



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES
DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO
SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -
PIURA, 2017**

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

AUTORA

SILVA MORALES, JULIA

ORCID: 0000-0001-8520-5408

ASESORA

GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

PIURA - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Silva Morales, Julia

ORCID: 0000-0001-8520-5408

Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. RUTH MARISOL COTOS ALVA

PRESIDENTA

Dra. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

MIEMBRO

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

MIEMBRO

Dra. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a Dios principalmente por darme la oportunidad de estar aquí y de pertenecer a una familia universitaria adquiriendo los conocimientos necesarios respecto a mi profesión.

Agradezco también a mi familia por apoyarme en todo momento y darles las gracias que con su esfuerzo podre ser un gran profesional y ser un orgullo para ellos quiero agradecer a todos los docentes y a los directivos de las instituciones educativas por haber proporcionado todas las facilidades para realizar el trabajo de investigación.

Un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad, a todos mis docentes, quienes me brindaron los conocimientos necesarios para mi formación profesional.

Julia

DEDICATORIA

Al Señor todopoderoso por darme la vida, mi familia, por guiarme por el buen camino, y ayudarme a superar en cada obstáculo que se me presentó.

A mi mejor amigo ya que siempre él estuvo dándome ánimos, motivándome a seguir esforzándome, deseando siempre lo mejor para mí y en futuro profesional.

A mi esposo e hijas que siempre me apoyaron dándome las fuerzas y la motivación para con mis estudios deseándome siempre lo mejor, dándome las fuerzas para seguir adelante con mis estudios y dando lo mejor de mí como estudiante y futura profesional de enfermería.

Julia

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017, la metodología es de tipo descriptivo, el nivel de investigación cuantitativo, el diseño de una sola casilla, con una muestra constituida por 265 niños menores de once años, a quienes se les aplicó cuestionario sobre determinantes de la salud, haciendo uso de la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel para su respectivo procesamiento, se presentaron los datos en tablas y gráficos, obteniéndose los respectivos resultados y conclusiones: La totalidad de los niños menores de once años tienen grado de instrucción inicial/primaria, además la mayoría de las madres de los niños menores de 11 años tienen secundaria completa /incompleta, con un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles, donde la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana y menos de la mitad cuentan con una habitación de 2 a 3 miembros, donde más de la mitad en las últimas semanas presento diarreas en menor cantidad, su alimentación que consumen diariamente son el pan y cereales, además consumen 1 o 2 veces a la semana huevos y nunca o casi nunca verduras/hortalizas, cabe resaltar que no reciben algún apoyo organizado y consideran que existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras clave: Determinantes, Niños, Salud, Promoción.

ABSTRACT

The present research work, had the general objective: Describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children under eleven years of the EI for minors Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 201, The methodology is descriptive, the level of research quantitative, the design of a single box, with a sample consisting of 265 children under 11 years of age, to whom a questionnaire on health determinants was applied, making use of the interview and The observation, the data were processed in the Microsoft Excel program for their respective processing, the data were presented in tables and graphs, obtaining the respective results and conclusions: All children under 11 years of age have initial / primary education, In addition, most of the mothers of children under 11 years of age have completed / incomplete secondary school, with a family income less than 750 nuevos soles, where the frequency with which they spend collecting garbage at home is at least 2 times a week and less than half have a room of 2 to 3 members, where more than half in the last weeks presented diarrhea in less quantity, their food that they consume daily is bread and cereals, also they consume 1 or 2 times a week eggs and never or almost never vegetables, it should be noted that they do not receive any organized support and they consider that there is a gang close to his house.

Keywords: Children, Determinants, Health, Promotion.

CONTENIDO

	pág
1. TITULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	13
III. METODOLOGÍA	27
3.1. Diseño de la investigación.....	27
3.2. Población y Muestra.....	27
3.3. Definición y Operacionalización de variables.....	29
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.5. Plan de análisis.....	43
3.6. Matriz de consistencia.....	44
3.7. Principios éticos.....	46
IV. RESULTADOS	48
4.1. Resultados.....	48
4.2. Análisis de resultados.....	76
V. CONCLUSIONES	119
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	122
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	123
ANEXOS	153

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO EN. NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS	14114	-	CASTILLA	-PIURA,
2017.....				49

TABLA 2: DETERMINANTES DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS	14114	-	CASTILLA	-PIURA,
2017.....				53

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS	14114	-	CASTILLA	-PIURA,
2017.....				62

TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS	14114	-	CASTILLA	-PIURA,
2017.....				70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017.....50

GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017.....55

GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017.....65

GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA - PIURA, 2017.....72

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, en 2019, la mortalidad infantil es un tema prioritario a nivel internacional, y en el contexto de la mortalidad, se debe prestar especial atención a los niños, los jóvenes y los sistemas. Según el sistema de Naciones Unidas, la mortalidad infantil es un indicador relacionado con el nivel de desarrollo social de un país, que refleja la disponibilidad, uso y accesibilidad de los sistemas de salud, especialmente de madres, niños y niñas. Su estado nutricional, cada año alrededor de cinco millones de niños mueren prematuramente de cada cinco muertes entre los niños menores de cinco años sigue siendo alto en el África subsahariana y el sur de Asia, con 4 niños menores de cinco años mueren en estas regiones (1).

A nivel mundial en el año 2019, se evidencia la falta de una alimentación balanceada como el exceso en el consumo de alimentos procesados son causa de una crisis global de malnutrición, según concluyó su estudio del Imperial Collage de Londres y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los últimos 40 años, el número de niños obesos en el mundo se ha multiplicado por 10 y de mantenerse las condiciones actuales para el 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que desnutrida, calcula el estudio y que América Latina no está exenta y las alarmas también están activadas (2).

Según UNICEF, para 2020, la mitad de los niños del mundo serán físicamente, sexuales o psicológicos, heridos, discapacitados o mortales cada año,

porque los países no siguieron las estrategias. La protección está desarrollada para ellos. Ahora, la Organización Mundial de la Salud, UNICEF, UNESCO y la Oficina de Violencia de la Representante Especial en el Secretario General de la ONU y la Alianza Global terminan en violencia contra los niños, con el Ministerio de Avance de 155 países para inspirar estrategias conjuntas para prevenir y combatir la violencia contra los niños, el 54% de estos países informa que las escuelas permiten que los niños lleguen a los niños como un puente, el 32% al 37% de los países estiman que las víctimas de la violencia tienen acceso a servicios de apoyo, mientras que el 26% de los países que ofrecen programas de cuidado los niños y la crianza de los hijos se encuentran entre el 21%, el país ha realizado cambios en el estándar anteriormente para proporcionar un entorno físico seguro para los niños (3).

En América Latina el segundo país con mayor expectativa de vida es Chile 2018, que en el listado global se ubica en la posición 31 con uno de los logros de este país es su desarrollo económico, el aumento paulatino de la cobertura asistencial y el trabajo de los gobiernos de las 2 últimas décadas para lograr reducir las enfermedades transmisibles, nutricionales, maternas e infantiles, por el contrario, la organización advierte que deberá hacerles frente a nuevas epidemias asociadas con factores de riesgo como el tabaco, el alcohol y la mala nutrición por exceso, esta última con los consiguientes efectos de sobrepeso y obesidad (4).

Según la OPS, en América Latina el año 2017 menciona que la salud de los niños con sobre peso y obesidad ha aumentado con un impacto mayor en las mujeres y una tendencia al alza en niños y niñas, el sobrepeso afecta la mitad de la población

de todos los países, siendo Chile 63% y México 64% los que han presentado las tasas más altas en sobrepeso (5).

El país de Bolivia, en sus políticas económicas y sociales implementadas, ha contribuido a reducir la anemia en los niños al alentar a las madres a comprender la importancia de comer alimentos ricos en nutrientes Hierro y Vitamina A. La prevalencia de anemia disminuyó en un 7,6% en niños de 6 a 59 meses de edad en comparación con 2008, en el Censo de Población y Salud de 2018, la prevalencia de anemia fue de 53,7% y en 2008 fue de 61,3%; La prevalencia de anemia en menores de 3 años en este país se concentra en las provincias de La Paz con 74,4%, seguida de Potosí con 69,0% y Oro con 67,2%, de igual manera La Paz tiene la mayor tasa de anemia leve con un tasa de 32,6% y otro con la tasa más alta de anemia con un porcentaje de 40,8% (6).

Al igual que Colombia, en la localidad de Red Unidos Yunguillo se estima que 52 millones de personas no tienen alimentos suficientes para llevar una vida activa y saludable, por lo que menos de 9 millones de niños de cinco años la padecen. La desnutrición crónica, la anemia por falta de atención desde la concepción de estos niños, en su mayoría indígenas, la pobreza, el hambre y la pérdida de oportunidades siguen siendo factores que limitan la vida. Niños todos los días en la lucha contra la pobreza y la eliminación de la desnutrición infantil, en este país. Como en muchos otros casos, se asegura que los niños menores de tres años reciban una nutrición adecuada, ya que este es el período más importante del año. tan pobre (7).

Por otro lado, en España, en Lora del Rio en el año 2018 se realizó investigaciones de un total de 1263 niños entre 6 y 12 años de edad, consiguiendo un nivel de aumento de peso con un porcentaje de 44,61%, dando así que fue menor a la media de España y andaluza, así mismo los niños y niñas de Lora del Rio superaron un nivel de sobrepeso y obesidad a la media de Andalucía y España. Por otro lado, el Nutricionista Oscar Herrera recomendó la puesta marcha de un plan de actuación con la meta de tener mejores soluciones en el futuro, para así poder evitar enfermedades a largo plazo (8).

En el Perú en el año 2017 menciona que más de 240 mil niños en el país son afectados por la desnutrición crónica y los mayores índices se registran en los menores de cinco años, estas alarmantes cifras se recogieron, principalmente en las regiones de Ayacucho, Cajamarca, Amazonas y Huancavelica; es justamente esta última la que se encuentra en peor situación, ya que 35 de cada 100 niños tienen desnutrición, en el Perú la anemia es un problema de salud pública que avanza cada vez más y más, pero que al momento no es comparado con las cifras de México, donde ya se trata de una situación crítica. Según los últimos estudios del sector salud, más del 63% de la población entre los 30 y 59 años sufre de desnutrición (9).

En Perú en 2018 hubo muchos problemas de salud, donde se notó una marcada brecha regional en la prevalencia de desnutrición crónica, en Huancavelica llegó al 54,6%, mientras que en Tacna llegó al 3% , esta diferencia se mantuvo al analizar los resultados de la desnutrición crónica. Encuesta Demográfica y de Salud

Familiar, que indicó que la prevalencia en Tacna fue de 2,3%, mientras que Huancavelica registró su prevalencia en 33,4% (10).

En el análisis de la situación de salud en el Perú para 2019, los niños menores de cinco años representaron el 12%, y en los últimos años la situación de la niñez en el Perú ha mejorado, siendo el principal avance en la reducción de la mortalidad infantil. De 21 nacimientos por cada 1000 nacidos vivos en 2005 a 2018, el porcentaje de mujeres embarazadas que acudieron a un establecimiento de salud con vigilancia prenatal aumentó a 96,6%, después de al menos 4 controles y el parto al inicio fue de 57,9%, y en 2014 fue 57,9%, ahora es 89,2% en 2018, pero los problemas aún persisten, como las altas tasas de desnutrición crónica infantil, que disminuyó del 21% al 14,4%, y la prevalencia de anemia, que disminuyó en el primer semestre de este año. año al 41,1%, son grandes problemas. esperando ser resuelto (11).

Asimismo, en el Perú, existen situaciones de inequidad en salud en la sierra y selva, como son los casos de la mortalidad neonatal los resultados son más preocupantes, para la mortalidad neonatal fue 18 por mil nacidos vivos, esto nos demuestra que las inequidades también vulneran el primer derecho del ser humano, la mayoría de niños que mueren antes de cumplir un mes de vida son hijos de mujeres sin grado de educación y adolescentes, y los que tienen menos posibilidades de morir son los hijos de mujeres con educación superior, las perspectivas de salud de nuestros niños de distintos entornos son el reflejo de estas inequidades en salud la desventaja social no solo es a nivel de ingresos económicos,

sino también al origen étnico, al nivel educativo y a la diferencia entre las zonas rurales y urbanas entre la costa la sierra y la selva, entre otros factores (12).

En Perú la equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social, se puede definir como la ausencia de diferencias injustas y evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente, inequidad no es sinónimo de desigualdades en salud, porque algunas diferencias por ejemplo las brechas en expectativa de vida entre mujeres y hombres no son necesariamente injustas o evitables, inequidad en cambio lleva implícita la idea de injusticia y de no haber actuado para evitar diferencias prevenibles (13).

El Programa de Alianza Perú-UNICEF en el 2021 promueve los derechos de los jóvenes, niñas y niños y crear igualdad de oportunidades para todos, sin discriminación por razón de género, raza, lugar de residencia, condiciones de vida o cualquier otra naturaleza, para desarrollar todo su potencial. Guiados por los principios de derechos humanos, equidad y sostenibilidad. Medio ambiente, igualdad de género y multiculturalismo, para que niñas, niños y adolescentes se beneficien de la igualdad de oportunidades, el acceso a servicios de calidad y participen en la realización, promoción y protección de sus derechos en las instituciones, el Estado y la sociedad, para el desarrollo integral de sus familias. en un ambiente sano libre de violencia (14).

El estado de salud del distrito de Piura, es necesario conocer los recursos económicos, determinar si los recursos se asignan de acuerdo a la realidad epidemiológica del distrito, con lo cual es posible recomendar la redirección de recursos para lograr los mejores resultados. más útil. Debido a la presencia del departamento de Piura con una población de 1.856.809 y al desarrollo histórico de indicadores simbólicos, los tomadores de decisiones políticos hasta el 2021 muestran en el departamento de Piura desnutrición crónica infantil. Niños menores de cinco años y anemia en niños y niñas de 6 a 35 años. meses, 0,1% y 0,4% menos entre 2018 y 2019 (15).

También a nivel regional, el Director del Departamento de Ciencias Biomédicas y Jefe del Programa de Rehabilitación Nutricional, centró su atención en un área donde el programa de nutrición es el más grande. Yo empecé. Al darse cuenta de que los niños tienen deficiencia intelectual y nutricional, cuando se dan cuenta de que la comida que les brinda el PRONAA no es suficiente, principalmente alientan a las madres a comer solas y diagnosticar el estado nutricional de todos los niños, para los niños menores de 5 años piuranos, así como los factores de salud asociados a la diarrea y parásitos intestinales en este diagnóstico, se desarrolló un plan de trabajo con los siguientes pilares: restaurar las mentes débiles y fortalecer las organizaciones comunitarias (16).

Los determinantes de la salud siguen un enfoque diferente a la visión tradicional propuesta por Lalonde-Marc, que se basa en el concepto del campo de la salud en el que los determinantes de la salud se dividen en cuatro factores: biología humana, medio ambiente, estilo de vida. y la organización de los servicios de salud, lo que innova en esta visión son las prioridades ambientales y de estilo de vida, incorporando temas de salud, para lo cual se asigna un valor relativo a sus determinantes. Nótese cómo cada uno de ellos contribuyó al problema, Lalonde analizó el aporte de 4 factores : estilo de vida 75%, medio ambiente 20%, servicios de salud 5%, biología humana 0%, en una parte En algunas partes de este capítulo repasaremos la dirección del campo médico (17).

La enfermería es una profesión y una ciencia que ha sido reconocida por la sociedad a lo largo de los años; Sin embargo, el reconocimiento a la profesión de enfermería por hacer el bien y hacer el bien no sería posible si el paciente no existiera como juez, porque es él quien, una vez en el cuidado, evalúa el cuidado de enfermería por la satisfacción que de él deriva, logrando la calidad y seguridad de la atención brindada por los servicios médicos y de enfermería es el objetivo primordial en todas las instituciones. Institución, es necesario conocer la participación de las personas y las tecnologías en el trabajo de enfermería para asegurar la satisfacción de los usuarios de la salud y así cumplir con las expectativas del paciente. Beneficios, el concepto de cuidado es la esencia de la enfermería y es el factor más importante en la satisfacción del paciente con la calidad de la atención. (18).

Los determinantes de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos a través de los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud, de modo que los determinantes sociales se rigen por las políticas públicas y pueden modificarse mediante intervenciones efectivas (19).

Determinantes sociales que pueden influir en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad como el nivel educativo, el género, la pobreza, el lugar de residencia, etc., en este sentido, el sobrepeso en los hombres el sexo es más importante en las mujeres jóvenes y la obesidad es más común en las mujeres. y mayor en las zonas urbanas debido al aumento de la ingesta de alimentos con más calorías, grasas saturadas y colesterol y menos fibra que las comidas caseras, estudios de niños peruanos mostraron un aumento en los niveles de pobreza y un aumento en el consumo de carbohidratos y, a la inversa, una disminución en Consumo de proteínas, hierro y vitaminas (20).

Frente a este tema, es decir, Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Pura - Castilla -Pura, se encuentra en el norte de la zona y la provincia de Piura, el 9 de octubre, fue creada el 9 de octubre desde el año 1993, el primer alcalde fue Joseph Aguilar. , el actual Secretario General, Carlos Arerellano Villalba, dijo que algunas familias con servicios básicos, ninguna calle en la zona se cortó y no aumentaron a la familia de la violencia, incluidos niños menores de 11 años, depende de los pozos de los niños, la contaminación que Este reglamento es sensible a muchas enfermedades como EDA, fiebre del dengue e infecciones respiratorias agudas (angers). El actual Secretario General, Carlos Arerellano Villalba, dijo que aunque las familias con servicios básicos de agua potable, las

áreas urbanas no han interferido con la limpieza de la comunidad, afecta la salud de todos los niños que, por lo que planeo hacer un análisis complejo que nos permite, obtener el comienzo de la causa en este entorno se vea afectado inapropiado para conservar la salud (21).

Frente a lo expuesto anterior, considero oportuno realizar este estudio, proponiendo mencionar el siguiente problema: ¿Determinantes de la salud que influyen en la enfermería en la mejora y restauración de la salud de los niños menores de 11 años de E.I Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla - Piura, 2017?, para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), Identificar los determinantes de los estilo de vida de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura: personales Alimentos que consumen, hábitos (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de once

años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla - Piura: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Este estudio tiene sentido porque es fundamental para la salud y la estrategia de salud dirigida a los niños menores de once años, y genera conocimiento para una mejor comprensión de los problemas que afectan la salud de los niños. Soluciones sugeridas Este estudio nos permite alentar a los estudiantes de medicina a profundizar en temas relevantes y mejorar estos determinantes, que es la única salida al ciclo de enfermedad y pobreza, y ayudarnos a construir un Perú más saludable.

También ayuda a comprender los enfoques de los determinantes de la salud, donde el desafío es comprender mejor los procesos sociales y multidimensionales que configuran la vida de las sociedades humanas donde surgen procesos de insatisfacción y desigualdad en la salud, la enfermedad, la atención y el cuidado. , como su utilidad para la salud pública, la búsqueda de la equidad en salud mediante la mejora de la condición de la población en general, mediante la promoción de la equidad en salud, es esencial para el desarrollo sostenible, la mejora de la calidad de vida y la felicidad.

Además, será relevante para las autoridades regionales de salud y educación, la administración directa de la ciudad de Piura y el sector salud, así como para las personas de todo el país como resultado de investigaciones que puedan ayudar a las personas a identificar los factores que determinan tu salud y sea entusiasta por cambiar

sus comportamientos que promueven la salud, porque conocer sus determinantes puede reducir su riesgo de enfermedad y mejorar su salud y bienestar.

Se espera que el presente estudio sirva como base de conocimiento para las futuras generaciones de escuelas profesionales de enfermería y otros interesados en el tema, complementando el aporte de la educación a través de este tipo de actividades y mejorando nuestra formación académica y profesional.

La presente investigación, es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, con una muestra de 265 niños menores de once años, donde se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: El 53,0% de sexo femenino, el 61,0% tienen ingresos menor a s/750, el 38,5% consume frutas, el 38,9% consume carne, el 76,3% fideos, arroz y papa, el 28,7% consume verduras, el 100,0%, confirma la existencia de pandilleros, y concluye que más de la mitad de ellos son mujeres, y la mayoría tiene un ingreso económico menor a 750 soles, debido a los bajos salarios, y menos de la mitad consume frutas, carnes, verduras y también consumen carbohidratos, por lo que se aconseja tomar la iniciativa en los estilos de vida digno a través de campañas relacionadas con la alimentación saludable, además todo el mundo asume que existe una pandilla, por lo que se debe denunciar a las autoridades policiales para mejorar la seguridad de la comunidad.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel internacional

Barrio R, (22). En su investigación “Determinantes de Obesidad en Escolares de 6 a 11 años de Edad en la Unidad Educativa Particular la Inmaculada, Ciudad Esmeralda”, 2017, su objetivo fue identificar los determinantes de obesidad en escolares de 6 a 11 años de edad en la unidad educativa particular la inmaculada, La metodología fue de tipo cualitativo y cuantitativa de diseño transversal, dando como resultado que en la obesidad el 68% es genético y el 45% es por el excesivo consumo de la comida chatarra y por último el 43% es por la falta de actividad física que no realizan lo que concluye que los niños deberían alimentarse con alimentos bajo en grasa ya que a futuro tendrán problemas en su salud, como problemas cardiovasculares etc.

Vallejo M, Castro L, y Cerezo M, (23). En su indagación titulada “Estado Nutricional y Determinantes Sociales en Niños entre 0 y 5 años de la Comunidad de Yunguillo y Red Unidos, Mocoa, Colombia” 2017, tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional del niño .su metodología fue descriptiva correlacional con una muestra de 100 niños. resultados encontrando desnutrición aguda 1,7% y 1,6%, desnutrición global 23,1% y 14,5%, retraso en la talla 43,6% y 24,2% y obesidad 12,8% y 9,7%, respectivamente. Resultado a relación entre el indicador talla/edad y nivel educativo del padre Los niños de ambas comunidades presentan problemas de malnutrición reflejados en los porcentajes elevados de desnutrición crónica, sobrepeso

y desnutrición global. Concluyendo en dar más información a los padres para puedan alimentar a sus hijos y así obtener mejores resultados, con la ayuda del personal de salud.

Vanegas L, (24). En su investigación titulada “Triple Carga de la Malnutrición y sus Determinantes, en Niños Menores de 05 años, en Medellín, Colombia”, 2018. La metodología fue de tipo corte transversal, descriptivo y exploratorio, su objetivo fue analizar la situación de triple carga de la malnutrición y sus determinantes, en niños menores de 05 años, en Medellín, Colombia, 2018 dando como resultado que el retraso en el crecimiento o desnutrición crónica es el 23,8% y en sobrepeso es el 6,1% lo que concluye que estos niños tienen un problema de salud, ya que la malnutrición es la contraria al derecho humano de una alimentación adecuada, por eso es mejor brindar una información adecuada para evitar que más niños sufran de enfermedades a un futuro.

A nivel Nacional

Ruiz L, (25). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años del, A.H Bellavista _Nuevo_Chimbote , 2017”, tuvo como objetivo determinar la salud del niño ya que ellos son las propensos de contraer enfermedades relacionado a la anemia su metodología es cuantitativa y diseño correlacional con una muestra de 150 niños ,resultados niños con anemia el 55,7% niños con sobre peso 44,3% y un 21% niños normales conclusión la disponibilidad y facilidad de preparación de los alimentos; horario y trabajo desempeñado por los padres; ingesta de café en niños como práctica común; falta de recursos e incertidumbre económica

para la planificación alimenticia, se encontró en nuestro estudio malos hábitos alimenticios por partes de las madres.

Isidro R, (26). En su investigación Titulada “Factores de Riesgo Determinantes y el Estado Nutricional en Niños Menores de 3 años, Centro de Salud de Huáscar, Huánuco-2017, tuvo como objetivo de determinar los Factores de riesgo determinantes y el estado nutricional en niños menores de 3 años, la metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional de corte transversal. Los resultados mencionaron que el 12,9% de los niños y niñas se encuentran con sobrepeso y 21,4% presentaron desnutrición aguda, concluye que se advierte al personal de salud donde debería ejecutar la promoción de salud para una adecuada alimentación en los niños, elevándolo así las proteínas, hierro y vitaminas principalmente a aquellos niños que tienen desnutrición y sobrepeso realizarles actividad física y también una buena alimentación.

Aguirre L, Espinoza Y, (27). En su investigación Titulada “Factores que Determinan la Obesidad en Niños Menores de 10 años Atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Ate Vitarte,2019”, tuvo como objetivo establecer los factores que determinan la obesidad en niños menores de 10 años, la metodología fue de tipo descriptivo y analítico de diseño no experimental como resultado fue el 62% fueron de sexo masculino con el diminuto peligro de obesidad, además con el sobrepeso el 55,2% lo tienen los niños de 5 a 10 años, el 79,3% es la continuidad de gasto de alimento. lo que concluyó fue que la población infantil fue normal con un mínimo en obesidad, y en alto riesgo fue el sobrepeso donde se indica que debería haber una alimentación adecuada para ellos, brindándoles así una información correcta sobre los alimentos para los niños.

Ojeda L, Páez C, Zulueta K, (28). En su investigación titulada “Clasificación del Estado Nutricional en los Escolares de Nivel Primario de un Colegio Privado, Lima, Perú, Junio – Septiembre 2017”, su objetivo fue clasificar el estado nutricional de los niños de nivel primaria, la metodología fue de tipo descriptivo de diseño de una sola casilla, identificándolo así un nivel de muestra de 317 niños escolares del nivel primario, con un porcentaje de niños con el 70,03% con el peso normal y un 23,97% de niños con sobrepeso y el 6% de niños con obesidad, concluyendo que menos de la mitad de niños escolares mostraron entre sobrepeso y obesidad, lo que quiere decir que la mitad de niños presentan sobrepeso y obesidad.

Tirado K, (29). En su investigación Titulada “Factores de Riesgo Asociados a Obesidad en Niños de 3 a 14 años Atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca Durante el año 2017”, su objetivo fue identificar a niños con sobrepeso y obesidad de acuerdo a las características antropométricas de peso, talla e índice de masa corporal, la metodología fue de tipo descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal, identificando así, que el 10,9% de niños tienen obesidad, el 62,5% no realizaron deporte diariamente, similarmente, del 25,3% de niños con sobrepeso, el 62,2% realizaron deporte consecutivamente. En la cual concluyó, que el estado de obesidad en los niños es muy elevado, siendo el sobrepeso la mayor presencia en los niños, este problema ha sugerido que existieron otros factores los que estuvieron incidiendo en el origen de este problema.

A nivel regional:

Chiroque Z, (30). En sula investigación Titulada “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años del Caserío de Santa Rosa - Cura Mori - Piura, 2017”, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años, su estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con diseño de una sola casilla, con una muestra 215 niños, en sus resultados menciono que el 50,7% es de sexo masculino, el 92,56% ingreso económico menor de 750 del jefe de familia, el 92,09% son trabajadores eventuales. Lo que concluyó fue que casi todos cuentan con ingreso económico menor de 750, trabajo eventual, vivienda propia y están hechas con material noble, no tienen servicios de promoción de salud para un tratamiento y sobre todo prevenir una o varias enfermedades, y sobre todo una recuperación de la salud.

