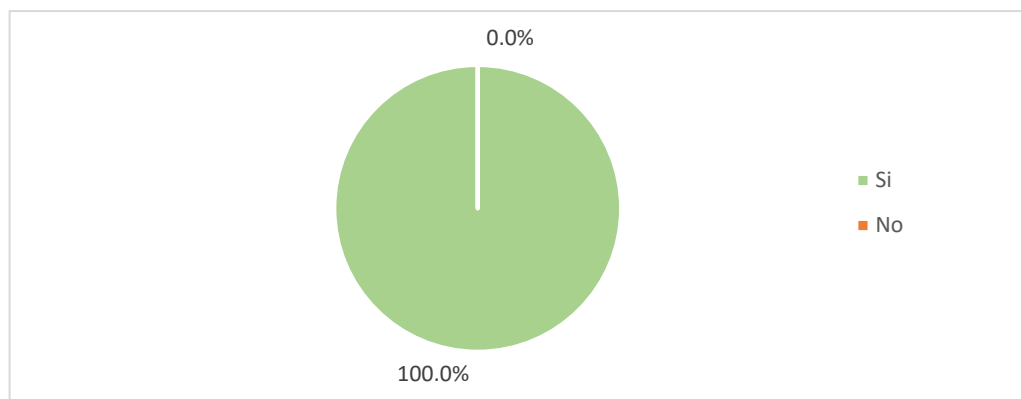
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 24: SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE HA IDENTIFICADO DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



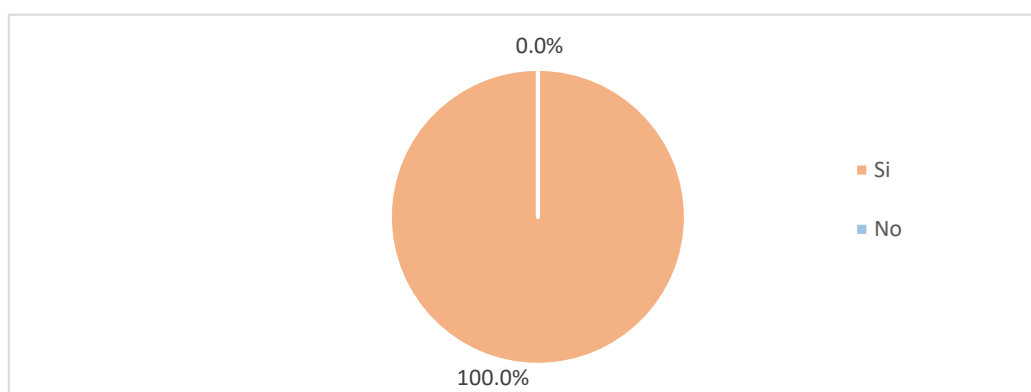
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 25: CARNET DE VACUNAS COMPLETA DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



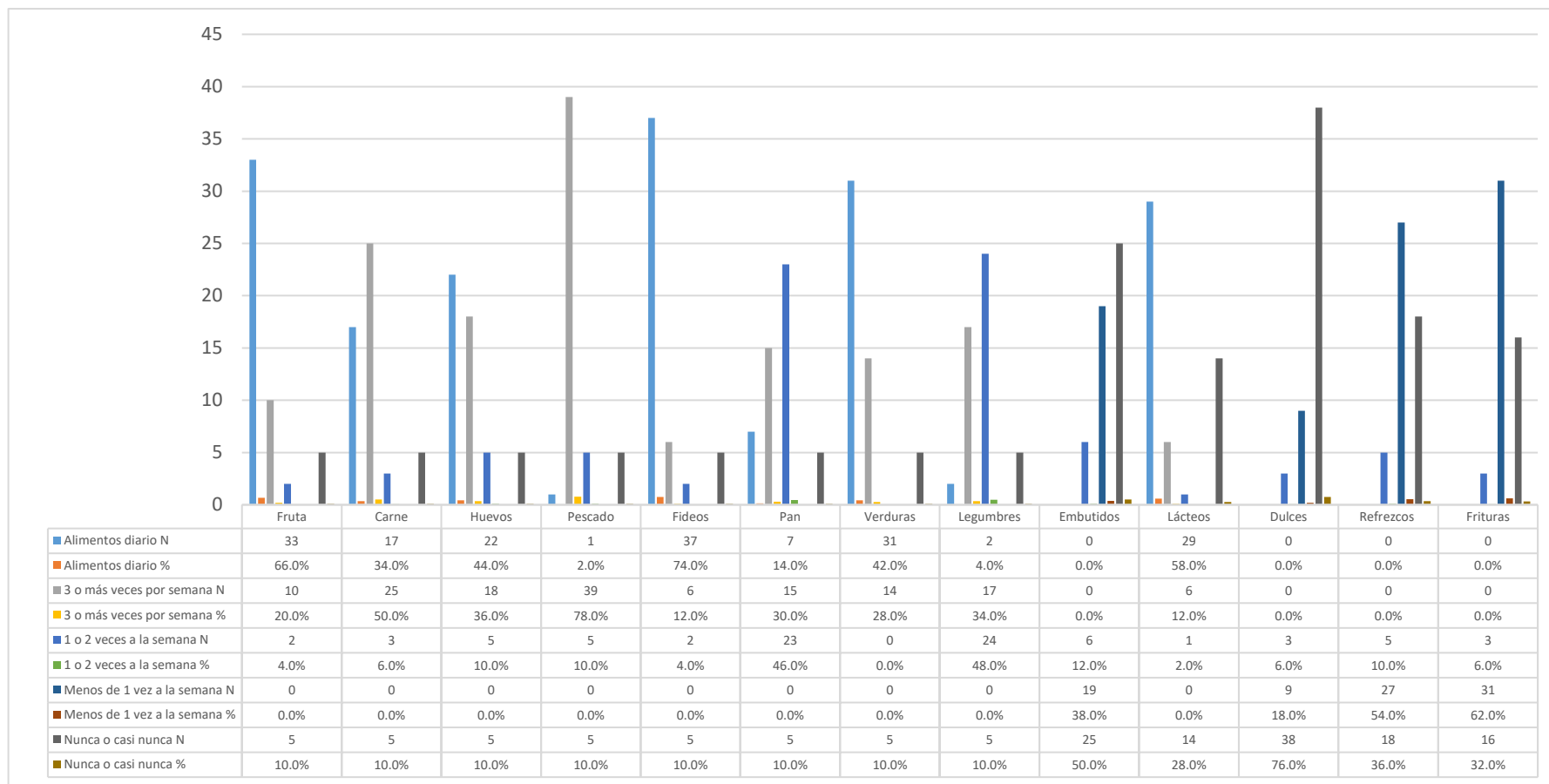
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 26: MUESTRAN EL CARNET QUE TENGA LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020

**GRÁFICO 27: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

#### 4.1.4 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL, NATURAL Y ORGANIZADO

**TABLA 4**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIALES (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020*

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	4	8,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	46	92,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	2	4,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	48	96,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.



**TABLA 4**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIALES (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020*

<b>Recibe algún apoyo de organizaciones:</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cuna Mas	0	0,0	50	100,0	50	100,0
PVL (vaso de leche)	5	10,0	45	90,0	50	100,0
Pad Juntos	0	0,0	50	100,0	50	100,0
Qali Warma	0	0,0	50	100,0	50	100,0
Otros (RED)	3	6,0	47	94,0	50	100,0
No recibo	0	0,0	42	84,0	42	84,0

**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**TABLA 5**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_ SANTA,2020*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	5	10,00
Centro de salud	45	90,00
Puesto de salud	0	0,00
Particulares	0	0,00
Otras	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,00
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	50	100,00
Mareo, dolores o acné	0	0,00
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,00
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	46	92,00
Regular	4	8,00
Lejos	0	0,00
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	0	0,00
ESSALUD	3	6,00
SIS-MINSA	47	94,00
SANIDAD	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

