



**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 DE LA
URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B_
CHIMBOTE, 2017**

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

**AUTORA:
ESPINOZA DOMINGUEZ, EDA VANESSA**

**ASESORA:
Dra. COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

**CHIMBOTE – PERÚ
2019**

HOJA DE FIRMA JURADO Y ASESOR

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA.
PRESIDENTA

MGTR. LEDDA MARÍA GUILLEN SALAZAR.
MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA.
MIEMBRO

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA.
ASESORA

DEDICATORIA

Este trabajo se la dedico con todo corazón a mi ahijada que muy pronto estará con nosotros como una pequeña lucecita que guiará mi vida.

A mis hijos Ray y Terry a quienes amo con todo mi corazón los que me vieron padecer, llorar y sufrir me dieron aliento para seguir adelante con mi carrera y es por ellos que no me voy a rendir hasta lograr mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios mi amigo fiel, mi guía, el que dio las fuerzas y fortaleza para seguir adelante y poder realizar mis metas trazadas.

A mis hijos que en todo momento apostaron por mí, me dieron su tiempo su comprensión su apoyo incondicional, son los que se sienten orgullosos de su madre.

A mi gran amiga Joysy mi friends siempre estuvo a mi lado en todo momento con nuestras altas y bajas, pero apoyándome como siempre lo ha hecho.

RESUMEN

El siguiente estudio de investigación titulado determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril-sector 04 B_Chimbote, 2017. Fue de tipo cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B_Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 escolares; para la recolección de datos se aplicó un instrumento de evaluación: determinantes de la salud, este instrumento fue garantizado en confiabilidad y validez. Los datos fueron procesados en un paquete estadístico SPSS software versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, incluyendo sus gráficos estadísticos. Se obtuvo los siguientes resultados: En determinantes biosocioeconómico casi la totalidad de los escolares son de sexo femenino, más de la mitad de las madres de los escolares tienen un grado de instrucción inicial/primaria, tienen un ingreso económico familiar menor de 751 a 1000 nuevos soles, la totalidad de los niños tienen conexión domiciliar para abastecimiento de agua. En los determinantes de los estilos de vida la totalidad de los escolares si cumplen reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, casi la totalidad acuden al establecimiento de salud para la AIS. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad se atendieron en los últimos meses en un Puesto de Salud, no existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras Clave: niños, salud, urbanización.

ABSTRACT

The following research study entitled "Determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children of Urbanization 21 de April-sector 04 B_Chimbote, 2017" was a quantitative and descriptive type with a single-box design. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children of the Urbanization 21 de April-sector 04 B_Chimbote, 2017. The sample consisted of 100 schoolchildren; for data collection an evaluation instrument was applied: determinants of health, this instrument was guaranteed in reliability and validity. The data was processed in a statistical package SPSS software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages were constructed, including their statistical graphs. The following results were obtained: In biosocioeconomic determinants almost all school children are female, more than half of the mothers of school children have an initial / primary education degree, have a family economic income of less than 751 to 1000 new Soles, all the children have home connections for water supply. In the determinants of lifestyles, the totality of schoolchildren, if they comply with clear rules and expectations about their behavior and / or discipline, almost all attend the health establishment for the ISA. In the determinants of social and community networks almost all were attended in recent months in a Health Post, not there is a gang near your home.

Keywords: children, health, urbanization.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO.....	i
2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	ii
3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iii
4. RESUMEN Y ABSTRACT.....	v
5. CONTENIDO.....	vi
6. ÍNDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	viii
I.INTRODUCCIÓN.....	01
II.REVISIÓN DE LITERATURA.....	28
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y Nivel de Investigación.....	29
3.2 Población y muestra.....	29
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
3.5 Plan de análisis.....	45
3.6 Matriz de consistencia.....	46
3.7 Principios éticos.....	47
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultado.....	49
4.2 Análisis de resultados.....	57
V. CONCLUSIONES.....	60
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACION 21 DE ABRIL SECTOR 04 B-CHIMBOTE, 2017.....	51
TABLA 02: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACION 21 DE ABRIL SECTOR 04 B-CHIMBOTE, 2017.....	52
TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACION 21 DE ABRIL SECTOR 04 B-CHIMBOTE, 2017.....	55
TABLA 04, 05 y 06: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACION 21 DE ABRIL SECTOR 04 B-CHIMBOTE, 2017.....	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS 01: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR 04 B- CHIMBOTE, 2017.....	129
GRÁFICOS 02: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR 04 B- CHIMBOTE, 2017.....	132
GRÁFICOS 03; DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN ESCOLARES DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR 04 B- CHIMBOTE, 2017.....	139
GRÁFICOS 04, 05 y 06: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR -04 B - CHIMBOTE, 2017.....	140

I. INTRODUCCIÓN

La salud ha ido evolucionando a lo largo de los tiempos, desde una mayor relación con las enfermedades y la muerte, hasta definiciones en donde se centra a la salud y en enfermedad como inherentes a la vida, expresando, así como es que la persona y la población vive. La salud, la enfermedad son procesos que van cambiando, mejorando o empeorando, se transforman permanentemente según las circunstancias (1).

Se define como salud al estado pleno de bienestar en todas sus dimensiones: a nivel físico, mental y social, y deja de tener el concepto de que es la “ausencia de enfermedad. A este concepto se le inserta el factor social como elemento esencial en lo que respecta la salud. Asimismo, el factor social, es un determinante de la calidad de vida, la prevención de las enfermedades, la curación y la rehabilitación se convierten en las actividades para proporcionar salud a la población (2).

Dentro de la salud participan diferentes determinantes, que es necesario tener en cuenta, entre estos factores se pueden considerar los biológicos, tanto personales como familiares, el estado social y ambiental, la alimentación, el nivel económico, laboral, cultural, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. Todos estos determinantes pueden ser modificados, incluido los de tipo biológico, debido al avance en el campo genético, científico, tecnológico y médico (2).

En esta misma línea, la salud de una población es el resultado de distintos factores que lo determinan, la mitad de estos factores corresponden a factores sociales. Las estadísticas presentan que el 15% corresponde a los factores biológicos, el 10% a factores ambientales y el 25% a factores relacionados a los

servicios de salud. Por lo tanto, se concluye que las repercusiones en la salud de la población se deben a los determinantes sociales que están fuera del sector salud (3).

Los factores que dan lugar a la enfermedad han sido estudiados a lo largo de los tiempos. Al hablar de determinantes de salud, hacemos referencia a “un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales, que influyen en el estado de salud del individuo. Dentro de los factores se puede encontrar las “conductas” como: estilo de vida, ingresos y posición social, educación, trabajo y condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Todas estas conductas ejercen un claro impacto sobre la salud (4).

De igual manera, los determinantes de la salud en marca al contexto social y a sus procesos, de los cuales, estos se pueden traducir como consecuencia para la salud. Las conductas, parte de los factores sociales, que influyen en la salud, se mencionan las siguientes: capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona y las prácticas de salud. Asimismo, como aquellos derivados de la estructura social: la pobreza, educación, trabajo, género, nivel socioeconómico (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha denominado a los factores como las causas de las causas de la enfermedad. En esta misma línea, se reconoce a la promoción de la salud como las estrategias más efectivas dentro del marco de la salud pública, siendo capaz de impedir la aparición de enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de la población, mediante la promoción y prevención en salud (5).

Asimismo, el análisis de los problemas de salud dentro del enfoque de los determinantes sociales de la salud, es un tema central y de carácter elemental en varios ministerios de salud de distintos países, incluyendo a la Organización

Mundial de la Salud (OMS). Los determinantes sociales de la salud es un marco de referencias para diferentes investigaciones en áreas de la salud pública y epidemiología, siendo un campo de estudio en construcción (6).

La salud en las personas ha tenido un impacto muy escaso dentro de los sistemas de salud, tanto en las definiciones de prioridades como en la formulación de planes y programas. El aumento de demandas de servicio, la incapacidad derivado de la enfermedad y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el marco de la salud, dentro de los sistemas de salud (7).

Por otro lado, la equidad implica ver la desigualdad desde una perspectiva de justicia, pues la equidad en salud refleja la justicia social predominante en esa sociedad. La definición que se ha dado al término “equidad” ha podido ser aclarado y comprendido de manera precaria, sin embargo, existe el consenso en torno al tema que aborda: la compleja relación entre las necesidades sociales y la respuesta social al problema de salud-enfermedad. Equidad no es lo mismo que igualdad (8).

Asimismo, la inequidad en salud engloba las desigualdades y diferencias injustas en el ejercicio de los derechos a la salud y la seguridad social en salud, con mayor énfasis en el acceso a los servicios y prestaciones de salud, estas diferencias pueden ser evitables. El desempeño del sistema nacional de salud y su funcionamiento está vinculado con los determinantes de la salud, ya que estos son las condiciones en que la persona, nace, crece, vive y envejece, teniendo riesgos de enfermar y morir, asimismo interfieren en el desarrollo humano y social (9).

Los determinantes de la salud son una cadena de factores de carácter social, económico y político, es una estrategia que busca aplicar los conocimientos

científicos en relación con las causas en los problemas de salud. Centra su interés en las diferencias en condiciones de salud entre los estratos sociales (10).

También explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es en relación a los sistemas de salud entre las poblaciones, en respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, se enfatiza el estudio de las mismas (determinantes de la salud) (11).

En esta misma línea, para mejorar la salud de los individuos y la población, los gobiernos y los organismos de salud deben de tomar decisiones en cuanto a los programas y servicios sanitarios, deben priorizar y en por ende dotarlos de recursos y financiación. Para decidir de manera óptima y coherente, involucrando la equidad, es elemental disponer de información consistente sobre las diferencias de salud entre los distintos grupos etarios, analizar y valorar los distintos problemas de salud y su magnitud (12).

Asimismo, el impacto de los determinantes de la salud en los niños debe ser analizado, ya que las inequidades existentes: menor acceso a la educación formal, a trabajos seguros, a una adecuada remuneración, son desventajas que dan lugar al brote de enfermedades y muerte en mayor proporción (13).

Frente a esta problemática no escapan los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 quienes están al cuidado de sus madres y otros al cuidado de sus familiares, que velan por su salud, siendo ellos atendidos en el establecimiento de salud Magdalena Nueva, Centro de salud Progreso, Centro De salud Santa Clara, según su disponibilidad económica es por ello que eligen donde atenderlos, cuenta con una comisaria, iglesia, colegios, servicios básicos(luz, agua, desagüe), parques recreativos, canchas deportivas, cuna más, vaso leche, pistas, veredas y alumbrado

público . El 5 de setiembre de 1957, a horas 2 p.m., la explosión de un primus en el rancho de buenaventura Díaz. Esa tarde fueron arrasadas las manzanas existentes desde la av. José pardo hasta el Jr. José Olaya; no hubo víctimas humanas, pero si los restos calcinados de cientos de animales y enseres materiales. Siendo así que el presidente Manuel prado Ugarteche oficializó la reubicación de los damnificados del incendio del barrio el acero, en lo que en ese tiempo se denominaba el campo de aviación, de esta manera se fundó lo que hoy es la urbanización 21 de abril (14).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la jurisdicción de la Urbanización 21 de Abril _sector 4 B _ Chimbote, 2017?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, 2017.

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

Identificar los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del entorno (Sexo, biosocioeconómico en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote 2017, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de los estilos de vida en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote 2017: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias que influyen en el cuidado de enfermería en la prevención y promoción de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, 2017. Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Finalmente, esta Investigación es necesaria en el campo de la salud y en las estrategias de salud dirigidas a los niños, ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población de niños y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizara es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permitirá investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud.

Esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud de la Red Pacífico Norte porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en los niños y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales.

Además, es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud y disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Armijos A, (15). En su investigación titulada: “Influencia de los Determinantes Sociales sobre el Estado Nutricional de Niños menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián 2015”, tiene como objetivo identificar determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años. El tipo de investigación es descriptivo transversal. En los resultados indican que el 71.4 %, presentan un estado nutricional normal, el 19.1%, bajo peso, un 4.5% presento desnutrición, seguido por un 4.1% sobrepeso y un 0.9% de obesidad. Se concluye que las alteraciones nutricionales de los niños del centro de salud de Biblián están directamente relacionados con la condición socioeconómica, pues los niños afectados pertenecen a familia con bajo ingreso económico.

Molina C, (16). En su investigación titulada: “Determinantes Sociales de la Salud y el índice de Caries Dental en Niños de 12 años de la Parroquia de Guayllabamba, en Noviembre del 2014”, tiene como objetivo identificar la influencia de los determinantes sociales de la salud y el índice de caries dental en los niños. Con una metodología descriptivo, de tipo cuantitativo con diseño trasversal. En los resultados

cumplen con sus parámetros que incluyen el estudio de 8 instituciones en una reunión con las autoridades competente explicando el propósito del estudio. Concluyendo que la mayoría de los padres de familia tienen una instrucción secundaria completa, quienes tienen hijos con más caries, esto pasa cuando los padres no tienen conocimientos de la salud dental de sus hijos.

Narváez H López F, (17). En su investigación titulada: “Determinantes Sociales y su relación con Caries en Niños de 1 a 5 años de la Fundación Niños de María de la Ciudad de Quito durante el año lectivo 2014 – 2016”, tiene como objetivo identificar los factores que intervienen de la salud oral de los infantes. Con una metodología de estudio descriptivo previo. Teniendo como resultado al ítem 1; 2 docentes que representan el 10%, determinaron que casi siempre se contó con un servicio odontológico, 14 docentes que representan el 70%, manifestaron que a veces y el 20% indican que nunca. Concluyendo que el ingreso económico, el nivel de educación, el empleo y las condiciones de vida son determinantes sociales que se relacionan con la prevención.

A nivel nacional:

Ruiz F, (18). En su investigación titulada: “Factores Sociodemográficos asociados a Desnutrición en Niños de dos a cinco años de edad Puesto de Salud Túpac Amaru Ate Vitarte en el año 2015”, tiene como objetivo determinar los factores sociodemográficos asociados a la desnutrición en niños de dos a cinco años. Su investigación de estudio es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y

corte transversal. Los resultados obtenidos fueron que las madres de familia tenían actividad ocupacional no remuneradas el 63%, ingreso familiar fue inadecuado el 92%, vivienda inadecuada el 93%, tenían entre 25-29 años el 37%, de 1 a 2 hijos el 62%, eran conviviente el 71%, proceden de serranía el 64%. Concluyendo que los factores sociodemográficos predominantes fue el factor económico ingreso familiar reducido y vivienda inadecuada.

Pérez Y, Pérez O, Yabor A, Labori P, Benítez L (19). En su investigación titulada: “Estado nutricional y niveles de hemoglobina en niños menores de cinco años en el área de salud del Policlínico Gustavo Aldereguia Lima en el año 2018”, tiene como objetivo evaluar el estado nutricional y los niveles de hemoglobina en niños menores de cinco años del área del Policlínico Gustavo Aldereguia Lima. Su metodología es de estudio descriptivo de corte transversal, teniendo como resultados el 22%, de los niños presento anemia el 81,13%, con peso normal para la talla el 17%, presento anemia moderada y solo 2% leve. Llegando a la conclusión que se describió el estado nutricional y los niveles de hemoglobina en la muestra de niños incluidos en el estudio.

Lossio L. (21). En la investigación titulada: “Niveles de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre las medidas preventivas frente a enfermedad diarreica aguda. Hospital II-2 Tarapoto julio-diciembre 2018”, tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre medidas preventivas frente a enfermedad diarreica aguda, Hospital II-2 Tarapoto

en junio –diciembre 2018”. Su metodología es observacional, tipo transversal teniendo como resultado que el 51%, tiene un grado de compatible con universitaria el 65%, dedica a las labores del hogar el 29.6%, convivientes. Concluyendo que más del 50% de madres de niños en estudio tienen conocimiento regular en medidas preventivas y conocimiento sobre las causas de diarrea y el 80%, tienen actitud para el manejo de la diarrea”.

A nivel local:

Martínez Y, (22). En su investigación titulada “determinantes de la salud en niños menores de cinco años Puesto de salud la unión-Chimbote 2016”, tiene como objetivo describir los determinantes de salud en los niños menores de cinco años Puesto de salud unión-Chimbote 2016. Tiene como metodología el tipo y nivel descriptivo cuantitativo de una sola casilla. En sus resultado el 66%, de los niños son de sexo femenino; el 61,8%, de las madres de los niños tienen un grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta teniendo como ingreso económico familiar de 751 a 1000; el 52.7% con trabajo eventual. Concluyendo a enriquecer los conocimientos para mejora de los estilos de vida en los niños menores de cinco años.