Bayona T, (31). en la investigación titulada “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en Niños Menores de 11 años del Barrio San Sebastián–la Unión–Piura, 2017” Perú, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Barrio San Sebastián-La Unión-Piura, 2017, su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 222 niños, En sus resultados menciono que el 73% acude al establecimiento de salud para la AIS, el 58% duermen de 8 a 10 horas, el 90% consumen fideos, arroz, papas diariamente. Lo que concluye que la mayoría no tienen una alimentación adecuada, que en la cual lo pueden llevar una deficiencia en su crecimiento y desarrollo ya que se visualizara a un niño con bajo rendimiento escolar y tendencia al sueño a cada hora del día.

Medina J, (32). En su investigación titulada “Determinantes Sociales y Desnutrición Global en Niños Menores de 5 años. PS. Somate Alto – Bellavista Sullana. Enero – junio 2017”, tuvo como objetivo general: Determinar la asociación de las determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años en el Puesto de Salud Somate Alto Bellavista Sullana en el periodo enero – junio, su estudio es una investigación aplicada, cuantitativa y descriptiva correlacional de corte transversal, con una muestra de 50 niños. En sus resultados mencionó que el 59% comen frutas consecutivamente, el 55% consumen huevos diarios, el 59% comen carnes, el 45% comen pescado 1 o 2 veces por semana, el 43% consumen fideos arroz papa, Lo que concluyó fue que los riesgos nutricionales en niños que están en una etapa de crecimiento y desarrollo emotiva a las mamás que la alimentación para los niños sea una forma adecuada para su salud.

Veliz C, (33). En la investigación Titulada “Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo - Veintiseis de Octubre-Piura, 2017.” Perú, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menor de 11 años de la I.E N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiseis de Octubre-Piura, 2017, su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, con una muestra de 242 niños, se obtuvo los resultados: el 72,4% de los niños con riesgos nutricionales sus edades de 1 a 4 años. Concluyendo en los últimos años el tema nutricional tiene un gran impulso por parte del gobierno peruano a través de

programas sociales, estando pendiente el enfoque, hoy solo se mira la seguridad alimentaria, cuidado materno-infantil y calidad del entorno de salud.

2.2 Bases Teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas de la investigación

Este estudio se basa en el concepto básico de determinantes de la salud propuesto por Mac Lalonde, Dahlgren y Whitehead proporcionan determinantes de la salud. Los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como al proceso de cambio de las condiciones sociales. Los determinantes sociales se traducen en consecuencias para la salud, son objeto de políticas públicas y son fácilmente accesibles a través de intervenciones efectivas. (34).

Lalonde M, (35). Proporciona un modelo médico en uso hoy, en un sentido amplio, para la biología de la salud humana y la organización de los servicios de salud que reconocen los estilos de vida y el medio ambiente, incluidas las formas sociales, está claro que la salud es más que la salud del sistema y se distingue entre esta situación y la asignación de recursos y esfuerzos sociales hacia diferentes determinantes, por lo tanto, la biología humana está cubierta por una amplia gama de cargas genéticas y factores genéticos aparentes. Como era de esperar, los valiosos avances en la tecnología genética en los últimos años han abierto perspectivas hasta ahora desconocidas para la prevención de enfermedades genéticas conocidas.

En el marco de los grandes problemas observados en la salud, existen algunos factores que afectan el medio humano y que tienen un impacto decisivo en su salud. Los resultados de estudios recientes son los factores que tienen mayor

impacto sobre ellos, los cuales son determinados en el medio ambiente. No solo los factores relacionados con el medio natural, sino también los sociales. En el medio natural, los factores que tienen mayor impacto en la salud provienen de la contaminación ambiental, que puede deberse a factores biológicos (microorganismos), factores (radiación, ruido), productos químicos (plaguicidas, metales pesados) y el cambio climático, incluida la sociedad, Condiciones de vivienda y trabajo, nivel educativo, niveles de ingresos económicos y normas culturales (35).

El estilo de vida motiva estudios recientes y muestra evidencia concreta de que los comportamientos y los hábitos de estilo de vida pueden afectar negativamente la salud, asumiendo que los comportamientos son moldeados por elecciones personales, hablamos de una alimentación inadecuada: consumo de sustancias nocivas, sedentarismo y conductas sexuales de riesgo, el estilo de vida saludable o no saludable son algunos de los principales factores que regulan la sobrealimentación. Procesos de enfermedades de la salud, cuya mejora debe conducir a la mejora de la salud humana. Solo, solo, solo. Mejora la salud de la población. Donde el sistema de salud es un conjunto de centros humanos, económicos, materiales y técnicos (35).

Whitehead y Dahlgren nos dan el conocimiento de que los principales determinantes de la salud se muestran en clases sucesivas, con énfasis en el individuo y su comportamiento, lo que indica su efecto duradero en el centro, ¿Las redes sociales y sus comunidades que pueden o no apoyar la felicidad humana se encuentran en las capas externas de la clase económica y social o en la así llamada estructura de factores que determinan si existen buenas o malas oportunidades de

salud? Sabemos que la estratificación no está directamente involucrada sino a través de una serie de factores como: condiciones psicológicas, comportamiento y materiales del hogar (36).

Whitehead y Dahlgren presentan tres características determinantes: la estructura que genera desigualdades en salud, particularmente en lo que respecta a la vivienda, las condiciones de trabajo, el acceso y el nivel de oferta de servicios; Equipamiento básico y los llamados determinantes intermedios, en los que influye la sociedad. y la sociedad, y a través de ella, los miembros de la sociedad que experimentan condiciones desfavorables o posiblemente desfavorables o tienen resultados negativos, y en tercer lugar, los comportamientos y métodos que amenazan la salud humana, como los comportamientos y estilos de vida que pueden promover o dañar la salud, como las personas afectadas por la reglas del entorno comunitario o social. su unión (37).

Los determinantes estructurales, incluyendo un conjunto de componentes jerárquicos en situaciones tales como: acceso a la alimentación, trabajo, factores y métodos psicosociales, conductuales y biológicos, y medidas de salud también serán un determinante social, por lo que este factor variará según su nivel socioeconómico. Es impactante para la salud y el bienestar psicológico, y el factor determinante más cercano es la mala salud, que depende del comportamiento y estilo de vida del individuo, y del estudio de las principales condiciones que afectan la salud del individuo. Y la comunidad individual tiene una herramienta importante que es la comunidad. Especificar. La salud es importante en la interdependencia y, en última instancia, debería proporcionar las soluciones actuales (38).

Vinculado al concepto de Dahlgren y Whithead, los ámbitos señalados en forma creciente se encuentran, la esfera personal teniendo en medio a la comunidad, salud, territorio, educación y por consiguiente dentro de los determinantes de la salud los ámbitos son los presentados a continuación: la comunidad este entorno expone a la comunidad como base de la sociedad incluyendo la salud, así como la estimulación mediante redes sociales además de una participación fluida y el cumplimiento del régimen colectivo asimismo reforzar conocimientos y desempeño cediendo efectividad a su intervención resaltando la salud en este entorno describe el bienestar físico, mental y social en cada persona, así como la educación en este entorno se expone la importancia que existe entre la formación cognitiva formal que incluye: la educación en el nivel primario, secundario y nivel superior, buscando la importancia que ejercen sobre la salud el bienestar físico, social y mental (38).

El desarrollo social es la capacidad de actuar de acuerdo con las normas sociales establecidas por un grupo sociocultural en un contexto dado, y en este sentido, la socialización incluye tres procesos: su comportamiento frente a estas normas representa un rol social bien establecido y aceptado este grupo de actividades sociales las personas sociales muestran sus cualidades en una actitud amistosa hacia los demás (39).

En el siguiente contexto, encontramos factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, la disponibilidad de alimentos y el acceso a los servicios básicos. La situación económica de un país y las condiciones del mercado laboral ejercen presión sobre otras clases sociales, y el acceso a la igualdad de oportunidades educativas y la calidad de la educación recibida son factores que

tienen importantes implicaciones para las condiciones de vida y la salud de las personas (40).

Existe evidencia de los determinantes a partir de estudios en Perú y otros países, y evidencia de que los líderes nacionales e industriales están pensando en formular políticas de salud, Atención de salud, donde tenemos: ingresos económicos, estatus social y salud pública, ingresos altos las personas viven más y viven más Para las personas con bajos ingresos, esta relación persiste independientemente del género, la cultura o la etnia, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden diferir (41).

El estilo de vida suele expresarse para mencionar la vida en la que se entiende la vida y no en la dirección de una cierta visión del mundo o la cosmovisión es una ideología ligeramente más baja que los sistemas de conciencia, con, aunque en algún momento es una persona La aplicación de la expresión, ya que se extiende a cualquier cultura y arte, como en la identidad, un estilo personal particular, individual, regional, local, de generación (42).

La investigación sobre las desigualdades en salud ha aumentado en las últimas décadas y muestra que las mujeres, el grupo socioeconómico más bajo y el más desfavorecido, tienen mejores indicadores de salud, parece que la situación empeora cuando el estilo de vida se vuelve perjudicial para nuestra salud, nos enfrentamos a un factor de riesgo: mala alimentación, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, estrés y otras conductas de riesgo (43).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

El modelo promotor de la salud ilustra los aspectos y relaciones involucrados en la creación o modificación de comportamientos promotores de la salud, como un período entre citas o expresiones de acciones que indican comportamientos promotores de la salud, Resultados de salud positivos como la felicidad óptima, el crecimiento personal y una vida productiva, este modelo parece ser una poderosa herramienta utilizada por las enfermeras para comprender y reforzar las actitudes, motivaciones y acciones de las personas, especialmente desde el concepto de autoeficacia, propuesto por Pender, que las enfermeras utilizan para evaluar la participación y explorar intervenciones (44).

La enfermería como profesión por derecho propio y disciplina diferenciada dentro del campo de la salud es responsable de la planificación, organización, ejecución y evaluación de los servicios de enfermería, también es responsable de educar y preparar a aquellos que ofrecen servicios, el papel esencial de la enfermera es el cuidado del individuo y la comunidad que se realiza en cuatro funciones: cuidado, enseñanza, administración e investigación, la enfermería como profesión dedicada a la salud tiene una preparación especial para trabajar directamente con las comunidades y los grupos sociales que le permiten llevar a cabo acciones que ponen en práctica sus habilidades y colaboran en el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado, ofreciendo atención altamente calificada en la prevención, promoción y recuperación de la salud (45).

La definición de salud es más importante que cualquier otro enunciado general, y esta área se refiere a la red de atención que incluye las prácticas, accesibilidad y calidad de la red de salud, incluida la gestión operativa Prácticas, calidad del personal, infraestructura y personal. y servicios médicos, y por ende la prestación de esta atención médica, podemos decir que los servicios de construcción este servicio constituye un sistema de atención que mantiene la salud de las personas sanas, las restaura y mejora (46).

El entorno se describe con precisión, pero la interacción entre factores cognitivos y organizativos influye en el inicio de conductas saludables, y el entorno determina todas las circunstancias, condiciones e influencias externas que afectan a las personas en la interacción, todo lo que rodea al hombre, materialmente, ecológica y socialmente, abraza el concepto del hombre como individuo pero también como entidad social fundamentalmente saturada, en una cultura particular y en las estructuras políticas, económicas y sociales miden relaciones con uno mismo y con los demás, donde el hombre es visto como una causa. Participación intelectual o social y las necesidades de los demás (47).

Educación para todo el desarrollo humano, el instrumento más poderoso de paz es la educación porque rompe el círculo vicioso de la pobreza, porque es el principal determinante del empleo y, por ende, la continuidad del trabajo, y el acceso a toda la riqueza material y cultural que aporta. para la sociedad es la educación. Hoy marca la diferencia porque su doble función cumple dos requisitos básicos para la sociedad del mañana: el conocimiento protege la competitividad, la justicia protege la integración y la educación por dinero, y dong significa mayor competitividad e inclusión social (48).

El trabajo social como una actividad de ayuda técnica y organizada ejercida sobre personas, grupos y comunidades que intentan ayudarlos a ayudarse a sí mismos con el fin de buscar su plena realización y su mejor funcionamiento social, dando bienestar y esto se hará con la activación de recursos internos y externos principalmente los ofrecidos por los servicios sociales y otras instituciones por lo tanto es una actividad técnica que se estudia, aprende y enseña, también requiere un conjunto de conocimientos que incluya teoría, práctica, utilice técnicas y métodos que le sean propios lo que origina una disciplina científica con los estudios correspondientes que se imparten en la universidad (49).

Calidad de la educación brindada por las instituciones Primero, la competencia formaliza los retornos esperados de las personas, lo que les permite evaluar la calidad del aprendizaje requerido para la educación brindada por las instituciones. Control de calidad que define el conocimiento y explica la evidencia de acuerdo con consensos y estándares aprobados en contextos sociales y profesionales. (50).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación es de una sola casilla porque se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (51,52).

Tipo de la Investigación:

Cuantitativo: son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (53).

Nivel de la Investigación

Descriptivo: especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población (54).

3.2 Población y muestra

La población total estuvo constituida por 800 niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

Muestra

Se tomó la muestra de 265 menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017. (Anexo 10)

Unidad de análisis

Cada niño menor de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017, que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla –Piura.
- Madres de niños menores años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla –Piura.
- Madres de niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios que aceptaron participar en el estudio.
- Niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, que presenten algún trastorno mental.
- Madres de niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, que presenten algún trastorno mental.
- Niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, que presenten problemas de comunicación.
- Madres de niños menores de once años de la I.E de menores Humberto

Samuel Castillo Palacios, que presenten problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (55).

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (56).

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (57).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (58).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (59).

Definición Operacional

Escala de razón

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

- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (60).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA

VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (61).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento
- Otros

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

- Carca de vaca

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

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.

Eliminación de basura

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

- Otros

3.3.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (62).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

- 10 a 12 horas
- 08 a 10 horas
- 06 a 08 horas

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

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

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

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

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

Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)

- Respiración rápida
- No puede respirar

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (63).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

3.3.4 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (64).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (65).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

El presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (66).

Instrumento

El presente trabajo de investigación se utilizó el 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 once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, elaborado por la Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, el cual está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los niños menores de once años y madres de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios. (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de once años y madres de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios: hábitos

personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de once años y madres de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:
$$V = \frac{\bar{x}-l}{k}$$

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú (Anexo N° 4) (67).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo N° 5) (68).

3.5 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento, para el análisis de los datos se construirán tablas de

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

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto	¿Cuáles son los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E de menores	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico 	<p>I.Determinantes del entorno biosocioeconómico: (edad, sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Tipo y nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo, Cuantitativo.</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 800 niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla - Piura, 2017.</p>

<p>Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.</p>	<p>Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla - Piura, 2017.?</p>	<p>(Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes de los estilo de vida de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. 	<p>II. Determinantes de los estilos de vida:</p> <p>Alimentos que consumen, hábitos personales, (Tabaquismo, alcoholismo y actividad física).</p> <p>III. Determinantes de redes sociales y comunitarias:</p> <p>Apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud.</p>	<p>Muestra</p> <p>Se tomó la muestra de 265 menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Cada niño menor de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla - Piura, 2017, que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.</p>
--	---	--	--	---

3.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación será aplicado respetando los principios éticos que rigen la actividad investigativa de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (69).

- **Protección a las personas:** Se refiere a que toda persona debe ser informada y que tendrá el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de información, mostrándole seguridad hacia su persona. Durante la ejecución de la investigación se respetó la dignidad de la persona, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** En la investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica. Mediante la cual los niños como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el estudio de investigación. se evidencia a partir del consentimiento informado de los niños.
- **Beneficencia no maleficencia:** El principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses: en cuanto al principio de no maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. El presente estudio delimitara beneficios directos hacia los niños en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo el desarrollo de la investigación no causaron daños ni agravios morales a los participantes.

- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** En la investigación se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos. Para ello se deberán tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios en los niños menores de 11 años.
- **Justicia:** trata de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación. Se proyecta que el investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones tratando de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación, los resultados se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los riesgos para evitar cometerlos.
- **Integridad científica:** es el desarrollo de los valores fundamentales y las tradiciones éticas de las disciplinas científicas, promoviendo prácticas rigurosas y responsables en la investigación, será honesta y precisa. El estudio debe regir no sólo la actividad científica de un investigador, estuvo elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

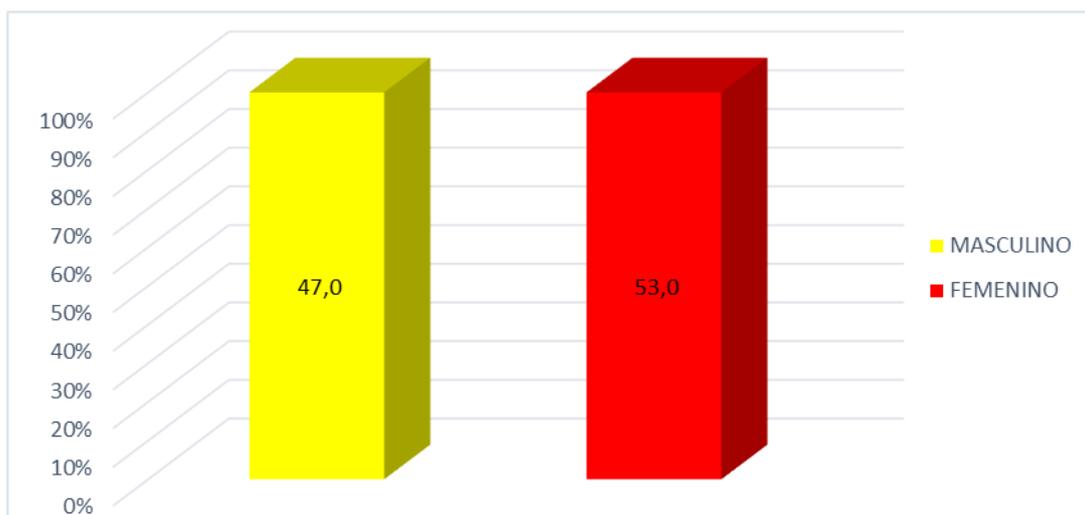
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017

Sexo	n	%
Masculino	125	47,0
Femenino	140	53,0
Total	265	100,0
Edad	n	%
Recién nacido.	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días.	0	0,0
Niño de 1 a 4 años	0	0,0
Niño de 5 a 8 años	158	60,0
Niño de 9 años a 11 años	107	40,0
Total	265	100,0
Grado de instrucción del niño menor de 11 años	n	%
Sin instrucción	8	3,0
Inicial/Primaria	257	97,0
Secundaria: Completa/Incompleta	0	0,0
Superior Completa/ Incompleta	0	0,0
Total	265	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel instrucción	0	0,0
Inicial/ Primaria	8	3,0
Secundaria Completa/ Incompleta	169	64,0
Superior Completa/ Incompleta	88	33,0
Superior No Universitaria Completa/ Incompleta	0	0,0
Total	265	100,0
Ingreso económico familiar (s/)	n	%
Menor de 750	161	61,0
De 751 a 1000	96	36,0
De 1001 a 1400	8	3,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	265	100,0
Ocupación del jefe de Familia	n	%
Trabajo estable	119	45,0
Eventual	146	55,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	265	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 1

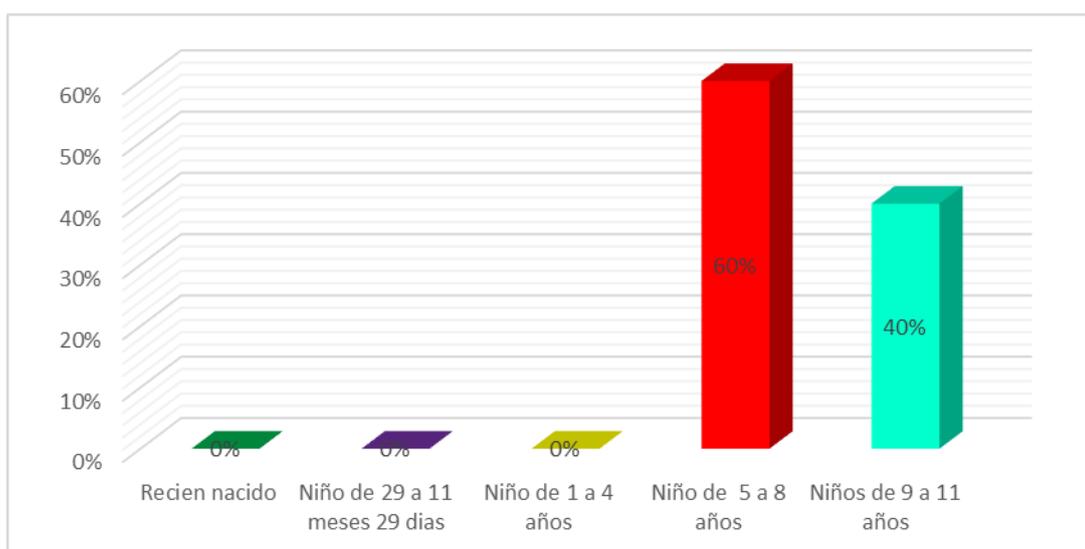
SEXO EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 2

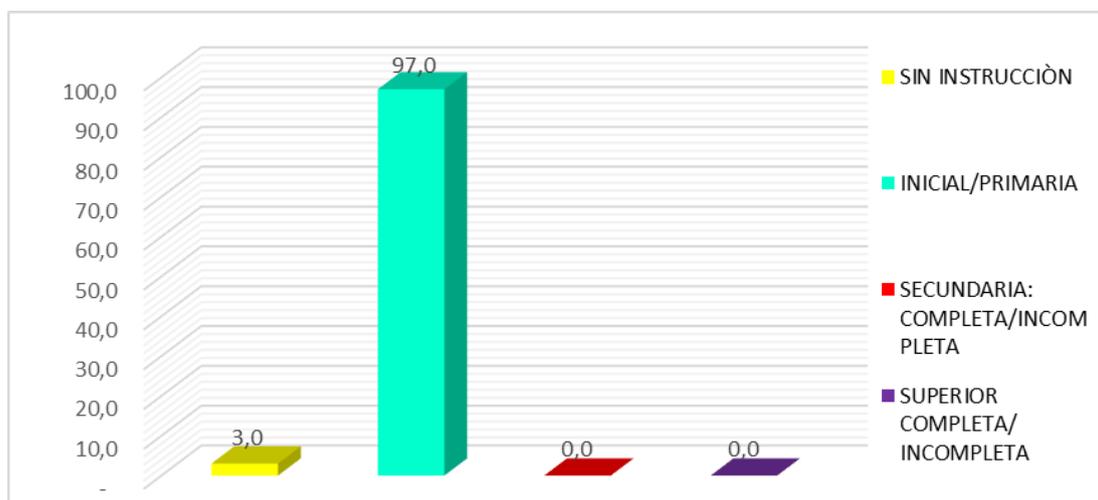
EDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 3

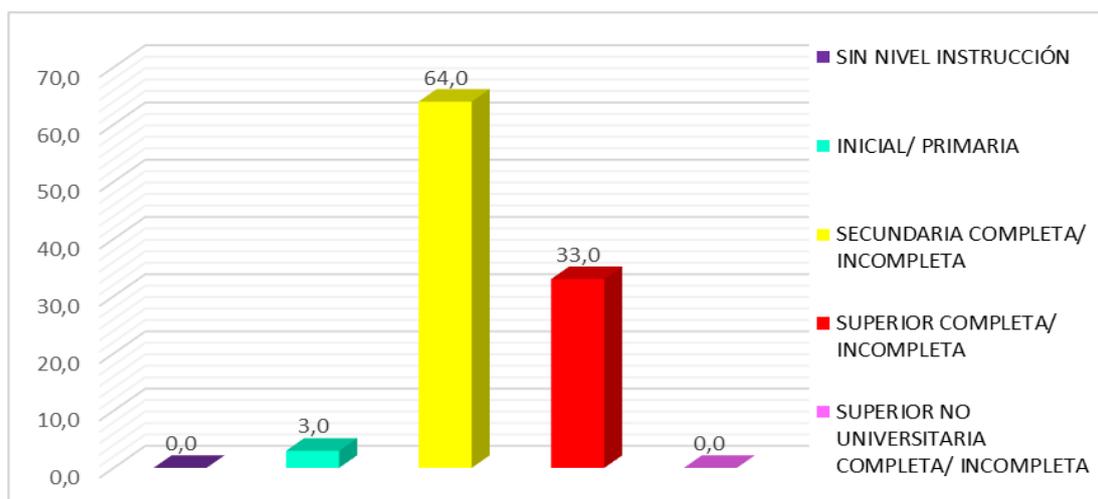
GRADO DE INSTRUCCION DE LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 4

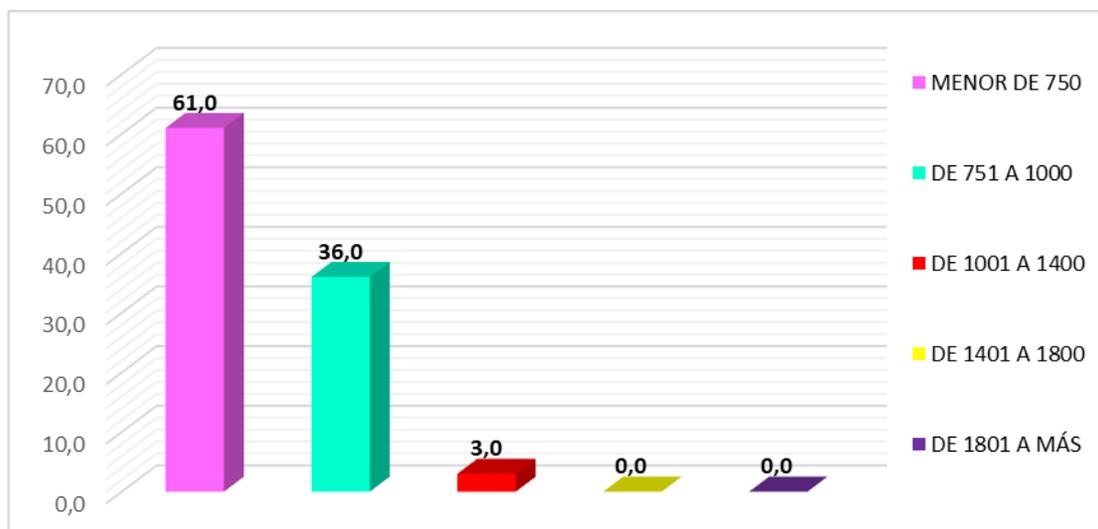
GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 5