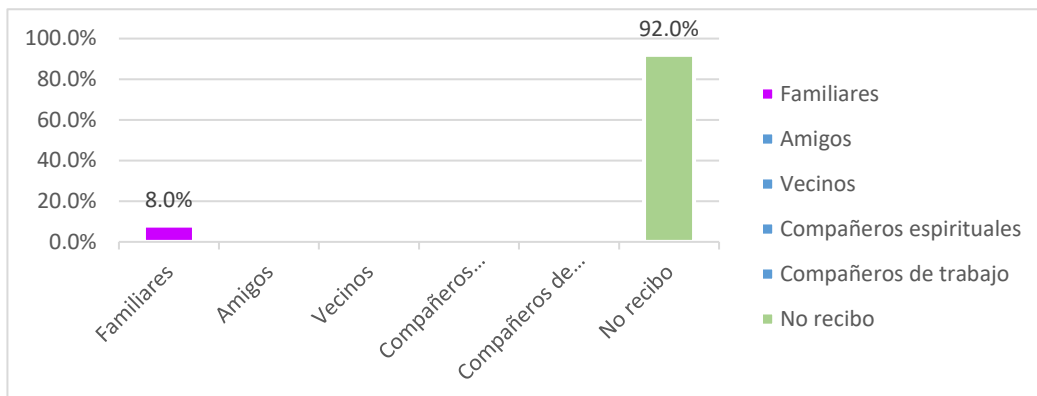
**TABLA 6**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020*

<b>El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	0	0,00
Largo	0	0,00
Regular	27	54,00
Corto	23	46,00
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	0	0,00
Buena	48	96,00
Regular	2	4,00
Mala	0	0,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	11	22,00
No	39	78,00
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,00</b>

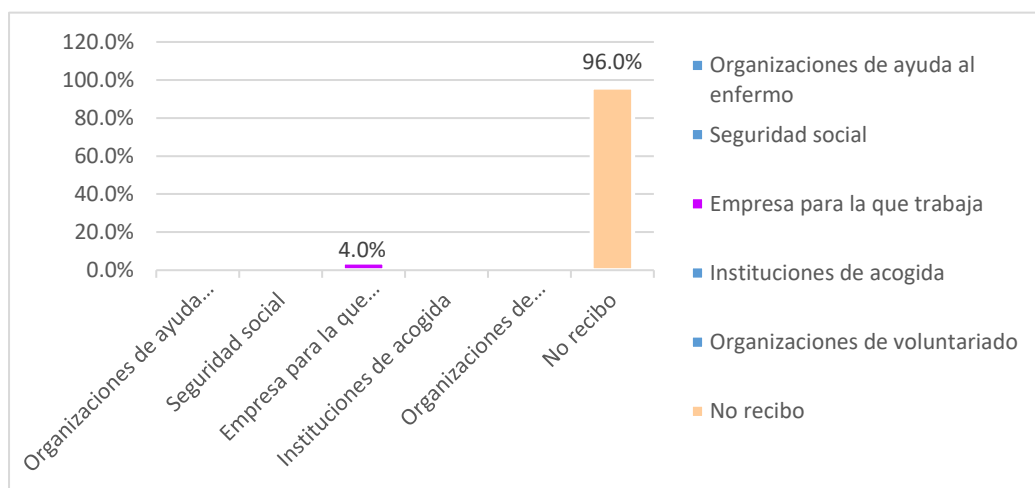
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 35: RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



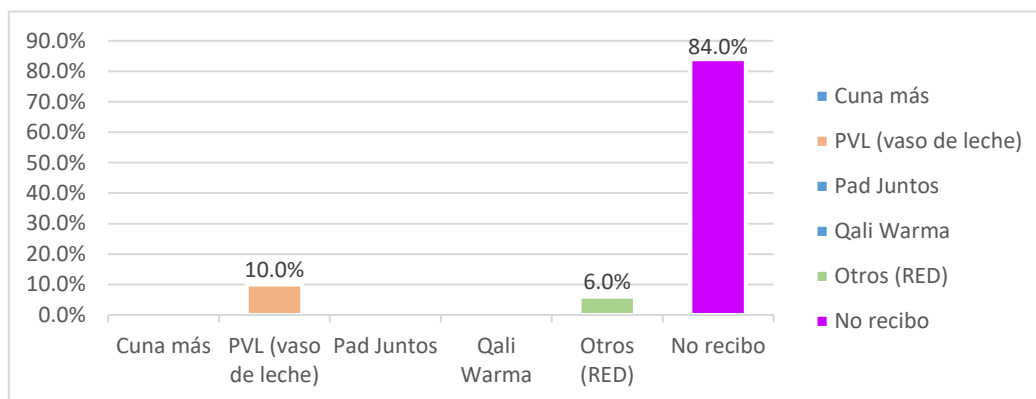
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 36: RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



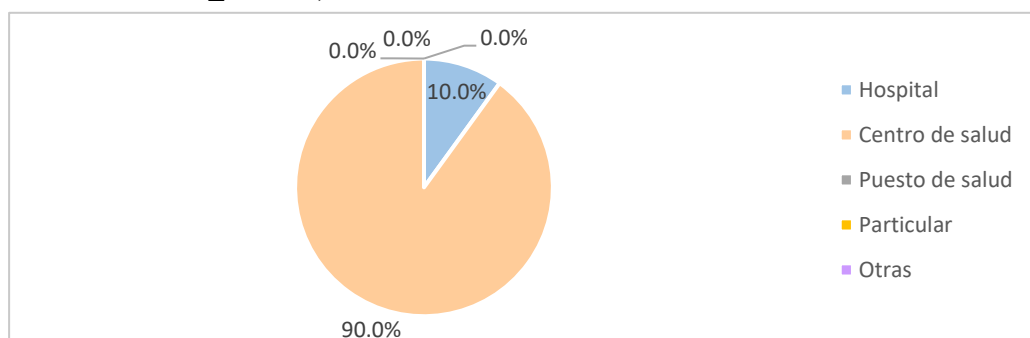
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 37: RECIBEN APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



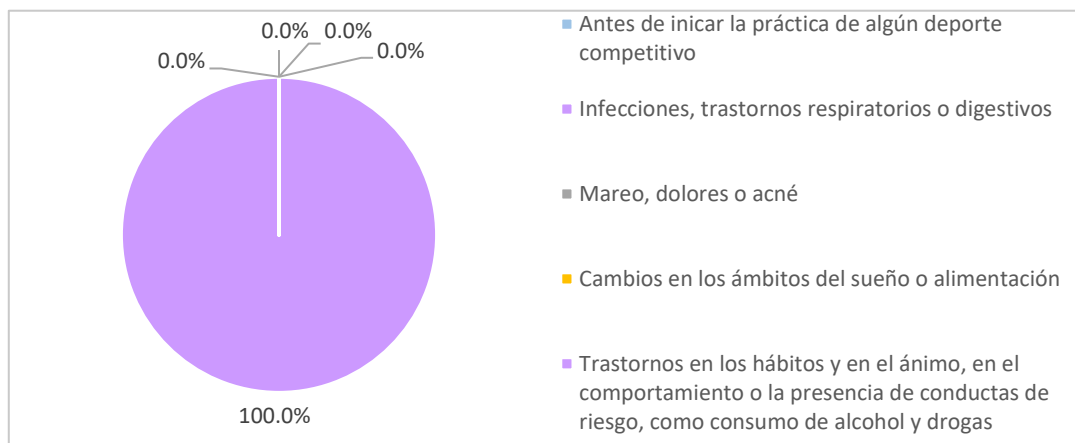
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

**GRÁFICO 28: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020**



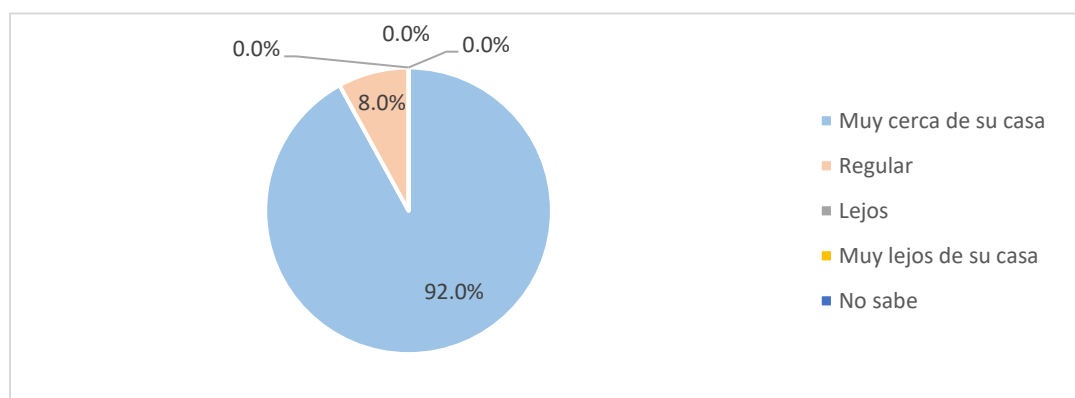
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 29: MOTIVO DE CONSULTA POR LA CUAL ACUDE AL ESTABLECIMIENTO SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