Carlos R, (23). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Niños de 3,4 y 5 años de los PRONOEI del Distrito de Coishco – 2015”, tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en niños de 3,4 y 5 años de los PRONOEI del distrito de Coishco-2012. Con una investigación de tipo y nivel cuantitativo descriptivo de una sola

casilla. Tiene como resultado que el 56%, de los niños son de sexo femenino; el 69.9%, de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa y/o secundaria incompleta el 78%, de sus ingresos económicos es menor 750 nuevos soles y el 59%, cuentan con trabajo eventual a si mismo se llegó a la siguiente conclusión que más de la mitad son niñas con una edad de cinco años, las madres tienen secundaria completa e incompleta, la mayoría su ingreso económico familiar es menor de 750.00 nuevos soles.

Castro A, (24). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2015”, tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en escolares asentamiento humano prolongación francisco Bolognesi. Tiene una metodología tipo y diseño descriptivo cuantitativo de una sola casilla. Obteniendo como resultados el 58.7%, son de sexo masculino el 58.7%, son de 5 a 8 años de edad, el 65%, concluyendo que en los determinantes biosocioeconomicos el jefe de la familia tiene trabajo eventual, con un ingreso económico menor de 750.00, sus viviendas son de madera, esteras. Asimismo, en los determinantes de los estilos de vida tenemos que casi la totalidad de escolares duermen de 8 a 10 horas. Así mismo en los determinantes de las redes sociales y comunitarias tenemos que un poco menos de la mitad su tipo de seguro es SIS.

2.2. Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta en el marco de las políticas de entidad públicas de salud, Marck Lalonde, desarrolló un modelo conceptual para analizar y determinar los problemas de salud. El modelo clasificó en cuatro grupos las causas de las enfermedades: biología humana, medio ambiente, sistema de Asistencia Sanitaria, y estilos de vida (25).

Mack Lalonde, en 1974 plantea un modelo específico concluyendo que los determinantes de la salud, en uso en nuestros tiempos, en que se investiga en la actualidad el estilo de vida de manera específica, así como el ambiente incorporando el social en el sentido más extenso, junto a la biología humana y la organización de los servicios. En un enfoque que proponía explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, dando así una nueva perspectiva al Ministerio de salud para identificar conductas de riesgo de forma independiente (26).



Los resultados apropiados de los factores o determinantes reconocidos por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren

y Whitehead: explica cómo las desigualdades sociales en la salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas con una situación económica perjudicial tienden a manifestar un mayor predominio de comportamiento, como el tabaquismo y malos hábitos alimenticios. También se enfrentan a dificultades financieras eligiendo mayores barreras económicas para elegir un estilo de vida saludable (26).

Las influencias sociales influyen en los comportamientos personales ya sea de forma positiva o negativa. Así mismo los Indicadores de la organización de la comunidad registra un menor número de redes y sistemas de apoyo disponibles a las personas hacia la escala social, agravada por las condiciones prevalecientes en el área de alta marginación, que tienen un menor número de servicios sociales y servicios para la comunidad actividad y débiles medidas de seguridad. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con el trabajo dando una mayor privación a las comunidades acceder a los servicios sociales y de apoyo. Desfavoreciendo condiciones de vivienda, la exposición a un trabajo más peligroso, condiciones estresantes riesgos para las personas de baja calidad económica.

Estas situaciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad en su conjunto de situación económica de gran magnitud del país y condiciones del mercado, tienen una influencia en todos los aspectos antes

mencionado. El nivel de vida alcanzado en una sociedad, por ejemplo, puede influenciar en la elección de un individuo de la vivienda, el trabajo social e interacciones, así como los hábitos de comer y beber. Del mismo modo, las creencias culturales sobre el lugar de la mujer en la sociedad o las actitudes dominantes en las comunidades de minorías étnicas pueden influir en su estándar de vida y posición socioeconómica (26).



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

En conclusión, son tres prototipos de determinantes sociales de la salud. Los primordiales son los estructurales, que llevan a cabo las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, entrada a servicios y abastecimientos de instalaciones esenciales, los secundarios son los llamados determinantes intermediarios, derivando de las influencias sociales y comunitarias y los terciarios los proximales, es elegir su propia conducta personal y las formas de vida que pueden preservar o dañar la salud. Las políticas de acción sobre determinantes sociales deben considerar un amplio

rango de intervenciones, desde la disminución de exposiciones y vulnerabilidades, el mejoramiento del acceso a servicios (26). Es más los determinantes son aquellas determinaciones económicas sociales de los procesos salud-enfermedad, involucra por lo tanto a las acciones, no solo en el sistema de atención a la salud, si no en los cambios de modelos asistenciales y ampliación de la autonomía de los sujetos, interviniendo condiciones socio-económicas, ambientales y culturales por medio de políticas públicas intersectoriales, orientadas hacia la distribución más igualitaria de los recursos producidos, subordinando la economía al bienestar social.

a) Determinantes estructurales

Estos determinantes estructurales están integrados específicamente a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente. Estas estructuras configuran la salud de un grupo social en condiciones de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo estructural recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud (26).

b) Determinantes intermediarios

Siendo así que los determinantes intermediarios de la salud son de particularidad materiales, las circunstancias psicosociales, condiciones de trabajo, la forma de actuar, factores biológicos, la cohesión social y el propio sistema de salud. Estableciendo en sí que el sistema de salud es un determinante social intermediario (27).

c) Determinantes proximales

Es su actitud propia de la persona y la forma de actuar que puede afectar o mejorar su entorno, se convierte en un instrumento importante en el estudio esenciales y exactos en los pobladores en donde se identifican los determinantes sociales más relevantes y su relación entre si evaluando las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones en favor del individuo y la comunidad (27).

Sobresale el modelo de Dahlgren y Whithead, en su modalidad de ámbitos presenta una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas. Es decir, salud depende, además de una serie de variables personales como la edad, el sexo y los factores hereditarios, de los denominados hábitos y estilos de vida, y del conjunto de determinantes socioeconómicos, culturales y ambientales que definen las condiciones en las que las personas nacen y viven. La distribución en la población de los determinantes de la salud no es homogénea, existen ejes generadores de desigualdades que conducen a que no todas las personas tengan las mismas oportunidades de alcanzar un nivel determinado de salud (27).

Salud es el resultado del desarrollo armónico de la sociedad, en su conjunto mediante el cual los ciudadanos se crean entre si bienestar físico, mental y social, con capacidad de generar afecciones que la persona goce he interaccione con el medio en el cual vive (28).

Las enfermeras son netamente profesionales, observadoras, cuidadosas, afectuosas, con mucha habilidad y destreza mostrando empatía para realizar

sus labores de cuidado holístico; se ocupan de atender a la persona en diversas situaciones relativas a su salud, ser capaz de sentir el dolor y la angustia del paciente, y desear ayudarlo. Se requiere bondad y mucha paciencia (29).

El campo de la enfermería, se dice que abarca el cuidado no solo del individuo sino también los ambientes domiciliario, vecinal, escolar, clínico, laboral, comunitario o regional. Asume los roles de consejero (a) de salud, promotor (a) y asesor (a) sanitario para el autocuidado, donde las personas y población conoce las medidas necesarias para el fomento a la salud y a la prevención de enfermedades y por tanto asuman la actitud y afronte la voluntad de mantenerse sanos (30).

Madeleine Leininger en su teoría de Cuidados Culturales plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De esta manera se prodigarán cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales y aplican a su vez los sistemas profesionales, logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería coherente con la cultura (32).

Cuidar implica satisfacer determinadas necesidades, con acciones profesionales que deben coincidir con los valores, creencias y modos de vida de la persona siendo aquel elemento central y unificador de las prácticas de enfermería. Ya que los cuidados es una voluntad y gesto de dar de sí para los demás sin pedir nada a cambio, más allá de las cosas o de las acciones brindando calidad oportuna en el primer momento (33).

Comunidad: implica referirse a las interacciones, sentimientos, percepciones y conductas de individuos que constituyen una unidad simbólica relacionada con la vida en común, por otra parte, hace referencia a la vivencia subjetiva de pertenencia a un grupo a través del cual se satisfacen ciertas necesidades, es una relación de influencia mutua entre sus miembros, con los cuales se constituyen un lazo afectivo (34).

Educación: es desarrollar en el alumno la actitud general para la moralidad, las disposiciones fundamentales que están en la raíz de la vida moral y constituir en el alumno el agente moral, dispuestos a las iniciativas que son condición general de progreso (35).

Trabajo: es un componente esencial de la vida humana. Representa las relaciones en los seres humanos y la naturaleza, que produce bienes y dan forma a las interacciones sociales, proporcionando las bases de la producción económica que se reflejan en la vida social y política (36).

Territorio (ciudad): es espacio constituido en mejora para el presente, asume como el contexto los procesos urbanos y las interacciones de estos con el entorno rural, mientras que la ciudad se constituye en el pretexto para la comprensión de la vida moderna de hoy y del futuro (37).

Este ámbito señala el rol del estado como administrador y creador de políticas públicas que inciden sobre la salud, es irremplazable en la conducción de la integración económica que tenga como objetivo la promoción de la justicia social; así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público (38).

Escolar: Es una persona que está en la niñez intermedia, un ser humano que aún se va forjando poco a poco con ayuda del maestro o guía en casa. Por lo tanto, va, adquiriendo los conocimientos que la sociedad considera imprescindibles para su formación personal. En este proceso educativo, el escolar asimila los valores de su cultura y la concepción vigente de la moral y la ética (39).

Los escolares: es el periodo que se extiende desde los seis hasta los doce años de edad, siendo así que hacemos referencia que es un periodo al inicio de su educación primaria, donde se da forma más acentuada estimulando las capacidades y favoreciendo al aprendizaje de nuevas competencias (40).

Los factores de riesgos a los cuales se encuentran expuestos los escolares son con mayor frecuencia: la anemia; enfermedades crónicas como asma, sobrepeso y obesidad, ya que en el Perú creciente que tiene una mayor prevalencia (41).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y nivel de investigación

Descriptivo, Es la descripción, registro, análisis e interpretación, mediante análisis. En ésta investigación se ven y se analizan las características y propiedades para que con un poco de criterio se las pueda clasificar, para luego poder profundizar más en el tema (46).

Cuantitativo: Permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística. Se necesita que entre los elementos de la investigación exista una relación y que se pueda delimitar y saber dónde se inicia el problema y cuál es su dirección (46).

Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla, nos referimos al diseño que solo toma en cuenta una variable, es decir un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado (47).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Universo muestral:

La población total estuvo constituida por 100 niños de 0 a 11 años de edad de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B-Chimbote, 2017.

3.2.2. Unidad de análisis

Cada niño de la Urbanización 21 de abril sector 04-Chimbote, 2017.

Criterios de Inclusión

- Los niños de 0 a 11 años que vive más de 3 años en la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, 2017.
- Las madres de los niños de 0 a 11 años de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, 2017.

- Las madres de los niños de 0 a 11 años de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, 2017, que estuvieron aptas para participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Niños de 0 a 11 años de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, 2017 que tengan algún trastorno mental.
- Niños de 0 a 11 años de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, que tengan problemas de comunicación.
- Niños de 0 a 11 años de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, 2017 que presenten problemas mentales.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (42).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (43).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (44).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, engloba todas las funciones propias de la misma, sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa y clasificatoria, sus particularidades y condiciones del puesto y área o centro o medio donde se realiza (45).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es el espacio donde la familia convive para satisfacer sus necesidades básicas, uno de los aspectos que caracteriza las condiciones materiales de la vida familiar y un bien de primera necesidad, influye de manera fundamental en la realización de las funciones familiares, la estabilidad, el equilibrio emocional, el estado de salud y capacidad de trabajo de sus moradores (46).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas la semanas, pero no diariamente

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Está basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. Los factores que influyen en estos determinantes son la actividad física, la nutrición, entre otros (47).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Está ligada a la disponibilidad de alimentos y, por ende, a un enfoque hacia la producción agrícola, La alimentación incluye la importancia de la calidad nutricional (48).

Definición Operacional

Escala nominal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Nos refiere que dentro de ello se encuentran las desigualdades sociales en la salud la cual se refiere a las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que acceden las personas en función de su clase social, sexo, territorio, las políticas de salud y políticas sociales (49).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual.

Se refiere a la acción individual de aproximarse o llegar a los servicios de salud, sin que ello necesariamente implique obtener la respuesta buscada o esperada de los prestadores de los servicios (50).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B_ Chimbote, 2017.

Por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B_ Chimbote, 2017.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños. de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B_ Chimbote, 2017.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _Chimbote, 2017.

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _Chimbote, 2017. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en escolares.

Evaluación Cuantitativa:

$V = \frac{\bar{x}-l}{k}$ **Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en escolares. Institución Educativa 88046-Chimbote (Anexo 3) (51).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se 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 4) (52).

3.5. Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los Chimbote, haciendo énfasis que los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _Chimbote, 2017. Datos y resultados encontrados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños. de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _Chimbote, 2017 para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _Chimbote, 2017.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a las madres de los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _Chimbote, 2017.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos se ingresaron 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	VARIABLE	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Determinantes que influcian en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril –Sector 04 B _ Chimbote, 2017.	¿Cuáles son los determinantes de la salud que influcian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la jurisdicción de la Urbanización 21 de Abril _sector 4 B _ Chimbote, 2017?	Determinantes de la salud.	Describir los determinantes de la salud que influcian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 4 B _ Chimbote, 2017.	Identificar los determinantes que influcian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de los estilos de vida en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote 2017: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias que influcian el cuidado de enfermería en la prevención y promoción de la salud en niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _ Chimbote, 2017. Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.	Tipo: Cuantitativo descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnica: Entrevista y observación.

3.7.Principios éticos:

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio la moral y la conducta humanas. La investigación debe estar sujeta a normas éticas para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (53).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B que la presente investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitara ser expuesto, siendo útil solo para fines de la investigación a los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B _Chimbote, 2017.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B Chimbote los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

IV. RESULTADOS:

4.1. RESULTADOS

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

Sexo	N	%
Masculino	27	27,0
Femenino	73	73,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel e instrucción	8	8,0
Inicial/Primaria	24	24,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	65	65,0
Superior completa e incompleta	3	3,0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	100	100,0
Ingreso económico Familiar (Soles)	N	%
Menor de 750	32	32,0
De 751 a 1000	68	68,0
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	100	100,0
Ocupación del Jefe de Familia	N	%
Trabajador estable	34	34,0
Eventual	53	53,0
Sin ocupación	8	8,0
Jubilado	5	5,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

TABLA 02
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL-SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	72	72,0
Vivienda multifamiliar	27	27,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	1,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	15	15,0
Propia	85	85,0
Total	100	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	0	0,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	71	71,0
Láminas asfálticas	21	21,0
Parquet	8	8,0
Total	100	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	0	0,0
Adobe	3	3,0
Estera y adobe	1	1,0
Material noble, ladrillo y cemento	76	76,0
Eternit	20	20,0
Total	100	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	7	7,0
Material noble ladrillo y cemento	93	93,0
Total	100	100,0
Nº de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	21	21,0
Independiente	79	79,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL-SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	100	100,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	100	0,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0
Total	100	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	63	63,0
Todas las semana pero no diariamente	27	27,0
Al menos 2 veces por semana	10	10,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	100	100,0

Continúa ...

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

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

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04 B-Chimbote, 2017.

4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	N	%
Si	64	64,0
No	36	36,0
Total	100	100,0
Nº de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	8	8,0
[08 a 10)	76	76,0
[10 a 12)	16	16,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	83	83,0
4 veces a la semana	17	17,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	100	100,0
No	0	0,0
Total	100	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	N	%
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	5	5,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	95	95,0

Total	100	100,0
los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	8	8,0
Golpes	14	14,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	78	78,0
Total	100	100,0
las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.	N	%
Respiración rápida	8	8,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	92	92,0
Total	100	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	N	%
Si	70	70,0
No	30	30,0
Total	100	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	68	68,0
No	32	32,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	100	46,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Carne	70	70,0	16	24,0	14	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Huevos	89	89,0	9	9,0	2	2,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Pescado	12	12,0	73	73,0	15	15,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Fideos	81	81,0	19	19,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Pan, cereales	39	39,0	51	51,0	10	10,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Verduras, hortalizas	30	30,0	70	70,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Legumbres	6	6,0	67	67,0	27	27,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	11	11,0	22	22,0	67	67,0	0	0,0	100	100,0
Lácteos	23	23,0	67	67,0	10	10,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Dulces gaseosas	0	0,0	0	0,0	19	19,0	69	69,0	12	12,0	100	100,0
Refrescos con azúcar	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	12,0	88	88,0	100	100,0
Frituras	0	0,0	0	0,0	12	12,0	15	15,0	73	73,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04 B-Chimbote, 2017.