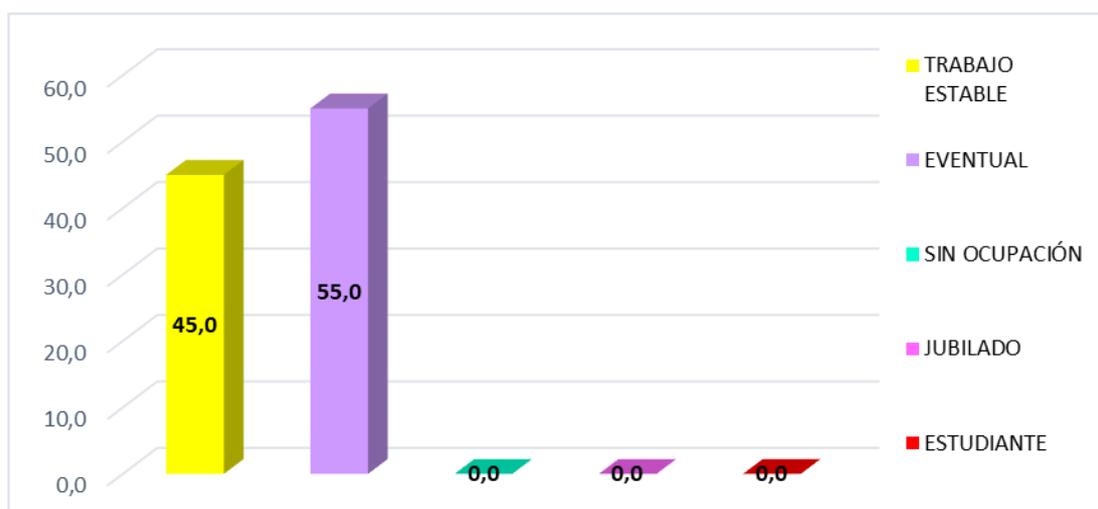
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 6

OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE ONCE DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017

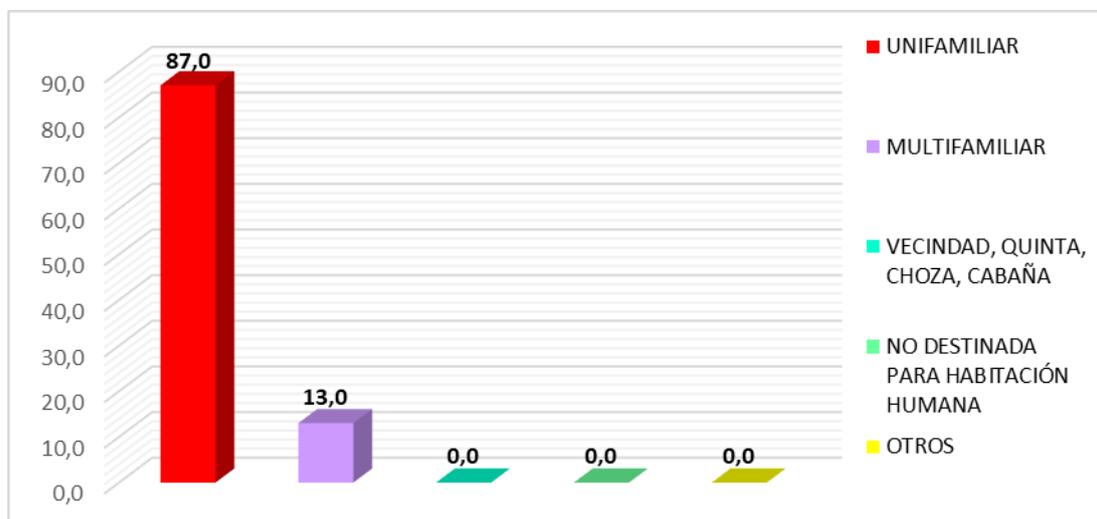
Tipo	n	%
Unifamiliar	230	87,0
Multifamiliar	35	13,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
No destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	265	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	53	20,0
Cuidador/alojado	16	6,0
Plan social	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	196	74,0
Total	265	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	87	33,0
Entablado	0	0,0
Loseta/cemento	178	67,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	265	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	46	17,0
Eternit/calamina	219	83,0
Total	265	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	8	3,0
Adobe	39	15,0
Estera y adobe	8	3,0
Material noble ladrillo y cemento	210	79,0
Otros	0	0,0
Total	265	100,0
Nº de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	69	26,0
2 a 3 miembros	112	42,0
Independiente	84	32,0
Total	265	100,0
Abastecimiento de agua	n	%

Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	24	9,0
Conexión domiciliaria	241	91,0
Total	265	100,0
Eliminación de excretas		
	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	265	100,0
Otros	0	0,0
Total	265	100,0
Combustible para cocinar		
	n	%
Gas, electricidad	178	67,0
Leña, carbon	87	33,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	265	100,0
Energía eléctrica		
	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Eléctrica temporal	0	0,0
Eléctrica permanente	265	100,0
Vela	0	0,0
Total	265	100,0
Disposición de basura		
	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
en un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	265	100,0
Total	265	100,0
Frecuencia del recojo de basura		
	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	92	35,0
Al menos 2 veces por semana	165	62,0
Al menos una vez al mes	8	3,0
Total	265	100,0
¿Cómo elimina su basura?		
	n	%
Carro recolector	257	97,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específicos de recogida	8	3,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	265	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRAFICO 7

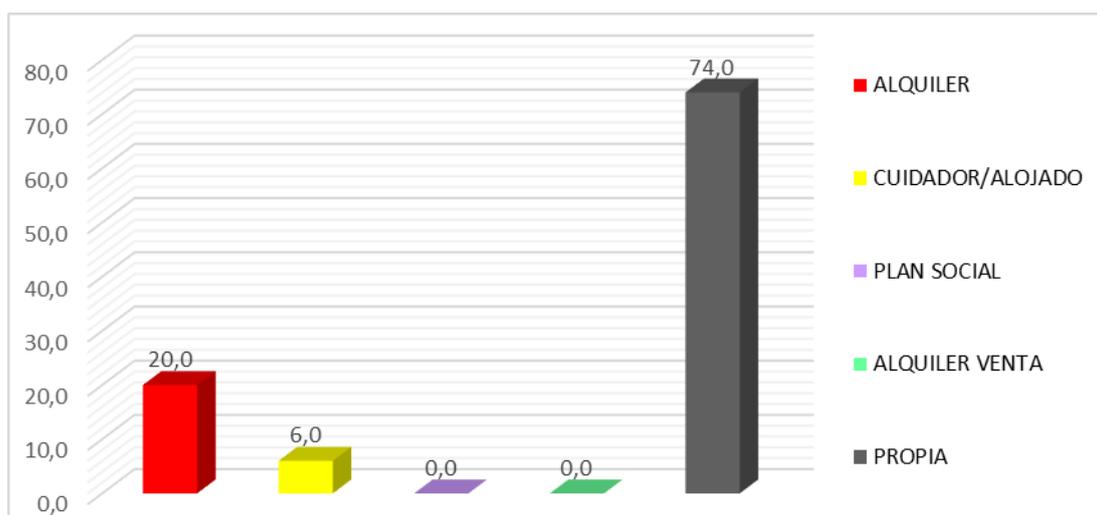
TIPO DE VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA - PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 8

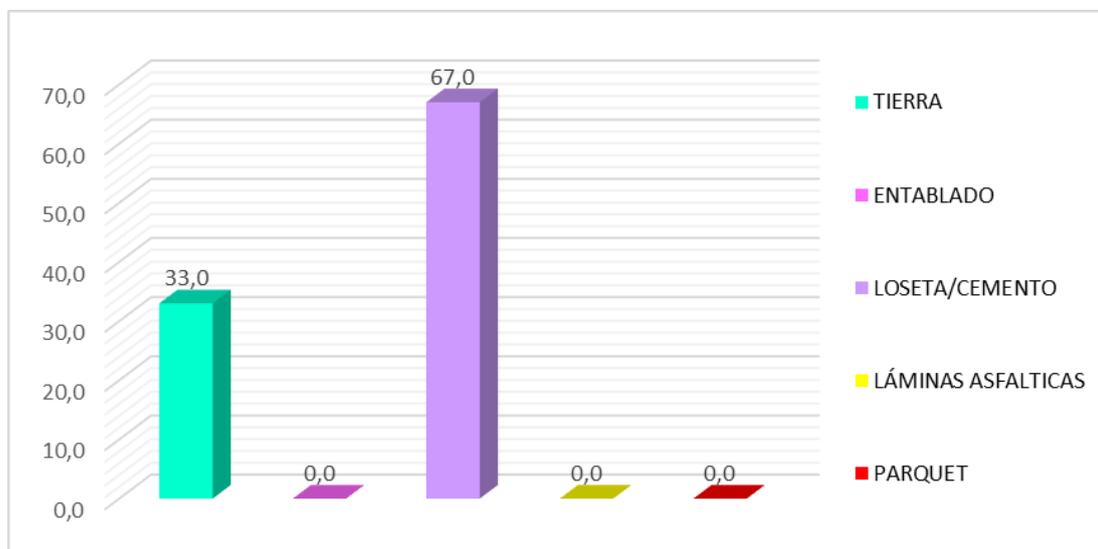
TENENCIA DE VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA - PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 9

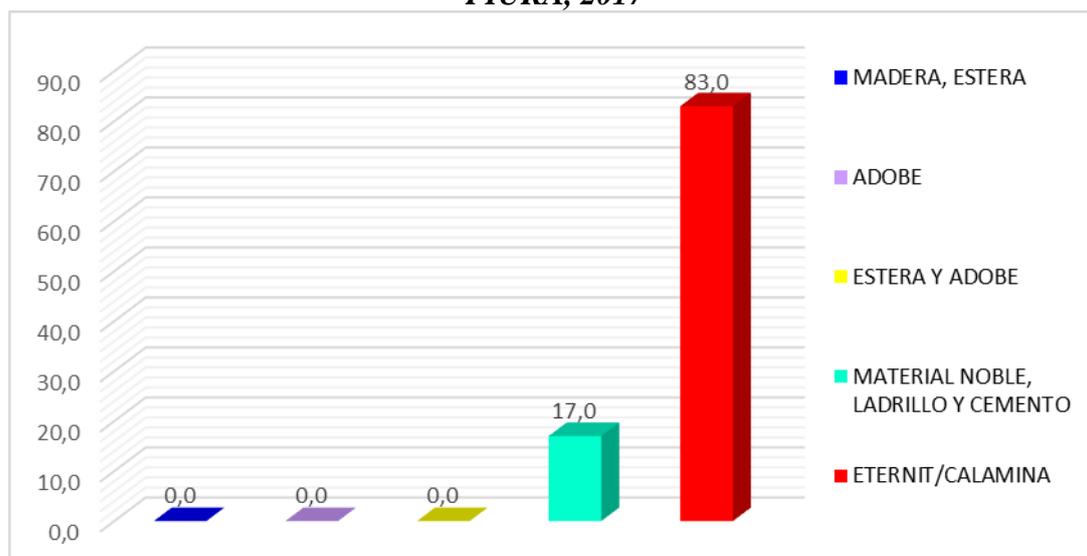
MATERIAL DE PISO EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA - PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 10

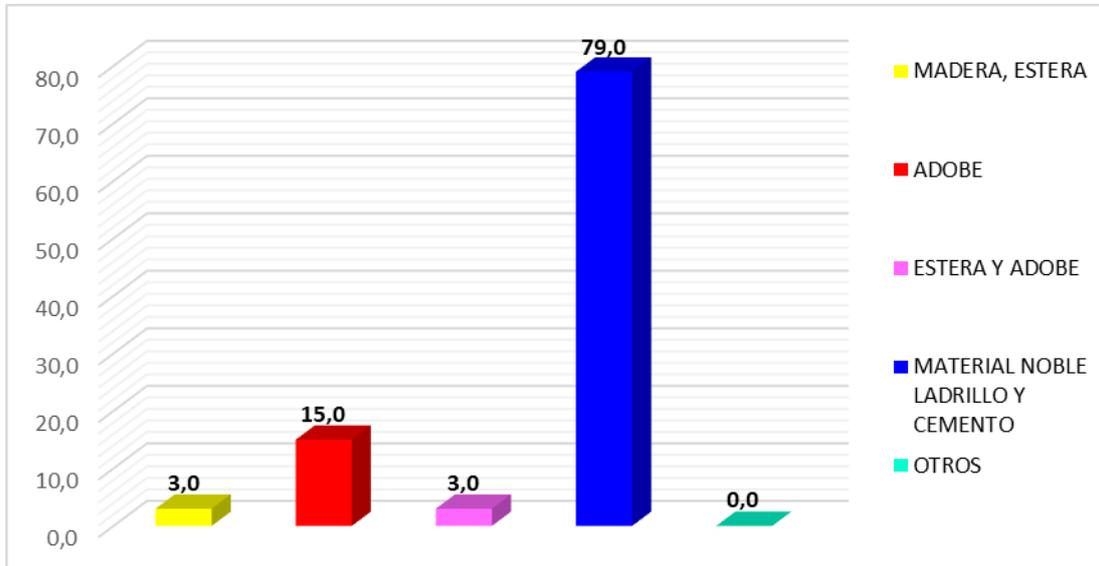
MATERIAL DE TECHO EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA - PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 11

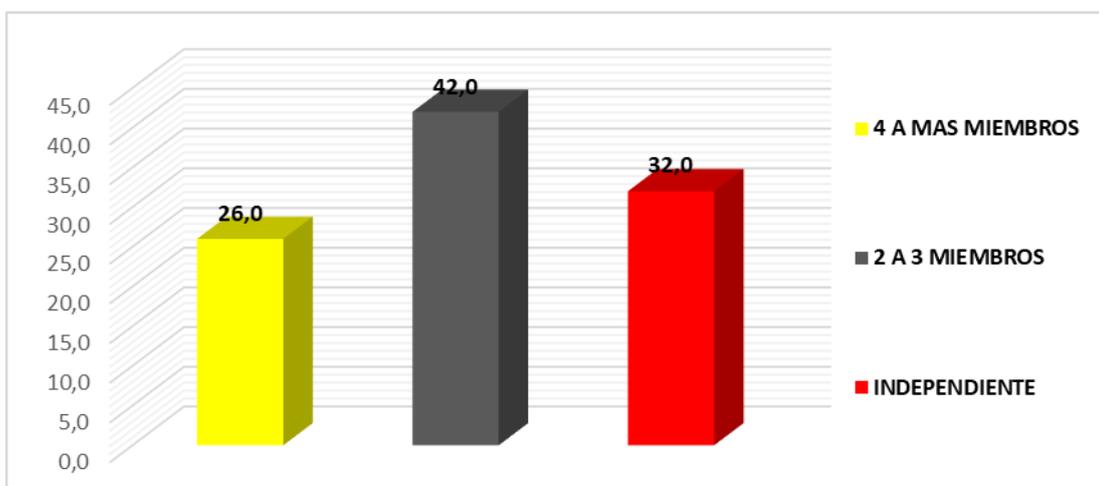
MATERIAL DE PAREDES EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 12

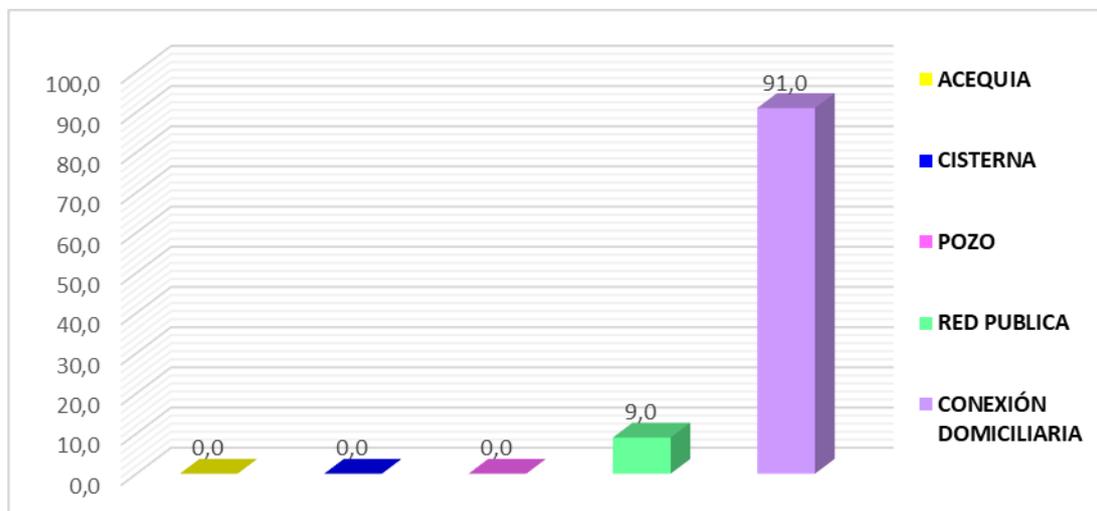
CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 13

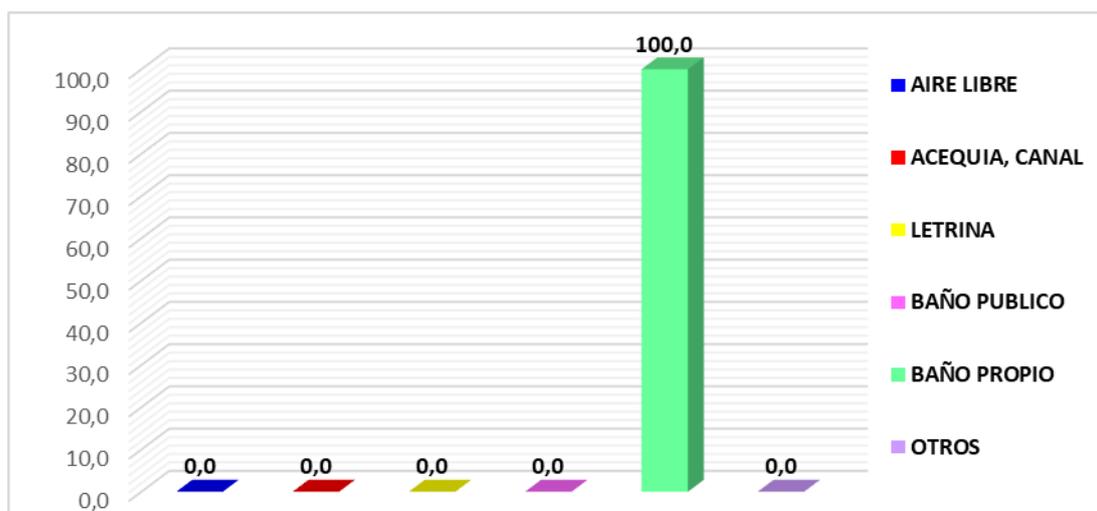
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 14

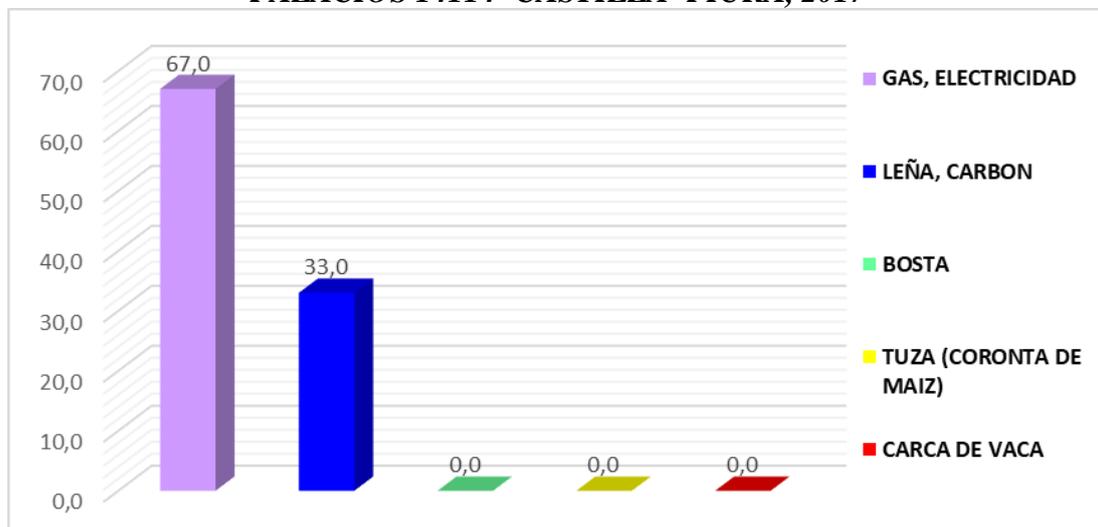
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 15

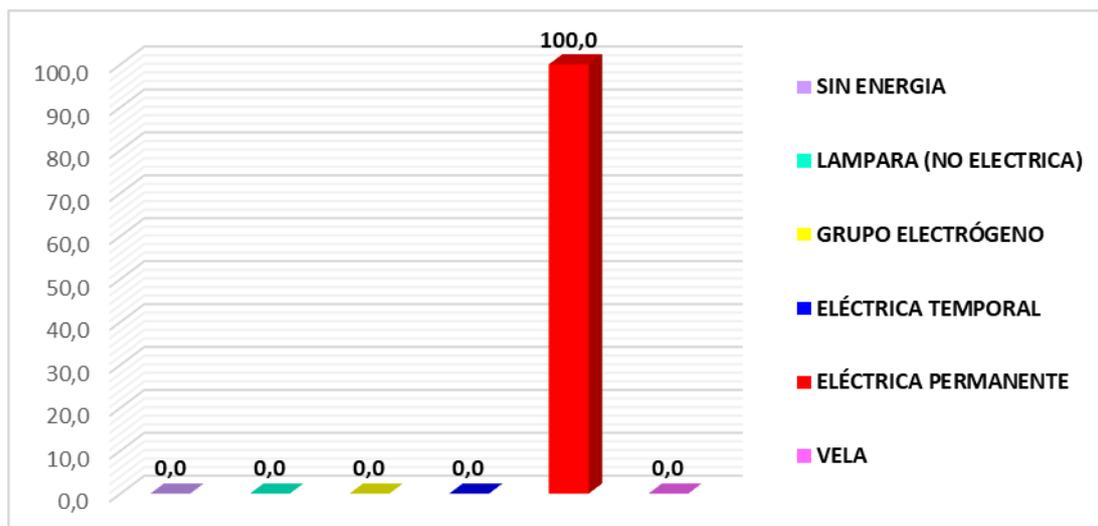
COMBUSTIBLE PÁRA COCINAR EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 16

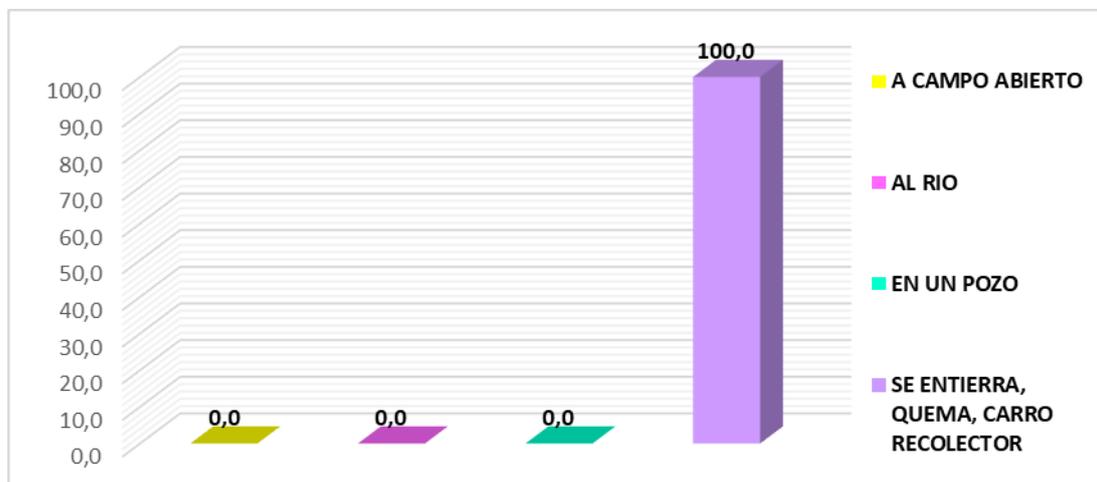
ENERGIA ELECTRICA EN LOS EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 17

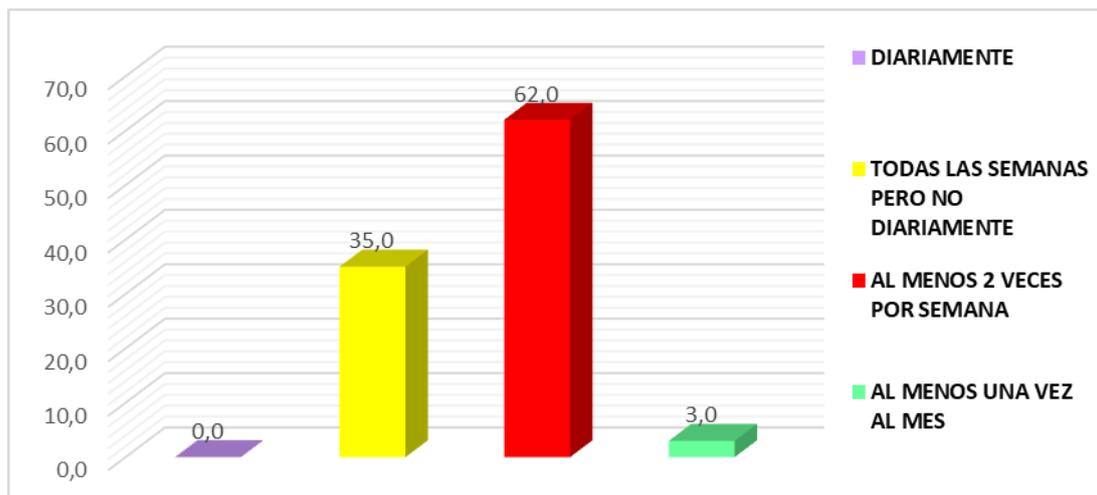
DISPOSICION DE BASURA EN LOS EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 18

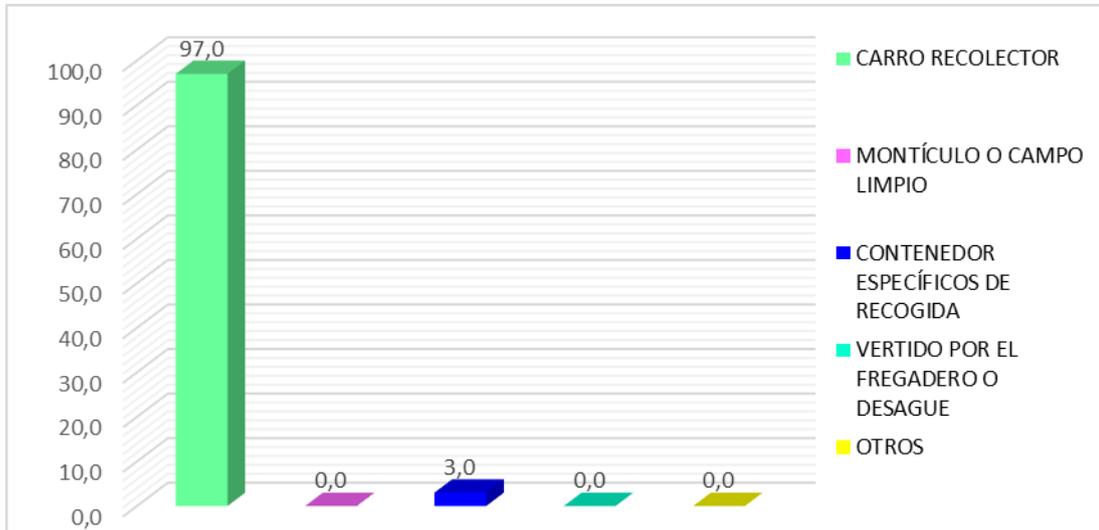
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 19