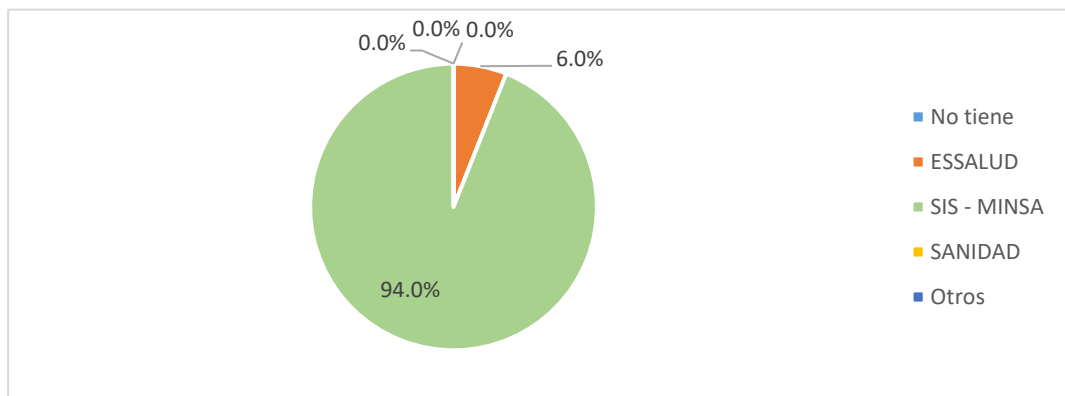
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 30: CÓMO CONSIDERAN QUE SE ENCUENTRA EL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



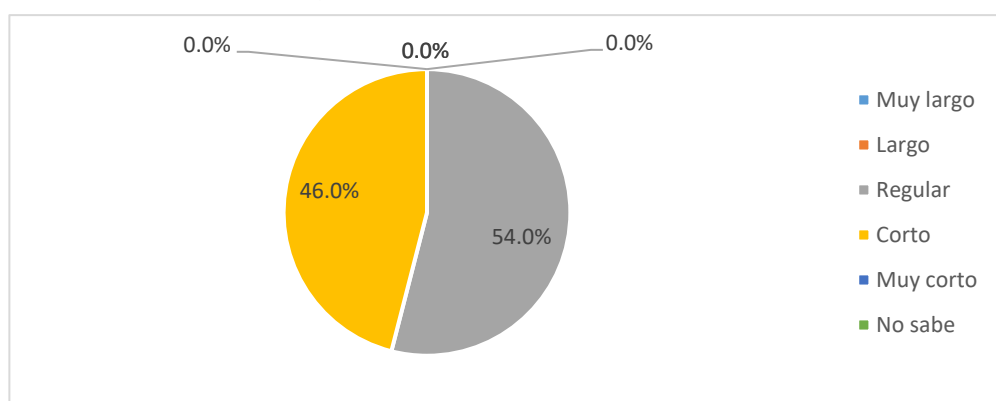
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 31: TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020*



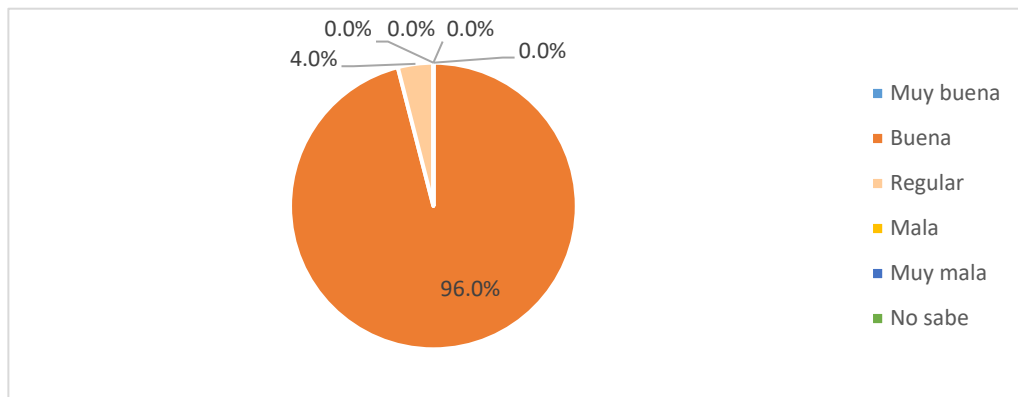
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 32: CÓMO LES PARECIÓ EL TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020*



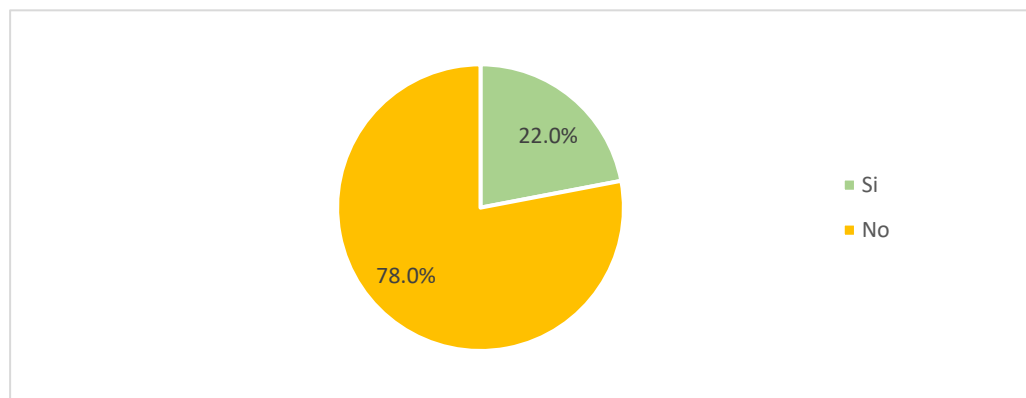
**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 33: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.

*GRÁFICO 34: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA,2020*



**Fuente:** Cuestionarios sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por Vilchez A, aplicado a niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020.



## 4.2 Análisis de los resultados

**En la tabla 1:** En el determinante biosocioeconómico del 100% de los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa: El 56,0% (28) son de sexo masculino, el 50,0% (25) son niños de 29 días a 11 meses y 29 días, el 60,0% (30) de las madres cuentan con un grado de instrucción inicial/primaria, el 82,0% (41) cuentan con un ingreso económico menor de S/. 750.00, por último, la ocupación del jefe de familia del 90,0% (45) es eventual.

Los resultados obtenidos difieren con la investigación realizada por Orellana J, Merchán A, (20) la cual se llevó a cabo en Azogues en el año 2017, concluyó que del 100% el 71,3% son de sexo femenino y el grado de instrucción del 48,8% de los representantes es secundaria. Sin embargo, guarda semejanza con los resultados de la investigación realizada por Cóndor N, (24) la cual realizó en Piura en el año 2018, en la que obtuvo que del 100% el 37,7% cuenta con un ingreso económico menor de S/. 750.00 y el 57,74 de los jefes de familia tienen trabajos eventuales.

El sexo o género es parte de la biología de todos, está determinado por la naturaleza, una persona nace hombre o mujer, este a su vez es un posible determinante para ciertas enfermedades, existen patologías que son más frecuentes en el sexo masculino como otras que tienen mayor incidencia en el sexo femenino (46).

La edad es una variable tanto continua como cuantitativa; tiempo de vida de los adolescentes desde el nacimiento hasta el presente. Asimismo, se

hace referencia a la edad como el tiempo que transcurre de un punto a otro, en este caso es desde el nacimiento hasta el año actual en el que se encontraba la persona (58).

El grado de instrucción se refiere al nivel o carrera más alta que se haya alcanzado, independientemente de que hayan terminado, estén estudiando o en definitiva, de que no hayan terminado, en los niveles encontramos: alfabetizados, no estudiando, primaria, secundaria, superiores, entre otros (47).

El ingreso económico es la cantidad de dinero que ingresa a un hogar, el cual puede gastar en un período de tiempo, teniendo en cuenta que su patrimonio neto no disminuye ni aumenta (48).

La canasta familiar es un conjunto de bienes y servicios básicos que son vitales para el hogar medio ya que le permitirán subsistir durante un tiempo, ya sean alimentos, productos de higiene, ropa, salud, transporte, etc (59).