4.1.3. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

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

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04 B-Chimbote, 2017.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

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

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones:	N	%
Cuna más	0	0,0
Vaso de leche	0	0,0
Pad Juntos	0	0,0
Qali warma	0	0,0
Otros red	0	0,0
No recibe	100	100,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL- SECTOR 04 B – CHIMBOTE, 2017.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	17	17,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	63	63,0
Clínicas particulares	20	20,0
Otras	0	0,0
Total	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	37	37,0
Regular	63	63,0
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	24	24,0
SIS – MINSA	66	66,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	10	10,0
Total	100	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	0	0,0
Largo	0	0,0
Regular	71	71,0
Corto	15	15,0
Muy corto	14	14,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	0	0,0
Buena	14	14,0
Regular	76	76,0
Mala	10	10,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	13	13,0
No	87	87,0
Total	100	100,0

Continúa...

4.2. Análisis de resultado:

En la tabla 01: Del 100%(100) de los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04, el 73%(73) son de sexo femenino; el 65%(65) el grado de instrucción de la madres de familia es secundaria completa e incompleta; el 68%(68) el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles; el 53%(53) la ocupación del jefe de familia es trabajador eventual.

Al igual que los estudios que se asimilan como:

Lorenzo G. (54), en su investigación titulada “Análisis de los determinantes del rendimiento escolar”. Concluye que en el ingreso familiar mensual se observó que el 29,60% su ingreso mensual es de 1000 a 1005 y el 70,40 su ingreso es de 751 a 1000nuevos soles; en el grado de escolaridad del tutor se mostró que el 83% de los padres alcanzaron el 4to grado de primaria.

Estudios que asemejan tales como: Buyatt, L, Feuillade C y Beltrán L. (55), en su estudio de investigación: “¿Cómo Influye El Nivel de Instrucción y la situación laboral de los Padres en el Estado Nutricional de sus hijos? - 2015”, encontró que: Tenían hijos mal nutridos el 44,32%, las mujeres que no terminaron primaria, el 30,30% no finalizaron secundaria, y el 21,03%, las que sí lo hicieron. En la ocupación, tenían niños con mal nutrición el 23,73% los padres con trabajo fijo, el 39,51% con trabajo esporádico, y 40,55% los desocupados. Concluye que: el nivel de instrucción materna influye en el estado nutricional de los hijos. En cuanto a la ocupación, la situación del padre parece tener mayor influencia.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Estudios que se difieren tales como: Flores J. (56), en su investigación titulada: Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de las madres de niños menores de 5 años del Hospital Nacional Dos de Mayo _ Lima, 2009". Concluyen: que el 53.7% de las encuestadas son adultas jóvenes, a la vez el 73.9 % tienen un grado de instrucción de secundaria completa y el 77.1% de las encuestadas son ama de casa.

Definiendo El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora en ámbitos individuales como colectivos, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (57).

El ingreso económico son ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad ya sea pública o privada, individual o grupal. En general los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y generan como consecuencia un círculo de ganancia y consumo (58).

En cuanto al grado de instrucción de la madre la mayoría refieren tener secundaria completa e incompleta, ya que las madres salieron embarazadas a temprana edad y se dedicaron al cuidado de los hijos y familia; quedando en casa limpiando cocinando y a la espera que el esposo o el conviviente traiga dinero para la sustentación del hogar, no asegurando así el desarrollo y una estabilidad social de la familia.

Así mismo la mayoría de las madres de los niños refieren tener un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles esto se debe a que los padres de familia son los que trabajan, para sustentar el hogar siendo un factor que influye y perjudica en el bienestar de sus niños, como darles alimentación, vestido, educación y recreación, ocasionando insatisfacción, preocupación, conflictos, en sus hogares que transborda un peligro en los niños porque no les alcanza el dinero para brindarles una comida rica en vitaminas y proteínas, comer sano y saludable, ya que son de tres o más que viven en casa.

Respecto a la ocupación del padre de familia es eventual, la mayoría de los padres no cuentan con una carrera profesional, buscando trabajar de vez en cuando de albañil, en moto taxi, vendedores de abarrotes en el mercado que está cerca de su urbanización, otros tienen un contrato por tres meses y a la espera de volver a renovar contrato, mostrando algunos estresados por lo que no les alcanza para cubrir sus necesidades que puede afectar en el crecimiento de sus pequeños niños como también en el desarrollo físico social y emocional de los miembros de su familia afectando el nivel socioeconómico.

En la tabla 02: Del 100%(100) de los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04 , el 72%(72) tiene una vivienda unifamiliar; el 85%(85) tiene una tenencia propia; el 71%(71) el material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílico; el 76%(76) el material del techo es material noble, ladrillo y cemento; el 93%(93) material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 79%(79) del número de personas que duermen en una habitación son independientes; el 100%(100) tienen un abastecimiento de agua con

conexión domiciliaria; el 100%(100) tiene baño propio; el 100%(100) usan gas, electricidad como combustible para cocinar; el 100%(100) tienen energía eléctrica permanente; el 100%(100) tiene una disposición de enterrar, quemar, carro recolector; el 63%(63) mencionan que pasan recogiendo la basura diariamente; el 100%(100) suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Al igual que los estudios que se asimilan como:

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos: García T. (58), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los escolares nivel primaria Villa María, Chimbote – 2012”. Concluye que el 98,9% de los escolares tienen vivienda propia y sus paredes es de material noble; 55 el 54,8% duermen en habitaciones independientes; el 97,8% cuenta con conexión domiciliaria; el 100% cuentan con gas para cocinar y con energía eléctrica permanente.

Estudios que se asemejan tales como: Zeballos C. (59), en su investigación titulada: “saneamiento básico en la población de Maynas - Loreto 2012”. Resultando de acuerdo a datos censales, entre 2001 a 2012 aumentó el número de viviendas sin instalación de agua potable dentro de la vivienda, también aumentó significativamente los hogares que se abastecen de agua a través de pozos (de 8166 en 2001 a 18.725 en 2012). El 90% de las viviendas de la provincia de Maynas mantiene el privilegio de disponer instalaciones domiciliarias de agua y desagüe.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Julca S. (60), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en madres de escolares. “Institución educativa “San Juan”–Chimbote, 2014”. Concluye que la mayoría de las madres de los escolares tienen una ocupación de trabajador familiar eventual”. Más de la mitad tienen viviendas de material de piso tierra, las viviendas mayormente su techo y sus paredes son de material de madera y estera, en una habitación duermen de 2 a 3 miembros y manifiestan que la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura son 2 veces a las semanas.

Estudios difieren tales como: Quiñones, L. (61), en su estudio “Proyecto Educativo Sobre Vivienda Saludable Dirigido a las Familias de la Comunidad las Peñas Porto Viejo Provincia de Manabi Quiñones España 67 Riobamba Ecuador 2013”. Se concluyó: que el 50% mencionan que la basura es recogida una vez por semana y el 69% suelen eliminar sus desechos a campo abierto.

Una vivienda es una edificación o unidad de edificación, construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal. Debe tener acceso directo e independiente desde la calle o a través de espacios de uso común para circulación como pasillos, patios o escaleras (62).

Por otro lado a vivienda unifamiliar se entiende como aquella vivienda que están ocupadas por una única familia por lo que se diferencian de las viviendas multifamiliares en las cuales suelen vivir más familias, es ahí donde recae la gran diferencia de estas viviendas, entonces se podría afirmar que una

vivienda unifamiliar la casa es de un piso o dos, mientras que las viviendas multifamiliares son edificios grandes donde viven más familias (63).

Cabe mencionar que un sistema de abastecimiento de agua potable es un conjunto de tuberías, instalaciones y accesorios destinado a conducir agua a una comunidad para fines de consumo doméstico, servicios públicos, industrial y otros usos. Además, consiste en proporcionar agua a la población de manera eficiente considerando la calidad y cantidad de esta (64).

Por último, la energía eléctrica es una fuente de energía renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas (electrones positivos y negativos) que se produce en el interior de materiales conductores (por ejemplo, cables metálicos como el cobre) (65).

Que un casa tenga una vivienda unifamiliar es muy importante ya que para él es su espacio físico donde crecerá ,saludable ,generalmente cuya principal razón será tener y ofrecerle refugio y descanso a sus niños, y así poder respetar la privacidad de los miembros de esta sola familia debido a que no están compartiendo sus vivienda con otras familias, se concluyó que la mayoría de los niños tienen casa propia, un espacio propio donde van a compartir y disfrutar la compañía de sus seres queridos y sobre todo porque se brindará seguridad y confort, se observó que el material de techo de sus viviendas de los niños, es de material noble, ladrillo y cemento siendo este un factor beneficioso para su salud por que una vivienda construida brinda seguridad y protección de la salud de los niños que habitan en ella, además es beneficioso contar con techos de material noble porque de esta manera los

niños no están expuestos a enfermedades como infecciones respiratorias o infecciones estomacales y etc.

Así mismo se observó que las características del entorno físico de sus viviendas son de material noble en la construcción considerándose un factor saludable para sus hijos, pero así mismo siendo un riesgo para las personas que viven en esteras con probabilidades de enfermedades con EDAS e IRAS ya que son viviendas vulnerables para su salud.

Seguidamente en relación a los servicios básicos que tienen las viviendas, se puede decir que estas personas tienen una mejor calidad de vida, así como la satisfacción de sus necesidades básicas, no están expuestas a contraer ciertas enfermedades como diarreas, parasitosis, alergias, enfermedades de la piel, entre otras que si pueden contraer si es que no se cuenta con los servicios básicos.

Se observó que en la comunidad casi la mayoría entierra, quema o deposita la basura en carro recolector que pasa por las casas, tres veces por semanas, y eliminan la basura afuera de sus casas y algunas esquinas que están mayormente en la avenida, ya que la comunidad no cuenta con relleno sanitario. La disposición inadecuada de las basuras permite el desarrollo de insectos, enfermedades como por ejemplo la tifoidea, diarrea infantil y otras enfermedades gastrointestinales. Cuando las basuras son acumuladas fuera de sus casas y en las esquinas formando los basureros que causan molestias, generando malos olores, convirtiéndose en criaderos de moscas, cucarachas, roedores, contaminando el aire y el suelo.

En la tabla 03: Del 100%(100) de los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04, el 64%(64) si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente); el 76%(76) duermen de 8 a 10 horas; 83%(83) se bañan diariamente; el 100%(100) si obedece reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 95%(95) no presento diarreas las dos últimas semanas; el 78%(78) no presento ningún accidente en el hogar o en otro lugar; el 92%(92) no presento en las dos últimas semanas ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda; el 70%(70) el niño si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 68%(68) no muestra el carnet de vacunas; el 100%(100) consumen frutas diariamente; el 75%(75) consumen carne diariamente; el 89%(89) consumen huevos diariamente; el 73%(73) consumen pescado 3 o más veces a la semana; el 81%(81) consumen fideos diariamente; el 51%(51) consumen pan , cereales 3 o más veces a la semana; 70%(70) consumen verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana; 67%(67) consumen legumbres 3 o más veces a la semana; el 67%(67) consumen embutidos, enlatados menos de 1 vez a la semana; el 67%(67) consumen lacteos 3 o más veces a la semana; 69%(69) consumen dulces, gaseosas menos de 1 vez a la semana; el 88%(88) consumen refrescos con azúcar nunca o casi nunca; el 73%(73) consumen frituras nunca o casi nunca.

Al igual que los estudios que se asimilan como:

Palenzuela S (66), en su investigación titulada “Hábitos y conductas relacionados con la salud de los escolares de 6° de primaria de la provincia de Córdoba”. Concluye que los escolares presentan una buena higiene corporal,

las horas que le dedican al descanso nocturno es adecuada. La frecuencia de actividad física está por debajo de lo considerado como óptimo para esta edad. Uno de cada diez no toma nada ni en el desayuno ni en el recreo.

Paroy D (67), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en escolares de 9-10 años con bajo rendimiento académico en la I.E “villa María” _Nuevo Chimbote, 2013”. Concluye que el 100% de los escolares no reciben ningún apoyo social natural u organizado, el 62% es atendido en los puestos de salud y hospitales, que en su mayoría consideran que esta regular el tiempo y la distancia donde se atienden y un 83% tienen seguro de SIS-MINSA.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Estudios que se asemejan tales como: Mendoza G. (68), en su estudio “Influencia de los Hábitos Alimenticios en el Rendimiento Escolar de los Niños de la Escuela Fiscal Mixta # 1 Carlos Matamoros 65 Jara del Cantón Naranjito, Milagro, 2012. Se concluye: que el 10% consumen huevo casi todo los días, 31,5% pescado nunca o casi nunca, el 51% cereal al menos 1 vez por semana, el 14% hortalizas y verduras de manera habitual, y el 42,5% consumen otro tipo de alimentos de 2 a 3 veces por semana.

En el estudio realizado por Castro A, (69) Titulada “Determinantes de la salud en escolares del Asentamiento humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en escolares del asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de

una sola casilla. En los resultados de los determinantes de los estilos de vida se encontró que casi la totalidad de escolares duermen de 8 a 10 horas y consumen a diario fideo, arroz, papa, pan, cereales. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias tenemos que un poco menos de la mitad de los escolares su tipo de seguro es SIS. Se concluye que presentan estilos de vida saludable en esta etapa de su vida.

La importancia de CRED se da a través de un control especializado, brindados por personas capacitadas de enfermería, a través de os establecimiento de salud donde se observara, verifica e informa el desarrollo corporal y nutricional en los niños(as) desde que nacen hasta los 11 años de edad como una actividad preventiva y velar por el óptimo desarrollo (70).

El sueño es una necesidad humana básica, antiguamente el sueño se consideraba como un estado de inconsciencia, recientemente se considera el sueño como un estado de alteración de la conciencia en la cual la percepción y la reacción al ambiente están disminuidas, la mayoría de los niños requiere dormir de 8-10 horas cada noche para evitar la fatiga y la vulnerabilidad excesiva a las infecciones (71).

El baño e higiene personal está considerado como una de las actividades de la vida diaria la cual está ligada al mantenimiento de la salud y a la prevención de enfermedades la cual está condicionada por normas sociales, culturales y personales que regulan cuando y de qué forma las llevamos a cabo (72),

Podemos decir que las madres de los niños si tuvieron conciencia y fueron consecuentes de los peligros que ocasionaría si no hubieran cumplido con llevar a sus pequeños niños a puesto de salud para cumplir con su crecimiento y desarrollo ya que ellos los más vulnerables a todo tipo de enfermedades infectocontagiosa y con el fin de identificar algunas alteraciones en su talla, peso.

No obstante podemos alegar que los niños si duermen más de ocho horas, incluso hay que levantarlos en algunos casos refiere la madre ya que solo los deja dormir más cuando están de vacaciones y los sábados por que el lunes tienen que ingresar al colegio, eso es en cuanto a los niños que están estudiando y los más pequeños descansan un poco más.

Así mismo son afortunados porque la mayoría cuenta con agua potable todos los días ya que tienen cisterna de agua instalado en casa que les permite el baño diario a sus niños y toda la familia siendo un factor importante ya que a través de la higiene diaria se elimina bacterias mal olor, hongos, irritación en la piel que puede afectar y traer graves consecuencias en la salud de la familia.

En la tabla 04,05 y 06: Del 100%(100) de los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04, el 63%(63) se atendieron en un Puesto de salud en los 12 últimos meses; el 100%(100) el motivo por la que acuden a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 63%(63) considera que el lugar donde se atendieron no es tan lejos; el 66%(66) tienen seguro de SIS – MINSAL; el 71%(71) mencionan que el

tiempo de espera le pareció regular; el 76%(76) mencionan que la calidad de atención fue regular; el 87%(87) mencionan que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 100%(100) no recibe algún apoyo social natural; el 100%(100) no recibe algún apoyo social organizado, el 100%(100) no pertenecen a ninguna organización.

Al igual que los estudios que se asimilan como:

Paroy D (73), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en escolares de 9-10 años con bajo rendimiento académico en la I.E “villa María”_Nuevo Chimbote, 2013”. Concluye que el 100% de los escolares no reciben ningún apoyo social natural u organizado, el 62% es atendido en los puestos de salud y hospitales, que en su mayoría consideran que esta regular el tiempo y la distancia donde se atienden y un 83% tienen seguro de SIS-MINSA.