COMO ELIMINA SU BASURA LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114-CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE
LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES
HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114
- CASTILLA -PIURA, 2017

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	%
Si	257	97,0,
No	8	3,0
Total	265	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 A 12 Horas	8	3,0
08 A 10 Horas	190	72,0
06 A 08 Horas	67	25,0
Total	265	100,0
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	265	100,0
4 Veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	265	100,0
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	257	97,0
No	8	3,0
Total	265	100,0
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
La misma cantidad	8	3,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	146	55,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	111	42,0
Total	265	100,0
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	201	76,0
Golpe	48	18,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presentó ninguno	16	6,0
Total	265	100,0

¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observe	n	%
Respiración rápida	20	8,0
No puede respirar	42	15,0
No come ni bebe	8	3,0
Se pone frio	0	0,0
Se ve más enfermo	22	8,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
LE aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	173	64,0
Total	265	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	n	%
Si	257	97,0
No	8	3,0
Total	265	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	n	%
SI	241	91,0
No	24	9,0
Total	265	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

TABLA 3.1

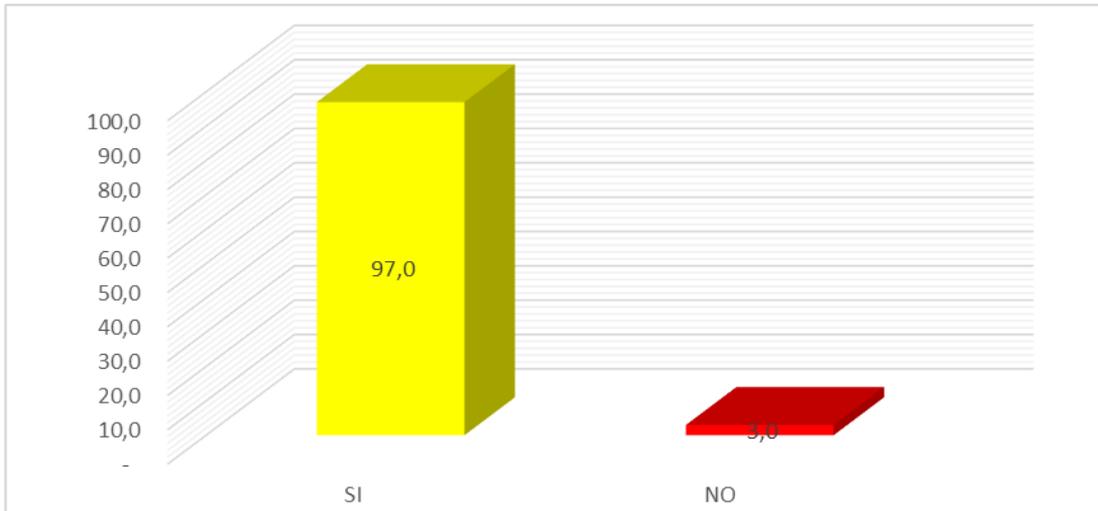
ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA - PIURA, 2017

Alimentos que consume:	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces de la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nada		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	102	38,5	123	46,4	32	12,1	8	3,0	0	0,0	265	100,0
Carnes	103	38,9	130	49,1	24	9,1	0	0,0	8	3,0	265	100,0
Huevos	62	23,4	115	43,4	80	30,2	8	3,0	0	0,0	265	100,0
Pescado	24	9,1	99	37,4	102	38,5	24	9,1	16	6,0	265	100,0
Fideos, arroz, papas	203	76,6	54	20,4	8	3,0	0	0,0	0	0,0	265	100,0
Pan, cereales	163	61,5	78	29,4	24	9,1	0	0,0	0	0,0	265	100,0
Verduras y hortalizas	16	6,0	71	26,8	32	12,1	76	28,7	70	26,4	265	100,0
Legumbres	126	47,5	40	15,2	30	11,3	69	26,0	0	0,0	265	100,0
Embutidos, enlatados	40	15,1	32	12,1	40	15,1	145	54,7	8	3,0	265	100,0
Lácteos	152	57,4	97	36,6	8	3,0	8	3,0	0	0,0	265	100,0
Dulces, gaseosas	16	6,0	48	18,1	72	27,2	121	45,7	8	3,0	265	100,0
Refrescos con azúcar	104	39,2	58	21,9	72	27,2	23	8,7	8	3,0	265	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 20

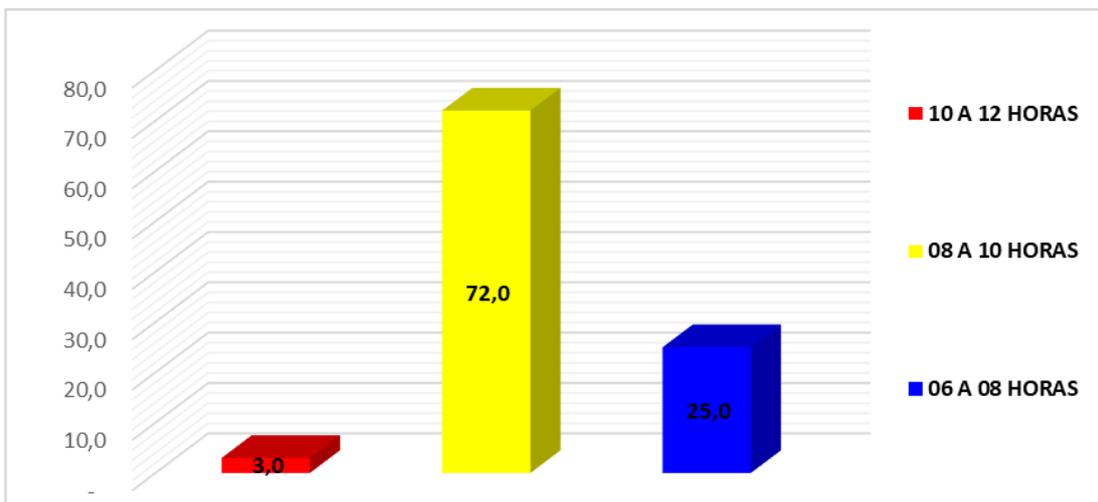
FRECUENCIA QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 21

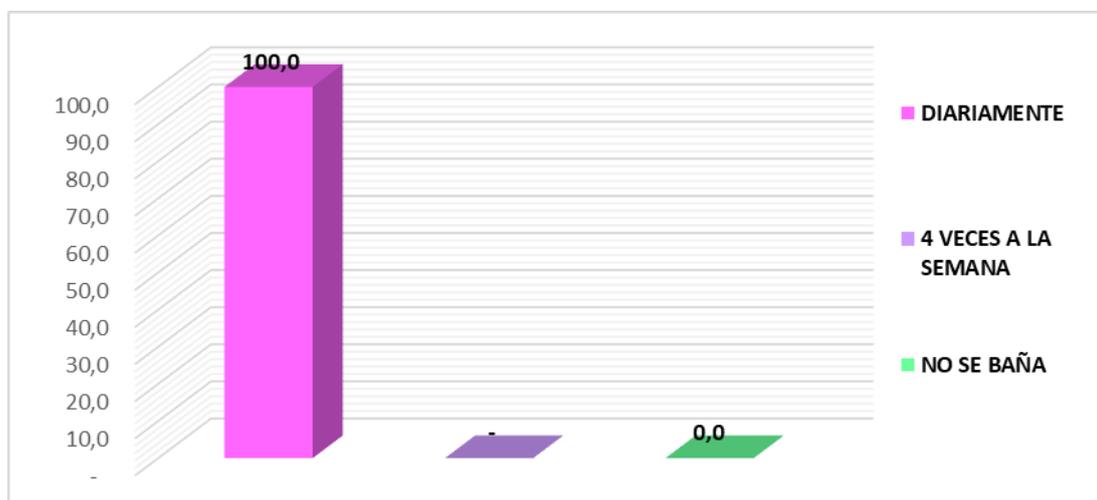
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 22

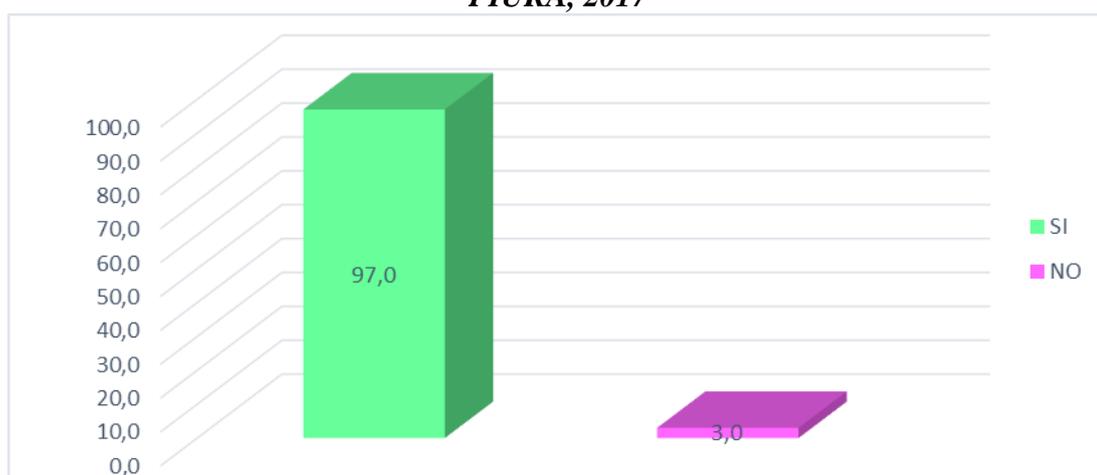
FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 23

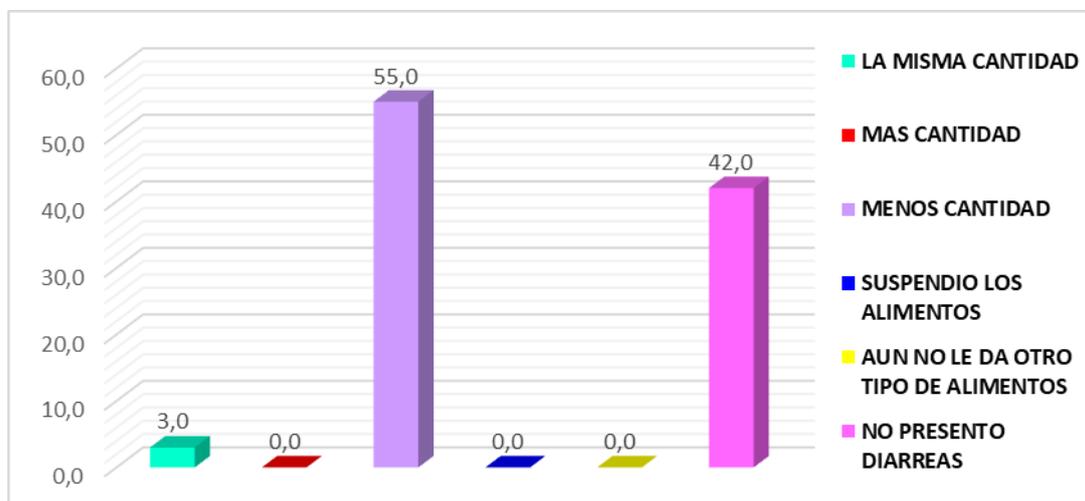
TIENEN ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA - PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 24

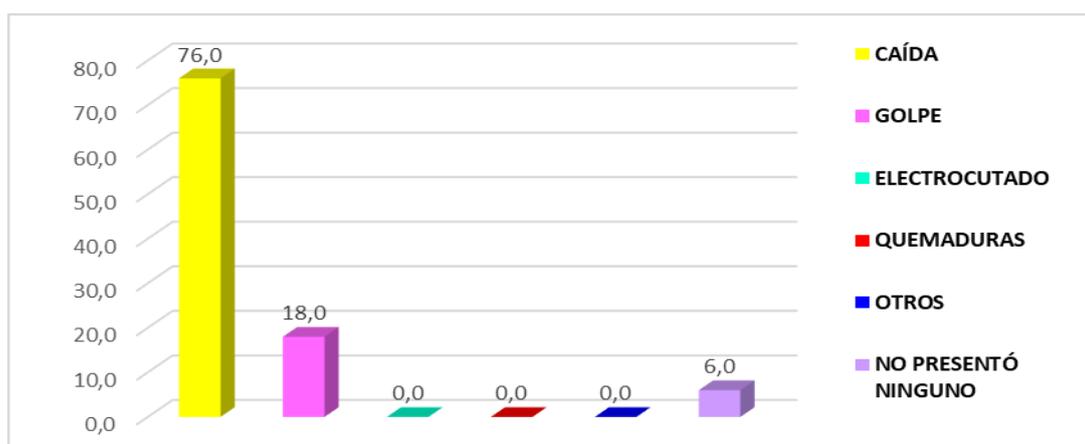
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 25

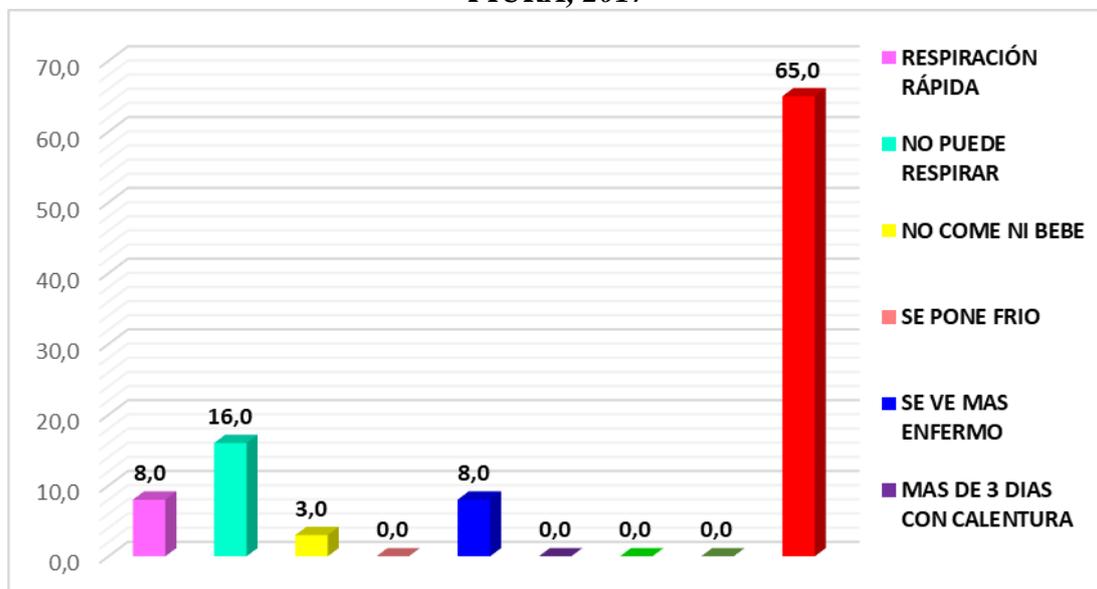
DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 26

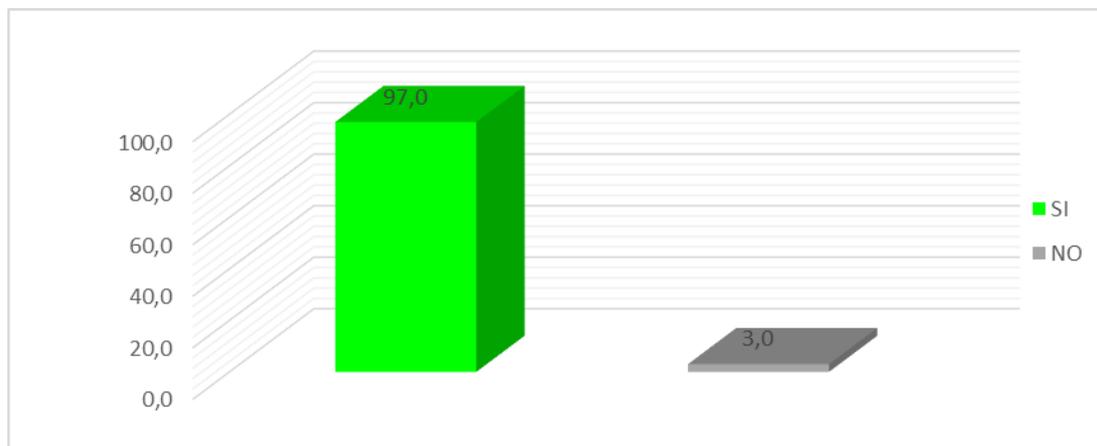
DURANTE LAS ULTIMAS DOS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA LOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA - PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 27

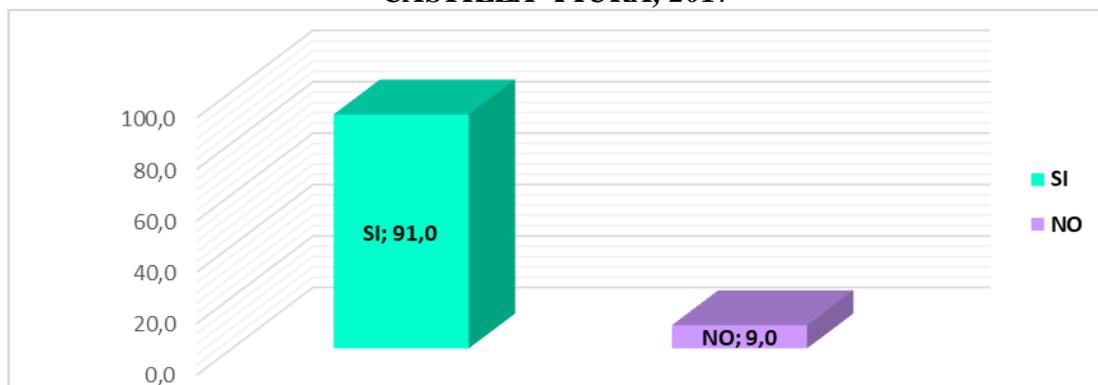
TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 28

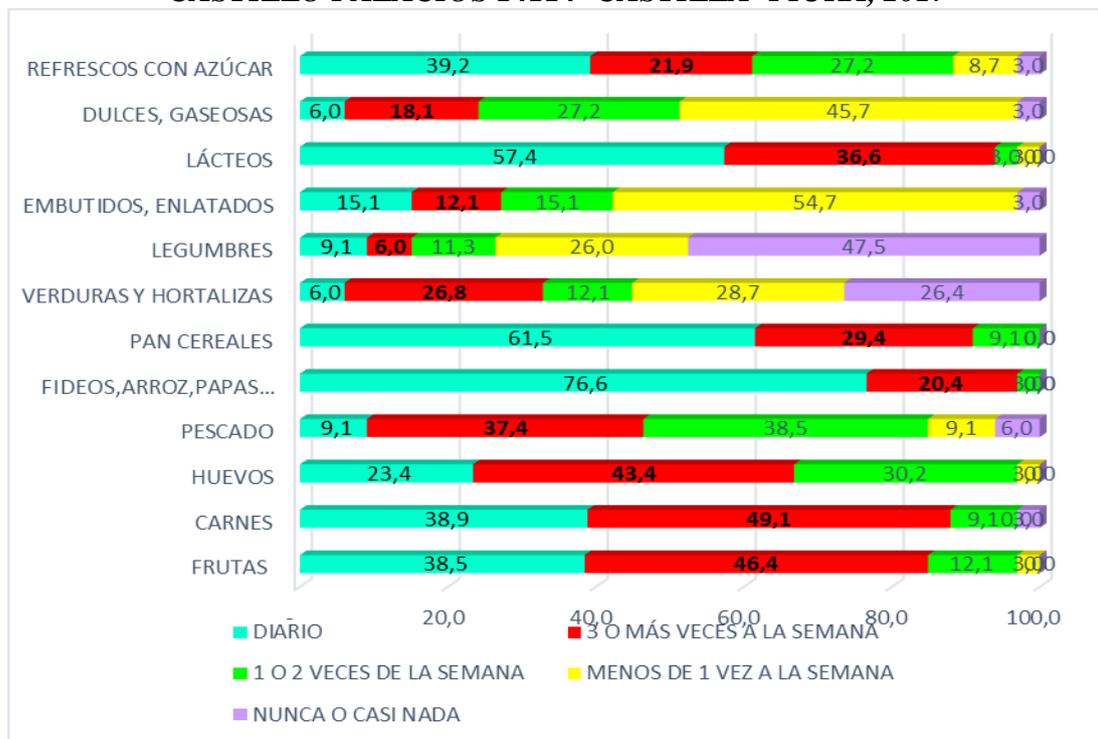
MUESTRA EL CARNET TIENELAS VACUNAS Y EL CONTROL DEACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 29

DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

TABLA 4,5,6
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114-CASTILLA -PIURA, 2017

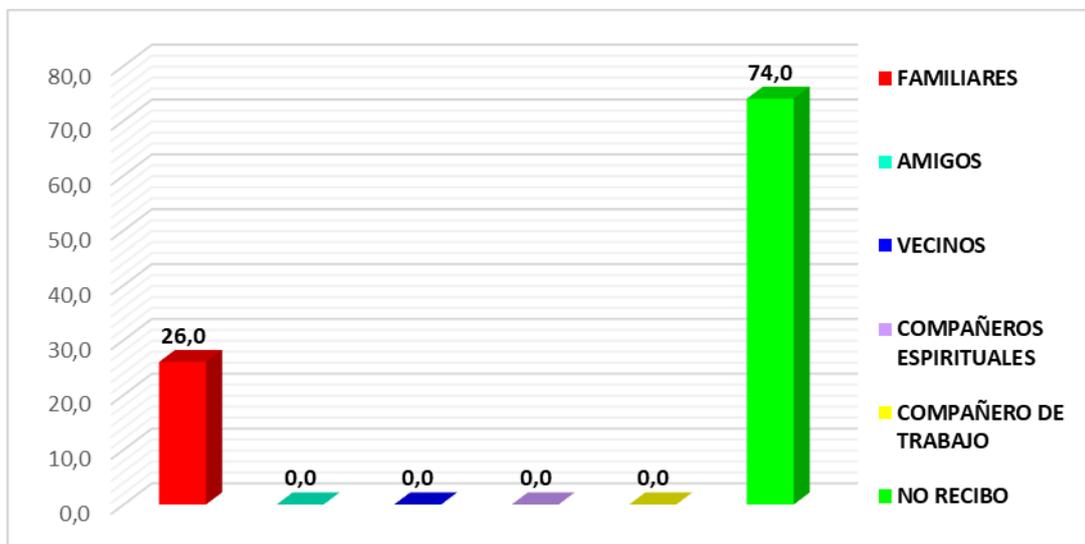
¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	70	26,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañero de trabajo	0	0,0
No recibo	195	74,0%
Total	265	100,0%
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	265	100,0
Total	265	100,0
pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:	n	%
Cuna mas	23	9,0
Pvl (vaso de leche)	0	0,0
Pad juntos	8	3,0
Quali Warma	0	0,0
Otros	94	35,0
No recibo	140	53,0
Más de uno	0	0,0
Total	265	100,0
¿En qué institución de salud se atendido en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	70	26,0
Centro de salud	179	68,0
Puesto de salud	16	6,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	265	100,0%
¿considera Ud. que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	8	3,0
Regular	143	54,0
Lejos	114	43,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	265	100,0

Qué tipo de seguro tiene Ud.	n	%
ESSALUD	94	35,0
SIS- MINSA	171	65,0
Sanidad	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	265	100,0
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	8	3,0
Largo	51	19,0
Regular	206	78,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	265	100,0
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	8	3,0
Buena	46	17,0
Regular	211	80,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	265	100,0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	265	100,0
No	0	0,0
Total	265	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 30

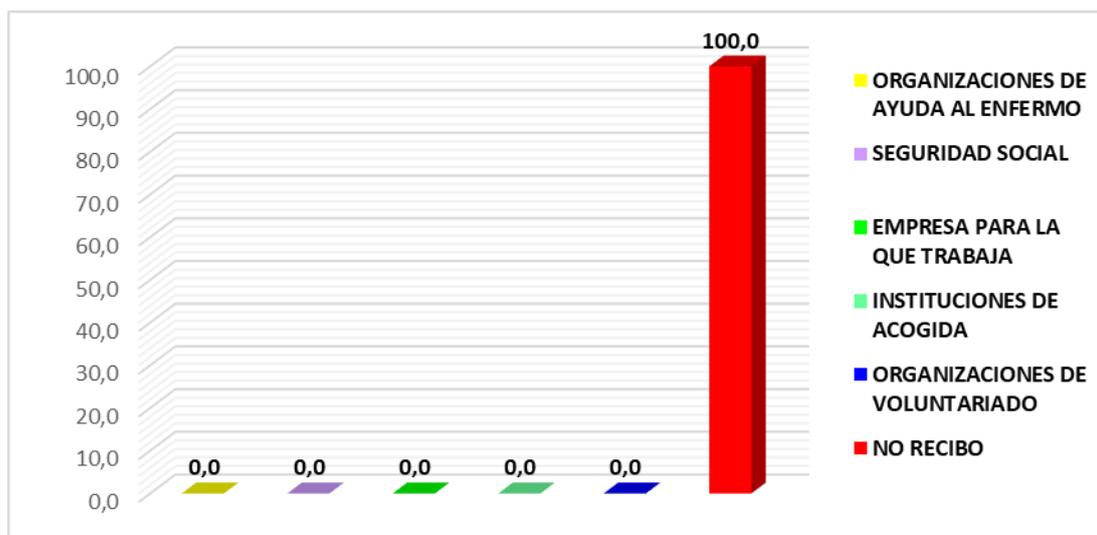
RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 31

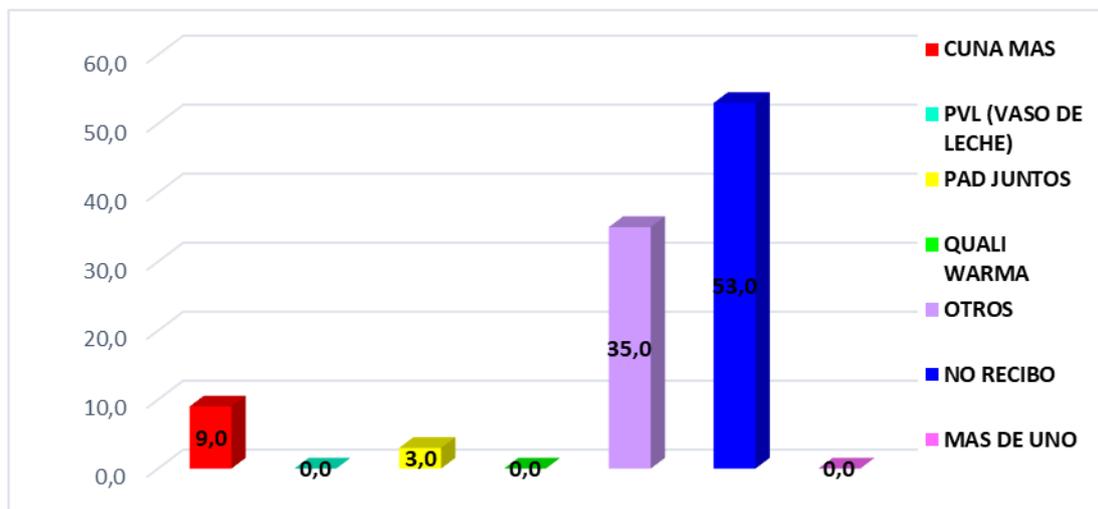
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 32