El jefe de familia tradicionalmente, es el anfitrión masculino quien trabaja y trae su salario a casa para mantener a la familia principal (esposa e hijos), ya que es su deber y obligación, pero actualmente la anfitriona femenina puede hacer el trabajo (60).

En la investigación se encontró que más de la mitad son de sexo masculino, sabiéndose que las madres en su mayoría brindan mayor cuidado a las niñas que a los niños, ya que las ven más vulnerables y delicadas, mientras que los niños se les brinda mayor libertad debido a que los encuentran más fuertes e independientes; sin embargo, esta

diferencia de cuidado es una de las muchas causas por las cuales los niños presentan mayores casos de EDA en comparación con las niñas.

Así mismo la mitad de niños se encuentran entre los 29 días a 11 meses y 29 días de edad, también se observó que menos de la mitad de los niños son de 1 a 2 años con 11 meses y 29 días, como se sabe en esta periodo los niños de 6 meses inician con la alimentación complementaria, por lo tanto es de gran importancia que la persona encargada de preparar los alimentos que ingerirá el niño tenga una manipulación adecuada de ellos, además los niños a esta edad comienzan a llevar cosas a la boca y a gatear, así que es esencial que los padres tengan limpio el espacio y los juguetes con los que el menor estará en contacto.

A su vez más de la mitad de las madres cuentan solo con un grado de educación inicial/primario, siendo el grado de educación el nivel más alto de estudios que alcanzó una persona, sin tener en cuenta si lo culminaron o no, siendo este un posible factor de riesgo para el menor de 3 años, ya que esto no permitirá que la madre consiga un trabajo estable o con un buen salario siendo así que el ingreso económico con el que contará será bajo y por lo tanto la calidad de vida que se brindará al menor no será la adecuada. Además, que esto no le permitirá a la madre lograr entender o recordar las indicaciones que el personal de salud le brindará para el cuidado de su niño, causando esto que los episodios de EDA se sigan repitiendo, por lo cual es conveniente que el personal de salud brinde las indicaciones en un lenguaje de fácil entendimiento para la madre, así

como de apuntarlos para que la madre no los olvide y se logre poner fin a los repetitivos casos de diarreas del niño.

Así mismo se observa que el ingreso económico, el cual es el monto de dinero con el que cuenta una familia para gastar en un determinado periodo de tiempo, con el cual debe satisfacer sus distintas necesidades como es la alimentación, higiene, educación, servicios básicos, entre otros, de la mayoría es menor de S/.750, siendo este un determinante negativo ya que no será suficiente para cubrir los gastos de la canasta básica familiar de 307,48 soles; ni de los servicio básicos, esto afecta la vida del menor de 3 años ya que a su corta edad tiene muchas necesidades por satisfacer, entre ellas la alimentación, la cual desempeña un papel muy importante en esta etapa ya que si el niño no se encuentra alimentado adecuadamente, tendrá mayor vulnerabilidad a diferentes patología como son en este caso las EDA.

Además, podemos identificar que casi todos de los jefes de familia son trabajadores eventuales, agricultores, albañiles, comerciantes, entre otros; teniendo en cuenta que el jefe de familia tiene la obligación y deber de traer el salario para el sustento de su familia, al tener un trabajo eventual el salario con el que contará no será el adecuado o suficiente para satisfacer las necesidades de su familia.

Frente a los resultados se puede concluir que en relación a los determinantes biosocioeconómicos, en los niños menores de 3 años con EDA existen factores de riesgo, como son el grado de instrucción de la madre, el bajo ingreso económico y la ocupación de los jefes de familia,

estos se relación ya que al contar con un bajo nivel de educación será difícil conseguir un trabajo con buena remuneración, siendo así que su calidad de vida también será bajo y el niño estará más expuesto a diferentes enfermedades o peligros, es por ello que se propone a las autoridades correspondientes brindar talleres o cursos gratuitos a los padres en los que adquieran nuevas habilidades y puedan desempeñarse en ello en el futuro, incluso permitirles la oportunidad de terminar sus estudios básicos como es la primaria y secundaria.

**En la tabla 2:** En el determinante del entorno físico del 100% de los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa: El 76,0% (38) tiene una vivienda unifamiliar, el 100% (50) cuenta con casa propia, el 58,0% (29) de las viviendas tiene piso loseta, vinílicos o sin vinílico, el 70,0% (35) cuentan con techo de material de eternit, el 80,0% (40) tienen paredes de material noble ladrillo y cemento, el 92,0% (46) duermen de 2 a 3 miembros por habitación.

Con respecto a los servicios básicos, el 100% (50) cuenta con red domiciliaria, el 94,0% (47) tiene baño propio, el 96,0% (48) usa el gas como combustible para cocinar, el 100% (50) cuenta con energía eléctrica, el 92,0% (46) entierra, quema o hace uso del carro recolector para disponer su basura, la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura del 76,0% (38) es de al menos 2 veces por semana y el 92,0% (46) elimina su basura a través del carro recolector.

Los resultados que se obtuvieron se asemejan a los resultados obtenidos por Girón A, (25) en su investigación realizada en el Puesto de

Salud “Fortaleza” Pariacoto\_Áncash en el año 2020, en la cual concluyó que del 100% el 92,9% tienen casa propia. Pero difieren en los siguientes resultados, el 81,0% cuenta con vivienda multifamiliar, el 79,8% tiene piso de tierra, el 42,9% tiene techo de abobe, el 45,2% tiene paredes de abobe y el n° que duermen en una habitación del 66,7% es de 4 a más personas.

Las viviendas son construcciones de uso residencial, hechos para dar cobijo y protección a las personas, para aislarlas del mundo exterior, y para protegerlas de la intemperie (50). Por otro lado las viviendas unifamiliares son propiedades ocupadas por una sola familia, mientras que una vivienda multifamiliar es una vivienda que divide una estructura vertical u horizontal en múltiples unidades integrales de vivienda que comparten terreno como propiedad común (61).

Al analizar los datos que se obtuvieron en relación a la vivienda, sabiendo que esta hace referencia al lugar en el cual una determinada familia vive y se desarrolla; se logró identificar que la mayoría cuenta con una vivienda de material noble, más de la mitad con piso de loseta y la mayoría con techo de eternit, siendo este último un factor de riesgo ya que el eternit no es duradero y por lo tanto requiere mantenimiento cada cierto tiempo y por ende genera gastos, además no es seguro en caso de algún fenómeno natural y es más propenso a que se creen telas de araña o ingrese más polvo al hogar, siendo este una causa principal de EDA ya que al ingresar tanto polvo y si no hay la adecuada limpieza los niños al jugar podrían ingerir microbios los cuales les provocarían diarreas.

Así mismo en casi todos de las viviendas de los menores de 3 años, los miembros que duermen por habitación son de 2 a 3 personas, sabiéndose que las EDA pueden transmitirse de persona a persona, particularmente en condiciones de higiene deficientes, esto contribuye a que los casos aumenten.

Los resultados que se obtuvieron en relación a los servicios básicos difieren con los resultados obtenidos por Girón A, (25) en su investigación realizada en el Puesto de Salud “Fortaleza” Pariacoto\_Áncash en el año 2020, en la cual concluyó que del 100% el 53,6% se abastece de agua a través de una acequia, el 60,7% elimina sus excretas a través de una letrina, el 40,3% usa lena, carbón como combustible, el 29,8% usa lámparas como fuente de energía, el 45,2% dispone su basura a campo abierto, del 27,4% la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura es al menos una vez al mes pero no todas las semanas. Pero a su vez se encontró una semejanza con la investigación actual, el 72,6% elimina la basura a través del carro recolector.

Sabiendo que el carro recolector de basura es un vehículo de recogida de residuos, que es diseñado específicamente para recoger pequeñas cantidades de residuos y arrojarlos a los vertederos y otras instalaciones de procesamiento o reciclaje (62).

Los servicios básicos son importantes para el entorno en el que las personas interactúan y se desarrollan. Al respecto, los expertos de la Comisión Nacional de Vivienda (CONAVI) han identificado cuatro servicios básicos que deben tener los hogares: acceso a agua potable,

servicios de drenaje, servicios de electricidad y combustible para cocinar en el hogar (63).