Estos resultados se difieren a los resultados con Clarissa K. (74). En su investigación denominada: Determinantes de la salud en escolares, Villa María- Nuevo Chimbote, 2015. Se concluyó que de los 100 escolares, 82(82,0%) acudieron al hospital en los 12 últimos meses, mientras que 28 (28,0%) acudieron a un centro de salud en los últimos 12 meses, no obstante 84(84,0%) escolares indicaron que en el lugar donde los atendieron está muy cerca de su casa y 16 (16,0%) indicaron que en el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de su casa.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Estudios que asemejan tales como: Longaray E. (75), en su estudio: “Impacto del Seguro Integral de Salud en el acceso a los servicios de salud 2012”. Se encontró el Seguro Integral de Salud tiene impacto positivo en el acceso a los servicios de salud en todos los niveles socioeconómicos, especialmente en los grupos poblacionales correspondientes a los dos quintiles más pobres (Q1 y Q2) y si toda la población estuviese afiliada al SIS, la probabilidad de acceso aumentaría en un 19.93%. Concluye: Casi un tercio del total de personas que accedieron a algún servicio de salud (29.8%), se atendió usando la cobertura del seguro integral de salud (SIS). Del total de personas que usaron el SIS para atenderse, 38.6% pertenecía a Q1 y 32.4% a Q2.

Definiendo el seguro integral de salud lo brinda el Ministerio de Salud que proporciona al individuo y a su familia una cobertura sanitaria, asistencial y en ocasiones de carácter económico, cuando la persona esté pasando un proceso patológico. Por otra parte, el seguro de salud es un contrato con una compañía de seguros de salud, por el cual se paga un costo mensual por un plan o póliza, a cambio que la aseguradora se encargue de todo o parte de los gastos médicos, también el Estado ofrece coberturas de salud para aquellas personas que no pueden comprar un seguro a una compañía privada (76).

Así mismo la calidad de la atención de salud consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos, la calidad de atención de salud se caracteriza en que la atención que se va a brindar va dar

como resultado la satisfacción el paciente y su comodidad al momento de la atención (77).

Por otro lado el pandillaje juvenil es un problema social, las principales causas sociales que provocan el pandillaje son las siguientes: la familia y la educación. En primer lugar, la familia juega un rol muy importante, pues los integrantes de una pandilla suelen proceder de hogares en crisis o destruidos totalmente o parcialmente por parte de los padres, donde sus necesidades materiales o afectivas no son atendidas para un adecuado desarrollo personal. En segundo lugar, la educación brinda a los adolescentes los valores necesarios para contribuir al buen camino y, así, no caer en el pandillaje (78).

Con respecto que si se atendieron en el puesto de salud en los últimos meses es porque la mayoría de los casos los niños se enfermaron de infecciones trastornos respiratorias y digestivo nos refiere las madres que es por motivo del clima y porque sus niños comen sin lavarse las manos, lo bueno que tienen cerca el puestos de salud como también cuentan con seguro SIS, que es importante porque no es necesario tener en ese momento disponibilidad económica, debido a que este tipo de seguro es gratuito, y la persona no va a estar preocupada por los gastos económicos que demanda el recibir una atención médica, a la vez genera un mayor acceso a los servicios de salud ya que tendrá un limitado acceso a ella.

Así mismo en el apoyo social, podemos decir que esos resultados que se obtuvieron se deben a que existe una déficit en lo que el apoyo a las comunidades, nos refiere las madres motivo por el cual dado que se puede

evidenciar que la forma de apoyo social que brindan las instituciones no es de manera equitativa para todas las comunidades que más lo necesitan, y otras no están enteradas de que existe algunos apoyos sociales de ayuda, por lo tanto al no recibir este tipo de apoyo las personas corren el riesgo de estar vulnerables frente a la inseguridad alimentaria entre otras y a bajar su nivel nutricional conjuntamente con su calidad de vida, y así mismo no se ven expuestas a relacionarse con personas que no desean.

Continuando con los determinantes de las redes sociales y comunitarias, con respecto a tipo de seguro que tienen las entrevistadas, que la persona cuando tiene seguro es menos susceptible a sufrir de alguna enfermedad y tiene una mejor calidad de vida, puesto que va a poder acudir a una consulta médica cuando sea necesario.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómico en los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04 B. La totalidad tienen conexión domiciliaria para abastecimiento de agua, tienen baño propio, usan gas, electricidad con combustible para cocinar, cuentan con energía eléctrica permanente, disponen su basura en enterrar, quemar, carro recolector, suelen eliminar su basura en carro recolector; casi la totalidad los padres de familia son de sexo femenino, tienen una vivienda unifamiliar, tienen una casa propia, el material del piso es loseta, vinílico o sin vinílico, tienen el material del techo y paredes de material noble, ladrillo y cemento, el número que duermen en una habitación es independiente; la mayoría de las madres de familia tiene un grado de instrucción inicial/primaria del ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles, de la frecuencia con la que pasa recogiendo la basura es diariamente; más de la mitad la ocupación del jefe de familia tiene trabajo eventual.
- En los determinantes de los estilos de vida en los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04 B. La totalidad si cumplen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta, consumen frutas diarias; casi la totalidad de los niños duermen de 8 a 10 horas, se bañan diariamente, en las dos últimas semanas el niño no presentó diarreas, en los últimos 6 meses no presentó ningún accidente en el hogar o en otro lugar, en las dos últimas semanas no se presentó ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda consumen carne, huevos, fideos diariamente, también consumen pescado verduras hortalizas 3 o más veces a la semana, consumen refrescos con azúcares y frituras nunca o casi

nunca; la mayoría de los niños si acuden al establecimiento de salud, para la AIS(control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, no muestra el carnet de vacunas de acuerdo a la edad, consumen legumbres, lácteos 3 o más veces a la semana, también consumen embutidos, enlatados, dulces y gaseosa menos de 1 vez a la semana; más de la mitad consumen pan, cereales 3 o más veces a la semana.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños de la Urbanización 21 de Abril-Sector 04 B. La totalidad del motivo por los que acuden a un establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, considera que el lugar donde la atendieron le pareció regular, no recibe algún apoyo social, apoyo social organizado, como también no recibe ni pertenece en alguna organización; casi la totalidad considera que el tiempo que espero para que le atendieran es regular, la calidad de atención que recibió fue regular, no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; la mayoría se atendió en los últimos meses en un puesto de salud, consideran que el lugar donde le atendieron es regular, tienen un tipo de seguro SIS-MINSA.

VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

- Informar los resultados de la investigación a las autoridades del 21 de Abril sector 04 B con la finalidad de que trabajen en conjunto en la implementación de estrategias encaminadas a la mejora de estilos de vida de las personas que habitan dentro de ese lugar.
- Publicar este estudio en las revistas científicas para difundir esta investigación y así ayudar a obtener mayor información sobre la educación de los niños para lograr mejorar sus estilos de vida saludables.
- Se recomienda realizar estudios similares en poblaciones diferenciadas, pertenecientes al mismo grupo, para así poder comparar los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marcelo J. Análisis de la Situación de Salud del Barrio Centenario, Curuzú Cuatiá, Provincia de Corrientes, Argentina 2015 [Tesis Doctoral]. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de la Plata; 2015.
2. Acuña Y. Cortes R. Promoción de Estilos de Vida Saludable Área de Salud de Esparza [Proyecto de Investigación]. San José: Instituto Centroamericano de Administración Pública, Maestría Centroamericana de Administración Pública; 2015.
3. Academia Peruana de Salud. Historia de la Salud en el Perú 2007-2011. Salud y desarrollo. Lima: Academia Peruana de Salud; 2016.
4. Rodríguez I. Análisis de la Clase Social como Determinantes de Salud en la Población Adulta de Canarias [Tesis Doctoral]. Departamento de Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Medicina Preventiva y Salud Pública, Toxicología y Medicina Legal y Forense, Universidad de La Laguna; 2015.
5. Vidal D. Chamblas I. Zavala M. Müller R. Rodríguez M. Chávez A. Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción. Chile. Cienc. Enferm. 2015, 20 (01)
6. Álvarez L. Determinantes Sociales de la Salud: Más allá de los Factores de Riesgo. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá 2015, 8 (17), pp: 69 - 79
7. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2016.

8. Téllez M. Evaluación de la Equidad en Salud como Política Pública. Caso Nuevo León [Tesis Doctoral]. Facultad de Ciencias Políticas y Administración Pública, Universidad Autónoma de Nuevo León; 2015
9. Sánchez F. La Inequidad en Salud afecta el Desarrollo en el Perú. Rev. PeruMedExp Salud Publica 2015, 30(4), pp: 676 – 82
10. Fiayo E. Determinantes de la Desnutrición en Niños Menores de Cinco Años en la República de Colombia [Tesis Doctoral]. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de la Plata; 2016
11. Armijos A. Feijo D. Juela C. Influencia de los Determinantes Sociales sobre el Estado Nutricional de Niños y Niñas menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián 2015 [Proyecto de Investigación]. Cuenca: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca; 2015.
12. Girón P. Los Determinantes de la Salud Percibida en España [Tesis Doctoral]. Madrid: Departamento de Enfermería, Universidad de Complutense de Madrid; 2015.
13. Jasso L. López M. Impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los Niños. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. 2016, 71 (02)
14. Armijos A. Feijo D. Juela C. Influencia de los Determinantes Sociales sobre el Estado Nutricional de Niños y Niñas de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián 2015 [Tesis Doctoral]. Cuenca:
15. Molina C. Determinantes Sociales de la Salud y el índice de Caries Dental en Niños de 12 años de la Parroquia de Guayllabamba, en Noviembre del 2014 [Tesis Doctoral]. Quito: Colegio de Postgrados, Universidad San Francisco de Quito; 2015

16. Tarlov A, Blane D, Brunner E, Wilkinson D. Social determinants of Health: The Sociobiological transition. London: Health and Social Organization. Pp. 71-93.
17. Ruiz F. Factores Sociodemográficos asociados a Desnutrición en niños de dos a cinco años de edad Puesto de Salud Túpac Amaru Ate Vitarte [Tesis Doctoral]. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luís Tezza, Universidad Ricardo Palma; 2015.
18. Rodríguez, J. Trabajo infantil en el Perú: Magnitud y perfiles vulnerables. Informe nacional Ciudad: Lima, Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), Organización Internacional del Trabajo, 2015.
19. Carlos R. Determinantes de la Salud en Niños de 3.4 y 5 años de los Pronoei del Distrito de Coishco – 2015 [Tesis Doctoral]. Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
20. Carlos R. Determinantes de la Salud en Niños de 3.4 y 5 años de los Pronoei del Distrito de Coishco – 2012 [Tesis Doctoral]. Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015
21. Castro Á. Vilchez M. Determinantes de la Salud en Escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2016 3(1): 106 – 118
22. Soriano M, Kann L, Kinchen S, Razeghi G, Contretas A. Encuesta mundial de salud escolar resultados [Libro en línea]. El Salvador: Organización Panamericana de Salud y Organización mundial de la salud; 2013. [Fecha de acceso 11 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.who.int/chp/gshs/El-Salvador-GSHS-2013-report.pdf>

23. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata. 2011; pp.161-189.
24. Unidad de Gestión Educativa Local. Institución Educativa 88046. Oficina de Estadística; 2017.
25. Caro J. Determinantes sociales y conductuales en salud nutricional: evidencia para Chile. Rev. Chil. nutr. 2015 mar; 42(1): pp-23-29.
26. Díaz M. Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil. Colombia: Departamento de Nutrición y Bioquímica. Grupo de Investigación “Alimentos, Nutrición y Salud”. Facultad de Ciencias. Pontificia Universidad Javeriana; 2015.
27. Enriquez C, Segura A, Tovar J. Factores de riesgo asociado a bajo rendimiento académico en escolares de Bogotá. Bogotá: Investigaciones Andinas; 2013.
28. Mariños C, Chaña R, Medina J, Vidal M, Valdez W. Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú. Lima: Revista Peruana de epidemiología; 2014.
29. Valdez W, Napanga E, Oyola A, Mariños J, Vilches A, Medina J, Berto M. Análisis de la situación de salud del Perú. 1 ed. Lima: Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú; 2016.
30. Hadad N, Del Castillo C. Determinantes de salud y caries dental. Odontopediatr. 2015jun; 10(1): pp.13-21.
31. Castro A, Vilches M. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014. In crescendo. Ciencias de la Salud. 2016 may; 3(1): pp.106-118.

32. Espinoza M, Mosqueira F. Determinantes de la salud en escolares con parasitosis intestinal de una institución educativa en Nuevo Chimbote – Perú. In *crescendo Ciencias de la Salud*. 2016; 1(2): pp. 341-352.
33. Vilchez A. Determinantes de la salud en niños del distrito de Chimbote, 2012. In *Crescendo. Ciencias de la salud*. 2015 nov; 2(2): pp.74-89.
34. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. *Equidad y determinantes sociales de la salud*: Perú:Editorial; 2012.
35. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso *Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud*. Washington: OPS; 2016.
36. Undac .Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2011.
37. Martínez J, Gispert E, Florit P, Alfonso C, Diago H. Consideraciones sobre el concepto de salud y su enfoque en relación a la salud bucal. *Revista médica electrónica*. 2015 oct; 36(5): pp. 671-680.
38. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*. 2015; 31(3).
39. Delgado A, Naranjo M. El acto de cuidado de Enfermería como fundamentación del quehacer profesional e investigativo [Libro en línea]. Ecuador: AvEnferm; 2015. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n3/v33n3a09.pdf>
40. Díaz M, Castro D, Cuevas B. Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. *Rev. Humanidades Médicas*. 2015ago; 12(2): pp.289-299.

41. Bustos S, Rivera N, Pérez C. Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional de Chile [Libro en línea]. Concepción: Ciencia y Enfermería; 2016 [Fecha de acceso 4 de Julio de 2017]. URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
42. Cueto R, Seminario E, Balbuena A. Significados de la organización y participación comunitaria en comunidades vulnerables de Lima Metropolitana. *Revista de psicología*. 2015; 33(1): pp.57-86.
43. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. *Revista cubana de hematología, inmunología y hemoterapia*. 2015; 30(2): pp.179-183.
44. Labraña J. Aportes del concepto de educación en Luhmann y su vinculación con el estudio de la exclusión [Libro en línea]. Valdivia: Estudios pedagógicos; 2016. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2017] URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052014000100019
45. Vilma S. Empleo, condiciones de trabajo y salud [Libro en línea]. Lanús: Salud Colectiva; 2015. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2017]. URL disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652012000200001
46. Ther F. Antropología del territorio. *Polis*. 2016; 11(32): pp. 493-510.
47. Cantero M. Psicología del desarrollo humano: del nacimiento a la vejez [Libro en línea]. Alicante: ECU; 2016. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2017]. URL disponible en:

<http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=10637512&p00=desarrollo+humano+edades>

48. Mispireta M. Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2016 set; 29(3): pp.361-365.
49. Urbina O. La Enfermera pediátrica en los cuidados para la salud infantil. *Revista cubana de Enfermería*. 2015; 28(2): pp.84.
50. Miler S. Tipos de investigación científica. *Rev. Act. Clin. Med la Paz*. 2011sep; 12: pp. 621-624.
51. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol*. 2016 jun; 32(2):634-645.
52. Bianco F, Pazmiño E, Guevara S, Restrepo H, Ortiz M, Rivero J. Sexo, Género y ciudadanía. *Comunidad y Salud*. 2016; 11(1).
53. Lorenzo G. Análisis de los determinantes del rendimiento escolar [libro en línea]. Costa Rica: PH.D; 2008. [Fecha de acceso 20 de mayo del 2015]. URL disponible en:<http://PH.D.LorenzGuademch.com/rendimientoescolar/?6578=57426&Ext=pdf>
54. Buyatt L, Feuillade C y Beltrán L, ¿Cómo influye el nivel de instrucción y la situación laboral de los padres en el estado nutricional de sus hijos? *Rev. de post. Via cated. de med*. [Revista en internet]. 2015 octubre [citado 22. 2015]; (19): 1 – 4. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista199/1_199.pdf

55. Flores J, Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de las madres de niños menores de 5 años del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Lima: ULADECH _ Católica; 2016
56. Salazar M. Concepto y definición de secundaria. 2011 [Citado 2015 Oct 28] disponible en URL: <http://s.scribd.com/doc/50718125/.../Concepto-y-definicion-desecundaria>.
57. Sánchez C. Entorno Socioeconómico y Estilo de vida en madres del Comedor Servas de México 2016. [Documento en internet]. México; 2016. [1 pantalla]. Disponible en URL: [%20conceptos.htm](#).
58. García T. Determinantes de la salud de los escolares nivel primaria Villa María, Chimbote – 2015. [Serie sobre a internet].2016 [Citado 8 noviembre 2015]. URL disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/01/12/021709/20140128050117.pdf>
59. Zeballos C, Estudio sobre saneamiento básico en la población de Maynas Loreto [trabajo para optar el título de Medicina]. Perú: Universidad Nacional de Loreto; 2015
60. Julca S. Determinantes de la salud en madres de escolares. Institución educativa “San Juan” –Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. [Serie sobre a internet]. [Citado 6 julio 2015].URL disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/021650/20141220062620.pdf>
61. Quiñonez L, Estudio “Proyecto Educativo Sobre Vivienda Saludable Dirigido a las Familias de la Comunidad las Peñas Porto Viejo Provincia de Manabi

- Quiñones España Riobamba Ecuador, 2015. [Para optar el grado de doctorado],
100 2015. Disponible en URL:
[space.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/1473/1/64T00037.pdf]
62. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2015. Perú:
Organización Panamericana de la Salud; 2015.
63. Urbanismo.Unifamiliares.2017. Disponible en url:
<http://www.urbanismo.com/unifamiliares/>
64. Arquitectura. Sistemas de abastecimiento de agua [Internet].2016 [Acceso el 10
de mayo del 2017] Hallado en: <http://www.arqhys.com/contenidos/agua-sistema.html>
65. Twenergy.Energía Eléctrica. [Internet].2017. [Acceso el 10 de mayo del 2017]
Hallado en: <https://twenergy.com/energia/energia-electrica>
66. Palenzuela S. Hábitos y conductas relacionados con la salud de los escolares de
6° de primaria de la provincia de Córdoba. [Serie sobre a internet].Argentina 90
,2015.Junio [citado 23 abril 2015].URL disponible
en:[http://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/3659/9788469363959.pdf?
sequence=1](http://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/3659/9788469363959.pdf?sequence=1)
67. Rudolph P, crecimiento y desarrollo. [Página principal en internet]. Citado en: [10
de mayo de 2016]. Disponible en URL:
[<http://www.cienfuegos.cl/crecimiento.html>].
68. Mendoza G, “Influencia de los Hábitos Alimenticios en el Rendimiento Escolar
de los Niños (as) de la Escuela Fiscal. [Para optar el título de pos grado].
[Universidad Estatal de Milagros]. Milagros, 2015.