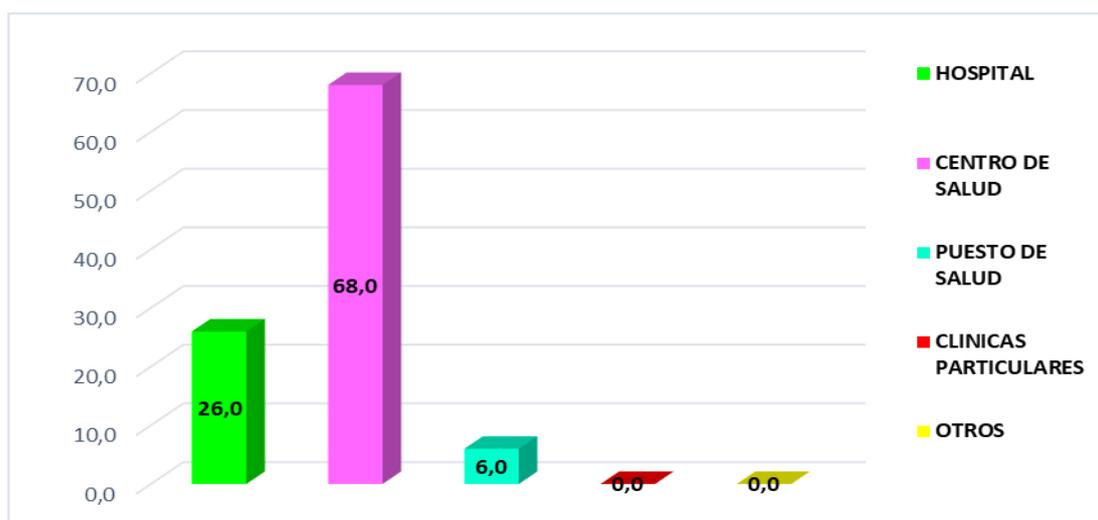
RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 33

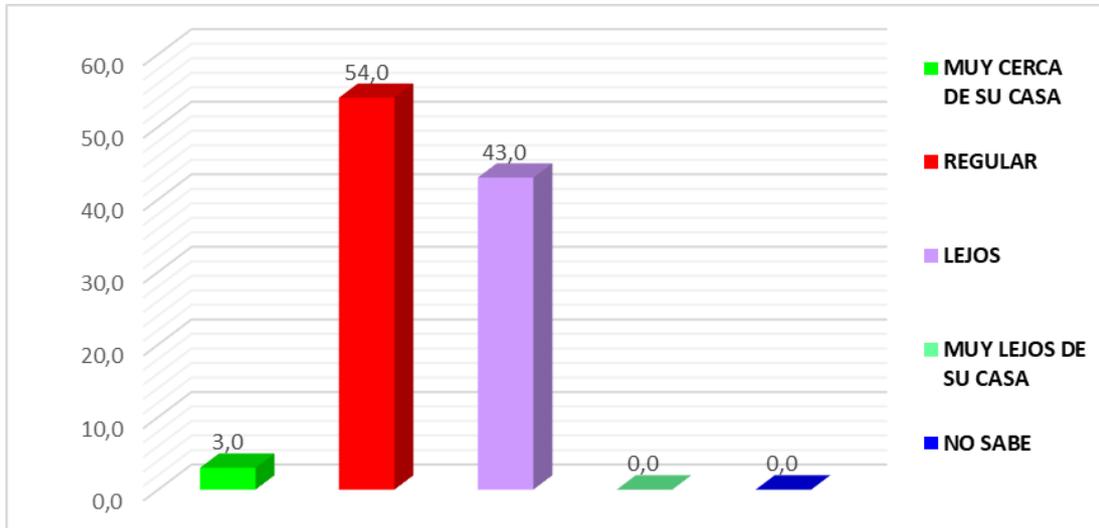
EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 34

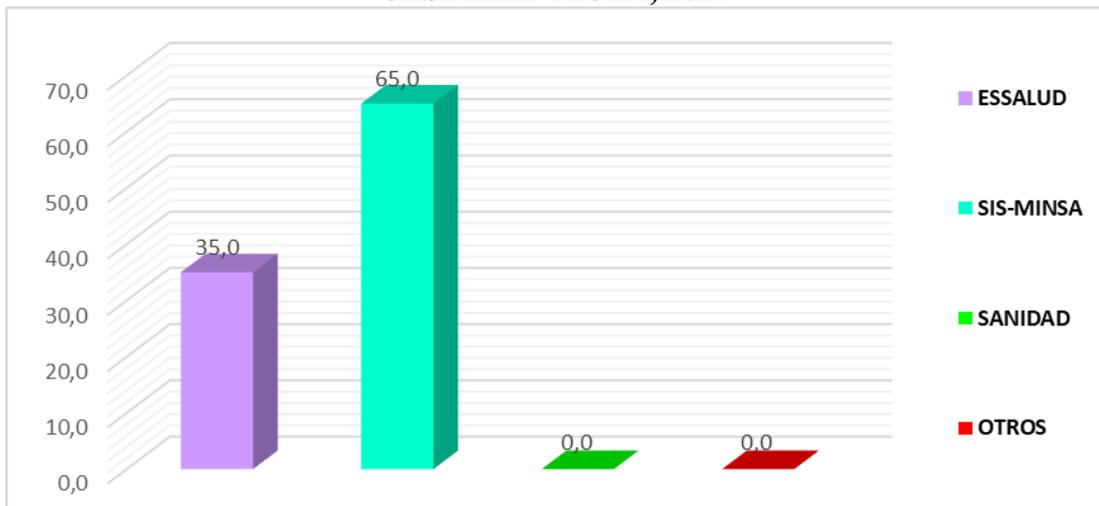
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 35

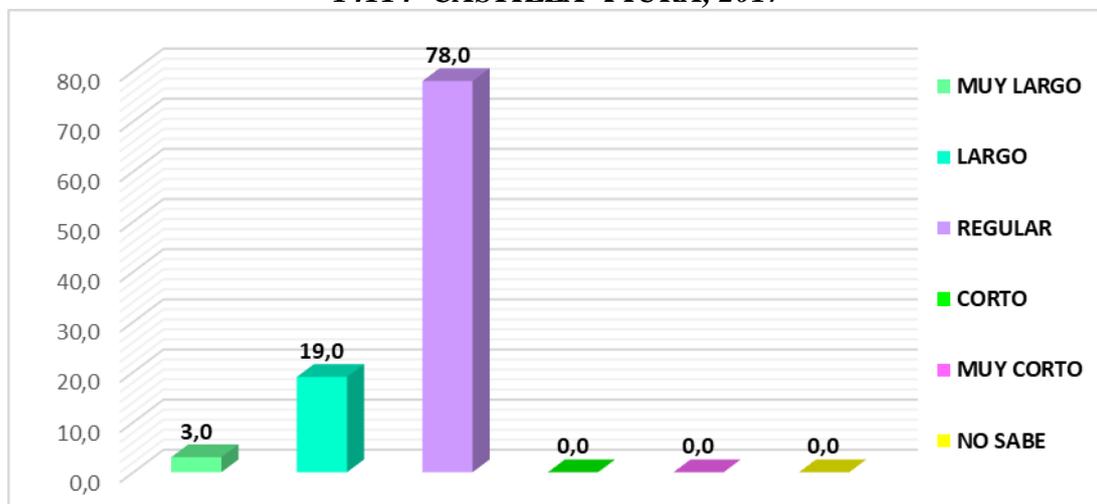
TIPO DE SEGURO EN LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 36

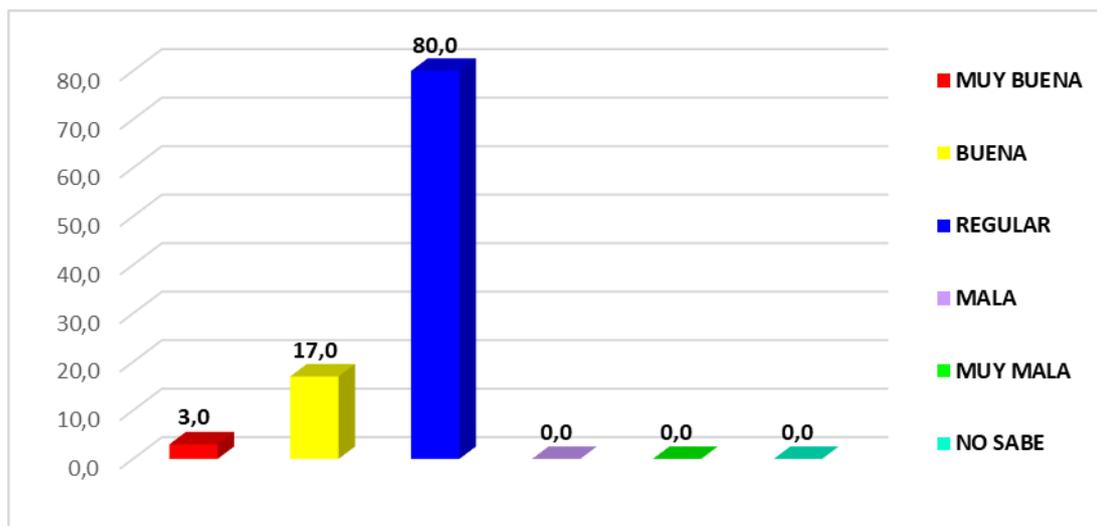
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATIENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 37

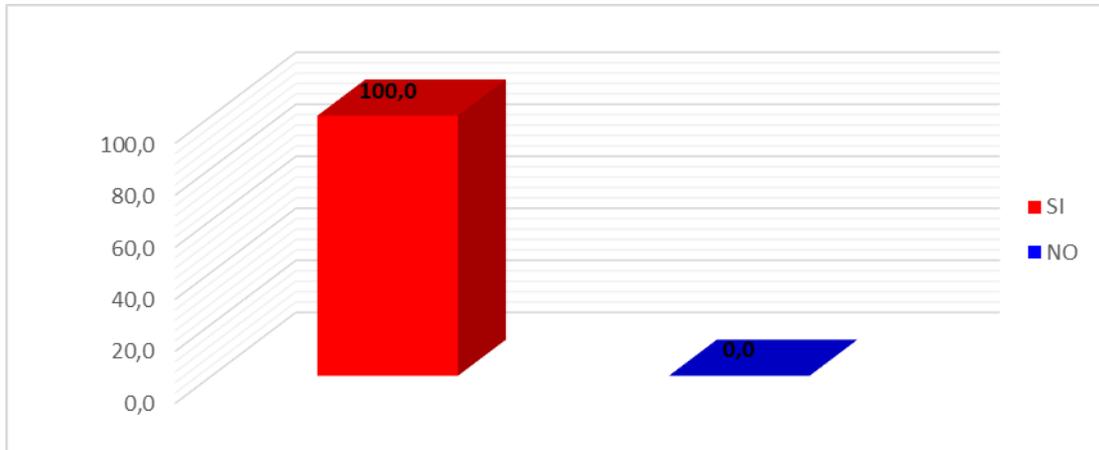
COMO ES LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

GRÁFICO 38

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114- CASTILLA -PIURA, 2017



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017.

4.2. Análisis de Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables que caracterizan los determinantes de salud de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios.

En la tabla 1: con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que del 100% (265) de los niños menores de once años el 53,0% (140) de los niños menores de 11 años son de sexo femenino, el 60,0% (158) son niños de 5 a 8 años de edad, el 97% (257) niños tienen el grado de instrucción de inicial/primaria, el 64,0% (169) son madres con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 61,0% (161) ingreso económico menor de 750, soles mensuales, el 55,0% (146) tienen trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a Pintado M, (70). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años en la I.E Magdalena Seminario De Llirod – Piura, 2017,” donde su muestreo estuvo conformado por 251 niños, se destacó que el 55% son entre los géneros femeninos, el 68,9% tiene entre 5 y 8 años, el 100% de los niños ha recibido educación primaria / primaria, el 59,8% son madres con educación secundaria completa / incompleta y el 56,6% de los hogares tienen ingresos inferiores a 750. Entre las ocupaciones, el 63,7% tiene trabajos temporales.

Estos resultados se asemejan a Castillo D, (71). En su investigación “determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Canchabamba_San Luis_Ancash, 2017,” donde la muestra está compuesta por

150 escolares, de los cuales el 53,4% son varones, el 36% son niños entre 5 y 8 años, el 49,4% de las madres tiene nivel de educación primaria / junior y el 100% tiene ingresos económicos inferiores a 750 sol ; 79,3% Tiene un trabajo temporal.

Estos resultados difieren con Silva L, (72). en su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2017,” donde La muestra está conformada por 217 niños, destacando que el 51% de los niños menores de 11 años son mujeres y el 49% restante son hombres; además, el 40% de los niños de 1 a 4 años, el 67% de los niños han recibido educación primaria y primaria, 38% De madres ha recibido educación secundaria completa / incompleta, el otro 36% tienen el grado de instrucción inicial/primaria; el 97% tiene ingreso económico menor de 750, el 99% de los jefes del hogar de los niños son trabajadores eventuales.

Estos resultados difieren con Sánchez C, (73). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío De Cochac_Huaraz_Ancash, 2016,” donde la muestra incluyó a 181 niños, y se encontró que el 63% de los niños son hombres y el 37% son mujeres. 32,6%, de 1 a 4 años y 32,6% de 4 a 8 años, el nivel educativo materno-infantil es 36,5% primaria / primaria; Según nuestros ingresos económicos disponibles, el 46,4% tenía ingresos de 14.001 a 1800 y el 56,9% de los jefes de hogar tenían un empleo temporal.

En la investigación realizada se encontró que más de la mitad de los niños menores de once años, son de sexo femenino, este se debe que con el paso de los años, la balanza entre el número de hombres y de mujeres se equilibra naturalmente y es por eso que nacen más niñas que niños, es preocupante porque son ellas las que corren mucho riesgo si salen solas a las calles, ya sea a jugar o ir a la tienda, porque hoy en día la delincuencia ha aumentado los últimos años y están más expuestas a los peligros, ya que hay persona que tienen malas intenciones con las niñas y muchas veces se da el abuso sexual a menores, La violencia física, entre otras cosas, por eso hay que tener más cuidado con las chicas, porque cualquier tipo de peligro puede aparecer en las calles.

Según la variable, el termino sexo son las características físicas, biológicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como macho y hembra, se reconoce a partir de datos corporales genitales, el sexo es una construcción natural, con la que se nace. Así mismo sexo se define estrictamente en una variable biológica y genética, es un concepto basado en las características biológicas que permiten la reproducción sexual en los seres humanos se les denomina como: sexo masculino, y femenino a personas que nacen con caracteres sexuales, la diferencia entre ambos es fácilmente reconocible se encuentra en el aparato reproductor y otras diferencias corporales (74).

En la investigación podemos observar que casi la totalidad de los niños menores de once años tienen un grado de instrucción inicial/primaria esto es algo positivo porque la importancia de la educación en la infancia es clave para el desarrollo de las personas, cuando hablamos de educación no nos referimos

únicamente a la adquisición de conocimientos académicos ya que el término educación incluye también la parte no cognitiva es aquella que se refiere a la formación del niño o niña en valores porque toda la información que recogemos en los primeros años de vida nos sirve para desenvolvernos en el mundo y nos desarrollemos plenamente como personas por eso es tan importante la educación en la infancia.

Según Arnaiz no se debe desestimar la importancia de la educación inicial en los niños por supuesto tiene un gran componente de apoyo familiar, pero aun en casos donde el niño puede quedarse en su casa o con abuelos, igualmente es importante que acuda a centros de formación inicial donde desarrollará otras destrezas de la mano de un educador profesional, destrezas tales como la socialización, el respeto por el otro y la creación de hábitos, entre otras, la etapa escolar es un período de gran importancia porque en este período se realizan los primeros aprendizajes donde el niño aprende, desarrolla y ejercita destrezas de tipo cognitivas, afectivas, sociales y motrices, estas destrezas continuarán desarrollándose y las sabrá aplicar en la vida diaria (75).

Al analizar la mayoría de las madres de los niños menores de once años tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta donde es un factor en la vida de los niños ya que ha ellas se les hace difícil ayudar a sus hijos en sus deberes del colegio, también es el principal motivo que su ingreso económica familiar no es suficiente para solventar sus gastos en el hogar ya que al no contar con estudios superiores no podrán desempeñar en un trabajo estable, y para poder solventar a su propia familia tuvieron que dedicarse a trabajar y cuidar de su familia, buscando así un trabajo estable, para llevar alimento a su hogar.

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionales o definitivamente incompletos, las modalidades utilizadas son primarios, que incluye a los analfabetos, a las personas que sólo saben leer y escribir y a los que tienen el nivel de estudios primarios, secundarios: incluye a las personas que tienen el nivel de estudios secundarios completo e incompleto, los profesionales incluyen a las personas con estudios de formación profesional, universitarios o superiores, también incluye a las personas que han realizado estudios en escuelas universitarias, en facultades universitarias o en escuelas técnicas superiores (76).

Según los resultados de la presente investigación se muestra que la mayoría de las familias tienen un ingreso económico menor de s/ 750 nuevos soles esto es un factor que influye en la salud de los niños menores de once años, lo cómo no poder cubrir las necesidades de los niños por lo que estas familias refirieron que ese dinero no les alcanza ya que suelen gastar en lo que es, el alimento, colegiatura, universidades, vestimenta, etc, y es por ello es que suelen tener unos trabajos extras como taxista o cualquier otro trabajo eventual para que así poder solventar su día a día para su familia y al compararlo con el sueldo mínimo de hoy en día no es suficiente para solventar sus gastos, lo cual repercute en la salud del niño ya sea en su alimentación y educación.

El ingreso económico, son todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal, en términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia, el salario mínimo de 930 nuevos soles la cual se denomina

remuneración mínima vital, dicha remuneración es fijada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo el cual regula su variación en función a diferentes variables económicas como la inflación acumulada desde el último incremento más la variación de la productividad multifactorial, la canasta básica es una referencia para fijar el sueldo mínimo, así como una herramienta para monitorear los precios de los principales productos para la satisfacción de necesidades de las familias (77).

Sin embargo, estos resultados muestran que más de la mitad de los padres con hijos menores de once años en IE de menores Humberto Samuel Castillo Palacios tienen trabajos temporales porque son vendedores ambulantes y estas ocupaciones e ingresos pueden afectar la salud de los niños. , lo que significa que ya no tienen los medios para sustentar a sus familias y mucho menos para dar a sus hijos una mejor educación en mejores escuelas, así como su propia alimentación y entretenimiento, brindándoles así felicidad o una seguridad para que no les falte lo más esencial en su hogar .

El trabajador eventual tiene en sus tareas carácter provisional, su contrato, aun por tiempo indeterminado, se encuentra supeditado a la prestación de un servicio accidenta más, aunque la efectuación laboral se produzca ocasionalmente, para una obra determinada, no por eso deja de ser trabajo continuo. Así, una empresa puede contratar trabajadores eventuales para cierta tarea, para ampliar sus instalaciones o para atender una demanda extraordinaria, pero finalizadas esas tareas los contratados cesan al servicio de la entidad, que prosigue sus actividades normales con sus trabajadores permanentes (78).

La investigación realizada en la I.E menores de Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017, se observa que más de la mitad son de sexo femenino, donde la mayoría tienen una edad entre 5 a 8 años, casi totalidad de los niños tienen inicial/primaria, puesto que esta investigación que se realizó en niños menores de 11 años, la mayoría de las madres de los niños menores de 11 años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, así mismo los padres de los niños Su ingreso familiar es menor a 750 nuevos soles. Comparado con el salario mínimo actual de 930 soles, no alcanza para cubrir sus gastos y cubrir sus necesidades básicas como alimentación, educación y vestimenta, por lo que de alguna manera recurren a otras opciones. Trabajo extra fuera del hogar.

Es por ello que los niños menores de once años por el colegio de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla - Piura, deben ser instruidos sobre la importancia de tener una educación adecuada para que en el futuro puedan llevar una buena vida que les permita mantener su la vida en general y la salud a largo plazo.

En la tabla 2: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, el 87,0% (230) tiene una vivienda unifamiliar, el 74,0% (196) de las encuestadas tienen una tenencia propia, el 67,0% (178) presentan un piso de loseta/cemento, el 83,0%(219) tienen sus techos de casa de eternit/calamina, el 79,0%(210) el material de las paredes es de material noble/ladrillo y cementó, de acuerdo con el número de personas que duermen en una habitación, el 42,0% (112) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, con

el abastecimiento de agua, el 91,0%(241) cuentan con conexión de agua domiciliaria, respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100,0% (265) elimina por medio de baño propio, en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar el 67,0% (178) utiliza gas, electricidad para cocinar; el 100,0% (265) tiene energía eléctrica permanente, en disposición de basura el 100,0% (265) entierra, quema su basura o carro recolector, el 62,0% (165) manifiesta que el carro de basura pasa 2 veces por semana y el 97,0%(257) suele eliminar su basura mediante el carro recolector.

Estos resultados se asemejan a Cercado M, (79). En su investigación “determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso. Puesto Salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2016,” su muestra está formada por 85 niños, de los cuales el 78,8% son viviendas unifamiliares, el 81,1% son propias, el 68,2% de los materiales del piso son baldosas de cerámica, vinilo y el 64,7% de los materiales del techo son materiales preciosos, ladrillos y cemento. , y las paredes el 92,9% de los materiales son ladrillos preciosos y cemento, y el 56,4% duerme de forma independiente.

Estos resultados se asemejan a Castillo D, (80). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años barrio Nuevo Paraiso_Huaraz, 2016,” en la que la muestra incluyó a 134 niños, el 88,8% de los cuales son familias unifamiliares; el 55,2% tiene vivienda propia; 88,8% suelos sucios, el 45,5% de las superficies constan de 54 tapetes y materiales moldeados. 90,3% tiene paredes de ladrillo tostado, el 79,9% tiene una habitación donde duermen de 2 a 3 miembros.

Estos resultados difieren con Bermeo M, (81). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre – Veintiseis De Octubre - Piura, 2017,” La muestra está formada por 262 niños, destacando que el 53,4% de ellos tiene vivienda plurifamiliar, el 53,1% tiene vivienda propia, el 55,7% tiene piso sucio y el 40,8% tiene techos eternos y el 51,5% de las paredes de la casa. están fabricados con materiales preciosos ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación, el 44,7% utiliza de 2 a 3 personas.

Estos resultados difieren con Sevillano Y, (82). En su investigación “determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la Unión – Chimbote, 2016,” Cuando su muestra está formada por 110 niños, se destaca que el 63,6% de los niños son propietarios de casas unifamiliares, el 61,8% de los niños son propietarios de sus propias casas; el 35,5% tiene materiales de construcción de tierra, el 36,4% tiene materiales para techos atemporales y el 54,5% tiene objetos de valor. , paredes de ladrillo y cemento, el 63,6% duerme en habitaciones de 2 a 3 personas.

Al analizar las variables de la vivienda, la mayoría de los hogares tienen una casa aislada donde resaltar el espacio de la vivienda se distribuye en las áreas más populares, como las habitaciones, la cocina y los baños, pero no se han encontrado al ver el núcleo urbano, puede haber muchos problemas de comunicación y acceso para servicios básicos, Como energía, agua, higiene, salud y educación para obtener su desarrollo y mejor que las sustancias la cantidad de vida de ambos niños menores de once años y sus familias. La vivienda está

estrechamente relacionada con la estructura de salud y la ubicación, el servicio, el entorno y el uso con grandes consecuencias de la salud física, la salud mental y la sociedad de las familias pobres y las casas deficientes y los pobres no proporcionan una protección total contra la muerte, la enfermedad y los accidentes, e incluso aumentar la vulnerabilidad en el frente. De ellos, las buenas condiciones de almacenamiento no solo protegen contra el riesgo sano, sino que también promueve la salud física, la productividad económica y feliz. Mentas extranjeras y energía social (83).

Al analizar las familias de la mayoría de los niños menores de once años, estos tienen su propia casa, lo cual es un factor favorable para la familia, que les hace sentir que tienen su propia casa y pueden realizar actividades porque son ellos quienes vivir en asentamientos humanos. De las personas, decidieron quedarse allí porque quieren tener un hogar para su familia, hacerlos sentir seguros, tener su propia residencia y poder realizar actividades allí y tener un espacio íntimo de cada miembro de la familia y asegurar un futuro inmobiliario propio.

La propia casa debe tener la infraestructura suficiente para satisfacer de manera más efectiva las necesidades básicas de los miembros de la familia. ¿Es una casa propiedad del dueño de la casa y el terreno, o solo una casa, una casa construida con recursos propios o una casa construida a través de un Vivienda Préstamos hipotecarios amortizados u obtenidos por otros medios la vivienda es el espacio de la intimidad y de la propia identidad, lo que supone también una regulación de su disposición, es con frecuencia el lugar del depósito de gran parte de los ahorros y a la vez el espacio de la seguridad personal, lo que le confiere una

condición jurídica especial, la exigencia de preservar esa identidad y la seguridad de su mantenimiento lleva a un estatus legal singular que precisa las relaciones sociales que se dan en su uso, posesión y acceso (84).

Al analizar la variable de material de las paredes la mayoría de las familias de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios son de material noble ladrillo y materiales de cemento, pero para otros, este es un factor provocado por la falta de recursos económicos, porque sus viviendas aún carecen de infraestructura, y muchos factores ambientales no están contruidos y son adecuados. La infraestructura no les dio mucho sensación de seguridad por miedo a la delincuencia, dijeron que por falta de recursos económicos no podían construir suficientes casas y solo podían estar satisfechos con lo que tenían.

El auge de las casas de ladrillo o muros de cemento es un paso adelante para el país en algunos aspectos, para empezar, este noble material es un símbolo del aumento de la calidad de la construcción en una región. Las regiones son más propensas a terremotos y desastres naturales que las costeras. regiones. El país tiene un fenómeno infantil, según el cual las paredes hechas de materiales nobles representan una mayor seguridad para las personas vivas y conducen a un menor daño social en caso de un desastre (85).

Según el análisis, menos de la mitad de los niños menores de once años comparten una habitación con 2-3 personas, lo que afecta la privacidad de los niños y los posibles problemas de salud cuando hay más personas en la habitación. Sin suficiente ventilación puede provocar moho por condensación, así como provocar enfermedades respiratorias por suciedad y olores, por lo que, idealmente,

hay una habitación separada para cada persona, pero para viviendas con familias numerosas y espacios estrechos, existe es otra opción. Para compartir una habitación con varios miembros de la misma familia.