Es de vital importancia que cada vivienda cuente con los servicios básicos como es la electricidad, agua, desagüe, entre otros, además que esta debe ser segura para la familia, siendo así que de lo contrario podría ser un factor que traería distintas enfermedades, sobre todo para los menores de 3 años, según los resultados que se obtuvieron podemos identificar como factores protectores que todos los menores de 3 años tienen viviendas con conexión domiciliaria de agua y con energía eléctrica, si bien todas las familias cuentan con agua, no todas disponen de ella las 24 horas, la mayoría solo cuentan con agua en horas específicas del día, por lo que se ven en la obligación de juntarla en depósitos que como se conoce es el principal lugar donde insectos depositan sus huevos y esto trae muchas enfermedades.

Por otra parte la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura de casi todos es menos de 2 veces por semana, sabiendo que la basura hace referencia a los desperdicios o desechos que ya no se requieren, como es ropa vieja, cartones, papeles usados, comida, etc; al pasar el carro recolector de basura menos de 2 veces por semana la basura puede llegar a un estado de descomposición en el caso de los desechos de alimentos y con esto puede traer roedores, gusanos, vectores, entre otros y estos a su vez traer enfermedades; todo esto contribuye a que los casos de EDA sigan aumentando.



Frente a lo analizado anteriormente se concluyó que de acuerdo a los determinantes del entorno físico podemos notar que existen algunas carencias en las viviendas de los menores de 3 años, como tener techo de eternit, no contar con agua todo el día, o que el carro recolector de basura pase solo 2 veces por semana, estos son posibles factores de riesgo que están afectando su salud y permitiendo que los casos de EDA se den en los menores en reiteradas ocasiones.

Se propone a las autoridades locales y regionales que brinden un apoyo económico a las familias más vulnerables para mejorar la estructura de sus viviendas, así como a que más viviendas cuenten con los servicios básicos, además que los carros recolectores de basura pasen con más frecuencia.

**En la tabla 3:** En el determinante de estilo de vida del 100% de los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa: El 100% (50) acude al AIS, el 72,0% (36) duerme de 08 a 10, al 74,0% (37) los bañan diariamente, el 78,0% (39) tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, en las dos últimas semanas que el niño (a) presento diarreas, la alimentación que le brindaron al 38,0% (19) fue menos cantidad, el 46,0% (23) durante los últimos 6 meses presentaron al menos una caída, el 54,0% (27) no presentó algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño durante las dos últimas semanas, el 100 % (50) cuenta con carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y el 100% (50) sí lo mostró.

En cuanto a la alimentación del 100% el 74,0% (39) de los niños consume a diarios fideos, arroz y papas, el 78,0% (39) consume pescado 3 o más veces a la semana, el 48,0% (24) consume legumbres 1 a 2 veces a la semana, el 62,0% (31) consume frituras menos de 1 vez a la semana y el 76,0% (38) nunca o casi nunca consume dulces.

Los resultados obtenidos se asemejan con los resultados de la investigación de Cóndor N, (24) la cual realizó en Piura en el año 2018, en la cual concluyó que del 100%, el 56,8% duerme de 08 a 10 horas, el 76,5% se bañan diariamente y el 73,8% tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. A su vez difiere en los siguientes resultados, el 81,4% sí acude a sus controles, el 77,6% no presentaron diarreas en las 2 últimas semanas, el 72,7% no presentó algún golpe durante los últimos 6 meses, el 91,3% presentó inflamación en la garganta como signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda durante las últimas 2 semanas y el 80,3% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.

Dormir y bañarse, ambas son necesidades fisiológicas que nos permiten tener una adecuada salud y funcionamiento en nuestra vida diaria, pues es necesaria una buena higiene, así como las horas de sueño necesarias para reponer las energías gastadas (64).

Llamamos alimentación saludable a una donde se ingieren una variedad de alimentos que le proporcionen los nutrientes que necesita para mantenerse saludable, como nutrientes, carbohidratos, proteínas, grasas y más (65).

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos notar que en su mayoría o en todos existen muchos factores protectores, como es el que los bañen diariamente, ya que tiene muchos beneficios para la salud del menor previniéndole de muchas enfermedades, así como de fortalecer el lazo afectivo con su progenitor y de relajarlos antes de dormir.

De igual forma son factores protectores el que duerman de 8 a 10 horas cada día y el que acudan a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), que como se sabe es de vital importancia ya que a través de él se puede lograr saber si se está desarrollando como debe ser o percibir alguna patología, además de recibir sus vacunas acordes a su edad, que como podemos observar todos tienen sus vacunas completas, lo cual se evidenció a través de su carnet de vacunación. Así mismo la madre podrá recibir las indicaciones que debe seguir para que su hijo con EDA se pueda recuperar, así como de evitar que vuelvan a presentarse.

Sin embargo a pesar de tener muchos factores protectores, los niños han presentado enfermedades diarreicas agudas, siendo así que se puede deducir que las madres a pesar de asistir al control de CRED del niño, no le dan el debido interés o no pone en práctica las indicaciones que el personal de salud le brinda, como es el correcto lavado de manos o lavar los pezones o biberones antes de alimentar al niño, muchas madres a pesar de que se les indica la forma correcta no lo ponen en práctica, siendo este un factor de riesgo para que el niño contraiga enfermedades diarreicas.

Así mismo muchas madres se ven obligadas a dejar a sus bebés con sus hermanos mayores debido a que ellas salen a trabajar durante el día,

siendo así que los hermanos mayores no conocen la forma correcta de cuidar a un bebé, por lo cual estos se ven en riesgo de no solo contraer enfermedades diarreicas sino muchas otras patologías.

Dentro de los resultados obtenidos se logró percibir que menos de la mitad han tenido por lo menos un golpe durante los últimos 6 meses, si bien este porcentaje es bajo no significa que sea irrelevante ya que como se sabe un golpe en alguna área delicada del cuerpo puede traer consecuencias muy graves e incluso la muerte, sobre todo a esta temprana edad que tienen, en la cual su cuerpo aún es delicado, esto puede darse debido a lo antes mencionado, que es que se quede al cuidado de sus hermanos, además que el niño a esta edad empieza a gatear o incluso dar sus primeros pasos por lo cual el que tenga algún golpe es normal y muchas veces impredecibles sin embargo hay que tratar de evitarlos brindándoles la atención y cuidado que requieren para que no ocurra algo grave.

Con respecto a la alimentación, los resultados difieren con los de Córdor N, (24) la cual realizó en Piura en el año 2018, en el cual concluyó que del 100% el 78,7% consume frutas diariamente, el 37,7% consume carnes 3 a más veces por semana, el 23,0% consume verduras y hortalizas 1 a 2 veces a la semana, el 14,2% consume lácteos menos de 2 vez a la semana y el 47,5% nunca o casi nunca bebe leche materna.

Según los resultados obtenidos podemos identificar que la alimentación que recibe el niño no es mala, como se sabe la alimentación en esta etapa juega un papel muy importante en sus vidas, permitiéndoles

obtener los nutrientes necesarios para que puedan desarrollarse debidamente, además de tener sus defensas altas previniéndoles de muchas enfermedades.

La alimentación varía mucho dependiendo de la edad del menor, como es en los primeros 6 meses de vida en la cual es de vital importancia brindarle lactancia materna exclusiva, ya que sus necesidades de calcio son elevadas y la leche es una de las fuentes principales de calcio, en el caso que ya dejan de mamar, se les puede brindar leche de vaca como alternativa ya que esta contiene gran cantidad de proteínas.

Después de los 6 meses se da inicio a la alimentación complementaria sin embargo no se debe dejar de amamantarlos, es muy importante darles los alimentos que aporten los nutrientes que el niño necesita, según los resultados obtenidos la mayoría consume fideos, arroz y papa diariamente, siendo este un factor protector ya que estos alimentos les aportan proteínas y carbohidratos, reforzando sus defensas y brindándoles energía, así mismo menos de la mitad consume carne diariamente, esto puede llegar a ser un factor de riesgo ya que las necesidades de hierro del niño son elevadas, así mismo la mayoría consume pescado 3 a más veces por semana, se sabe que el pescado es una fuente de proteínas de calidad además de aportar vitaminas, así que es importante añadirlo dentro de la dieta de niño.

Sin embargo muchas veces el niño se encuentra en riesgo debido a la mala alimentación que se le brinda, ya que su dieta no cuenta con los alimentos que su cuerpo necesita, esto puede darse debido a que los padres

desconocen la dieta adecuada que se les debe dar o en la mayoría de casos que sus hogares no cuenten con el dinero necesario para comprar estos alimentos así que se ven en la obligación de reemplazarlos por uno más económico, que en muchas ocasiones no aportan la cantidad de nutriciones que ellos requieren llegando a causarles enfermedades como es la anemia, IRAS o EDAS ya que su sistema inmunológico se encuentra debilitado.