69. Osorio-Murillo, O., & del, P. A. M. C. La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias. *Aquichan*. 11(2): 199-216, 2016. Colombia: D - Universidad de La Sabana. 2016. Hallado en el url: <http://www.ebrary.com>
70. Ministerio de salud del Perú –derecho reserva dado 2018. Salaverry 80011 Jesús María –Lima peru central telefónica (51-1)315-6600 webmaster@minsa.gob.pe.
71. Kozier B, Erb G. *Fundamentos de enfermería: conceptos, procesos y práctica*. Editorial: Mc Craw Hill Interamericana. España; 2015.
72. Moruro P. *Actividades de la vida diaria*. Editorial Masson: España; 2016.
73. Paroy D. Determinantes de la salud en escolares de 9-10 años con bajo rendimiento académico en la I.E “villa María”_Nuevo Chimbote, 2013. [Serie sobre a internet]. 2014 enero [citado 14 septiembre 2015]. URL disponible <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/021618/20140128111911.pdf>
74. Clarissa K. Determinantes de la salud en escolares, Villa María. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de Enfermería; 2015. [Citado el 05 de junio del 2017]. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(9).pdf)
75. Longaray E, Impacto del Seguro Integral de Salud en el acceso a los servicios de salud-2015”. [Tesis para optar el grado académico de Magister en Economía de la Salud]. Lima Perú, 2010. Disponible en URL: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2307/1/Longaray_cc\(2\).pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2307/1/Longaray_cc(2).pdf)

76. Pacheco P, Los determinantes de la salud percibida. [Tesis para optar el título de doctor]. Universidad Complutense de Madrid. España, 2015.
77. Gutierrez E, Ramos W, Uribe M. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un Hospital General de Lima [Internet].2015. [Acceso el 05 de junio del 2017]. Disponible en el URL: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v26_n1/pdf/a13v246n1.pdf
78. Orozco M. Calidad en Salud. Nicaragua [Internet].2015. [Acceso el 05 de junio del 2017].
79. García M. El pandillaje Juvenil. Blog.2015 [Internet].2015. [Acceso el 05 de junio del 2017]. Hallado en URL: <http://pandillajoven.blogspot.pe/2015/11/el-pandillaje-juvenil.html>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR
04 B-CHIMBOTE, 2017.**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Grado de instrucción de la madre:**

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

3. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

- Menor de 750 ()

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

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuantos personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

6. Eliminación de excretas:

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

7. Combustible para cocinar:

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

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

8. Energía eléctrica:

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

9. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

14. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas...					
• Pan, cereales					

• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

- Pad Juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otros (red) si () no ()
- No recibo ()

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

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N°3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B- Chimbote, 2017.** Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

$V = \frac{\bar{x}-l}{k}$ **Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos

de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR-04 B-CHIMBOTE,2017”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños. De la Urbanización 21 de Abril sector-04 B-Chimbote, 2017.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud de los niños de la Urbanización 21 de Abril sector 04 B_Chimbote,2017.

ANEXO N° 4

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose a un mínimo de 15 personas.

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

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)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken	
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10						
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	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	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	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	3	30	3	10	3	1,000
5	3	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	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	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	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	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	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	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	3	30	3	10	3	1,000

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA
URBANIZACION 21 DE ABRIL SECTOR 04 B_CHIMBOTE, 2017.**

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									

P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									

P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
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 N 05
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

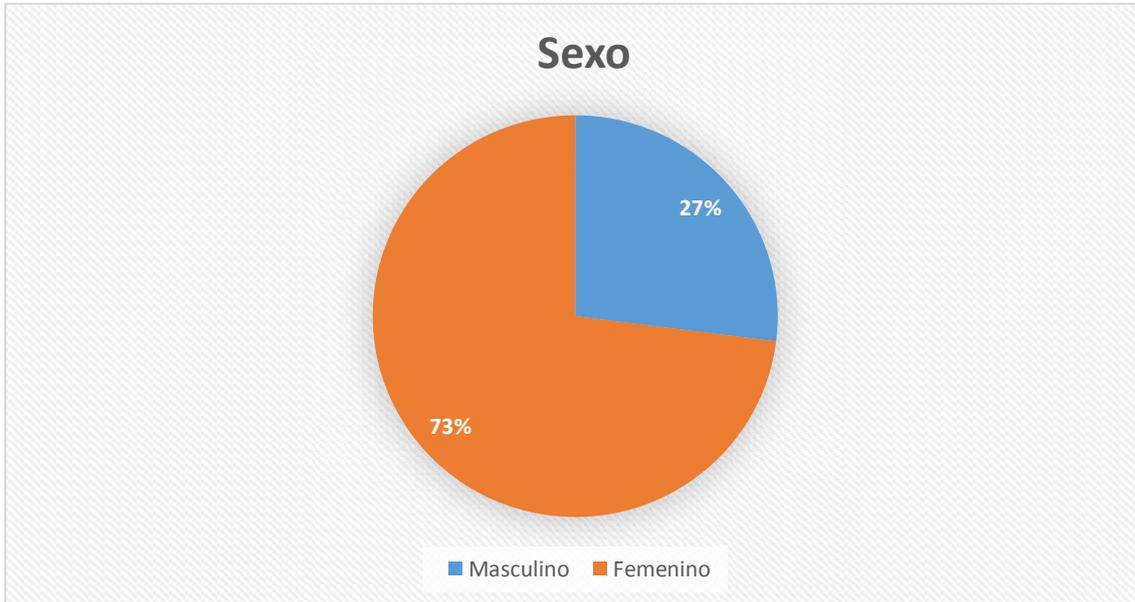
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE LA
URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTO 04 B _ CHIMBOTE, 2017.

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

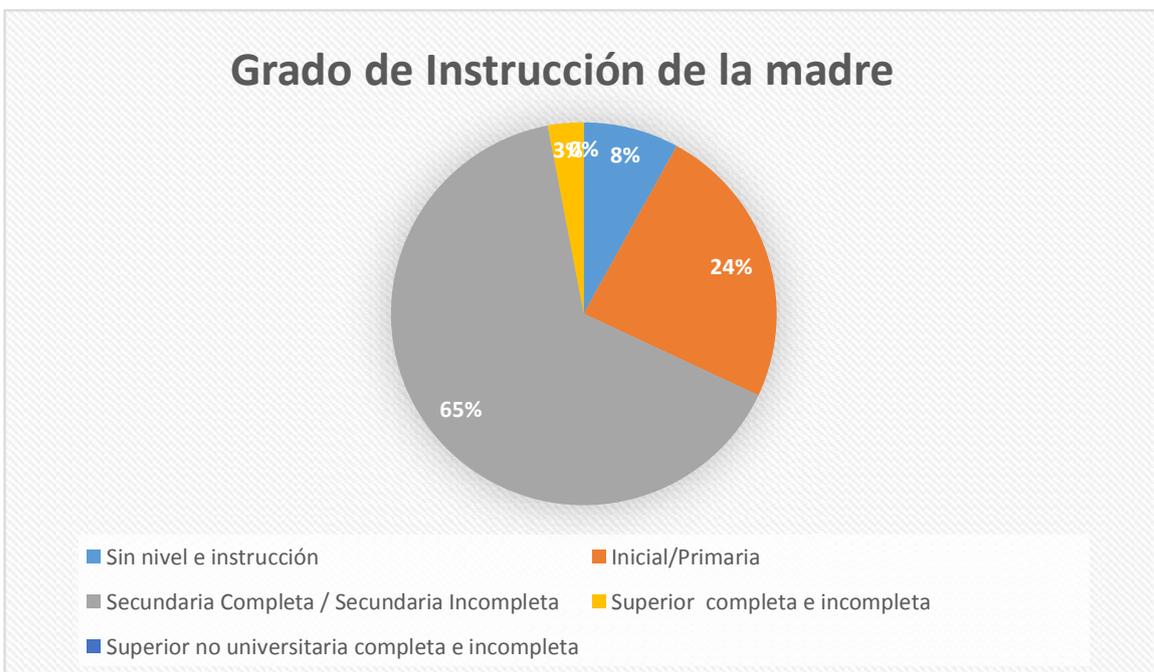
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando
el presente documento.

FIRMA.

GRÁFICOS DE LA TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

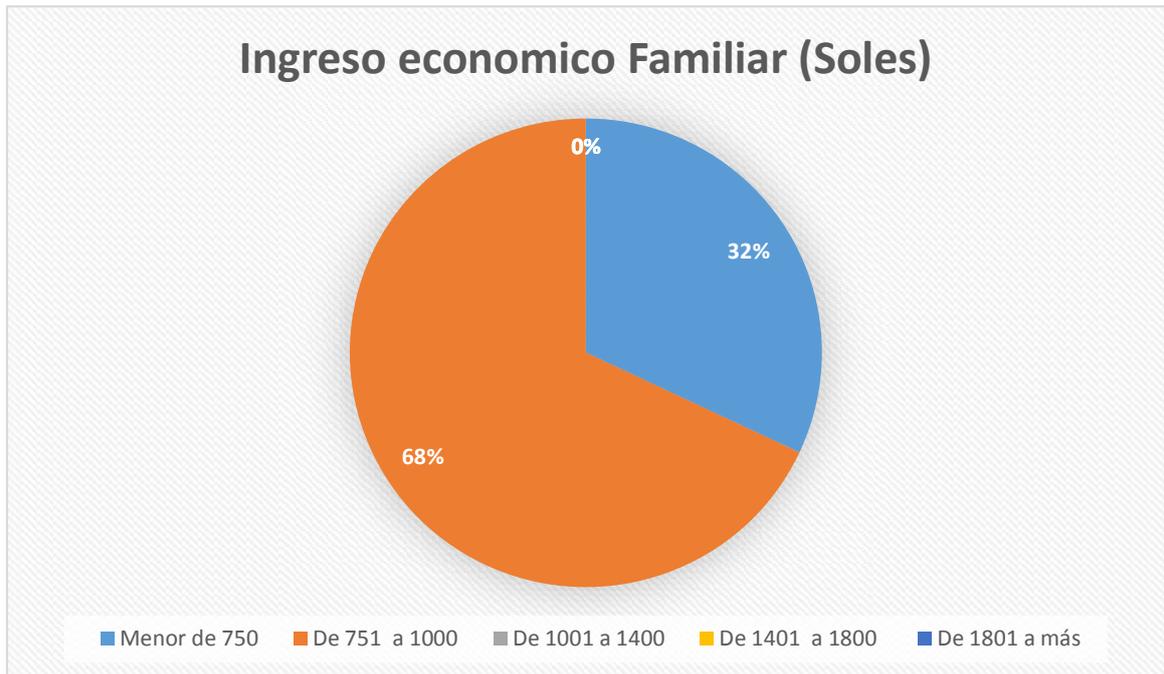


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



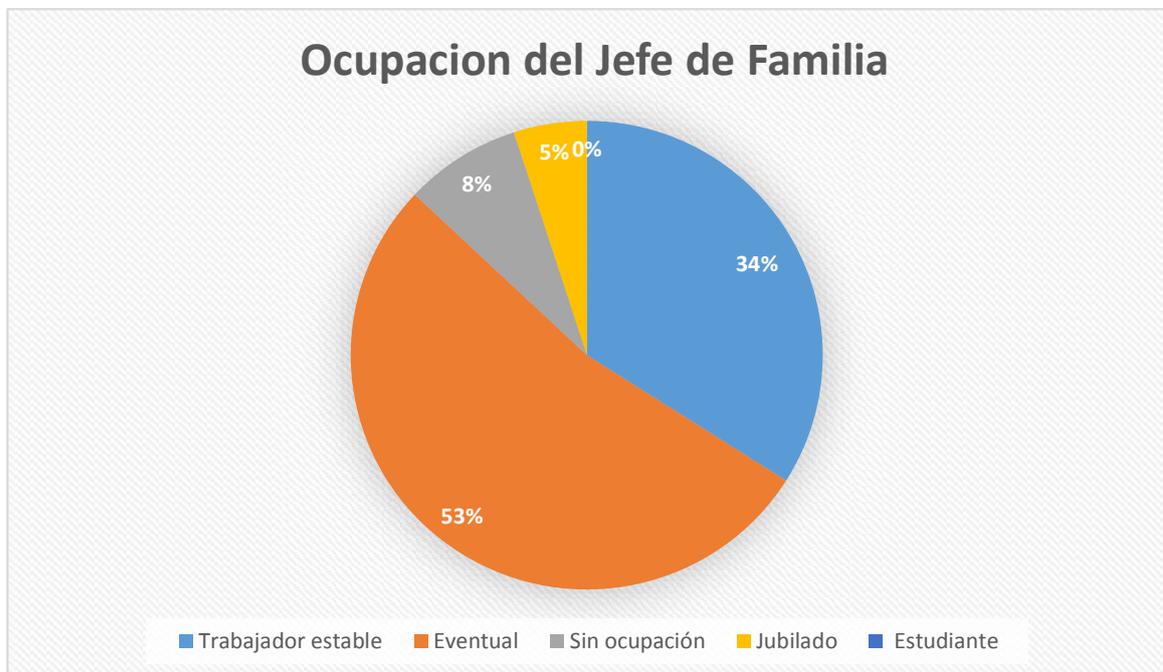
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

Ingreso economico Familiar (Soles)



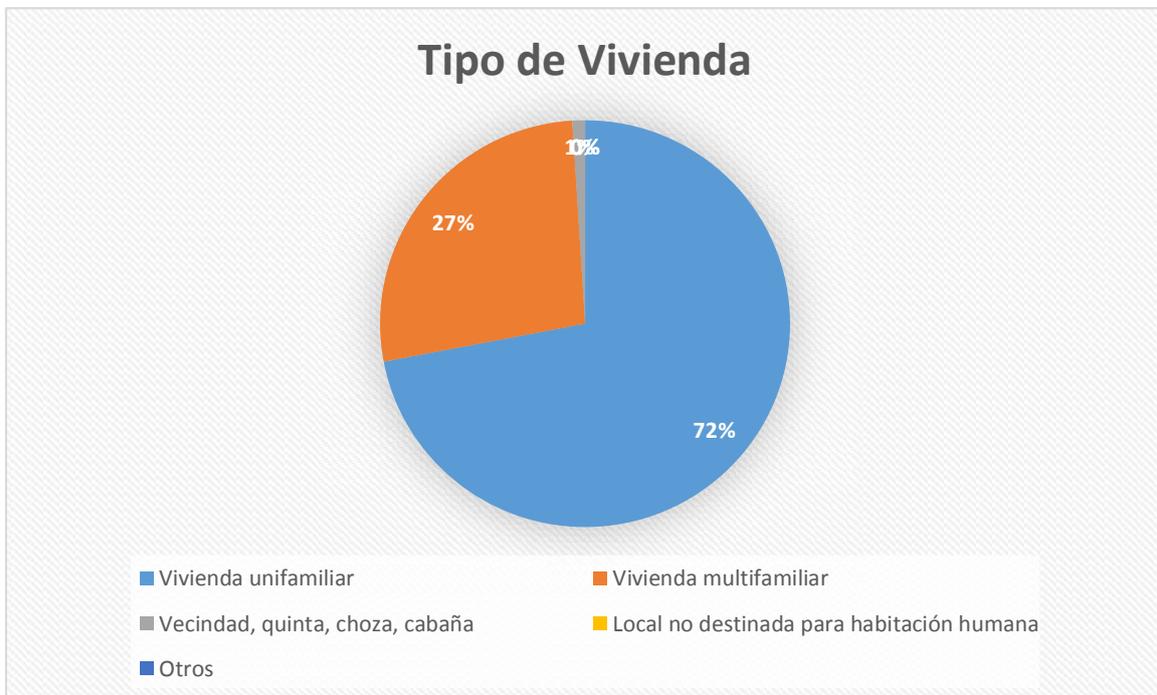
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