La importancia de tener un dormitorio propio para empezar a sentir el camino hacia la independencia, el dormitorio es fundamental porque les permite experimentar una sensación de soledad en su propio espacio, por eso es importante que sea como ellos deseen, es un espacio de libertad pero también es un lugar donde se producen muchos cambios físicos, psicológicos y sociales, como este dormitorio o espacio hogareño. Diseñado específicamente para el resto del individuo, también es uno de los espacios donde se incluye la idea de privacidad frente a otros espacios de uso común (86).

Estos resultados se asemejan a Cercado M, (87). En su investigación “determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso. Puesto Salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2017,” Cuando la muestra incluyó a 85 niños, se encontró que el 55,3% del suministro de agua provenía de una casa conectada, el 85,9% tenía baño privado, el 96,4% usaba gas, electricidad y energía para cocinar, el 92,9% electricidad estacionaria y el 96,5% disponía de De los vehículos enterrados y en llamas y de recogida, el 64,7% de los vehículos de recogida pasan al menos dos veces por semana, de los cuales el 97,6% retira la basura del camión de basura.

Estos resultados se asemejan a Castillo D, (88). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años barrio Nuevo

Paraiso_Huaraz, 2017,” donde su muestreo estuvo conformado por 134 niños se destacó que, el 100% tiene abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, el 100% tienen desagüe con baño propio en casa; el 79,9% utilizan leña y carbón para cocinar sus alimentos; el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 100% disponen su basura en el carro recolector, el 100% refieren que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura es todas las semanas pero no diariamente, el 100% eliminan su basura en el carro recolector.

Estos resultados difieren con Bermeo M, (89). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiseis De Octubre - Piura, 2017,” donde su muestreo estuvo conformado por 262 niños se destacó que, el 49,2% se abastece de agua de red pública. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 92,4% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 80,5% utiliza gas, electricidad. El 100,0 % cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 85,1% entierra o quema su basura o carro recolector. También se observa que el 50,4% afirma que todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 91,6% elimina su basura en el carro recolector.

Estos resultados difieren con Sevillano Y, (90). En su investigación “determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la Unión – Chimbote, 2017,” Cuando la muestra incluyó a 110 niños, se encontró que el 44,5% se abastece de agua a través de conexiones domiciliarias; el 67,3% desecha las excretas en un baño privado; 100% utiliza gas, electricidad para cocinar, 100%

electricidad en todo momento en la comunidad considerada; 91,8% de residuos domésticos enterrados y quemados y coches viejos; el 54,5% de las 63 veces que las personas recogen su basura en sus hogares semanalmente pero no a diario, el 87,3% en general tira su basura en un vehículo de recolección.

Por análisis, casi todos están equipados con líneas de transmisión domiciliarias, el problema del agua es un tema que cada día está recibiendo más atención en nuestra sociedad, porque ya es la base del ser humano, no de todos. Tuberías de agua en sus hogares, esto es un problema tanto para los limpiadores como para la familia porque sin detergente, la presencia de moscas puede generar problemas de salud en la atención médica de los niños menores de once años cuando están enfermos.

El suministro de agua es un servicio en el que los miembros de la familia son un recurso natural esencial para la vida de todos los seres vivos, y por el cual los gobiernos de todo el mundo ahora están obligados a gestionar la calidad del agua de la población. El uso de agua potable se puede reducir sin saneamiento previo, sin embargo, es necesario entender cómo funcionan estas actividades estas medidas para adherirlas y aplicarlas en todos los contextos culturales donde el acceso al agua es posible, ya que la conservación y uso del agua son altamente dependientes. en educación (91).

A través del análisis, todas las familias con niños menores de once años tienen su propio servicio de baño y aseo los cuales son drenados por la red pública, que es esencial para la vida humana, y esto es positivo. Evitar casos de enfermedad por enfermedades como el cólera y la EDA porque todos estos servicios básicos

son esenciales para la salud de los niños, las familias y las comunidades, en verano, las condiciones de calor y humedad del baño crean las condiciones para el crecimiento de bacterias y moho. por lo que es fundamental limpiar y desinfectar bañeras, letrinas y fregaderos con regularidad, para eliminar cualquier potencial de crecimiento de bacterias, así como para asegurar una buena ventilación que permita la renovación del aire y la evaporación de la humedad.

Tener un baño privado significa no solo menos contaminación, sino también menos fuentes de infección que causan diarrea, desnutrición u otras enfermedades, y una falta de saneamiento que puede conducir a restricciones de crecimiento. El desarrollo físico y mental de los niños e incluso, en algunos países, es una de las principales causas de enfermedad por infecciones porque la mayoría de los gérmenes y la suciedad se concentran en los baños, lo que puede ser perjudicial para la salud. Por ello, la limpieza del baño es una tarea compleja y a la vez un quehacer doméstico, ya que es necesario que se realice de forma meticulosa y constante para evitar la formación de hongos y humedad. Por el contrario, requiere el uso de algunos productos para limpiar el baño (92).

Cuando analizamos a la mayoría de familias con niños menores de once años en la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios que utilizan gas para cocinar, esto fue positivo porque es una fuente más accesible y de uso común. Y a menudo en la familia por su precio y costo. La disponibilidad marca la diferencia en el tipo de combustible que consumen las familias para cocinar, es ideal para los hogares porque el gas natural tiene muchas aplicaciones domésticas, porque es un combustible limpio, eficiente, seguro y barato en el hogar, en comparación con otras familias. El carbón para cocinar puede afectar

negativamente la salud de los niños y provocar enfermedades como: infecciones respiratorias agudas en los niños, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cáncer de pulmón en las madres de niños expuestos al humo del carbón.

De igual forma, el gas natural reduce el tiempo de precalentamiento y restaura la temperatura interna luego de abrir la puerta, evitando cambios en el proceso de cocción y por ende en estufas y encimeras de gas, la quema natural es conveniente y fácil. usar. Solo use y confíe, porque hay una válvula de cierre de gas, el uso de gas natural tendrá energía limpia y amigable con el medio ambiente, segura, conveniente y económica, segura y económicamente accesible (93).

Cuando analizamos a todas las familias con niños menores de once años que arrojan sus desechos en un camión recolector, esto es positivo para la sociedad, de igual manera, la disposición de basura se refiere a el acto de enviar o encerrar los desechos permanentes en lugares e instalaciones. cuyas características impiden su liberación al medio ambiente, lo que tiene implicaciones para la salud de las poblaciones y los ecosistemas, al tiempo que reduce los riesgos de enfermedades infecciosas. Dado que la basura es prácticamente inevitable en la sociedad actual porque todo consumo genera residuos y vivimos en la época dorada del consumo, es por eso que es necesario implementar una buena gestión de residuos para asegurar espacios residenciales, locales y globales saludables adecuados para el desarrollo de la vida.

El tratamiento de la basura se utiliza enterrando la basura comprimida en grandes pendientes, mediante incineración: este método es muy útil, ya que puede generar electricidad y calor, y tiene las desventajas de producir residuos de difícil

incineración, contaminación del aire y reciclaje: esto es la más práctica, porque esto significa la recuperación de materiales tales como: vidrio, papel, cartón, chatarra, contenedores de metal, la clasificación adecuada de los desechos al momento de su disposición trae muchos beneficios para la prevención de enfermedades y la protección del medio ambiente, en la segunda parte Hablo de contaminación del aire y de la tierra, todo el mundo sabe que los residuos se acumulan durante mucho tiempo. Hoy producirá aceites, grasas, metales pesados y ácidos que alteran las propiedades y la fertilidad del suelo, lo que no solo hace que el suelo sea estéril, sino que también representa una amenaza para los humanos y las especies que dependen de él. en el suelo para alimentarse (94).

Analizando a la mayoría de familias con niños, consideraron el paso de un camión recolector al menos dos veces por semana como un factor negativo, lo que genera condiciones favorables para el desarrollo de insectos como moscas y moscas, sin embargo, la basura no debe desecharse con regularidad, no mantener el medio ambiente libre de gérmenes y olores que puedan dañar la salud de los adultos en general y así reducir la cría de insectos, moscas y la propagación de roedores, ya que la acumulación de desechos puede afectar el medio ambiente. Por otro lado, las personas que manipulan residuos no recolectados durante mucho tiempo pueden desarrollar erupciones, alergias e infecciones respiratorias debido a los olores y la contaminación.

La función del recolector de basura es recolectar y vaciar todos los materiales en las bolsas que se usan habitualmente para la eliminación de basura, y la función es mantener limpias las calles, evitando vaciar la basura. Residuos, que dañan su salud por parte de las familias en la sociedad, ya que en el mundo se

generan anualmente 2,100 millones toneladas de residuos, del total de residuos, se recicla el 35%, lo que significa que el resto termina en vertederos, océanos (95).

Por lo tanto, la mayoría de ellos tienen viviendas unifamiliares, la mayoría de ellos se utilizan especialmente como materiales para pisos de ladrillo / cemento, la mayoría de ellos tienen materiales para techos duraderos / generalizados, todos tienen materiales nobles para paredes de ladrillo y cemento, menos de la mitad duermen en una habitación de 2 a 3 personas, casi todas se conectan a la casa para el suministro de agua, así como todas tienen baño privado, lo que permite mantener las casas en buen estado y una mejor calidad de vida porque los servicios básicos son de vital importancia. importancia para los niños y el entorno familiar.

También notamos que la mayoría usa el gas y la electricidad como combustible para cocinar, lo cual es positivo porque a diferencia de cocinar con leña y carbón, evitan que el humo cause enfermedades respiratorias en niños, personas, niños y familiares, todos tienen electricidad, además de la opinión de que la basura será recogida por camiones de basura, la mayoría piensa que la frecuencia de recogida de basura domiciliaria es de 2 veces por semana y casi todos están ocupados. Suelen tirar la basura en su carro viejo, estos resultados son muy positivos para su salud ya que ayudará a prevenir el crecimiento de insectos como moscas y olores, sin embargo, al no sacar la basura con regularidad no se mantendrán limpios de gérmenes y olores que pueden ser nocivos para la salud de los niños en general y por lo tanto, reducir la reproducción de insectos, moscas y la propagación de roedores y por lo tanto, es poco probable que sean perjudiciales para la salud de los niños y las familias.

Por eso los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura deben pensar en mejorar no solo la forma en que mantenemos nuestras casas limpias o desinfectadas, sino también la forma en que lo hacemos habitualmente. , si el tipo de construcción es importante, los materiales o la calidad del aire que se respira, el consumo excesivo de energía, etc. Al mejorar estos aspectos, nos proporcionará felicidad que nos brindará comodidad y perfecta salud en todos los aspectos.

En la tabla 3: sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, el 97,0% (257) refiere que el niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control, CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 72,0% (190) duermen de 8 a 10 horas, el 100,0% (265) se bañan diariamente, el 97,0% (257) refiere que el niño tiene claro y establecido reglas en su conducta, el 55,0% (146) de los niños no presento diarreas en las 2 últimas semanas presento menos cantidad, el 76,0% (201) presento caídas en su hogar durante los últimos 6 meses, el 64,0% (173) no presento signos de alarma para una enfermedad respiratoria, en cuanto al carnet de vacunas completas, el 97,0% (257) si tiene su carnet con sus controles de acuerdo a su edad, el 91,0% (241) si muestra su carnet de vacunas y controles de acuerdo a su edad, de acuerdo a los alimentos que consume el 46,0% (123) consume frutas 3 o más veces a la semana, el 49,0% (130) consume carne 3 o más veces a la semana, el 43,0% (115) consume huevos 3 o más veces a la semana, el 38,5% (102) consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 76,6% (203) consumen fideos, arroz, papas diariamente, el 61,5% (163) consume pan, cereales diariamente, el 28,7% (76) consume

verduras y hortalizas menos de una vez a la semana, el 47,5% (126) consumen legumbres diariamente, el 54,7% (145) consumen embutidos, enlatados menos de 1 vez a la semana, el 57,4% (152) consumen lácteos diariamente, el 45,7% (121) consumen dulces, gaseosas menos de 1 vez a la semana, el 39,2% (104) consumen refrescos con azúcar diario.

Estos resultados se asemejan a Andrade G, (96). En su investigación “determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto _ Yungay _ Ancash, 2017”, cuando la muestra incluyó a 105 bebés, el 100% de las madres dijeron que si iban a un centro de salud para la detección de ais (prueba cred, vacuna, dependiente de la edad), el 88,6% se quedaba dormido de 6 a.m. a 8 a.m, 52,4% se bañaba 1-3 veces por semana, el 66,7% no tenía reglas y expectativas claras con respecto a su propio comportamiento y/o disciplina, 84,8% de los niños (por ejemplo) no tenían diarrea; el 90,5% no presentó complicaciones, el 91,4% no presentó signos de alerta de enfermedad respiratoria aguda, el 100,0% de los niños fueron vacunados y su crecimiento y desarrollo estuvo totalmente controlado por la edad.

Estos resultados se asemejan a Andrade G, (97). En su investigación investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Cascapara – Yungay – Ancash, 2016,” donde la muestra del estudio incluyó a 277 niños, lo que indica que el 100% de los niños fueron a centros de salud para la detección de AIS (vigilancia CRED, vacunaciones específicas por edad); El 79,42% dormía entre las 6 a. El 84,83% no presentaba diarrea, el 89,89% no presentaba complicaciones, el 92,05% no presentaba signos de alerta de

enfermedad respiratoria aguda, el 100% de los niños estaban vacunados y se les realizó un cribado completo por edad.

Estos resultados difieren con Veliz C, (98). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de La I.E N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo-Veintiseis De Octubre-Piura, 2017,” Como su muestra incluye 50 niños, se puede ver que el 100% acude al centro de salud para AIS (monitoreo CRED, vacunación y examen dental de rutina). Asimismo, el 52,1% de los niños duerme entre las seis de la mañana y las ocho de la mañana. El 54,1% se ducha cuatro veces por semana. De manera similar, el 100% de los niños ha establecido reglas y expectativas claras y consistentes con respecto a su propio comportamiento y / o disciplina. El 36,4% no ha tenido diarrea en las últimas dos semanas. Asimismo, el 33,1% de los niños sufrió quemaduras en los últimos seis meses. El 42,1% no tiene enfermedad respiratoria, similar al 100% de los niños completamente vacunados por edad.

Estos resultados difieren con Arroyo G, (99). En su investigación “determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo Chimbote, 2016,” Como su muestra incluye 50 niños, podemos ver que el 64,0% acude al centro de salud para AIS (monitoreo CRED, inmunización, examen dental de rutina), el 44,0% de las horas que 6 niños duermen 8 horas, el 84,0% de las veces que se bañan Diariamente , 84.0% estableció reglas y expectativas claras y consistentes para su propio comportamiento y / o disciplina 84.0% en las últimas dos semanas sin diarrea, 46.0% en los últimos seis meses con al menos un incidente en casa o en otro lugar,

74.0% en el pasado dos semanas sin especificar ningún signo de advertencia de casos de enfermedad respiratoria aguda, el 64,0% tenía un historial de vacunación completo por edad y el 64,0% si podían proporcionar un historial de vacunación controlado por edad.

En la investigación podemos observar que casi la totalidad de las madres si llevan a los niños menores de años a sus controles de CRED, vacunas y examen dental periódico esto es algo positivo para los niños porque la vacunación es una parte muy importante de la salud pública asimismo las vacunas evitan la propagación de enfermedades contagiosas, peligrosas e incluso mortales ya que de acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud, las vacunas evitan entre dos a tres millones de muertes al año al proveer protección contra enfermedades como la difteria, sarampión, neumonía, rotavirus, rubeola, tétanos y polio.

Una vacuna es una manera de reforzar la inmunidad natural del cuerpo a una enfermedad evita que contraiga y propague la enfermedad, las vacunas proporcionan una concentración de anticuerpos antes de que se enferme, de ese modo no es necesario que sufra los síntomas de la enfermedad, en mayor parte las vacunas son una forma debilitada del microbio de la enfermedad se inyecta en el cuerpo, para ello se suele aplicar una inyección en la pierna o el brazo así el cuerpo detecta los microbios invasores (antígenos) y produce anticuerpos para combatirlos, luego estos anticuerpos permanecen en el cuerpo durante un largo período, en muchos casos permanecen durante el resto de vida, si alguna vez queda expuesto nuevamente a la enfermedad, el cuerpo la combatirá y será inmune

a ella sin embargo, esto lo hace sin la necesidad de que usted contraiga la enfermedad, de modo que recibe la protección sin enfermarse (100).

Al analizar el número de horas de sueño, la mayoría de los niños menores de once años duermen entre los 8 y los 10 años, lo cual es muy importante para su salud ya que el número de horas de sueño que duermen es una serie de cosas que también debemos considerar, el respeto, descansa lo suficiente, ayude a los niños con el aprendizaje y las actividades diarias a mejorar su calidad de vida, así como su salud mental y física, la falta de sueño puede afectar el desarrollo del cerebro y causar consecuencias a largo plazo para el aprendizaje de los niños en rendimiento.

El sueño es muy importante para la buena salud, los estudios demuestran que un sueño insuficiente o deficiente aumenta el riesgo de hipertensión arterial, enfermedades del corazón y otras enfermedades, mientras que el sueño de nuestro cuerpo produce ciertas hormonas, por ejemplo un buen sueño estimula el crecimiento. Secreción de hormonas Otras hormonas se liberan durante el sueño para ayudar a combatir las infecciones, por lo que una buena noche de sueño ayuda a prevenir enfermedades y a mantenerse saludable (101).

Al analizar a todos los niños menores de once años, mencionó bañarse diariamente, lo cual es muy importante en cuanto a la salud de los niños porque al bañarnos eliminamos no solo la suciedad, sino también los componentes del sudor y la grasa que se secretan en la piel, y provocan congestión. Los poros impiden la excreción de toxinas porque cuando nos duchamos eliminamos las bacterias con las que entramos en contacto en nuestro día a día y que aún se adhieren a nuestra piel, porque el baño es bueno para la salud mental de los niños porque es el

momento adecuado. Para aliviar y aliviar el estrés, debido a que el agua caliente relaja los músculos y la respiración, esta es una de las principales formas de aliviar el estrés, por lo que es especialmente eficaz contra los dolores de cabeza y los calambres severos.

El baño diario es un conjunto de procedimientos que ayudan a los niños a lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y una salud completa, evitando así la propagación de gérmenes y enfermedades. La piel es diferente, y se deben tomar medidas en el campo de la higiene personal. porque es la educación del niño que se brinda desde una edad temprana, Porque la responsabilidad del cuidado personal es esencial para la existencia de un niño. aceptado por la sociedad, por lo que no es necesario recordar que la higiene es higiene, el aseo y la higiene son de gran importancia para prevenir diferentes tipos de infecciones, la higiene personal (aseo) y la higiene general (aseo) son igualmente importantes (102).

Al analizar la mayoría de los niños menores de once años, las caídas en el hogar son muy comunes porque los niños están menos protegidos ante posibles accidentes en el hogar, sus capacidades cognitivas son limitadas y su deterioro los expone a situaciones peligrosas. En el hogar, los accidentes domésticos más comunes a los que están expuestos los niños se pueden clasificar de acuerdo con el fenómeno al que están expuestos y también se pueden clasificar en accidentes que incluyen quemaduras, descargas eléctricas, descargas eléctricas, caídas, etc. Estos son algunos de los accidentes familiares más comunes que suelen experimentar los menores.

Los accidentes domésticos se han convertido en uno de los mayores enemigos de los niños, entre los 2 años en adelante, los niños comienzan a explorar la casa y en este momento hay una alta probabilidad de un accidente, de 4 a 6 años, los accidentes están disminuyendo, pero siguen siendo la principal causa de muerte y hospitalización en los niños, y causas de accidentes familiares. En los niños, son numerosas y sus consecuencias pueden durar toda la vida como quemaduras, ahogamientos, caídas, intoxicaciones, innumerables intoxicaciones y heridas (103).

Cuando analizamos que la mayoría de las madres de niños presentan una cartilla con las vacunas completas y el cheque de edad, esto es positivo porque hoy las madres son más responsables y se preocupan por su salud .. su hijo y de esta manera. Para proteger a sus hijos de posibles enfermedades, porque las vacunas son muy importantes porque son un mecanismo para controlar muchas enfermedades infecciosas que eran comunes, sin embargo, gérmenes patógenos e incluso potencialmente fatales, persisten (aunque las vacunas son prevenibles) y pueden transmitirse a Desprotegidos personas, estas enfermedades tienen un impacto económico significativo y provocan visitas médicas, hospitalización y muerte prematura.

Según la Organización Mundial de la Salud, se entiende por vacuna cualquier preparado destinado a estimular la inmunidad frente a enfermedades estimulando la producción de anticuerpos. Por ejemplo, las suspensiones de microorganismos muertos o atenuados, sus productos o derivados, pueden ser el método más común de administración y administración de vacunas, aunque algunas se utilizan por vía oral o intranasal, las vacunas son una de las medidas

sanitarias que se producen y continúan brindando. beneficios para la humanidad, previniendo enfermedades que alguna vez causaron epidemias, muertes y consecuencias importantes, las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas como a las no vacunadas y a las personas vulnerables que viven en sus entornos (104).

Estos resultados se asemejan a Andrade G, (105). En su investigación “determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto _ Yungay _Ancash, 2017”, cuando su muestreo incluye a 105 niños, ha demostrado que el 61,9% consulte las frutas 3 veces a la semana; 63,8% del consumo de carne 1 a 2 veces a la semana, el 50,5% del consumo de huevos es más de tres veces a la semana; 39,0% del consumo de peces 3 a varias veces a la semana, 100.0% de los fideos al día, el 100,0% consume pan y cereales diarios, 65,7% del consumo vegetal 3 veces a la semana; 55,2% el consumo de leguminosas 1 o 2 veces a la semana, el 79,0% no consumió salchicha, el 61,9% consumió 300 lácteos por semana; 39,0% del consumo de caramelo inferior a una vez a la semana; 36,2% de consumo de refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados se asemejan a Andrade G, (106). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Cascapara – Yungay – Ancash, 2017,” y cuando la muestra incluyó a 277 niños, se encontró que el 48,02% consumía frutas 3 veces por semana. 64,26% consumo semanal de carne 1-2 veces a la semana, 49,46% consumo diario de huevos, 49,10% consumo de pescado 1-2 veces a la semana, 100,0% consumo diario de

pasta; 100,0% consumo diario de pan y cereales, 53,43% consumo vegetariano 3 o más veces por semana; el 60,29% consumía legumbres una o dos veces por semana, el 100,0% no consumía salchichas, el 54,51% consumía lácteos 3 o más veces a la semana, el 49,46% consumía dulces menos de una vez al día y el 50,54% consumía algunos refrescos azúcar menos de una vez una semana.

Estos resultados difieren con Veliz C, (107). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de La I.E N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo-Veintiseis De Octubre-Piura, 2017,” cuando su muestra incluyó a 50 niños, el 50,4% consumía pan y cereales a diario, el 33,5% comía fideos 3 o más veces a la semana, el 29,8% comía fruta una o dos veces por semana y el 28,5% comía pescado menos de una vez a la semana.

Estos resultados difieren con Arroyo G, (108). En su investigación “determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo Chimbote, 2017”, donde la muestra incluyó a 50 niños, se encontró que 68.0% consume pan y cereales diariamente, 56.0% consume 3 o más veces por semana (pollo, res, cerdo, etc.), 46.0% pescado una o dos veces. semana. en una semana, el 44,0% de las salchichas enlatadas consumía menos de una vez por semana y el 52,0% nunca había consumido o nunca había consumido refrescos azucarados.

Al analizar la alimentación de los niños menores de once años observamos que menos de la mitad consumen frutas, verduras y carnes ricas en omega 3 como el pescado, son alimentos indispensables en la alimentación o nutrición del niño

en sus primeros años de edad, puesto que las mismas proveen defensas para su cuerpo, sin embargo, se observa que menos de la mitad no consumen frutas, pescado, ya que las madres refirieron que los niños no consumen a diario estos alimentos porque tienen más de dos hijos y no tiene un salario fijo donde puedan comprar todos los días los alimentos, así mismo comentaron que más a cuenta le sale comprar sus desayuno fuera de la casa ya que por motivos de trabajo o tiempo no les alcanza el tiempo, esto es algo negativo porque al no ofrecer una buena alimentación puede perjudicar al niño en su crecimiento y desarrollo, además en su rendimiento escolar.

Una alimentación inadecuada o desequilibrada puede ocasionar trastornos y enfermedades de diversa gravedad, e igualmente, es importante señalar que la actividad física mejora la salud y ayuda a prevenir la obesidad. El conjunto de actitudes y comportamientos que las personas adoptan y desarrollan individual o colectivamente para satisfacer sus necesidades individuales y su crecimiento personal (109).

Al analizar Menos de la mitad de los niños consume proteínas como carnes, huevos y legumbres, esto es algo negativo para la salud, ya que las proteínas son las encargadas de reparar y renovar los tejidos del cuerpo, por lo que son ideales para recuperación muscular, así como para lucir una piel y cabello envidiables, una alimentación sana y equilibrada es fundamental para una buena salud, lo cierto es que su función es vital para nuestro organismo de hecho, después del agua, nuestro cuerpo se compone, principalmente, de proteínas, las proteínas son las encargadas de eliminar los desechos del organismo, esto significa que forman parte de los procesos depurativos del mismo.

Las proteínas son macromoléculas que están compuestas de aminoácidos. Junto con las grasas y los carbohidratos forman los nutrientes principales de la alimentación humana, esto es debido a que dentro de los aminoácidos existen aquellos que se denominan aminoácidos esenciales debido a que el cuerpo no es capaz de generarlos por sí solo, por este motivo necesita de las proteínas de origen animal para obtenerlos, las proteínas son muy beneficiosas para personas que padecen anemia e hipertensión dirigen casi todos los procesos vitales determinando la estructura y forma de las células (110).

En el análisis de la mayoría de los niños menores de once años, estos consumían diariamente carbohidratos como pasta, arroz y papas, ya que los carbohidratos son la principal fuente de energía en la dieta humana, proporcionando la base que utilizan nuestras células para producir energía en el cuerpo. Los carbohidratos se descomponen en glucosa y se utilizan para obtener energía. Cada gramo de carbohidratos contiene 4 calorías. Además, la fibra es una forma de carbohidrato que ayuda a la salud intestinal y reduce los niveles de colesterol.

Los carbohidratos consisten en varias formas de carbono, hidrógeno y oxígeno, cuyas formas principales se denominan monosacáridos, disacáridos, polisacáridos y fibras. Energía de corta duración Si bien los carbohidratos complejos proporcionan energía lenta pero continua, los carbohidratos simples son bien conocidos porque consisten en monosacáridos y polisacáridos, que son moléculas simples, los carbohidratos simples que se encuentran en alimentos como la miel y el jarabe de maíz y azúcar (111).

La mayoría de los niños menores de once años consumen pan y cereales con almidón, que son el componente principal de la dieta humana, y las vainas de las semillas contienen grasas en diversas proporciones que permiten extraer los aceites vegetales de algunos granos y semillas. Encerrados en una cáscara compuesta principalmente de celulosa, un componente esencial de la fibra, algunos granos contienen una variedad de proteínas y el gluten le da a la pasta la elasticidad que se usa para hacer pan de pasta y otros productos de confitería.