Además, muchas madres aún creen que cuando su hijo presenta diarrea deben disminuir la cantidad de alimentos que suelen darle, esto es una de las creencias erróneas que tienen y que afecta la salud del niño ya que no está recibiendo la cantidad de nutrientes que necesita y por consecuencia su sistema inmune se debilita, puede tener anemia o estar en riesgo de contraer alguna otra enfermedad.

Frente a los resultados obtenidos se concluyó que en relación con los determinantes de estilo de vida y alimentación de los menores de 3 años con EDA, se logró identificar que existen muchos factores protectores, sin embargo que los infantes aún presenten episodios de EDA nos da a entender que aún existen algunos factores que están afectando su salud, entre ellas podemos mencionar la alimentación ya que muchos padres desconocen los alimentos que deben brindarle a sus niños de acuerdo a su edad, a pesar de que el personal de salud lo explican dentro de los controles, muchas prefieren optar por lo más fácil o por lo que le dijeron otras personas que le den; sin embargo también es adecuado mencionar

que al no contar con un ingreso económico adecuado opten por alimentos de menor calidad o más accesibles.

Es por ello que se propone que el personal de salud del Centro de Salud Santa realice sesiones educativas dentro y fuera del establecimiento acerca de la alimentación correcta de los niños menores de 3 años, especialmente en el manejo correcto de ellos con la finalidad de disminuir la incidencia de EDA.

**En la tabla 4, 5, 6:** En el determinante de redes sociales y comunitarias del 100% de los menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Centro de Salud Santa: El 90,0% (45) se han atendido en los últimos 12 meses en el puesto de salud, el 100% (50) refirió que el motivo por la cual acude al establecimiento de salud fue por infecciones, trastorno respiratorios o digestivos, 92,0% (46) considera que el lugar donde se atendió se encuentra muy cerca de su casa, el 94,0% (47) cuentan con SIS-MINSA, el 54,0% (27) refirió que le pareció regular el tiempo que tuvo que esperar para que los atiendan, el 96,0% (48) considera que fue de buena calidad la atención que se le brindó, del 78,0% (39) no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 92,0% (46) no recibe apoyo social natural, el 96,0% (48) no recibe apoyo social organizado y el 84,0% (42) no recibe apoyo de ninguna organización.

Los resultados obtenidos difieren con los resultados obtenidos por Girón A, (25) en su investigación realizada en el Puesto de Salud “Fortaleza” Pariacoto\_Áncash en el año 2020, en la cual concluyó que del 100%, del 91,7% el motivo de consulta fue cambios en los hábitos del

sueño o alimentación, el 58,3% considera que el lugar donde se atendió se encuentra a una distancia regular de su casa, el 88,1% cuenta con SIS-MINSA, el 70,2% considera que el tiempo que tuvo que esperar para que los atendieran fue regular, el 67,9% considera que la calidad de atención que le brindaron fue buena, del 100% no hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 84,5% no recibe apoyo social natural, el 53,6% no recibe apoyo social organizado y el 72,6% no recibe apoyo de ninguna organización.

Pero también se encontró resultados un resultado que se asemeja a nuestra investigación, el 91,7% se atendió en un puesto de salud en los 12 últimos meses.

Las Instituciones de Salud son un conjunto de instituciones cuyo ámbito de actuación es el territorio nacional y que tienen como objetivos principales la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de salud altamente especializados a la población (66).

El seguro de salud es una herramienta por la cual una compañía de seguros se compromete a pagar los gastos de salud del cliente o de sus beneficiarios a cambio de una prima, los gastos que cubren pueden ser clínicos, hospitalarios, médicos, farmacéuticos, los cuales deben estar incluidos en la póliza (67).

La calidad de atención en salud tiene como principal objetivo conseguir que todos los usuarios reciban la atención más adecuado posible acorde sus necesidades, el cual se caracteriza por ser humanizado, sin



discriminación, sin poner en riesgo o causar daño al usuario, buscando siempre el bienestar de este (68).

Con red de apoyo nos referíamos a un grupo o conjunto de organizaciones o entidades regionales o locales que trabajan juntas para apoyar una misma causa, teniendo un mismo objetivo, el cual es brindar apoyo a la sociedad, especialmente a los más vulnerables, para que puedan llevar una mejor calidad de vida (40).

Según los resultados de la investigación se encontró que casi todos en los últimos 12 meses se atendió en un Centro de Salud, esto debido a que el establecimiento que se encuentra más cerca a los ciudadanos santeños es el Centro de Salud Santa el cual se sitúa en el centro de la ciudad, siendo así que optan por atenderse en ella por la corta distancia que les toma llegar y por su fácil acceso ya que la mayoría no cuenta con mucho dinero y no puede atenderse en un establecimiento privado.

Por otro lado, el motivo por el cual todos acudieron fue debido a una infección, trastornos respiratorios o digestivos, que como se sabe son las principales patologías que afectan a los menores, sobre todo cabe resaltar los trastornos digestivos como son las enfermedades diarreicas agudas que es el tema central de la presente investigación.

El tipo de seguro con el que cuenta casi todos es SIS-MINSA, este es un factor protector debido que en caso de alguna emergencia por la cual se tenga que atender o realizar alguna intervención quirúrgica, el seguro cubrirá parte de los gastos de tal manera que, aunque la familia del menor no cuente con el dinero necesario la salud del menor no se verá en riesgo,

además el seguro se encargará de proporcionarles los medicamentos que sean necesarios para su recuperación.

Sin embargo más de mitad considera que el tiempo que esperó para que los atendieran en el establecimiento de salud fue regular, como se sabe este es un posible factor de riesgo ya que existen múltiples consultas que requieren atención inmediata, ya que pueden llegar a traer consecuencias muy graves e irreversibles, a su vez casi todos consideran que la atención que se le brindó fue buena, teniéndose en cuenta va a depender mucho de la atención que se brinda al usuario para su recuperación, así como para evitar a que se vuelva a repetir, por lo cual es de vital importancia que la atención que se da sea de la mejor calidad.

No existe pandillaje cerca a la casa de la mayoría de niños, siendo las pandillas grupos que muestran violencia, cometen robos y los principales causantes de la inseguridad ciudadana, es beneficioso para los menores que no exista pandillaje a sus alrededores ya que esto les permitirá desenvolverse sin temor en su entorno, así como de vivir con tranquilidad y seguridad de que no su vida no corre riesgo.

Así mismo casi todos no reciben apoyo social natural ni organizado, así como de ninguna organización, podemos identificar esto como un factor de riesgo ya que muchas familias no cuentan con un ingreso fijo debido a que no tienen un trabajo estable, siendo así que en muchas ocasiones por no contar con apoyo de parte de algún familiar u organización no pueden cubrir todas sus necesidades debido a su bajo salario, esta es una de las posibles causas por la cual el menor de 3 años

no puede mejorar y continua los episodios repetitivos de diarrea, ya que a pesar de que la familia conoce las medidas que debe tomar para evitarlas no cuenta con los recursos necesarios.

Frente a lo analizado anteriormente se concluyó que de acuerdo a los determinante de redes sociales y comunitarias en los menores de 3 años con EDA, se pudo identificar que casi todos no reciben ningún tipo de apoyo, siendo este un factor de riesgo ya que muchos de ellos no cuentan con el ingreso económico adecuado para poder satisfacer todas sus necesidades básicas, llevando una baja calidad de vida, esto debido a que muchos desconocen los diferentes programas que existen por parte del estado o porque en ocasiones algunos solicitan el apoyo pero estas instituciones hacen difícil el proceso.

Se propone al personal de salud de Centro de Salud Santa a buscar nuevas estrategias que permitan brindar una mejorar atención al usuario, así como a las autoridades locales y regionales a permitir un acceso fácil a los programas que brinda el estado, con la finalidad de permitir una mejora en la calidad de vida de los menores de 3 años.