Ocupacion del Jefe de Familia

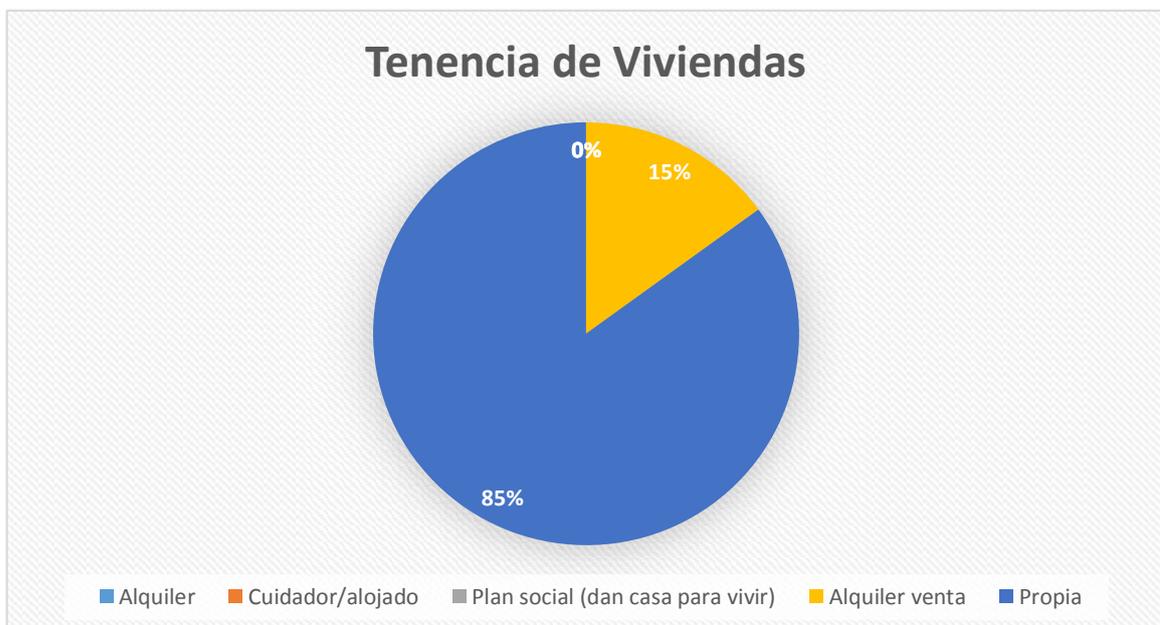


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

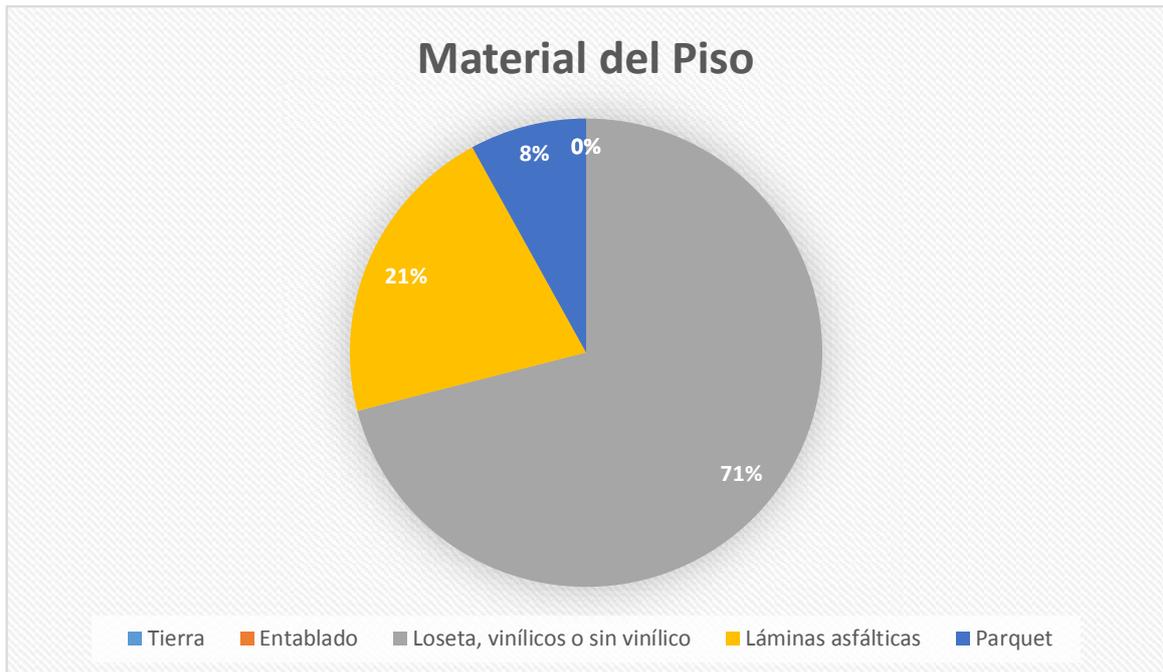
**GRÁFICOS DE LA TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**



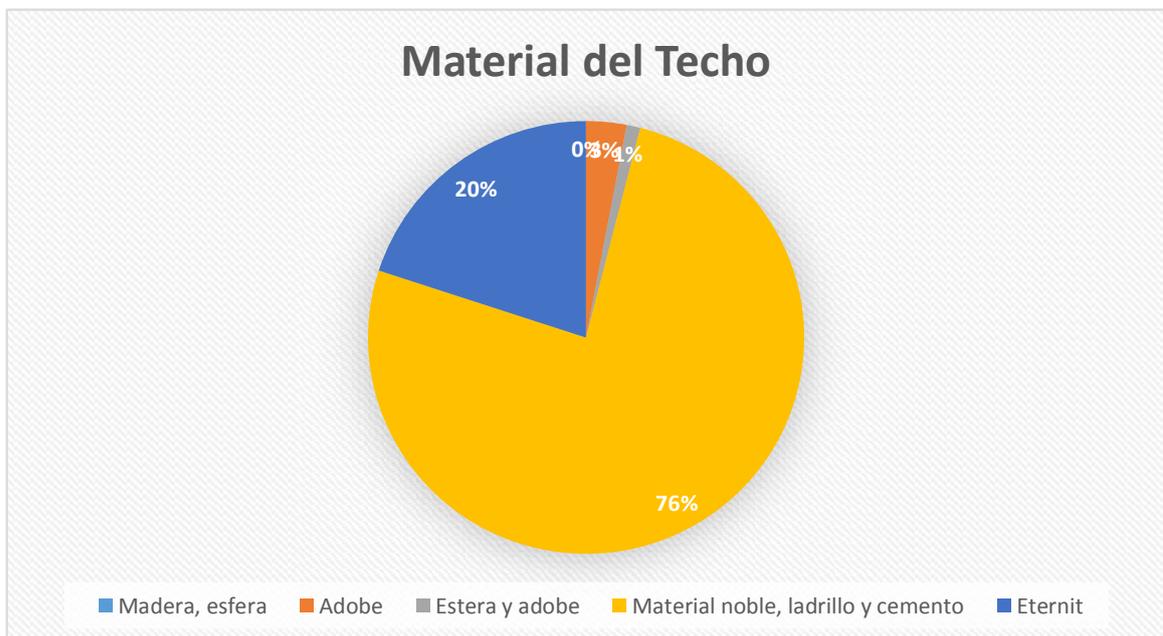
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

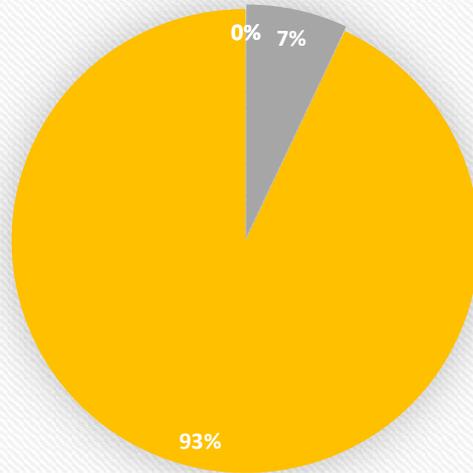


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

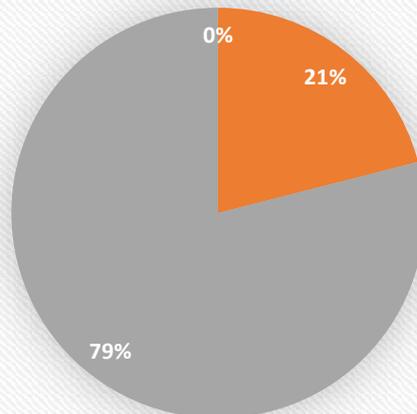
Material de las Paredes



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

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

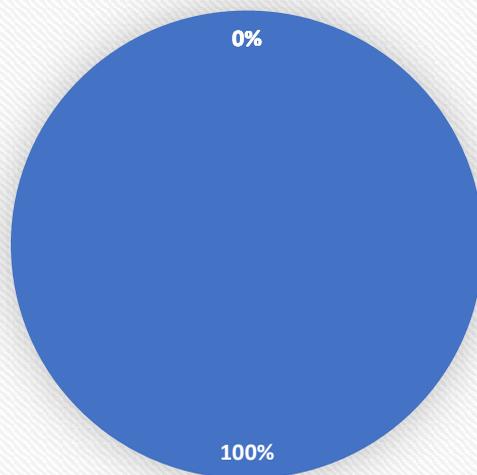
N° de personas que duermen en una habitación



■ 4 a más miembros ■ 2 a 3 miembros ■ Independiente

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

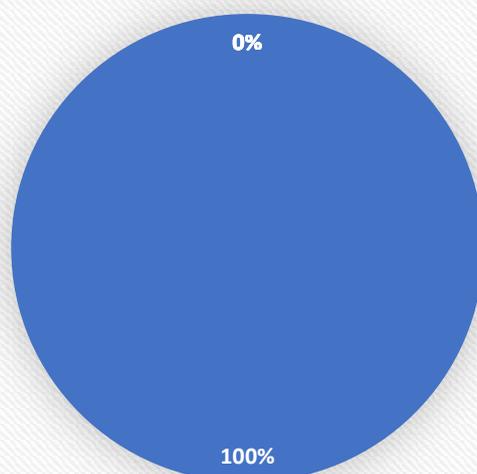
Abastecimiento de Agua



■ Acequia ■ Cisterna ■ Pozo ■ Red pública ■ Conexión domiciliaria

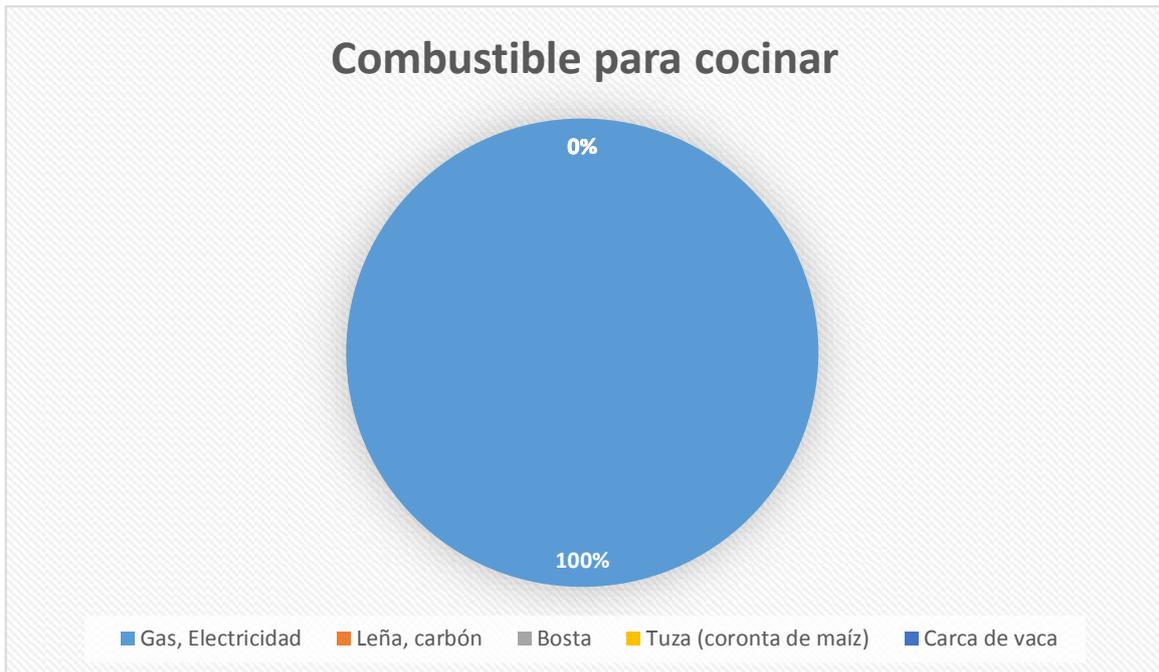
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

Eliminación de excretas

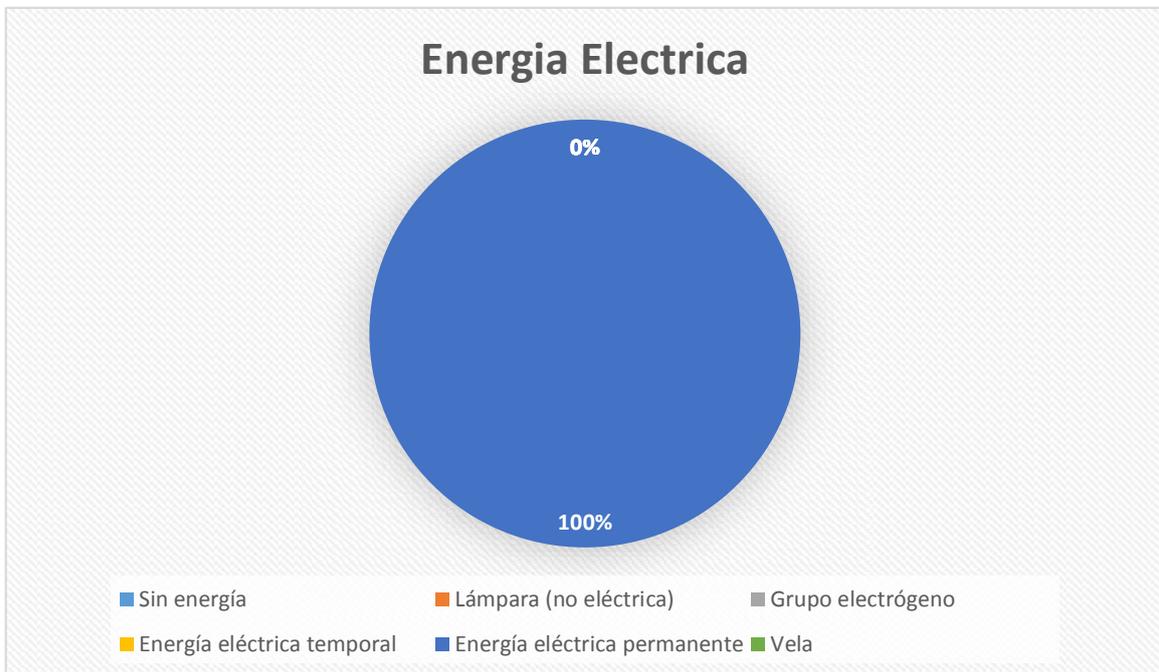


■ Aire libre ■ Acequia, canal ■ Letrina ■ Baño público ■ Baño propio ■ Otros

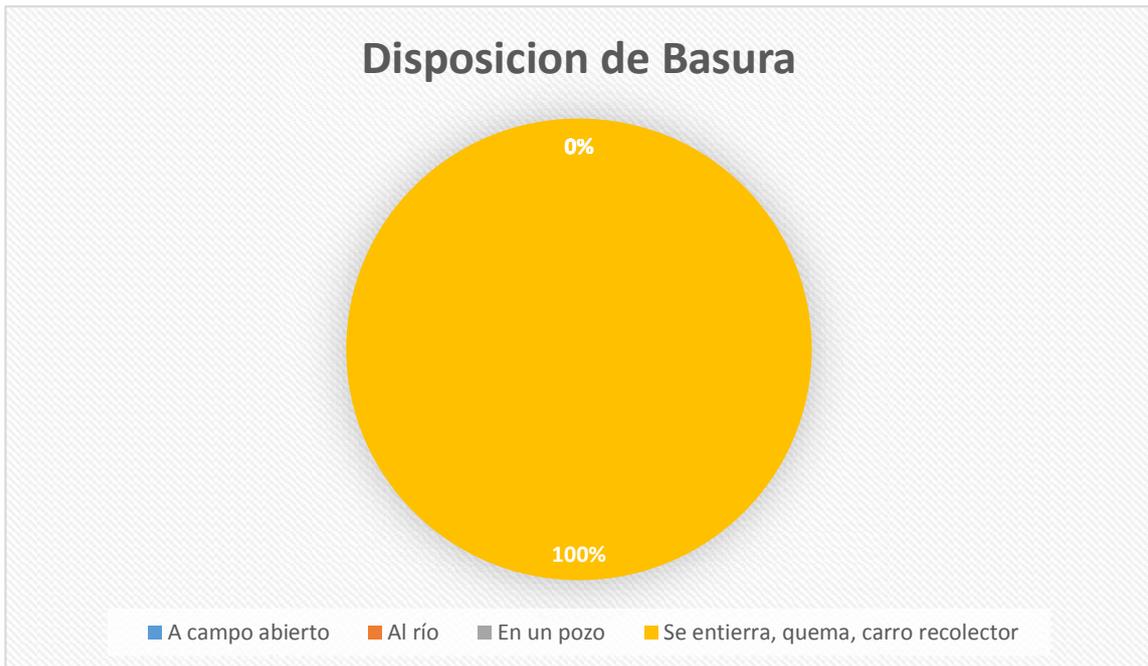
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