Los cereales ayudan a equilibrar el nivel de azúcar en sangre, nos aportan una cuarta parte de las vitaminas y minerales diarios recomendados por los especialistas, y por si fuera poco, además son bajos en grasas y no engordan, las proteínas de los cereales con gluten son escasas en aminoácidos esenciales como la lisina y tienen bajo valor biológico y nutricional, en oposición, los granos de los pseudocereales (que no contienen gluten) son ricos en proteínas de alto valor biológico¹ y actualmente son muy apreciados para la elaboración de panes sin gluten y otros productos de repostería (112).

Al analizar Menos de la mitad de los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios consumen dulces gaseosas y refrescos con azúcar esto es algo negativo para la salud de los niños ya que el consumir azúcar se está convirtiendo en un problema cada vez mayor en la población infantil porque puede causar serios desbalances en el cuerpo y obesidad infantil, según las recomendaciones nutricionales de los expertos nutricionistas, los niños no deberían consumir más de 25 a 30 gramos de azúcar, ya que una golosina común ofrece 15 gramos mientras una bebida carbonatada o refresco tiene ya la dosis máxima recomendada, no se puede olvidar de que otros alimentos

también tienen azúcar, por ejemplo: las harinas, los helados, los chicles, por esto es que es más difícil controlar este consumo los dulces pueden causar más problemas de sobrepeso que los fritos, porque generan mayores reservorios de grasa en el cuerpo.

Existen estudios neuroquímicos que han demostrado que el azúcar tiene en el cerebro el mismo efecto que la cocaína, los impactos de azúcar en los sistemas de recompensa del cerebro hace que se sienta como algo placentero su consumo, y en los seres humanos cuando algo nos gusta, lo repetimos, cuando se consume demasiada azúcar refinada, con el tiempo se entumescen los receptores del neurotransmisor de la dopamina, que es clave para sentir satisfacción, cuando se reduce la tolerancia al azúcar se necesita más y más para poder alcanzar los mismos niveles de satisfacción, el azúcar causa una fluctuación de hormonas en la sangre y cuando pasan unas cuatro horas después de comer, El azúcar en sangre baja y aumenta la adrenalina, algo que hará que se impulse la necesidad de comer algo de nuevo (113).

Investigación realizada en IE de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura, 2017, observa en estilo de vida, la mayoría de los niños menores de once años acuden a un centro de salud para cribado de AIS (vigilancia CRED, vacunaciones). , chequeos dentales regulares), la mayoría duerme de 6 a 8 horas, todos se bañan a diario, casi todos establecen reglas claras y expectativas para su comportamiento, más de la mitad en dos semanas J 'recientemente tuvo menos diarrea, la mayoría se redujo en los últimos seis meses , además, los niños no. No tenían signos de advertencia de enfermedad

respiratoria, y la mayoría tenía registros de vacunación completos y presentaba sus datos por edad.

Así que de acuerdo con su comportamiento alimentario, podemos ver que consumen diariamente pan y cereales, fideos, arroz, papas, legumbres y refrescos con azúcar, consumen 3 o más veces a la semana frutas y carnes, pescado además consumen 1 o 2 veces a la semana huevos, embutidos, enlatados, asimismo menos de 1 vez a la semana consumen dulces ,gaseosas y nunca o casi nunca verduras/hortalizas.

Las frutas, verduras y frijoles son buenas fuentes de vitaminas y porque las carnes ricas en omega-3 como el pescado son alimentos esenciales en la dieta o la nutrición de un niño durante los primeros años de vida, ya que brindan la capacidad del niño para proteger el cuerpo. , el consumo de frutas y pescado se observa 3 veces a la semana, pero lo ideal sería su consumo diario, ya que las madres informaron que los niños no comen estos platos todos los días porque tienen dos hijos más y no tienen un salario fijo que puedan compra todos los días. En cuanto a la alimentación, también comentaron que el desayuno se compra más desde casa, por motivos laborales o puntuales, independientemente del tiempo de preparación en casa.

Es por ello que los niños menores de once años del IE de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Piura deben ser animados y motivados sobre los beneficios de un buen estilo de vida a la hora de comer en casa y por tanto con buena salud Evitar el conocimiento de las enfermedades crónicas más comunes en niños a largo plazo A largo plazo como la presión

arterial, el colesterol y el riesgo de enfermedades cardiovasculares, de esta manera podemos prevenir enfermedades más adelante.

En la tabla 4,5,6: Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los niños menores de once años de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, el 74,0% (195) no reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, mientras que el 100,0% (265) no recibe apoyo organizado, el 53,0% (140) no recibe apoyo de organizaciones, el 68,0% (179) se atendió en estos 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 54,0% (143) refiere que el lugar donde lo atendieron se encuentra a una distancia regular, el 65,0% (171) está asegurado al seguro de SIS-MINSA, el 78,0% (206) espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 80,0% (211) considera la calidad de atención como regular, el 100,0% (265) refiere que si existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan con Bayona T, (114). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años del barrio san Sebastián– La Unión–Piura, 2017,” Cuando la muestra incluyó a 221 niños, se encontró que el 80% no recibió ningún apoyo social normal, el 99% no recibió ningún apoyo organizado, el 61% no pertenecía a una institución de algún tipo de apoyo, y el 92% había asistido en los últimos 12 meses en el centro de salud, el 59,0% considera frecuente la distancia entre su hogar y el centro médico, el 86,0% tiene seguro SIS-MINSA, el 75,0% tiene tiempo pendiente para buscar atención médica

en un centro de salud y el 85,0% considera la calidad de atención de rutina , 95,0% reporta crímenes y pandillas cerca de casa.

Estos resultados se asemejan con Andrade G, (115). en su investigación “determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto _ Yungay _Ancash, 2017,” donde su muestra incluyó a 105 niños, se encontró que el 100% de los niños no recibieron ningún apoyo de la comunidad, 82 eran normales o regulados, el 97% de los niños estaban en el programa, el 86,7% de los niños estaban inscritos en salud en los últimos 12 meses, el 39,0% cree a las madres que el lugar de tratamiento de sus hijos está muy lejos del hogar; El 99,0% tiene cobertura del SIS MINSA, el 79,0% está esperando que se resuelva el tiempo pasado en el centro médico y el 75,0% considera la calidad de la atención como rutina, el 65,0% afirma que no tiene ningún crimen y las pandillas están cerca de usted.

Estos resultados difieren con Andrade G, (116). En su investigación “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Cascapara – Yungay – Ancash, 2016,” Como la muestra está conformada por 277 niños, podemos observar que el 100,0% de los niños reciben apoyo normal de la comunidad, el 100,0%, el 97,84% de los niños participan en el programa y el 100,0% asiste a la escuela. En el puesto de salud en los últimos 12 meses el 40,07% de las madres dijeron que el lugar de atención está demasiado lejos de casa; El 99,27% tiene seguro SIS Minsa, el 50,0% espera tratamiento en un centro médico y el 56,0% cree que la calidad de la atención es buena, el 99.0% cree que hay delincuencia y pandillas cerca de usted.

Estos resultados difieren con Chiroque Z, (117). En su investigación determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío De Santa Rosa - Cura Mori- Piura, 2017, Como su muestra incluye 215 niños, se puede encontrar que el 98.0% no recibe ningún apoyo social normal, el 99.53% no recibe ningún apoyo organizado, el 52, el 56% no pertenece a niños en determinadas estructuras de apoyo, el 91.63% ha recibido tratamiento en un centro médico en otros 12 meses, la brecha fue 52.09% regular y 80.0% cubrió el riesgo SIS-MINSA. El 53.0% espera recibir tratamiento en un centro médico y el 58.0% cree que la calidad de la atención es buena, el 55.0% cree que no hay crimen ni pandilla cerca de casa.

En nuestra investigación, hemos encontrado que la mayoría no recibe el apoyo social normal, ya sea de familiares, amigos, seres queridos, compañeros de trabajo, vecinos o almas gemelas (pivote: padre maestro), ya que estas redes de apoyo dependen en gran medida de su proximidad. Individuos. y patrones pasados de relación de los niños, por ejemplo, una familia de bajos ingresos que vive sola, sin una familia cercana y se lleva bien con los vecinos circundantes, la sociedad madre de los niños sin apoyo es naturalmente inestable o inexistente, es algo negativo que También dará lugar a una mala adaptación si padece alguna enfermedad.

El apoyo social natural tiene la ventaja de que la ayuda que brindan es inmediata y, dependiendo de la relación entre sus componentes, dan un apoyo mental y solidario muy positivo. Para el individuo, la desventaja es que este tipo de apoyo es improvisado: depende de la cercanía de los miembros y el tipo de

relación afectiva previa, por lo tanto, por ejemplo, una persona que vive sola, no tiene familia cercana y se lleva bien con sus vecinos, tiene un apoyo social inestable o inexistente (118).

También podemos señalar que no todos los niños menores de once años reciben asistencia social, lo cual es un problema preocupante cuando los menores tienen padres discapacitados y no están cubiertos por el gobierno. Beneficios sociales, desprotegidos por ellos. Sus derechos son desatendidos por las autoridades, quienes no tienen cuidado en tales situaciones, esto afectará mucho su apoyo social, y se ha demostrado que este bajo nivel de apoyo puede empujar a las personas a adoptar estilos de vida saludables en menor medida, haciendo cambiar nuestro El comportamiento relacionado con la salud es muy importante, especialmente durante el desarrollo que pueden adquirir los niños menores de once años en la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios.

El apoyo social puede ser visto como una buena red de apoyo social, y como lo imaginamos, nos ayudará a mantener nuestra salud mental, de hecho se ha demostrado que es un factor importante. Es un factor protector ante el estrés, y reduce sus efectos negativos. Sobre nuestra salud, mental y físicamente, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales, que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares), entendiéndose que la pertenencia a un grupo social o una comunidad pueden brindar apoyo emocional durante los momentos buenos y los malos, así como facilitar el acceso a empleos, servicios y otras oportunidades materiales (119).

Al analizar la mayoría de las madres que dijeron que sus hijos habían recibido atención en los últimos 12 meses en un centro de salud, consideraron que era más fácil acceder a él tanto cuando vivían fuera de casa como por las condiciones económicas. No es suficiente para cubrir el costo, no tiene los recursos para ir a clínicas privadas cuando se enferman, van a los centros médicos más cercanos para obtener un examen médico y tratamiento gratuitos y recibir medicamentos para su enfermedad.

El acceso a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se pueden satisfacer las necesidades de salud de un individuo o sociedad, y este proceso incluye el deseo de atención de la salud y la búsqueda proactiva de y para la continuación de esta atención. Tanto en términos de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención o promoción de la salud, el acceso a la salud y la cobertura universal de salud significa que todas las personas y comunidades tienen acceso, sin discriminación, a servicios de salud integrales, completos, oportunos y de calidad. Determinado a nivel nacional según sea necesario, así como para medicamentos (120).

Se observa que más de la mitad de las madres de los niños refieren que el lugar donde se atendieron se encuentra a una distancia regular, esto es poco favorable para los niños, por tanto el hecho de disponer de un centro de salud cercano a nuestra vivienda garantiza que podamos cuidar tanto de la salud de los niños como de la de la familia, y así asegurar el bienestar de quienes más queremos, en cuanto a las ventajas de contar con un centro de salud, la primera de ellas es la fácil accesibilidad que esto supone a servicios sanitarios básicos, lo que supone la eliminación de barreras económicas, la baja calidad de la atención en

salud es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito es por ello que recae la importancia de realizar evaluaciones periódicas y plantear soluciones orientadas a los problemas que se presentan en cada establecimiento de salud y su comunidad .

La salud comunitaria es una expresión general de la salud de una comunidad específica, que está determinada por la interacción de las características individuales, familiares, sociales, culturales y ambientales, así como de los servicios de salud y la influencia de factores sociales, políticos y globales. Por lo tanto, la intervención en salud pública se define como una acción que se realiza con y desde la comunidad a través de un proceso participativo, y una buena forma de abordar la salud pública es desarrollar redes a nivel local, el trabajo de la red incluye la creación de alianzas entre diversos actores. , fijar objetivos comunes y trabajar de forma colaborativa para conseguirlos, de modo que la Sociedad haga un mejor uso de los recursos (121).

Al analizar la mayoría de los niños menores de once años que tienen seguro SIS-MINSA, este es muy adecuado para padres con hijos menores de once años porque un seguro completamente gratuito ayudará a las familias a resolver los ingresos económicos. Sin embargo, todavía tienen un problema: falta de interés. Afirmaron que la mayor parte del tiempo eran los últimos vistos. El Sistema de Información de Seguridad también tiene como objetivo mejorar la eficiencia en la asignación de recursos generales y la implementación de herramientas de identificación de usuarios, con un enfoque particular en el componente materno-infantil.

El propósito del SIS es proteger la salud de los peruanos que no cuentan con seguro médico, priorizando poblaciones vulnerables que viven en pobreza y pobreza extrema, y de esta manera tratar de tratar de solucionar el problema del acceso limitado a los servicios. El Seguro Universal de Salud (SIS), como Organismo de Fiscalización Pública (OPE) del Ministerio de Salud, para proteger la salud de los peruanos del SIS para solucionar el problema del acceso limitado a los servicios de salud y la economía pública priorizando a los débiles y los extremos. pobre. personas, dando prioridad a las poblaciones vulnerables que viven en la pobreza y la pobreza extrema (122).

La mayoría de madres con hijos en la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios dijo que el tiempo que esperaban para recibir tratamiento era regular, notamos que las madres no estaban satisfechas con la atención que recibieron en el centro de salud porque los tiempos de espera para ver solían ser alrededor de 30 minutos o más. Además, este problema ha surgido a nivel nacional, donde las estadísticas del INEI confirman que el 62% de la población lo presenta, debido a la falta de personal médico que no lo presente. Además, estas madres manifestaron que llegar de su casa al centro médico era una distancia normal, que les tomaba 20 minutos en automóvil, y todas las madres con niños menores de once años pueden obtener servicios médicos para sus hijos a través de su sistema de información de seguridad.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indica que los pacientes ambulatorios tienen que esperar un promedio de 81 minutos desde su llegada a las instalaciones médicas de todo el país, en las instalaciones del MINSA, el tiempo promedio de espera para un examen es de 114 minutos, en la

Seguridad Social, Administración (ESSALUD) 58 minutos, en las Fuerzas Armadas y Policía 50 minutos y en las clínicas una persona debe esperar 35 minutos. Según los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de los Usuarios del Seguro de Salud Universal, el 60,2% de los usuarios dijo que el tiempo de espera para el examen médico era demasiado largo (123).

La mayoría de las madres de niños menores de once años informaron una calidad de atención constante, que es negativa pero reversible y garantiza que cada paciente reciba el paquete de diagnóstico y tratamiento más completo. Porque el personal médico no es suficiente para lograr el nivel óptimo de atención médica, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando así los mejores resultados para los niños y maximizando la satisfacción del paciente durante la operación. Hoy en día, la calidad asistencial se ha convertido en uno de los pilares de la competitividad de los servicios de salud en un entorno competitivo que brinda escuelas de calidad y libres de errores, requisito fundamental para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familias, cada vez más informativos y exigentes.

La calidad de la atención está recibiendo cada vez más atención a nivel mundial y como está presente en la naturaleza de todas las actividades humanas, es por eso que existe una presión urgente para transformar y desarrollar los servicios médicos con mejor calidad y competitividad. Especialmente en los servicios en los que los médicos deben confiar plenamente para que los pacientes se sientan más satisfechos con sus servicios médicos, la calidad de la atención se define como la prestación de servicios médicos a todos los usuarios de una manera sencilla, equilibrada y profesional. plazo, teniendo en cuenta el equilibrio entre

beneficios, riesgos y costos; Esto es para lograr la satisfacción de todos los usuarios (124).

Al analizar las variables, todas las madres dijeron que había una pandilla o un crimen cerca de su casa, donde las personas que habían experimentado violencia de pandillas eran las más afectadas y, a menudo, podían desarrollar miedo, estrés y ansiedad. Miedo por la alta proporción de jóvenes con tiempo libre. No es utilizado adecuadamente y falta de atención por parte de algunos policías y autoridades de la ciudad, pero a veces debido a la inseguridad y el orden de las personas en todo el país, la gente muere a causa de él y los niños debajo de él. once años no están libres de este problema. A través de medidas para mejorar el nivel de seguridad ciudadana a través de la formación de medidas de protección social - educación y reinserción social de los menores delincuentes.

La pandilla es un grupo de jóvenes y jóvenes que enfrentan problemas comunes y tienen los mismos intereses, estos grupos muestran violencia, robo e inseguridad de las personas, y esta pandilla proviene de hogares en crisis o destrucción, y de padres separados y también de una escasez. Los padres y los niños también experimentan privación emocional en la familia, donde simpatizan con la pandilla, donde encuentran amistad, respeto, igualdad de trato, participación y apoyo, y una mala formación en valores y habilidades sociales (125).

El estudio se realizó en I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla -Pura, 2017, se observó que la mayoría de ellos no recibían apoyo social natural, esto se debe a la falta de atención de la misma familia con la

comunidad, todos los niños. menos de 11 formas de edad que reciben apoyo organizado, más de la mitad no han recibido el apoyo de las organizaciones como un vaso de leche, Quili Warla, etc. Este es el resultado de la falta de oportunidades de igualdad de las áreas vulnerables, la mayoría seguida de un centro médico tratado en el Los últimos 12 meses para tener la mejor accesibilidad para este servicio, más de la mitad considera que asisten. A una distancia regular desde donde viven, donde las madres se manifiestan que deben acercarse a los más cercanos al centro de salud SIS-MINSA, por lo que el gobierno toma medidas, actuando contra este problema y realiza una investigación más profunda para saber quiénes necesitaban muchas sociedades y apoyar a las familias para beneficiar a los niños.

Además, muchas creen que el tiempo de tratamiento es regular, las madres piensan que es muy importante aumentar la cantidad de personal médico en los centros médicos, por eso la cantidad de personal allí es muy poca asistencia sanitaria y no son suficientes para llevar. cuidado de todos y piensan que se debe asignar más personal al centro Para mejorar la calidad y eficiencia de la atención tanto a los niños como a la comunidad, la mayoría de ellos indican que la calidad de la atención que reciben en el centro de salud es regular, afirman las madres para sus hijos. , hay profesionales que brindan muy buena atención y otros que tienden a ser traviosos, tienen mal genio y tienden a ser abusivos cuando están bajo su cuidado, todos afirman tener pandillas cerca y es menos probable que vivan con miedo debido a la falta. de patrullas de policías. Y afectan su salud mental, porque son los que más estrés provocan.

Es por ello que los niños menores de once años deben ser apoyados en I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios 14114 - Castilla - Piura. También considerar la disponibilidad inmediata de servicios médicos. La asistencia sanitaria, ya sea cuando está enfermo, en una emergencia o en una situación de emergencia y puede recibir tratamiento médico de forma inmediata, además de brindar igualdad de condiciones para todo, ya sea en la ciudad. o ciudades, así como mejorar el acceso a los servicios integrales que integran el sistema de salud y reducir los problemas de morbilidad y mortalidad más comunes en la población.

V. CONCLUSIONES

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, la totalidad de los niños menores de once años tienen grado de instrucción inicial/primaria, además la mayoría de las madres de los niños menores de once años tienen secundaria completa /incompleta, Con los ingresos de los hogares, menos de 750 muelles económicos de Nuevos, donde más de la mitad de las mujeres son de 5 a 8 años, y los padres de niños menores de once años son trabajadores estables. En los factores relacionados relacionados con la vivienda, todos tienen un baño privado, con energía eléctrica permanente, también piensa que manejar los quemadores de basura, pero todos eliminan los desechos a través de los coleccionistas, la mayoría tiene una vivienda doméstica, que es privada, el piso de los materiales de azulejos / cemento, con material / escala de techo eTernit, con paredes nobles de ladrillo y cemento, que se destacan para conectarse con proveedor de agua, el uso de gas y combustible eléctrico para cocinar y considerar la frecuencia que gastan en su basura doméstica al menos dos veces por semana y menos de la mitad con la mitad con Una pieza de 2 con 3 personas con 3 personas que usan, esto lo convierte en un factor de riesgo de salud que no se puede eliminar los desechos diarios no ayudará a mantener el medio ambiente sin gérmenes y olores que puedan dañar la salud de los niños y la familia.

- En relacionados con los determinantes del estilo de vida, todos se bañan diariamente casi todos los niños menores de once años acuden al establecimiento de salud para las AIS (control de CRED, vacunas , examen dental periódicamente), además tienen establecidas reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina , si tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, la mayoría duerme de 8 a 10 horas, además durante los últimos 6 meses presento caídas, tampoco presentaron algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, y si muestran el carnet de vacunas y control de acuerdo a su edad, donde más de la mitad en las últimas semanas presento diarreas en menos cantidad, donde consumen diariamente pan y cereales, fideos, arroz, papas, pescado, legumbres y refrescos con azúcar, consumen 3 o más veces a la semana frutas, carnes y pescado además consumen 1 o 2 veces a la semana huevos, embutidos, enlatados, asimismo consumen menos de 1 vez a la semana dulces ,gaseosas y nunca o casi nunca verduras/hortalizas, Por esta razón, se debe fomentar y realizar investigaciones para ayudar a promover mejor estilos de vida saludables y así prevenir enfermedades a largo plazo en niños menores de once años.
- En términos de las redes sociales y los determinantes de la comunidad, no todos los niños menores de once años recibieron apoyo estructurado, consideran que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mayoría no recibe algún apoyo social natural, asimismo acudieron en términos de las redes sociales y los determinantes de la comunidad, no todos los niños menores de once años recibieron apoyo estructurado., además los niños menores de once años cuentan con seguro SIS-MINSA y el tiempo que tardo para ser atendido fue regular donde

refiere que La calidad de la atención infantil en el centro de salud es regular, más de la mitad no reciben el apoyo de las organizaciones y creen que el lugar donde reciben el tratamiento está lejos de su lugar de residencia, lo que es otro problema que afecta la salud de los niños. Los niños son ciudadanos inseguros, temerosos y temerosos, por lo que es esencial trabajar con los organismos encargados de hacer cumplir la ley para garantizar la seguridad de los niños, las familias y la sociedad en general.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones derivadas en el presente estudio se recomienda lo siguiente:

- Publicar los resultados obtenidos de este estudio y sensibilizar a las autoridades en representación de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, agentes del centro de salud para implementar estrategias y promover actividades que promuevan la prevención para niños menores de once años.
- Difundir los resultados de la presente investigación de la I.E de menores Humberto Samuel Castillo Palacios, con el fin de seguir trabajando más en prevención, recomendando controles médicos periódicos, además de reducir los tiempos de espera de los usuarios, los usuarios también disfruten de una mejor calidad asistencial al momento de ser atendidos y la instalación del equipo que necesita para brindar atención.
- Con base en los resultados obtenidos del estudio, se debe impulsar una mayor investigación basada en estos hallazgos para que estos determinantes puedan mejorarse a través de su aplicación en las políticas. Para comprender mejor cómo abordar los determinantes, aumentando la efectividad de la prevención promocional programas para mejorar la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Orbea M. La mortalidad en la niñez, un tema de prioridad a nivel internacional. Rev Nov Pob vol.15 no.30 La Habana jul.-dic. 2019. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000200178
2. UNICEF,WFP, OMS. El estado de la seguridad alimentaria, y la desnutrición en el mundo,2019. [Página de internet]. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
3. UNICEF. Organismos advierten de que los países no han logrado prevenir la violencia contra los niños 18 de junio 2020. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/organismos-advierten-paises-no-han-logrado-prevenir-violencia-ninez-maltrato-mundo-covid19>
4. Cuáles son los países de América Latina Con mayor expectativa de vida. 2018. [Página de internet]. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: https://puntobiz.com.ar/noticias/val/117701/val_s/48/cuales-son-los-paises-de-america-latina-con-mayor-expectativa-de-vida.html

5. OPS, OMS. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití.2017. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=1926&lang=es

6. INE. La anemia en niños disminuyó en 7,6 puntos porcentuales.2018. [Página de internet]. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.ine.gob.bo/index.php/la-anemia-en-ninos-disminuyo-en-76-puntos-porcentuales/>

7. Vallejo M, Castro L, Cerezo M. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa – Colombia. . Rev Uni. salud. 2017;18(1):113-125. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a12.pdf>

8. Ayuntamiento de Lora del Río. Presentado un informe sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población escolar de Primaria de Lora del Río . España 2018. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://loradelrio.es/presentado-un-informe-sobre-la-prevalencia-de-sobrepeso-y-obesidad-en-la-poblacion-escolar-de-primaria-de-lora-del-rio/>

9. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil. 2019. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>

10. CEPAL. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. 2018. [página de internet]. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

11. MINSA. Análisis de Situación de Salud del Perú 2019. [página de internet]. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

12. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2017. Perú : acabar con las inequidades para brindarle oportunidades justas a toda la niñez. 2018. [citado el 20 de octubre del 2020]. <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/4606/Estado%20mundial%20de%20la%20infancia%202016.%20Per%c3%ba%20acabar%20con%20las%20inequidades%20para%20brindarle%20oportunidades%20justas%20a%20toda%20la%20ni%c3%bl ez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. OPS,OMS . Equidad en salud 2020. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es
14. UNICEF. Unicef contribuye desde hace 70 años a la creación de políticas en favor de la niñez y la adolescencia en el mundo. 2017. [citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-contribuye-desde-hace-70-anos-la-creacion-de-politicas-en-favor-de-la>
15. MINDIS. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Piura. 2020. [pagina de internet]. [citado el 20 de octubre del 2020] URL disponible en:
<http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/PIURA.pdf>
16. OPUS DEI. La Universidad de Piura Contra la desnutrición, Perú. 22 julio 2020 [página en internet]. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL:
<https://opusdei.org/es-pe/article/la-universidad-de-piura-contr-la-desnutricion/>
17. Carbonetti E. Salud Comunitaria 6 th. ed. universidad nacional de Cordoba 2017 [página en internet]. [Citado el 28 de Abril del 2018]. Disponible en URL:
<http://saludcomunitaria.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2012/06/Manual-Salud-Comunitaria-1-2016.pdf>

18. Mendez A, Morales R, Cruz L. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. 2019. [citado el 20 de octubre del 2020] Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87988>
19. Mac I. Determinantes sociales de la salud: Ministerio de Salud, Santiago, Chile 24 de enero de 2019. [página en internet]. [Citado el 20 de julio 2020]. Disponible en URL: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
20. Álvarez M, Sánchez A, Gomes G, Tarqui C. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Rev. Perú. med. exp. salud pública v.29 n.3 Lima jul./set. 2015 [Citado el 9 octubre del 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300003
21. Municipalidad Distrital de Veintiseis de Octubre. 2019-2022. [página de internet]. [citado el 20 de octubre del 2020] Disponible en URL: <https://www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/>
22. Barrio R. En su investigación “Determinantes de obesidad en escolares de 6 a 11 años de edad en la unidad educativa particular la inmaculada, ciudad esmeralda. Previo a la obtención del título licenciada en enfermería. 2017. Ecuador 2018. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/894/1/BARRIO%20ROMO%20%20ROCIO.pdf>

23. Vallejo M, Castro L, y Cerezo M, Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y Red Unidos, Mocoa, Colombia.2017. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2728>
24. Vanegas L. Triple carga de la malnutrición y sus determinantes, en niños menores de 05 años, en Medellín, Colombia. [Tesis para optar el grado de Magister scientiae en nutrición pública]. Colombia 2018. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.lamolina.edu.pe/bitstream/handle/UNALM/3797/vanegas-piedrahita-lina-shirley.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Ruiz L, Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del ,A.H bellavista _Nvo_chimbote , 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Perú 2018. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Isidro R. Factores de riesgo determinantes y el estado nutricional en niños menores de 3 años, centro de salud de Huáscar, Huánuco-2017. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú 2018. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2971/TESIS_RITA%20VERONICA%20ISIDRO%20MORY.pdf?sequence=2&isAllowed=y

27. Aguirre L, Espinoza Y. Factores que determinan la obesidad en niños menores de 10 años atendidos en el centro de salud Gustavo Lanatta Ate Vitarte, 2019. [Informe final de tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú 2019. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/183/24-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ojeda L, Páez C, Zulueta K. clasificación del estado nutricional en los escolares de nivel primario de un colegio privado, lima, Perú, Junio – septiembre 2017. [Tesis para optar por el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú 2018. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3647/Clasificacion_OjedaVincuna_Lucia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Tirado K. factores de riesgo asociados a obesidad en niños de 3 a 14 años atendidos en el hospital regional docente de Cajamarca durante el año 2017. [tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Perú 2017. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1215/KEVIN%20T.C-TEISIS.pdf?sequence=1>
30. Chiroque Z. Determinantes que Influencian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del caserío de Santa Rosa - Cura Mori - Piura, 2017. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería. Perú, 2017]. [Citado el 13 setiembre del

2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12050>

31. Bayona T. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Barrio san Sebastián–la Unión–Piura, 2017. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería] Perú, 2017. [Citado el 13 setiembre del 2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13979>

32. Medina J. Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. PS. Somate Alto – bellavista Sullana. Enero – junio. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Perú, 2017. [Citado el 24 noviembre del 2019]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26785/Medina_CJDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Veliz C. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - Veintiseis de octubre-Piura, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Perú, 2017. [Citado el 13 setiembre del 2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15563>

34. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud Lima-Perú, agosto del 2017. [Citado el 25 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
35. Vines M. Campos N. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. [en línea] Portoviejo, Ecuador: Universidad Técnica de Manabí. Vol. 5, núm. 4, Especial noviembre 2019, pp.477-508. [citado el 5 julio del 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7152632.pdf>
36. Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. Universidad de san Carlos de Guatemala, 2015. [citado el 6 de julio del 2020] Disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
37. Hernández L, Ocampo J, Ríos D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Rev. salud pública [Internet]. 2017 Jun [citado el 7 de julio del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000300393&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Vinales P. Equidad y determinantes sociales de la salud: consideraciones iniciales. [en línea]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2011 [citado el 8 de mayo del 2018]. Disponible en: http://es.slideshare.net/j_mejia/presentacin-determinantes-sociales-de-la-salud.