## V. CONCLUSIONES

Se identificó que en el determinante biosocioeconómico casi todos de los jefes de familia cuenta con trabajo eventual. La mayoría de madres de los niños menores de 3 años tienen nivel de estudios Inicial/Primaria y un ingreso económico menor a s/750 nuevos soles. Más de la mitad son de sexo masculino. La mitad son niños de e 29 días a 11 meses y 29 días. En el determinante de entorno físico todos cuentan con una casa propia y conexión domiciliaria como abastecimiento de agua. Casi todos duermen de 2 a 3 personas en una habitación, cuentan con baño propio, hacen uso del gas/electricidad como combustible para cocinar, disponen de su basura en el carro recolector de basura, la entierran o queman y eliminan su basura a través del carro recolector. La mayoría cuenta con un tipo de vivienda unifamiliar, el material del techo es eternit, el material de las paredes es material noble ladrillo y cemento, la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura es de al menos 2 veces por semana. Más de la mitad cuenta con pisos de material loseta, vinílicos o sin vinílico.

Se identificó que en el determinante del estilo de vida todos de los niños menores de 3 años acude al establecimiento de salud para la AIS, cuenta con su carnet de vacunas completa de acuerdo a su edad y muestra que tiene el carnet y el control de acuerdo a su edad. La mayoría duerme de 8 a 10 horas, se bañan diariamente, el niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. Más de la mitad durante las 2 últimas semanas no presentaron algún signo de alarma para enfermedad respiratoria aguda. Menos de la mitad en las 2 últimas semanas

que presentó diarreas la alimentación que se le brindó fue en menos cantidad, durante los últimos 6 meses los niños sufrieron de al menos una caída. Con relación a la alimentación la mayoría consumen diariamente fideos, arroz y papa, pescado de 3 a más veces por semana, frituras menos de una vez a la semana y nunca o casi nunca consumen dulces. Menos de la mitad consumen de 1 a 2 veces por semana legumbres.

Se identificó que en el determinante de redes sociales y comunitarias todos acudieron a un establecimiento de salud por motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. Casi todos no recibe apoyo social natural ni apoyo social organizado, no recibe apoyo de alguna organización, en los últimos 12 meses se atendieron en un centro de salud, consideran que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, tienen SIS-MINSA y consideró que la calidad de atención que se le brindó fue buena. La mayoría no tiene pandillaje o delincuencia cerca a su casa. Más de la mitad consideró que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue regular.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades regionales y locales de salud y autoridades del Centro de Salud Santa, con el propósito de incentivarlos a buscar estrategias de prevención y promoción que permita mejorar la calidad de vida del menor de 3 años y evitar el aumento de los casos de EDA.

Se recomienda al personal de salud del Centro de Salud Santa a realizar visitas domiciliarias en las cuales se brinden sesiones educativas acerca de la alimentación correcta que se le debe dar al niño según su edad, así como la correcta manipulación de ellos.

Se recomienda a las autoridades de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a promover la investigación en los estudiantes e incorporar variables que permitan generar conocimiento acerca de los determinantes sociales en los menores, con el propósito de obtener nuevos puntos de vista y así plantear nuevas estrategias que garanticen una mejor calidad de vida al niño.

De igual forma se recomienda a los estudiantes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a continuar con la línea metodológica, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación, la cual puede servir como base y permitir conocer con mejor precisión el problema en relación a los determinantes sociales de los menores de 3 años con EDA que acuden al Centro de Salud Santa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Perú [Internet]. [citado el 23 de abril de 2020];28(4):237–41. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=en%0Ahttp://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=en%0Ahttp://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf)
2. Organización Panamericana de la Salud. Los Determinantes Sociales de la Salud. Univ y Salud [Internet] 2019 [citado el 23 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
3. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas [Internet] 2017 [citado el 23 de abril del 2020]. p. 1–9. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=310&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es)
4. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Salud Jalisco [Internet] 2014 [citado el 23 de abril del 2020];1:36–46. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez. Centro de Prensa [Internet]. 2016 [citado el 23 de abril del 2020];1–6. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

6. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. Who. 2015 [citado el 23 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
7. Benavente I, García A. CMS. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina. revista latinoamericana de Infectología Pediátrica [Internet]. 2018 [citado el 26 de abril del 2020].;8–16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181c.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud Diarreica Aguda en Latinoamérica [Internet]. [citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/cada-ano-mueren-525-mil-ninos-por-la-enfermedad-diarreica-aguda-en-latinoamerica-y-el-caribe/>
9. Instituto Nacional de Salud. Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda. Bol epidemiológico Sem [Internet]. 2018 [citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2022.pdf>
10. Manizales Salud. Bol epidemiológico Sem 8 [Internet] Colombia; 2021 [citado el 14 de mayo del 2021] Disponible en: <http://manizalessalud.net/wp-content/uploads/2021/03/MARZO-BOLETIN-EPIDEMIOLOGICO-Mar-11.pdf>
11. León A. EDA pediatría [Internet]. 2019 [actualizada el 31 de enero del 2019, citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en:



<https://es.slideshare.net/alexisrlm/edas-pediatria>

12. La Patria. Enfermedades Diarreicas Agudas descendieron drásticamente en un 36 % [Internet]. 2018 [citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://impresa.lapatria.bo/noticia/327621/enfermedades-diarreicas-agudas-descendieron-drasticamente-en-un-36#articulo>
13. Ministerio de Salud Pública. ¿Enfermedades diarreicas en Cuba? [Internet] 2019 [actualizada el 13 de diciembre del 2019, citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?p=3155>
14. Povea E, Hevia D. Revista Cubana de Pediatría. La Enfermedad Diarreica Aguda. 2019 [citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312019000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001)
15. Ministerio de Salud. Las Enfermedades Diarreicas Agudas en el Perú [Internet]. 2019 [citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/02.pdf>
16. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico, SE12 [Internet]. 2021 [citado el 14 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202112.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202112.pdf)
17. Ministerio de Salud. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2016 a 2021 [Internet] 2021. [citado el 14 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE12/edas.pdf>

18. Municipalidad Distrital del Santa. Santa [Internet] [citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.munidistsanta.gob.pe/santa.html>
19. Domínguez A. Determinantes sociales de la salud en primera infancia indígena en Chile [Internet]. 2017 [citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/148991/Determinantes-sociales-de-la-salud-en-primera-infancia-indigena-en-Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Orellanacondorna J, Merchán A. Prevalencia y Relación entre los factores socioeconómicos de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en niños menores de 5 años, Azogues 2017 [Internet]. 2017 [citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28685/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACION.pdf>
21. Reyes D. Determinantes Sociales de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en los menores de 5 años Colombia.2015. [Internet] [citado el 04 de mayo 2020]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16714/ReyesPintoDorisYolima2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Sánchez J. Determinantes Socioculturales de las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de cinco años del C.S. El Bosque la Victoria [Internet]. 2019 [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5963/S%a1nchez%20Chavez%20Judely%20Marilyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

d=y

23. Motta D. Factores asociados a Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de cinco años en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2017 [Internet]. [citado el 25 de mayo del 2020]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4643/1/REP\\_MED.HUMA\\_DAYANA.MOTTA\\_FACTORES.ASOCIADOS.ENFERMEDADES.DIARREICAS.NI%C3%91OS.MENORES.CINCO.A%C3%91OS.HOSPITAL.JORGE.REATEGUI.DELGADO.PIURA.DURANTE.A%C3%91O.2017.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4643/1/REP_MED.HUMA_DAYANA.MOTTA_FACTORES.ASOCIADOS.ENFERMEDADES.DIARREICAS.NI%C3%91OS.MENORES.CINCO.A%C3%91OS.HOSPITAL.JORGE.REATEGUI.DELGADO.PIURA.DURANTE.A%C3%91O.2017.pdf)
24. Córdor, N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector x –Piura, 2018. [Internet]. [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803>
25. Girón, A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza \_ Pariacoto \_ Ancash, 2020. [Internet]. [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/determinantes\\_salud\\_giron\\_ramos\\_ana\\_cecilia.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/determinantes_salud_giron_ramos_ana_cecilia.pdf?sequence=1&isallowed=y)
26. Zúñiga, Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia en el centro de salud Conchucos \_ Pallasca, 2020. [Internet]. [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/determinantes\\_salud\\_zuniga\\_lopez\\_yeny\\_fiorela.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/determinantes_salud_zuniga_lopez_yeny_fiorela.pdf?sequence=1&isallowed=y)

27. Céspedes J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud La Unión – Chimbote ,2017. [Internet]. [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17969/determinantes\\_ninos\\_cspedes\\_%20popuche\\_%20jessica\\_%20del\\_%20milagro.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17969/determinantes_ninos_cspedes_%20popuche_%20jessica_%20del_%20milagro.pdf?sequence=1&isallowed=y)
28. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Delicias \_ Nuevo Chimbote,2016. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_RUIZ\\_MAXIMO\\_LUCERO\\_THALLIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALLIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Organización Panamericana de la Salud | Héroes de la Salud Pública: El Honorable Marc Lalonde [Internet]. [citado el 04 de mayo del 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3382:2010-public-health-heroes-honorable-marc-lalonde&Itemid=139&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3382:2010-public-health-heroes-honorable-marc-lalonde&Itemid=139&lang=es)
30. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Vol. 28, Acta Med Per. [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
31. Acevedo G, Martínez D, Utz L. Manual de Medicina Preventiva y Social I Concepto de Salud y sus Determinantes [Internet]. [citado el 4 de mayo del

- 2020]. Disponible en:  
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
32. Wong de Liu C. Estilos de vida [Internet]. [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf?fbclid=IwAR3sZNE6iVW2kI80CITqFzZmXLgLiBY3YDNzzbwTBnf8InrMuVDpm92AT-l>
33. Colegio Médico del Perú. M. Acta médica peruana. [Internet]. Vol. 28, Acta Médica Peruana. Colegio Médico del Perú; 1972 [citado el 4 de mayo del 2020]. 237–241p. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
34. Salaverry O. La inequidad en salud. Su desarrollo histórico. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2013 [citado el 04 de mayo del 2020];30. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000400028](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400028)
35. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Repos Inst - ULADECH [Internet]. 2017 Jul 6 [citado el 4 de mayo del 2020]; Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1340>

36. Reyes D. Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Isolina Baca Haz Inif No 40 – Chulucanas – Morropón, 2013. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 11 enero del 2017 [citado el 4 de mayo del 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/164>
37. Caballero D, Meralys L, Gelis M, Efigenia M, Cruz S. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet]. [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
38. Salud Navarra. Observatorio de Salud Comunitaria - navarra.es [Internet]. [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: [https://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Observatorio+de+Salud+Comunitaria+de+Navarra/OSCM/](https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Observatorio+de+Salud+Comunitaria+de+Navarra/OSCM/)
39. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
40. Gobierno de México. Redes de apoyo [Internet]. [actualizado el 13 de febrero de 2020, citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es#:~:text=paso%20del%20tiempo.-,Las%20redes%20de%20apoyo%20social%20son%3A%20%E2%80%9C>

%20conjunto%20de%20relaciones,comunicaci%C3%B3n%20para%20resolver%20necesidades%20espec%C3%ADficas.

41. Organización Mundial de la Salud. Servicios de salud [Internet]. [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/servicios-salud>
42. Navarro J. Definición de Niños [Internet]. [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ninos.php>
43. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
44. Muguirra A. ¿Qué es la investigación descriptiva? [Internet] [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
45. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Internet] [citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
46. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Internet] 2019 [citado el 10 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.aboutspanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
47. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2015. [citado el 11 de septiembre del 2020].

Disponible en:  
[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_131/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html)

48. Banda J. Concepto de ingreso [Internet]. Economía Simple.net; 2016. [citado el 11 de septiembre del 2020]. Disponible en: [https://www.economiafinanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.economiafinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
49. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [Internet]. Prezi. 2017. [citado 11 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>
50. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [Internet]. Enciclopedia Jurídica Online. 2018 [citado 11 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
51. Martín E. Estilo de Vida [Internet] Madrid-España Online 2019 [citado el 10 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
52. Aldaz R. Alimentación y nutrición [Internet] Periodista Digital. 2014 [citado 11 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
53. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [Internet] 2015; 1-5. [citado el 10 de septiembre del 2020]. Disponible en:



<https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

54. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública Mex.* 2015;57(2):180-6.
55. Córdón J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet] 2016 [citado el 10 de septiembre del 2020]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277556053\\_Analizando\\_la\\_V\\_de\\_Aiken\\_Usando\\_el\\_Metodo\\_Score\\_con\\_Hojas\\_de\\_Calculo](https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo)
56. Sindicato Médico de Uruguay. Prevalencia de parasitosis intestinales en población infantil de Capilla del Sauce (Departamento de Florida) [Internet]. [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/cartelera/sociocultural/prevalen.pdf>
57. Investigación CI de É en. Código De Ética Para La Investigación Versión 001.2016.
58. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad Internet]. [actualizado en abril del 2018, citado el 27 de abril del 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)
59. Guzmán C. ¿Qué es la canasta básica y para qué sirve? [Internet]. [actualizado el 5 de enero del 2020, citado el 27 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.pqs.pe/economia/que-es-la-canasta-basica-para-que-sirve>

60. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Miembros del hogar y empleo [Internet]. [citado el 27 de abril del 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1711/cap08.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap08.pdf)
61. Olivier C. Conoce las características de la vivienda multifamiliar [Internet]. [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.comunidadfeliz.mx/post/conoce-las-caracteristicas-de-la-vivienda-multifamiliar>
62. Ecu Red. Camión de la basura [Internet]. [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Camión\\_de\\_la\\_basura](https://www.ecured.cu/Camión_de_la_basura)
63. Gobierno Federal. Servicios Básicos de la Vivienda. [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en: [http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/Images/boletin\\_servicios\\_basicos.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/Images/boletin_servicios_basicos.pdf)
64. Andrada A. ¿Para qué sirve y como me afecta la pirámide de Maslow? [Internet] [actualizada el 28 de abril del 2020, citado el 7 de junio del 2020]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/abrahamaslownecesidadeshumanas/necesidades-humanas/necesidades-fisiologicas>
65. Colegio de Nutricionistas del Perú. Alimentación saludable [Internet] [citado el 26 de abril del 2020];1–6. Disponible en: <https://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/CNP-CUARENTENA-ALIMENTACION%20SALUDABLE.pdf>

66. CCINSHAE. Institutos Nacionales de Salud [Internet] 2017 [citado el 29 de abril de 2020];300. Disponible en: <https://www.gob.mx/insalud/acciones-y-programas/institutos-nacionales-de-salud-27376>
67. Indecopi. Guía informativa acerca de seguros de salud y el código de protección al consumidor [Internet] [citado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: [https://www.indecopi.gob.pe/documents/51783/407331/seguro\\_salud.pdf/78033daa-8eab-4f4e-a65d-9a7981904418](https://www.indecopi.gob.pe/documents/51783/407331/seguro_salud.pdf/78033daa-8eab-4f4e-a65d-9a7981904418)
68. Universidad ESAN. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Internet]. 2016 [citado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>

**ANEXO 1**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUESTIONARIO**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA  
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS  
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020**

**Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

**Dirección.....**

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

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

**2. Edad:**

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

### **3. Grado de instrucción de la madre:**

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

### **4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

### **5. Ocupación del jefe de familia:**

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

### **6. Vivienda**

#### **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 ( )

**Cuántas personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

- Gas, Electricidad ( )
- Leña, Carbón ( )
- Bosta ( )

- Tuza (coronta de maíz) ( )
- Carca de vaca ( )

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

- Carro recolector ( )
- Montículo o campo limpio ( )
- Contenedor específicos de recogida ( )



- Vertido por el fregadero o desagüe ( )
- Otros ( )

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si ( ) No ( )

**15. ¿Cuántas horas duerme el niño?**

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

**16. El baño en el niño es:**

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

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

Si ( ) No ( )

**18. 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 ( )

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

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

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

**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**

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

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

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

#### 23. ¿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 ( )

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

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

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

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

**26. 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, como consumo de alcohol y drogas ( )

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO 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 **Los Determinantes Sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020** desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María 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:

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

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

Dónde:

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

: 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 SOCIALES DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020”
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)



**TABLA 1**  
**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Los Determinantes Sociales**  
**de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 3 años que acuden al**  
**Centro de Salud Santa\_Santa, 2020**

<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coeficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a Los Determinantes Sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa\_Santa, 2020

## ANEXO 3

### EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

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

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

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



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES SOCIALES DE LA ENFERMEDAD DIARREICA  
AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD SANTA\_SANTA, 2020**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

**INSTRUCCIONES:** Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									

Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									

P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									



Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración*

**ANEXO 4**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ENFERMEDAD DIARREICA  
AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE  
SALUD SANTA\_SANTA, 2020**

Yo,.....

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

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

**FIRMA**

.....

# INFORME DE TESIS

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---



## FUENTES PRIMARIAS

---



---

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 4%