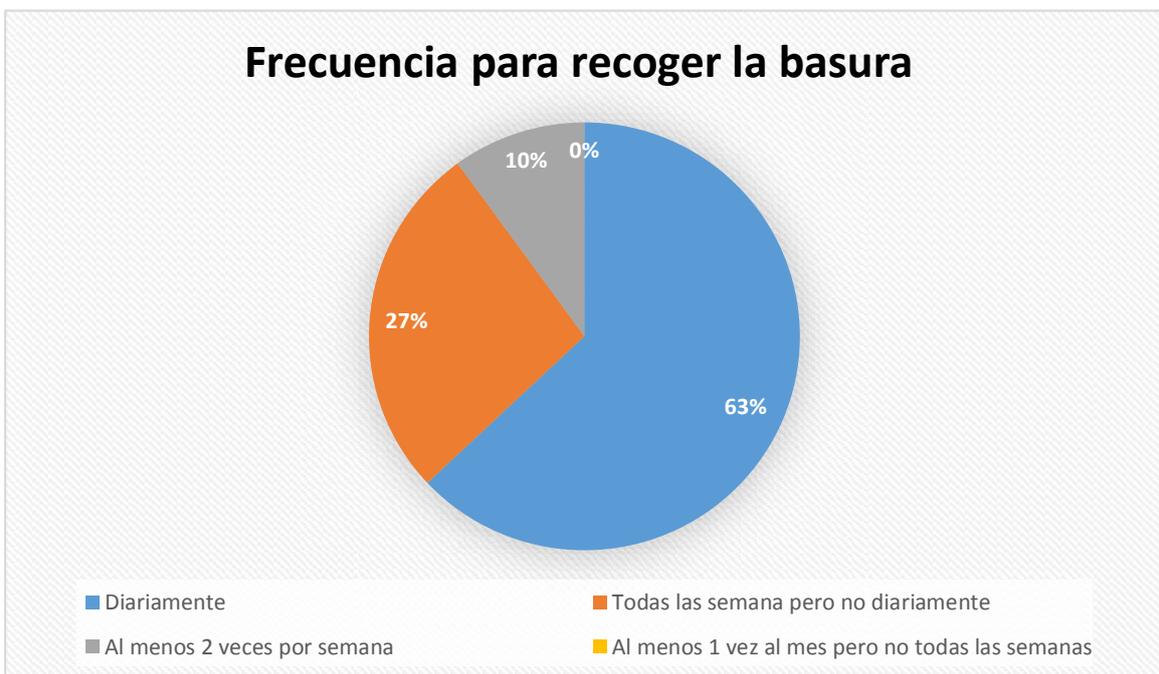
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



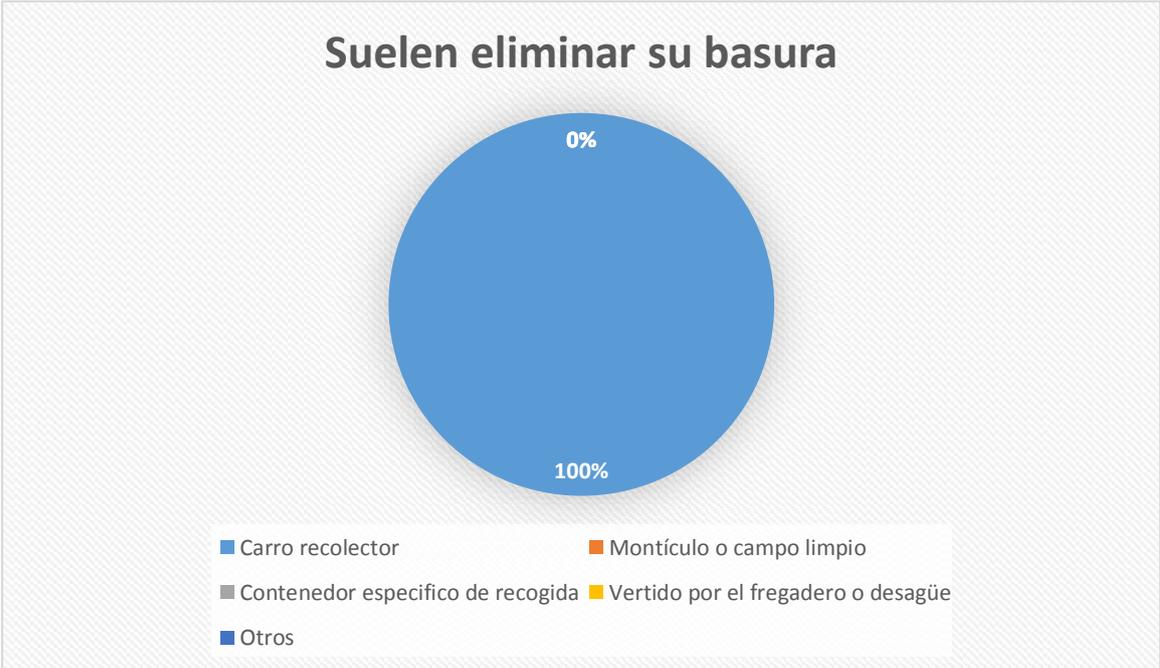
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

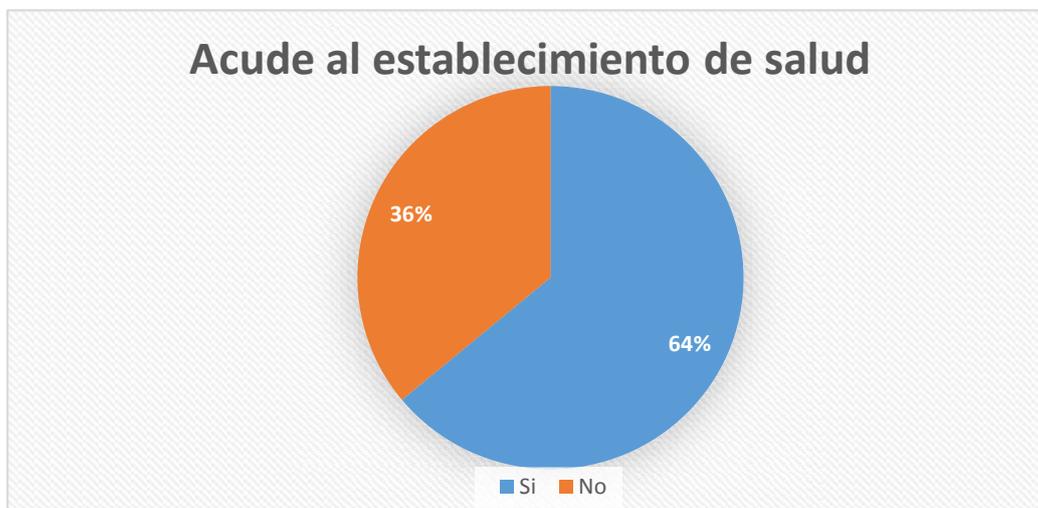


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

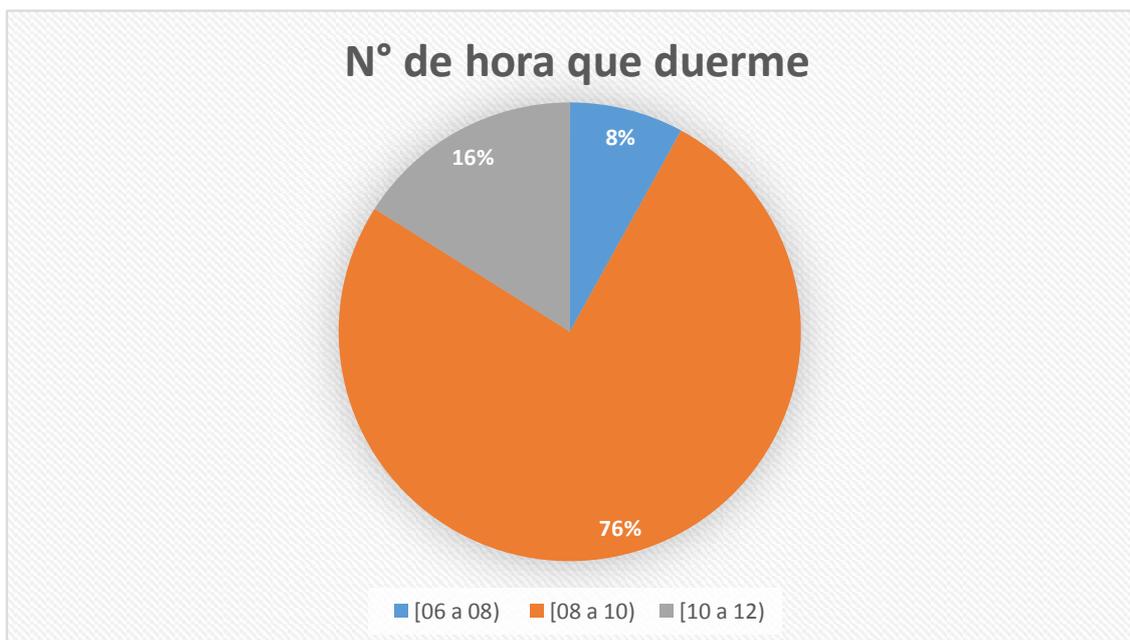


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

GRÁFICOS DE LA TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

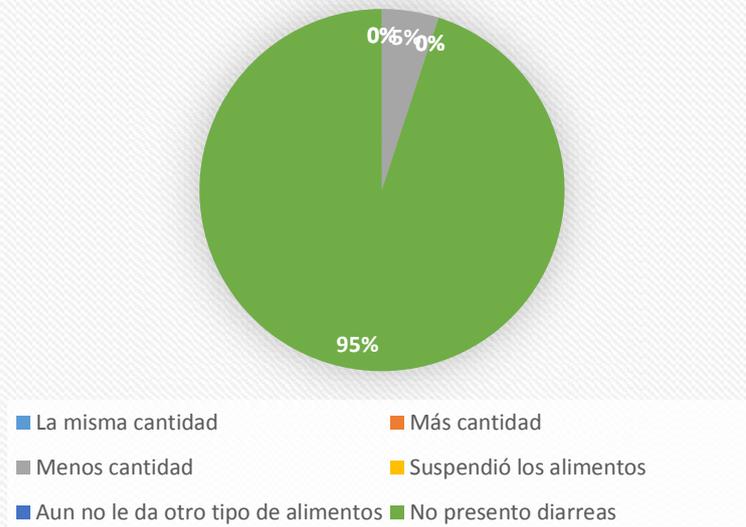


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



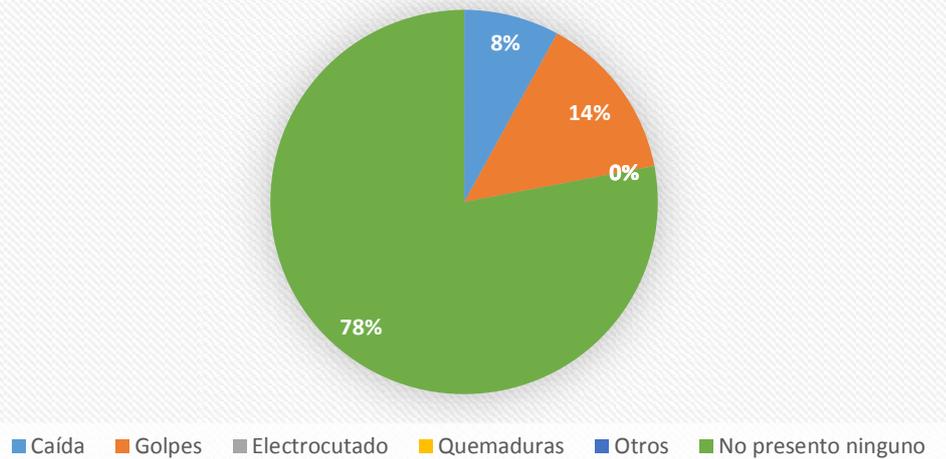
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

En las dos ultimas semanas presento diarreas, su alimentacion fue



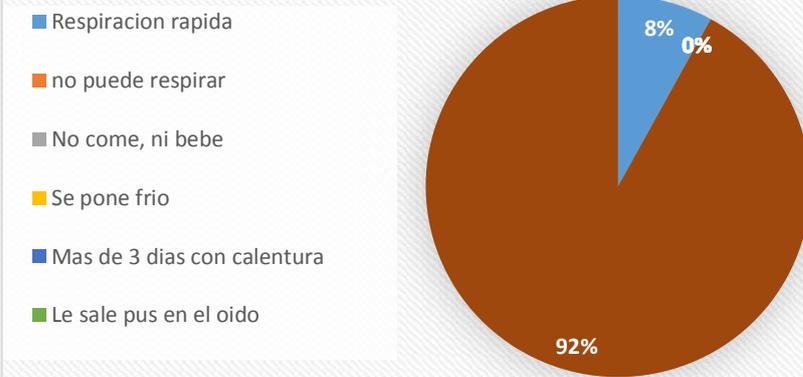
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vélchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

En los ultimos seis meses presento algun accidente en el hogar



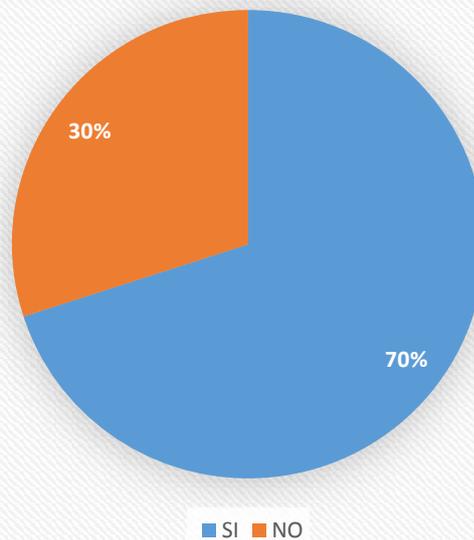
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vélchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

Las dos ultimas semanas tuvo algun signo de alarma para una enfermedad respiratoria



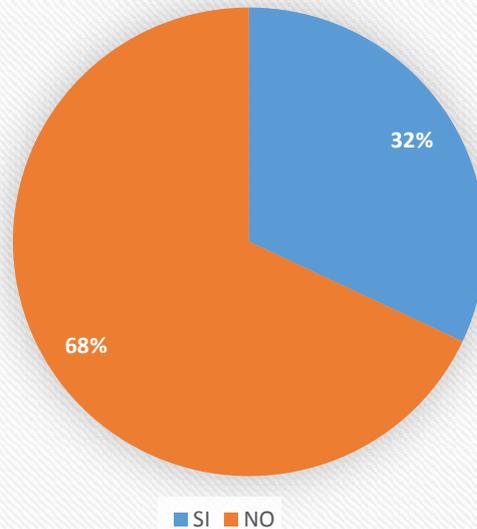
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

El niño tiene su carnet de vacunas



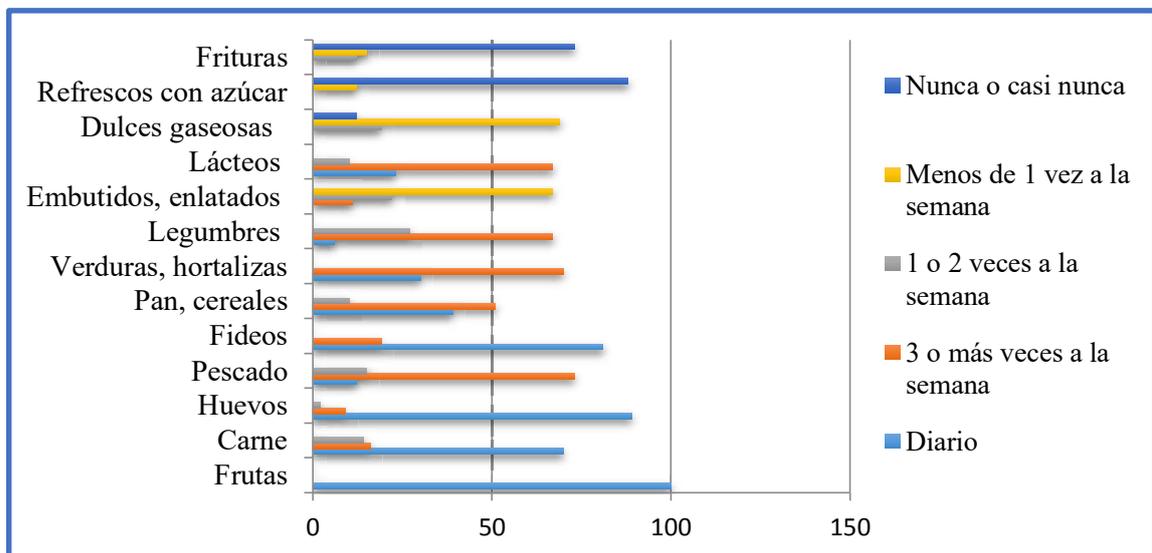
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

Si muestra carnet y tiene vacunas de acuerdo a su edad



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ESCOLARES.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.

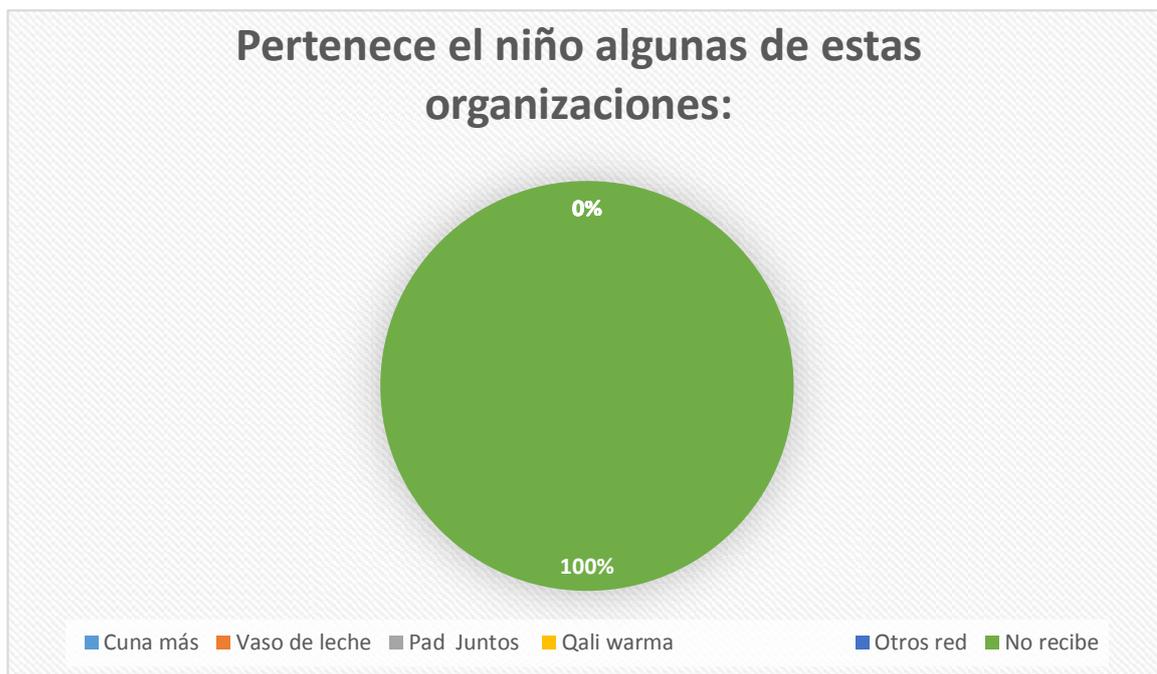
GRÁFICOS DE LA TABLA 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES COMUNITARIAS



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



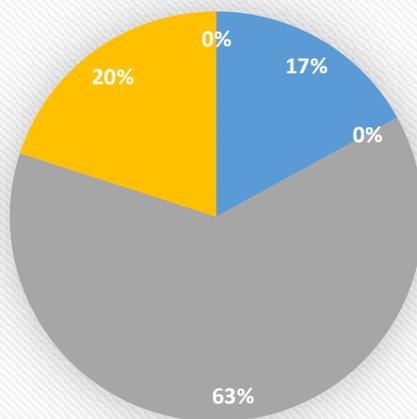
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

GRÁFICOS DE LA TABLA 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES COMUNITARIAS

Intitucion de salud en la que se atendio en los 12 ultimos meses



■ Hospital ■ Centro de salud ■ Puesto de salud ■ Clínicas particulares ■ Otras

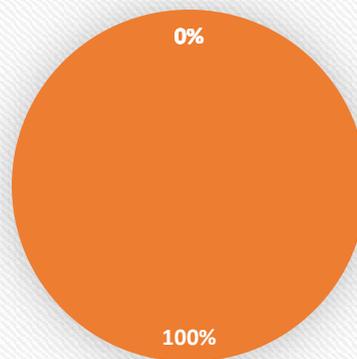
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

Motivo por el cual acude al establecimiento de salud

■ Antes de iniciar la practica de algun deporte competitivo

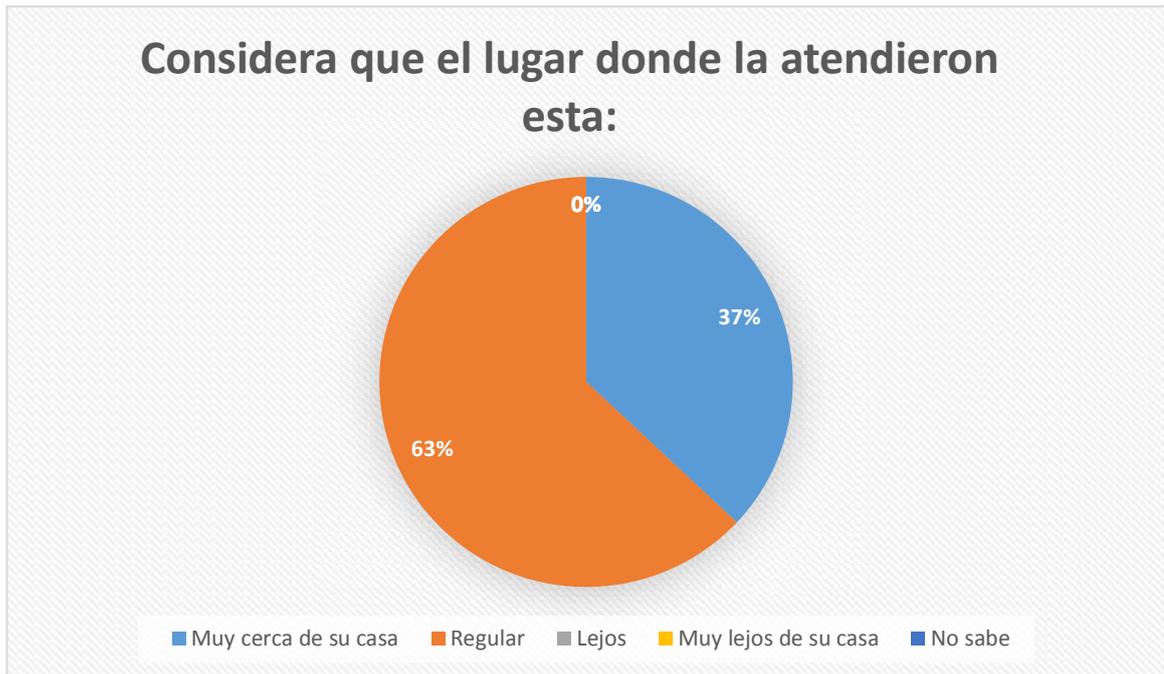
■ Infecciones, transtornos respiratorios o digestivos

■ Mareos, dolores o acné



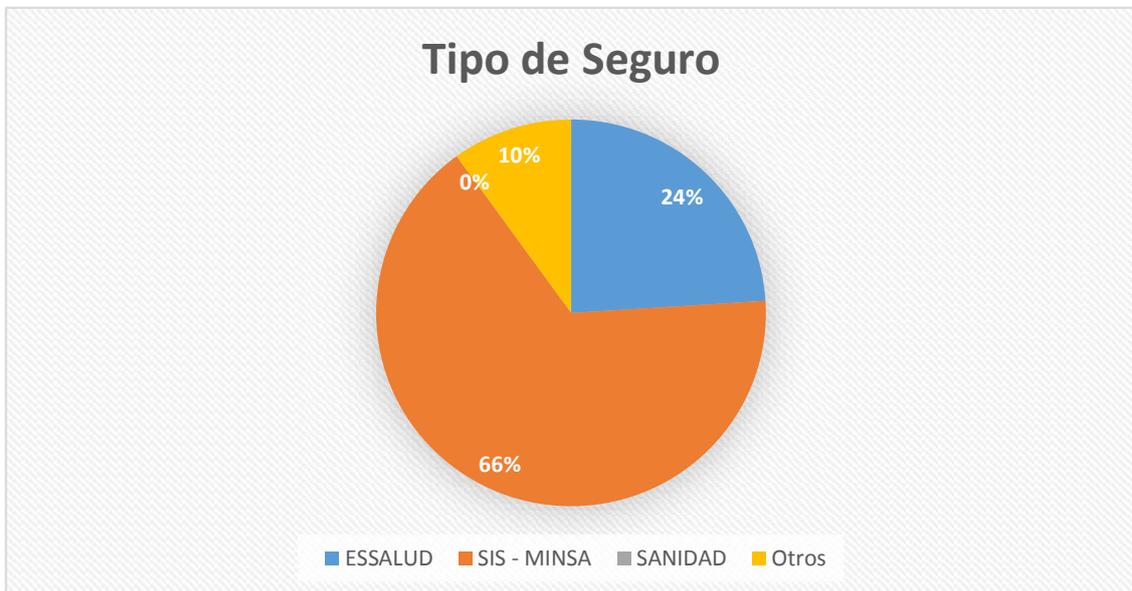
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

Considera que el lugar donde la atendieron esta:

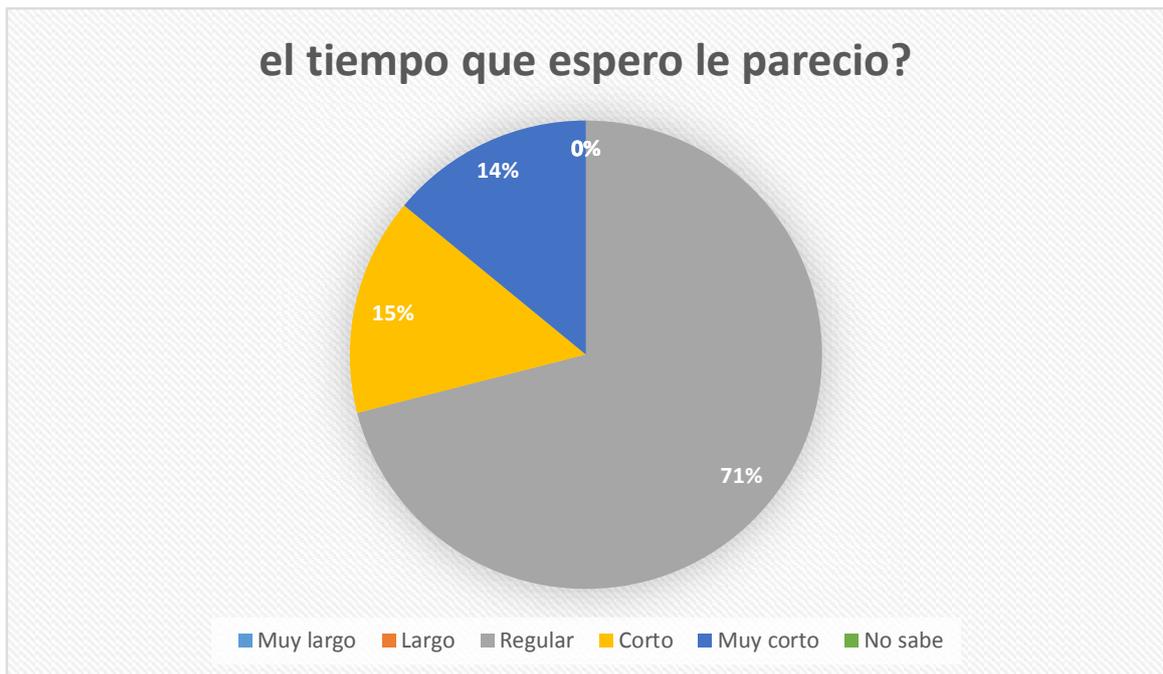


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

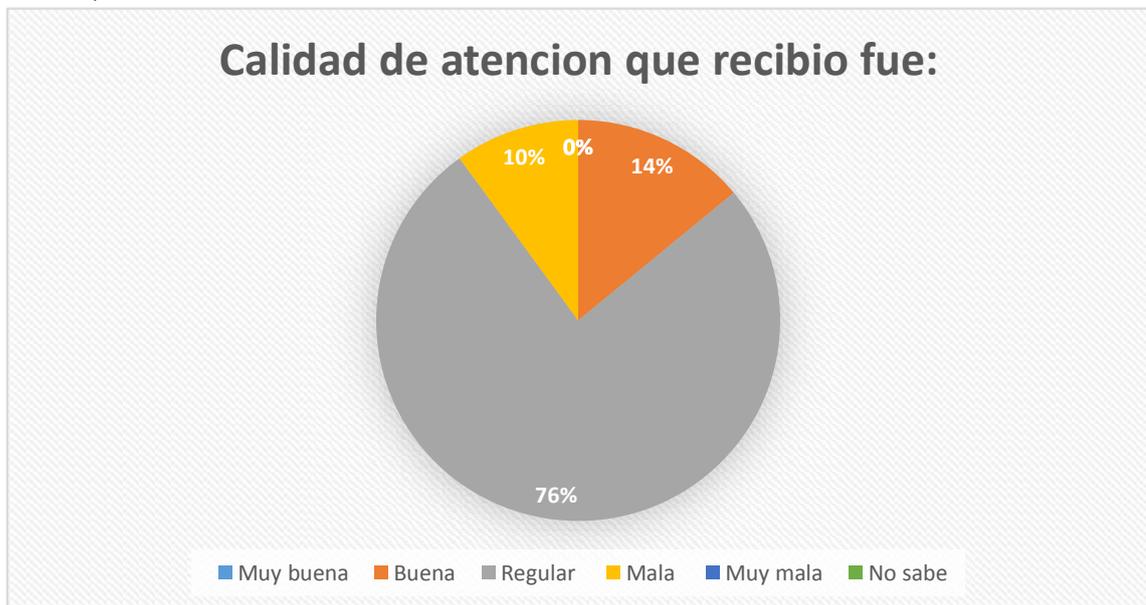
Tipo de Seguro



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B-Chimbote, 2017.



-Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los niños de la Urbanización 21 de Abril- Sector 04 B- Chimbote, 2017.

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 150 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.