39. Barrial A, Barrial M. La educación alimentaria y nutricional desde una dimensión sociocultural como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, 8 de diciembre 2012 [citado el 14 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Colombia;Iceanenla%20familia;EAN%20sociocultural%20para%20S AN;2012.pdf
40. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R. Determinantes sociales en salud Lima-Perú, agosto del 2017. [Documento en internet]. [citado el 16 de abril del 2019]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
41. Diferencia entre estilo de vida y calidad de vida, Universidad Mariano Gálvez, 30 de septiembre 2015. [citado el 18 de abril del 2019]. Disponible en URL: <https://psicoumg52.wixsite.com/antrogenalumg/single-post/2015/09/30/DIFERENCIA-ENTRE-ESTILO-DE-VIDA-Y-CALIDAD-DE-VIDA>
42. OPS, Determinantes e inequidades en salud, edición de 2012 [Documento en internet]. [citado el 22 de marzo del 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en

43. Aristizábal G, Borjas D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, *Enferm. univ* vol.8 no.4 México oct./dic. 2011 [citado 7 agosto 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
44. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería, 7a ed, Madrid: Elsevier España; 2011 Capítulo 22 [página de internet]. 2013 [citado el 9 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/06/diversidad-y-universalidad-de-los.html>
45. Oneys C, Suarez C. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Universidad Antonio Nariño. Bogotá, Colombia, 2018. [citado el 15 de julio del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
46. Moreno G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Revista Universitaria de Investigación*, Año 9, No. 1, junio 2008 [citado 23 octubre 2019] Disponible en URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2781925.pdf>
47. Cruz B. Las relaciones entre sociedad, espacio y medio ambiente en las distintas conceptualizaciones de la ciudad. *Estud. demogr. urbanos* vol.29 no.1 México ene./abr. 2014. [citado el 5 de octubre del 2018]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102014000100183

48. Programa Sectorial de Educación 2013 a 2018. [Página de internet]. [citado el 22 de julio del 2020]. Disponible en URL: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326569&fecha=13/12/2013
49. Martínez M. El Trabajo Social y los Servicios Sociales Su concepto.2004 [Página de internet]. [citado el 13 de mayo del 2018]. Disponible en URL: <http://biblioteca.ues.edu.sv/revistas/10800247-8.pdf>
50. García J. Modelo educativo basado en competencias importancia y necesidad.2011 [Página de internet]. [citado 3 Diciembre 2019] Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/html/447/44722178014/>
51. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2017. [Citado el 3 setiembre del 2020]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
52. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2017. [Citado el 24 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-lasalud-6-ed/9789701026908/732682>

53. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2017. [Citado el 15 de setiembre 2020]. [44 páginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
54. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2018. [Citado el 14 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://mitrabajodegrado.files.wordpress.com/2014/11/moran-y-alvarado-metodos-de-investigacion-1ra.pdf>
55. Wilkinson y Marmot. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud; 2015-2018. [Documento de internet]. [Citado el 17 de setiembre del 2020] Disponible en URL:http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/
56. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. Actualizado 1 de noviembre del 2019. [página de internet]. [citado el 07 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar.>
57. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. 2017.[página de internet]. [citado el 20 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>

58. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2018.[página de internet]. [citado el 18 setiembre del 2020]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID.
59. Definición de ingreso familiar, 2017. [página de internet]. [citado el 15 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
60. Pedro L. Definición de profesión y ocupación. 2017. [página de internet]. [citado el 10 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
61. Definiciones Censales básicas. 2018. [página de internet]. [citado el 11 setiembre del 2020]. Disponible en URL: <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.pdf>
62. Moreno Y. Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana [tesis doctoral]. Valencia: Servei de Publicacions, Universitat de Valencia; 2020. [citado el 21 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/50819197_Un_estudio_de_la_influencia_del_autoconcepto_multidimensional_sobre_el_estilo_de_vida_saludable_en_la_adolescencia_temprana

63. Aldaz R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. 2017. [página de internet]. [citado el 7 de setiembre del 2019]. Disponible en URL: <http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2014/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion->
64. Gibezi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud: Una herramienta de acción eficaz. Universidad Nacional de Buenos Aires. 2018. [página de internet]. [citado el 15 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezi.pdf>
65. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública Méx vol.57 no.2 Cuernavaca mar./abr. 2018. [citado el 19 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
66. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2017. [citado el 10 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
67. Juárez L. Tobón, S. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. Revista Espacios. Vol. 39. 2018. [Citado 24 de setiembre 2020]. Disponible en URL: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0013164485451012>

68. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [página de internet]. 2020. [citado el 24 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
69. Espinoza N, Domínguez J. Código de ética para la investigación versión 004, Publicado: 13 de enero 2021. [Citado el 23 de setiembre del 2021]. Disponible en URL: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
70. Pintado M. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años en la “I.E Magdalena Seminario De Llirod” – Piura, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16302/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NI%C3%91O_MENOR_DE_11_ANOS_PINTADO_%20ROSALES_MARJORIE_ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Castillo D. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Canchabamba_San Luis_Ancash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019.[Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14635/DETERMINANTES_NINOS_CASTILLO_SAAVEDRA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Silva L. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17823/DETERMINANTES_SALUD_NI%C3%91OS_MENORES_11_A%C3%91OS_SILVA_YA_MUNQUAQU%89_LUZ_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Sánchez C. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío De Cochac_Huaraz_Ancash, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14881/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_SANCHEZ_MALLQUI_CECILIA_VIRGINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Ainsworth C. Sexo redefinido La idea de dos sexos es simplista. Los biólogos ahora piensan que hay un espectro más amplio que eso 18 de febrero de 2015. [Citado el 20 Octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.nature.com/news/sex-redefined-1.16943>
75. Arnaiz c. Importancia de la Educación Infantil. 2018. [Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/frodvege/importancia-de-la-educacion->

80. Castillo D. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años barrio Nuevo Paraiso_Huaraz, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15421/DETERMINANTES_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_CASTILLO_SAAVEDRA_DIAN_A.pdf?sequence=3&isAllowed=y
81. Bermeo M. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiseis De Octubre - Piura, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16028/NINO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BERMEO_CORDOVA_MARICARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Sevillano Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la Unión – Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018.[Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

83. OPS. Hacia una Vivienda Saludable Guía para el facilitador, Los Pinos 259, Urb. Camacho, Primera edición, Ica Perú, abril 2017. [Citado el 10 noviembre 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendassaludables948&alias=68guiaviviendasaludable8&Itemid=1031
84. Jesús L. La vivienda imposible. Cuadernos de Relaciones Laborales [en línea]. 2017. [fecha de acceso 27 de septiembre de 2019]; N°1 disponible en URL: <https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA491093236&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=fulltext&issn=11318635&p=AONE&sw=w&authCount=1&isAnonymousEntry=true>
85. Poicon A, Silva C. Análisis y evaluación del riesgo sísmico en edificaciones de albañilería en el centro del distrito de Catacaos-Piura. proyecto de tesis 2017. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1248/CIV-POI-COR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
86. Quijano M. “Una habitación propia”. 2020. [página de internet]. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.revistacomun.com/blog/una-habitacion-propia>

87. Cercado M. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso. Puesto Salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2017.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019.[Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14831/DETERMINANTES_NINO_CERCADO_HARO_MEIBY_ITATI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Castillo D. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años barrio Nuevo Paraiso_Huaraz, 2017.[Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15421/DETERMINANTES_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_CASTILLO_SAAVEDRA_DIANA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
89. Bermeo M. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiseis De Octubre - Piura, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16028/NINO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BERMEO_CORDOVA_MARICARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

90. Sevillano Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la Unión – Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018.[Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. OMS. Agua potable salubre y saneamiento básico en pro de la salud 2018. [página de internet]. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/
92. Evolución histórica de los espacios de baño en la vivienda. 2018 [Citado el 18 de Octubre del 2020]. disponible en: <https://www.interempresas.net/Instaladores/Articulos/214047-Evolucion-historica-de-los-espacios-de-bano-en-la-vivienda.html>
93. El gas natural y su impacto ambiental en la actualidad.2019[página de internet]. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2019/01/el-gas-natural-y-su-impacto-ambiental-en-la-actualidad/>
94. Aya A. Nuestro Medio Ambiente. Eliminación de basura [Artículo en Internet] 2009, [Citado el 19 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://cesaraugustoaya719.blogspot.com/2009/11/eliminacion-de-basuras.html>

95. CDC. Recolectores y recicladores de residuos.2020. [página de internet]. [Citado el 19 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/waste-collection-recycling-workers.html>
96. Andrade G. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto _ Yungay _Ancash, 2017. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15379/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
97. Andrade G. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Cascapara – Yungay – Ancash, 2017. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15423/DETERMINANTES_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
98. Veliz C. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de La I.E N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo-Veintiseis De Octubre-Piura, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible

en URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16031/NINO_PRO
MOCION_DE_LA_SALUD_VELIZ_CALMET_CLAUDIA_ANTONELLA.pdf
?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16031/NINO_PRO
MOCION_DE_LA_SALUD_VELIZ_CALMET_CLAUDIA_ANTONELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

99. Arroyo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

100.Importancia de las vacunas. 2017. [Página de Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://es.familydoctor.org/la-importancia-de-las-vacunas/>

101.Por qué dormir es bueno para nuestra salud. 2017. [Página de internet]. [Citado el 8 de octubre del 2020] Recuperado a partir de: <https://www.vivosano.org/porque-dormir-bueno-salud/#:~:text=Adem%C3%A1s%2C%20durante%20el%20sue%C3%B1o%2C%20nuestro,evitar%20enfermedades%20y%20mantenerte%20sano>

102.Adams J,Bartram J, Chartier Y. Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria.2017. [Citado el 8 de octubre del 2020] Recuperado a partir de:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf;jsessionid=0AAC8191CF2B2819EF267F863919C281?sequence=1>

103. Accidentes más frecuentes de los niños en el hogar. 2017. [Página de Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.consumer.es/vivienda/accidentes-mas-frecuentes-de-los-ninos-en-el-hogar.html>

104. OMS. Vacunas. 2020. [Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>

105. Andrade G. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto _ Yungay _ Ancash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15379/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

106. Andrade G. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Casapara – Yungay – Ancash, 2017. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15423/DETERMINANTES_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?se

quence=3&isAllowed=y

107. Veliz C. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de La I.E N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo-Veintiseis De Octubre-Piura, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16031/NINO_PROMOCION_DE_LA_SALUD_VELIZ_CALMET_CLAUDIA_ANTONELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

108. Arroyo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

109. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. 2018. [Citado el 8 de octubre del 2020]. Disponible en URL:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

110. Beneficios de las proteínas para nuestro cuerpo. 2019. [Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.assegur.com/totmagazine/beneficios-de-las-proteinas-para-nuestro-cuerpo/>
111. Los 101 beneficios de los carbohidratos. 2018 [Pagina Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: https://www.kashi.com.mx/es_MX/vivir-naturalmente/nutricion-progresiva/los-101-beneficios-de-los-carbohidratos.html#:~:text=Tambi%C3%A9n%20ayudan%20a%20mantener%20los,disminuci%C3%B3n%20de%20niveles%20de%20colesterol.
112. Serra J. Alimentación en el deporte. 2017. [Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.lavanguardia.com/vivo/ecologia/20160513/401765739059/quinoa-proteinas-nutricion-aminoacidos-alimentacion.html>
113. Roldan J. El azúcar afecta al comportamiento y a la concentración de los niños. 2017. Actualizado el 2020. [Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.etapainfantil.com/azucar-afecta-comportamiento-concentracion-ninos>
114. Bayona T. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del barrio San Sebastián–La Unión–Piura, 2017. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de

Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17765/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BAYONA_%20MACALUPU_%20TANIA_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

115. Andrade G. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Matacoto _ Yungay _Ancash, 2017. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15379/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

116. Andrade G. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Casapara – Yungay – Ancash, 2017. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15423/DETERMINANTES_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

117. Chiroque Z. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío De Santa Rosa - Cura Mori- Piura, 2017. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2018. [Citado el 18 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12050/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_CHIROQUE_CIELO_ZULI_LISSETTE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
118. Ortega M, López S, Álvarez Trigueros. Ciencias Psicosociales I. Tema 13. El apoyo social. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
119. El apoyo social: el mejor pilar de nuestro bienestar. 2019. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>
120. OPS, OMS. Acceso a servicios de salud integrales, equitativos y de calidad. 2017 [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es
121. Vida saludable. 2018. [pagina Internet]. [Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.euskadi.eus/informacion/salud-comunitaria/web01-a2osabiz/es/>

- 122.SIS. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS). 2019. [Citado 15 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.gob.pe/130-planos-del-seguro-integral-de-salud-sis>
- 123.INEI. Principales indicadores. 2017.[Internet].[Citado el 5 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/>
- 124.Los diferentes conceptos de calidad en salud . 2017. [Citado el 15 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- 125.El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico.2018.[página de internet]. [Citado el 25 de mayo del 2020]. Disponible en URL: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SALUD EN LOS NIÑOS
DE 0 A 11 AÑOS EN EL PERU

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana, 2013

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

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

3.1 **Grado de instrucción del niño menor de 11 años**

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

3.2 **Grado de instrucción de la madre**

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

- Superior completa / Superior incompleta ()
 - Superior no universitaria completa e incompleta ()
- 4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**
- Menor de 750 ()
 - De 751 a 1000 ()
 - De 1001 a 1400 ()
 - De 1401 a 1800 ()
 - De 1801 a más ()
- 5. Ocupación del jefe de familia:**
- Trabajador estable ()
 - Eventual ()
 - Sin ocupación ()
 - Jubilado ()
 - Estudiante ()
- 6. Vivienda**
- 6.1. Tipo:**
- Vivienda Unifamiliar ()
 - Vivienda multifamiliar ()
 - Vecindada, quinta choza, cabaña ()
 - Local no destinada para habitación humana ()
 - Otros ()
- 6.2.Tenencia:**
- Alquiler ()
 - Cuidador/alojado ()
 - Plan social (dan casa para vivir) ()
 - Alquiler venta ()
 - Propia ()
- 6.3.Material del piso:**
- Tierra ()
 - Entablado ()
 - Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
 - Láminas asfálticas ()
 - Parquet ()
- 6.4.Material del techo:**
- Madera, estera ()

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

14. DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

15. ¿ El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED,

vacunas, examen dental periódicamente?

Si () NO ()

16. ¿ Cuántas horas duerme el niño?

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

17. ¿ El baño en el niño es?

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

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

Si () NO ()

19. 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 ()

20. ¿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 ()

21. ¿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 ()

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

Muestra el carnet:

Si () NO ()

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

Si () NO ()

DIETA:

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

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

25. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

26. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

27. ¿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 ()

28. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones de apoyo:

- Cuna más si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()

- Pad juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otros (red) si () no ()
- No recibió si () no ()

29. ¿ Indique en que institución de salud se atendió el niño en estos 12 últimos meses(a):

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

30. 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 ()

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

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

32. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALU ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

33. 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 ()

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

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

35. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

NO ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la **“FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS EN EL PERÚ”**.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

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

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes salud que influncian en cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años en el Perú.

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

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

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 interevaluado.

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS EN
EL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS								
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:									
5 DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									

Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



ANEXO 4

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017

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

.....

ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EVALUACIÓN, APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

ID: 0812151054 - CIEI

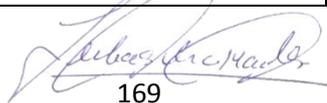
Título de la investigación: DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E DE MENORES HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017

Investigador/es: Julia Silva Morales

Proyecto: **Seguimiento:** **Informe:**

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
Principio de protección a las personas			
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado para cada tipo o perfil de participante en la investigación.	X		
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado por cada instrumento de recojo de información.	X		
En caso no sea posible obtener un Protocolo de consentimiento Informado firmado, se han descrito y justificado procedimientos alternativos de consentimiento informado (por ejemplo: audio, huella, video, etc.).	X		
Se informa claramente el propósito de la investigación al participante (considerar el perfil del mismo).	X		
Se informa al participante que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genere incomodidad (por ejemplo: abstenerse a responder una pregunta de una entrevista).	X		
En caso los participantes requieran alguna forma de tutela (menores de edad), además de los Protocolo de consentimiento Informado para los tutores, se han desarrollado los respectivos Protocolos de Asentimiento Informado (PAI).	X		
Se informa al participante si los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones y/o productos derivados de estas (por ejemplo: ponencias, videos, reseñas en blogs, etc.).	X		
En caso trabaje con participantes de instituciones públicas o privadas (por ejemplo: centros educativos, empresas, hospitales, etc.) y/o información interna de estas, se expone sobre el proceso de autorizaciones necesarias para realizar el trabajo de campo.	X		

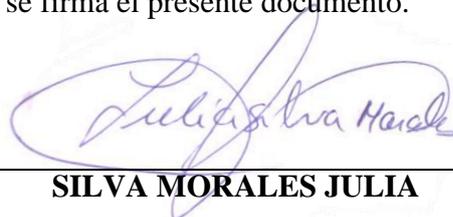
Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
En caso trabaje con comunidades indígenas o campesinas, se explica el proceso de autorización para el trabajo de campo en la localidad.	X		
Principio de beneficencia y no maleficencia			
Se han evaluado los posibles riesgos para los participantes y qué medidas tomará para mitigarlos. Considere que los riesgos pueden ser físicos, psicológicos, económicos, entre otros tipos.	X		
Se informa a los participantes sobre dichos riesgos.	X		
Se han evaluado los posibles riesgos para los propios investigadores y las medidas adecuadas para mitigarlos (por ejemplo: seguros de salud, contactos en casos de emergencia, normas de seguridad en el laboratorio, etc.).	X		
Principio de justicia			
Se informa a los participantes la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación (devolución de resultados). Considere que este proceso debe ser realizado según el perfil del participante y las posibilidades logísticas del investigador.	X		
Se asegura un trato equitativo a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.	X		
Principio de integridad científica			
Se informa o consulta a los participantes si su identidad será tratada de manera declarada, confidencial o anónima.	X		
En caso la investigación involucre manipulación de equipos (por ejemplo: electrónicos, mecánicos, médicos, etc.), se ha verificado que se conocen y utilizan los protocolos de seguridad correspondientes.	X		
Se informa a los participantes los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, acceso y/o destrucción de la misma (por ejemplo: "la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años y, luego, será borrada").	X		
En caso de técnicas de recolección de información que involucren a terceros (por ejemplo: focus group), se informa a los participantes los procedimientos a seguir respecto a la información dada por terceros. Considere que, en principio, los participantes deberán guardar confidencialidad de lo dicho por otros participantes en actividades grupales.	X		
Se declaran conflictos de interés que pudieran afectar el curso del estudio o la comunicación de sus resultados.	X		
Principio de libre participación y derecho a estar informado			
Se solicita expresamente el consentimiento del participante.	X		
Se informa al participante que cualquier duda que tenga sobre la investigación será absuelta.	X		
Principio cuidado del medio ambiente y la biodiversidad			
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a los animales involucrados en la investigación.	X		
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a las plantas, medio ambiente o a la biodiversidad.	X		



ANEXO 6

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

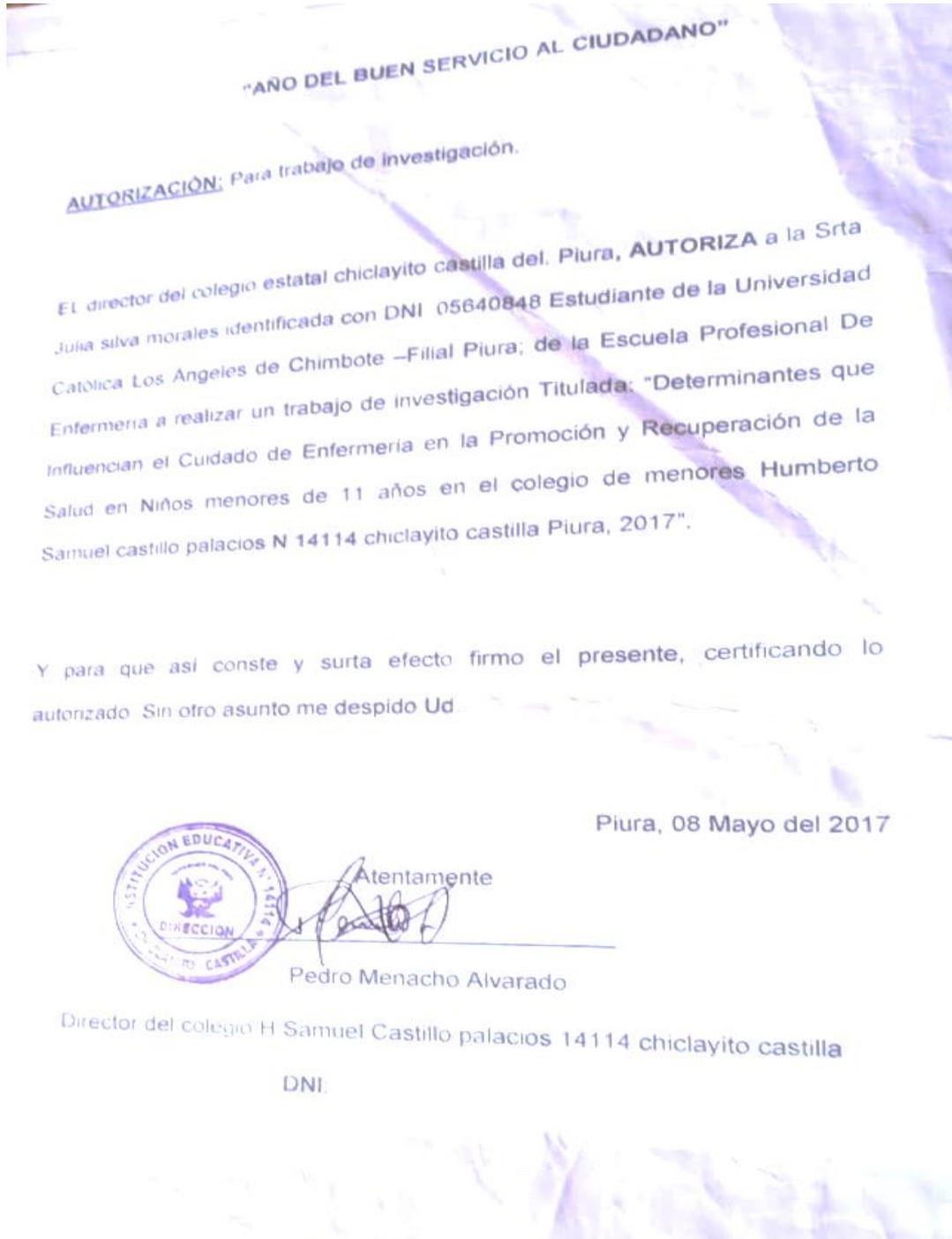
Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E HUMBERTO SAMUEL CASTILLO PALACIOS 14114 - CASTILLA -PIURA, 2017**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



SILVA MORALES JULIA

ANEXO 7

AUTORIZACION



ANEXO 8

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año - 2017								Año - 2021								
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X													
4	Exposición del proyecto al DTI				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X															
8	Ejecución de la metodología						X											
9	Resultados de la investigación							X	X									
10	Redacción: Análisis-Resultados									X								
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X					
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X				
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X		
16	Redacción de artículo científico															X	X	

ANEXO 9
PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	40	20,0
• Fotocopias	0.30	30	9,0
• Empastado	15.00	2	30,0
• Papel Bond A-4 (500 hojas)	35.00	2	70,0
• Lapiceros	4.00	3	12,0
• Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200,0
Sub total			341,0
Gastos de viaje	2.00	6	12,0
Pasajes para recolectar información	5.00	8	40,0
Sub total			52,0
Total de presupuesto desembolsable			393,0
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de aprendizaje digital - LAD)	30.00	4	120,0
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	4	70,0
• Soporte informático (Módulo de investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160,0
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50,0
Sub total			400,0
• Recurso Humano			
• Asesoría Personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252,0
Sub total			252,0
Total de presupuesto no desembolsable			652,0
Total (S/.)			1,045,0



ANEXO 10

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 800 niños menores de once años

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96 p = 0.5 Proporción de niños menores de 11 años de la población que tiene las características que se desean estudiar.

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (800)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (800-1)}$$

$$n= 265$$

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo