



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO  
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES  
DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISEIS  
DE OCTUBRE - PIURA, 2017**

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

**AUTORA:**

**MARICARMEN FABIOLA BERMEO CORDOVA**

**ASESOR:**

**Dr. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA**

**PIURA-PERU**

**2018**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Bermeo Córdova, Maricarmen Fabiola  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,  
Estudiante de Pregrado,  
Piura, Perú.

### **ASESORA**

Dr. Córdor Heredia, Nelly Teresa  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad  
de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de  
Enfermería, Piura Perú

### **JURADO**

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida  
Mgtr. Miranda Vines de Sánchez Susana María  
Mgtr. Mendoza Giusti Nancy Patricia

**JURADO EVALUADOR Y ASESORA**

Mgtr SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTE

Mgtr SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE  
SANCHEZ

MIEMBRO

Mgtr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI

MIEMBRO

Dr. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

DTI

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios por haberme guiado y darme la oportunidad de pertenecer a una familia universitaria adquiriendo los conocimientos necesarios respecto a mi profesión.

Al director de la Institución Educativa Jorge Basadre, profesores y alumnos, la cual fueron un gran apoyo para realizar el presente estudio de investigación.

Un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad, a todos mis docentes, especialmente a mi asesora de tesis quienes me brindaron los conocimientos necesarios para mi formación profesional.

**MARICARMEN FABIOLA**

## **DEDICATORIA**

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

Rober y Lourdes, mis padres  
queridos, quienes me educaron y  
me aconsejaron, a mi hermano  
Lincol por brindarme su amor y  
apoyo incondicional en todo  
momento.

A mi amigo José  
Orlando por su apoyo  
incondicional. A mi  
abuelita Luisa quien  
desde el cielo fue una  
gran guía para mí y no  
me dejó caer en los  
momentos difíciles.

**MARICARMEN FABIOLA**

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menor de 11 años de la I.E Jorge Basadre -Veintiséis de Octubre - Piura, 2017. La muestra estuvo conformada por 262 niños. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud del niño, Se aplicó conjuntamente con las madres un instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyéndose: En los Determinantes Biosocioeconomicos: más de la mitad de los niños son de sexo masculino, tienen de 5 a 8 años, todos son de inicial/primaria, más de la mitad de las madres tiene secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene el ingreso económico familiar menor de 750, y los jefes de familia tienen trabajos eventuales. Más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, baño propio, gas electricidad para cocinar sus alimentos. Más de la mitad tienen CRED, se bañan 4 veces por semana, la mayoría duermen de 8 a 10 horas, no presentaron diarreas. Menos de la mitad durante las últimas semanas presentaron más de tres días con calentura. La mayoría tiene su carnet de vacunas completas. Casi todos consumen a diario pan y cereales y la mayoría consumen tres o más veces a la semana carne, a diario fideos. La mayoría no recibe apoyo social, todos tienen Qaliwarma. La mayoría tienen seguro de SIS-MINSA y existe delincuencia cerca a su casa.

Palabras claves: Determinantes de la salud, cuidado de enfermería, promoción de la salud, niño.

## **ABSTRACT**

The present work of investigation is of design of a single cell, had by objective to describe the Determinants that influence the care of nursing in the promotion and recovery of the health of the child under 11 years of the IE Jorge Basadre -Veintiséis de Octubre - Piura, 2017 The sample consisted of 262 children. The data collection instrument was the Questionnaire on determinants of child health. An instrument of health determinants was applied together with the mothers, using the technique of interviewing and observation. Concluded: In the Biosocioeconomic Determinants: more than half of the children are male, they are 5 to 8 years old, all are of initial / primary, more than half of the mothers have complete / incomplete secondary, most have the family economic income less than 750, and heads of family have temporary jobs. More than half have a multi-family dwelling, their own bathroom, gas electricity to cook their food. More than half have CRED, they bathe 4 times a week, most sleep from 8 to 10 hours, they did not have diarrhea. Less than half during the last weeks presented more than three days with fever. Most have their complete immunization record. Almost all consume bread and cereals daily and most consume three or more times a week meat, daily noodles. Most do not receive social support, everyone has Qaliwarma. Most have SIS-MINSA insurance and there is crime close to home.

Keywords: Determinants of health, nursing care, health promotion, child.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b> .....	<b>iii</b>
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>iv</b>
<b>JURADO EVALUADOR Y ASESORA</b> .....	<b>v</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>vi</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>vii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO</b> .....	<b>x</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>xi</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>xiii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b> .....	<b>10</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	<b>18</b>
3.1. Diseño de la Investigación .....	18
3.2. Población y Muestra.....	18
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	20
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	32
3.5 Plan de Análisis.....	35
3.6 Matriz de consistencia.....	36
3.7 Principios Éticos.....	37
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	<b>38</b>
4.1 Resultados .....	38
4.2 Análisis de Resultados.....	88
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>117</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>120</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>131</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA N° 1:</b> .....	<b>32</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017	
<b>TABLA N° 2:</b> .....	<b>46</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>TABLA N°3:</b> .....	<b>62</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>TABLA N° 4:</b> .....	<b>64</b>
DIETA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	

<b>TABLA N° 5:</b> .....	<b>75</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>TABLA N° 6:</b> .....	<b>78</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>TABLA N°7:</b> .....	<b>80</b>
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,28017.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N°1:</b> .....	<b>40</b>
SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017	
<b>GRÁFICO N° 2:</b> .....	<b>41</b>
EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017	
<b>GRÁFICO N°3:</b> .....	<b>42</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>GRÁFICO N°4:</b> .....	<b>43</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017	
<b>GRÁFICO N°5:</b> .....	<b>44</b>
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/) DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017	

**GRÁFICO N°6:.....45**

OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS  
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE -  
VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017

**GRÁFICO N°7:.....40**

TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE  
LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE -  
PIURA,2017

**GRÁFICO N° 8:.....44**

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11  
AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE -  
PIURA,2017.

**GRÁFICO N° 9:.....45**

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS  
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE -  
VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.

**GRÁFICO N° 10:.....46**

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS  
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE -  
VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.

<b>GRÁFICO N° 11:</b> .....	<b>47</b>
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017	
<b>GRÁFICO N° 12:</b> .....	<b>48</b>
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>GRÁFICO N°13:</b> .....	<b>49</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017	
<b>GRÁFICO N° 14:</b> .....	<b>50</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	

<b>GRÁFICO N° 15:</b> .....	<b>51</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>GRÁFICO N° 16:</b> .....	<b>52</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>GRÁFICO N° 17:</b> .....	<b>53</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	
<b>GRÁFICO N°18:</b> .....	<b>63</b>
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017	
<b>GRÁFICO N° 19:</b> .....	<b>64</b>
MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.	

**GRÁFICO N° 20:.....65**

¿EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE?

**GRÁFICO N° 21:.....66**

¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?

**GRÁFICO N° 22:.....67**

¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.

**GRÁFICO N° 23:.....68**

¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?

**GRÁFICO N° 24:.....69**

EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE SE LE BRINDO FUE EN:

**GRÁFICO N° 25:.....70**

¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?

**GRÁFICO N° 26:.....71**

¿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:

**GRÁFICO N° 27:.....54**

EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD:

**GRÁFICO N° 28:.....54**

SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:

**GRÁFICO N° 29:.....54**

DIETA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017.

**GRÁFICO N° 30:.....54**

¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?

**GRÁFICO N° 31:.....54**

¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?

**GRÁFICO N° 32:.....54**

PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:

**GRÁFICO N° 33:.....54**

¿EN QUÉ INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?

**GRÁFICO N° 34:.....54**

CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017

**GRÁFICO N° 35:.....54**

TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017

**GRÁFICO N° 36:.....54**

TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.

**GRÁFICO N° 37:.....54**

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.

**GRÁFICO N° 38:.....54**

¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?

## I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla, con una muestra de 262 niños menores de 11 años, se realizó con el propósito de describir Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre – Veintiséis de octubre - Piura, 2017. Esta investigación es importante para los estudiantes de enfermería y para la comuna estudiantil, para contribuir con los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menor de 11 años.

Se aplicó conjuntamente con las madres un instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación.

Evidencias actualmente disponibles, muestran que la base para un crecimiento sano y un desarrollo positivo en los años posteriores de la vida se establece, en gran medida, durante los seis primeros años. Las experiencias vividas en estos años son las que tienen, de todas las etapas del ciclo de vida, la mayor influencia sobre las conexiones y el modelado de las neuronas del cerebro. Una estimulación positiva durante las primeras etapas de vida mejora la capacidad de aprendizaje, el comportamiento y la salud en la edad adulta (1).

Se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

Dorotea Orem 1984 en su teoría del autocuidado definió la salud como un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la persecución del bienestar que tiene una persona (3).

Según el Ministerio de Salud (MINS) en el año 2013 la carencia de un servicio adecuado de agua y saneamiento tiene impacto negativo sobre la salud de las personas, su futuro desarrollo y calidad de vida. El contagio de enfermedades transmitidas por falta de aseo personal y la contaminación del medio ambiente se agrava por ausencia de agua y saneamiento. De acuerdo a los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el 2012, el 78,9% de los hogares del país se abastecieron de agua mediante red pública, ya sea dentro o fuera de la vivienda. Este servicio presentó mayor cobertura en el área urbana 85,0%, mientras en el área rural el 65,7% registró esta forma de abastecimiento (4).

Los determinantes de la salud han estado sometidos a los diversos avatares de la historia de la especie humana, variando a lo largo del tiempo su contribución a la salud. Asimismo, Galeno establecía que las causas de enfermedad se dividían en tres tipos: externas (trastornos alimentarios, sexuales o emocionales, venenos, etc.), internas (edad, sexo, constitución, etc.) y conjuntas que serían el resultado de aplicar las primeras sobre las segundas. En las siguientes épocas, hasta finales del siglo XIX, se consideraban los determinantes de la salud desde la perspectiva de un modelo biológico en el cual se mantenía que en el medio externo existen organismos agresores que causan un efecto (la enfermedad) en el huésped que es el individuo (5).

Los determinantes de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen, pero no se limitan a la enseñanza, el empleo el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida (6).

Desde el marco de la carta de Ottawa en 1986 “La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades de cambiar y adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe, pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata, de un

concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las actitudes físicas “(7).

Según la Organización Panamericana de la Salud el desarrollo integral de la niñez se refiere al proceso complejo en el que interactúan aspectos biológicos, afectivos, cognitivos, ambientales, socioeconómicos y culturales, mediante el cual el individuo adquiere una creciente capacidad para moverse, pensar, coordinar, sentir e interactuar con los otros y el medio que lo rodea. En síntesis, es aquello que le permite incorporarse en forma activa y transformadora a la sociedad en la que vive. El modelo de desarrollo integral vincula los modelos actuales de enfoque de riesgo y enfermedad con estrategias para la promoción de la salud y el desarrollo. Es esencial adoptar un enfoque interdisciplinario. Este modelo incluye una estrategia con múltiples puntos de entrada. Estos pueden ser el nivel individual, familiar y/o comunitario (8).

Equidad en salud se basa en la premisa de que “idealmente todos deben tener una oportunidad justa de lograr su pleno potencial de salud y, de forma más pragmática, que nadie debe estar en desventaja para alcanzar ese potencial, si esto puede evitarse” (9).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2008, el 18% de los niños y niñas de 6 a 11 años presenta una talla por debajo de la esperada para su edad (desnutrición crónica). Las inequidades en la dimensión nutricional son sustantivas: la tasa de desnutrición crónica entre los niños y niñas que residen en la zona rural 34% es 5 veces más que la registrada en la urbana 6%; entre los niños y niñas no pobres 7% es menos de la quinta parte que la de los pobres extremos 39%; afecta al 43% de los niños y niñas con lengua materna originaria, triplicando la tasa de los que tienen al castellano como lengua materna 14% (10).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) todos los niños necesitan vivir en un entorno saludable, seguro y protector que les permita crecer y desarrollarse con normalidad y que garantice su bienestar. Si se hubieran reducido los factores de riesgo del entorno, se podría haber evitado más de una cuarta parte de los 5,9 millones de defunciones de niños menores de 5 años registradas en 2015. Los niños son especialmente vulnerables a la contaminación del aire, las sustancias químicas peligrosas, el cambio climático y las deficiencias en el suministro de agua de calidad, el saneamiento y la higiene. En marzo de 2017, la publicó la segunda edición de la publicación La herencia de un mundo sostenible: Atlas sobre salud infantil y medio ambiente, en la que se muestra el impacto del entorno en la salud infantil y se dan recomendaciones para prevenir enfermedades y defunciones (11).

No escapa esta problemática de salud los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre-Piura,2017 es una institución que está ubicada en el Distrito 26 de octubre en la provincia de Piura, que tiene una población general de 1990 estudiantes. La institución educativa está construida de material noble (ladrillo y cemento). La institución educativa limita por el norte con el Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2. Por el sur con la Prolongación Miguel Grau. Por el este con la urbanización los Tallanes y al oeste con la Avenida Chulucanas. El centro se remota su creación a la década de los sesenta en el distrito de Frías (Provincia de Ayabaca- Departamento de Piura), con el nombre de INIF N° 37. La Institución Educativa Jorge Basadre tiene 52 años de creación. En lo académico, los estudiantes han logrado ganar en diferentes concursos a nivel local, regional y representatividad a nivel nacional, con lo cual demuestran la excelencia, calidad y servicio educativo que se brinda e imparte en la Casa de Estudios, orgullo del Distrito de Octubre y de la institución.

En la actualidad la institución educativa cuenta con los niveles de primaria 981 estudiantes y secundaria 1073 estudiantes, siendo la población 1990 (hombres y mujeres). Cuentan con una directiva de apoyo para bien de sí misma, 2 baños, una sala de cómputo, un laboratorio, un patio, una plataforma deportiva y un quiosco; ellos cuentan con los servicios de luz eléctrica, agua, desagüe, cuya infraestructura es amplia y no causa ningún hacinamiento.

Algunos problemas en los niños menores de 11 años, es que no cuentan con apoyo médico de enfermería. En cualquier eventualidad de alguna emergencia tienen que acudir al Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2, en la cual no hay atención rápida. También prevalecen problemas de disciplina ya que entre compañeros muestran conductas agresivas probablemente por la mala educación en casa o falta de normas en el hogar. Por último, existen los problemas de aprendizaje.

Por la ubicación de la institución educativa y por los desastres de la naturaleza que ha sufrido nuestro departamento, los niños están expuestos a enfermedades metaxénicas como: dengue, malaria, chikungunya y zika ya que en los alrededores del colegio hay charcos de agua. También infecciones respiratorias como resfríos comunes y asma causados por el elevado tránsito vehicular que circula por la institución (12). La institución educativa cuenta con una institución de salud cerca; siendo el Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2, que atiende las 24 horas para la atención de la población en general y en especial de los estudiantes de la institución educativa. Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

**¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el niño menor de 11 años de la I.E Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017?**

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

- ❖ Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el niño menor de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017.

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

- ❖ Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del niño menor de 11 años (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico del niño menor de 11 años (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- ❖ Identificar los determinantes de los estilos de vida del niño menor de 11 años: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- ❖ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias del niño menor de 11 años: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La justificación de la presente investigación fue:

Finalmente, esta investigación se justifica ya que nos ayuda a comprender los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años dentro de la institución educativa, y así conocer que es lo que influencia en los problemas de salud que especialmente afectan a la población infantil menor de 11 años.

Asimismo, se realiza para proponer estrategias de promoción y recuperación de la salud del niño como ente cuidador la madre, ya que esto permitirá disminuir la incidencia de enfermedades causadas por los determinantes que hoy en día sobresalen los estilos de vida y la atención sanitaria.

Esta investigación facilita y permite al futuro profesional de enfermería participar dentro de la institución con el niño menor de 11 años, instruyendo tanto a la madre como al niño al cambio de conductas y hábitos no saludables para su salud, con ese fin llegar a cumplir nuestros objetivos planteados en la investigación.

El presente estudio es importante para nosotros los futuros profesionales de enfermería y para la comuna estudiantil de la Uladech Católica, especialmente para los de la filial Piura, ya que permitirá comprender problemas de salud y de esta manera proponer estrategias de mejora de estilos de vida. En particular esto implicará la participación en el primer nivel de atención de enfermería fomentando la participación ciudadana con el fin de prevenir riesgos y daños en su salud.

Esta investigación se realiza porque puede contribuir a elevar la eficiencia de la promoción y recuperación de la salud en el niño menor de 11 años y de esta manera reducir la incidencia de riesgos por determinantes sociales y se mejora la competencia del perfil del profesional de enfermería en la atención de la comunidad estudiantil. Este informe servirá como guía para la difusión a nivel general.

El cuidado de enfermería permitirá mantener y mejorar su salud del niño, así como alcanzar una condición saludable deseable, por ello este informe permitirá el control, reducción o prevención de los daños/riesgos priorizados y el logro de objetivos sobre las prioridades sanitarias en promoción en salud.

Los resultados obtenidos nos demuestran que los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad de los niños son de sexo masculino, tienen de 5 a 8 años, todos los niños son de inicial/primaria, más de la mitad de las madres tiene secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene el ingreso económico familiar menor de 750, y los jefes de familia tienen trabajos eventuales. En cuanto a la vivienda, más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, baño propio, gas electricidad para cocinar sus alimentos. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad tienen CRED, se bañan 4 veces por semana, la mayoría duermen de 8 a 10 horas, no presentaron diarreas. Menos de la mitad durante las últimas semanas presentaron más de tres días con calentura. La mayoría tiene su carnet de vacunas completas. Casi todos consumen a diario pan y cereales y la mayoría consumen tres o más veces a la semana carne, a diario fideos. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social, todos tienen Qaliwarma. La mayoría tienen seguro de SIS-MINSA y existe delincuencia cerca a su casa.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Investigación Actual en el Ámbito Extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

##### **A nivel Internacional**

**Berardi M, García N (13).** En su tesis titulada Características alimentarias de los escolares de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad de la escuela N° 215 Octavia Ricardone, Bigand, provincia de Santa Fe - Salta, 2010. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se concluyó que el 63% consumía carnes rojas, 47% blancas como pollo y 59% consumía fiambres de 3 a 4 veces por semana. El 69% nunca consumía pescado. El 82% consumía leche entera, 43% queso entero y 33% yogur entero. El 43% hortalizas A y el 55% frutas C como banana diariamente. El 63% hortalizas C con frecuencia media como papa, el 37% frecuencia baja de consumo de hortalizas B. El 40% nunca consumía frutas del grupo A. El 71% ingería una 7 sola porción de frutas a diario. El 82% presentó un alto consumo de pan blanco, 91,8% azúcares y dulces en exceso. El 63% gaseosa común y 90% aceite, en forma diaria. El 43% snacks con una frecuencia media. 98% nunca consumía alimentos integrales o con fibra. El 100% consumió exceso de calorías y proteínas, 92% de hidratos de carbono, 96% de grasas para su edad y sexo. El 51% y 70% presentó déficit en el consumo de calcio y vitamina D respectivamente.

**Izquierdo R. (14).** En su tesis titulada conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal - Lima, 2014. El estudio fue de tipo cuantitativo correlacional, de corte trasversal no experimental. La muestra estuvo conformada por 250 madres de niños menores de un año, las cuales fueron elegidas por muestreo probabilístico de acuerdo al parámetro de la proporción del atributo de interés. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento, el cuestionario. En los resultados de este estudio se concluyó que el conocimiento es de medio a bajo; por lo tanto, se concluye que existe relación con el incumplimiento del calendario vacunal, así como está asociado con los demás factores sociodemográficos intervinientes.

#### **A nivel Nacional**

**Román R. (15).** En su tesis titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista” - Nvo Chimbote, 2012. El trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 70 niños y sus madres, a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se concluyó que el sexo, grado de instrucción, el ingreso económico, la vivienda y el número de personas que duermen en una habitación pueden contribuir como un riesgo en el determinante socioeconómico; los accidentes domésticos y la alimentación de los niños menores de cinco años son variables de riesgo en el determinante de estilos de vida y el tiempo promedio de espera para el control de salud y los programas de apoyo social organizado pueden comportarse como factores de riesgo en el determinante de apoyo social y comunitario.

**Acuña K. (16).** En su tesis titulada Determinantes de la salud de las madres de los niños del nivel primario de la institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval - Urb. Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote, 2013. La investigación fue de tipo cuantitativo, con una muestra de 223 madres de los estudiantes del nivel primario, a quienes se les aplicó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona. Se concluyó que la mayoría percibe un ingreso económico de 551 a 999 soles mensuales, ocupación de trabajador familiar no remunerado, tiene secundaria completa e incompleta. La mayoría tiene seguro del SIS – MINSA, en lugar donde se atendieron es regular distancia a su casa, se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud, consideran que si existe pandillaje cerca de su casa; la mitad considera la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue buena; más de la mitad el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; la totalidad no recibe apoyo social natural de sus familiares, no recibe apoyo social organizado.

## **A nivel Regional**

**Peña N. (17).** En su investigación titulada Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del distrito de Frías-Piura, 2013. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 290 mujeres adulta joven. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud. Se concluyó que menos de la mitad de la mujer adulta joven tienen grado de instrucción de inicial y primaria, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales, teniendo un trabajo eventual. En cuanto a la vivienda; la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, todas se abastecen de conexión domiciliaria, la mayoría utiliza la leña y el carbón para cocinar sus alimentos, como también entierra o quema su basura y/o carro recolector, mediante la eliminación en campo limpio o montículos. La mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, como el consumo de bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad se realizaron un examen médico, asimismo realizaron actividad física como caminar. Todas consumen fideos diariamente. Más de la mitad recibió apoyo social natural, la mayoría no ha recibido apoyo social organizado.

### **2.2. Bases Teóricas**

El presente proyecto de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (2).

El acceso inadecuado y/o insuficiente a los servicios sanitarios básicos es uno de los factores que determinan las desigualdades en salud. Puede que no sea el principal determinante, pero sí es un determinante importante sobre el que el sector sanitario debe actuar directamente para poner orden en su propia casa. Además, la carga que supone el pago de los servicios sanitarios es una causa creciente de pobreza, sobre todo para los grupos socialmente vulnerables, y frente a ella el sector sanitario tiene la responsabilidad (y la oportunidad) especial de combatir (2).

Según Echevarría J. conceptualiza el trabajo de enfermería como el centro del cuidado, en las dimensiones de cuidar, gestionar, educar e investigar, sustentado por los diversos patrones de conocimientos, competencias y habilidades específicas, por lo que al hablar del cuidado es imprescindible considerar que las actividades y los recursos se planifiquen, se organicen, se dirijan y se controlen de tal manera que propicien la toma de decisiones e influyan de manera contundente en la calidad de los cuidados de enfermería (18).

Morales E. define a la educación para la salud, más que un proceso para transmitir información a la población acerca de cómo fomentar hábitos y medidas destinados a mejorar la salud, buscar estrategias que permitan determinar una manera de motivar y concientizar a la población para generar cambios sustanciales para el cuidado de la salud (19).

El rol de la enfermería en la atención primaria en salud debe incorporar como método del cuidado la enfermería basada en la evidencia, con el propósito de reflexionar en la acción, y cuestionarse la realidad cotidiana, reconociendo los problemas de enfermería, indagar, contrastar y evaluar de forma sistemática los hallazgos de la investigación e incorporarlas a la práctica del cuidado. Para ello, también debe comprender y dominar el uso de tecnologías, alentar el autocuidado a la salud personal, de los pacientes, trabajar con y para las comunidades en la promoción y la prevención, así como desarrollar valores y principios éticos. Todo ello, considerando que la APS es atención sanitaria esencial basada en la práctica, evidencia científica, metodología y tecnología socialmente aceptables, accesible de manera universal a las personas y familias que habitan una comunidad y que participan en ésta con independencia y autodeterminación (20).

La enfermera de salud comunitaria debe conocer los riesgos asociados con cada una de las poblaciones de alto riesgo de la comunidad y cuáles de tales factores pueden ser modificados, así como las estrategias efectivas para su intervención. Las intervenciones están dirigidas a reducir, modificar o eliminar los riesgos específicos de la población (21).

Según Cuéllar G. el cuidado de Enfermería desde el enfoque del individuo, familia y comunidad pretende aproximarse con acciones de cuidado a la persona y a la familia, lo que va más allá del cuidado cotidiano y se proyecta hacia un proceso intelectual y deliberado humano, producto de su orientación disciplinar en el metaparadigma que lo distingue: el cuidado de la salud de las personas; valga decir, un cuidado profesional y humanizado (22).

Según Frenk J. La salud es un punto de encuentro en el que confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, lo público y lo privado, el conocimiento y la acción. Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye, por lo tanto, un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar que es, a fin de cuentas, el sentido último del desarrollo (23).

Según Orem. El cuidado es también una responsabilidad de la persona consigo misma y a ello llamamos autocuidado definido como “la realización de actividades que las personas ejecutan libre y voluntariamente con el fin de mantener la vida, salud y bienestar” (24).

La niñez representa hoy un período de gran vulnerabilidad en el cual el organismo es especialmente sensible a factores favorables y desfavorables del entorno y con un comportamiento variable ante los determinantes de la salud, que conlleva una expresión diferencial en los niveles de salud mediante gradientes dentro de las subpoblaciones. Los contextos en los que se produce el desarrollo son críticos y, en ese sentido, el más inmediato y temprano, el familiar, es sobre el que se construyen las bases. A medida que el

niño crece, otros contextos relacionales (escuela, grupos de pares, vecindario, grupos religiosos y nacionalidades) adquieren mayor relevancia (25).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la Investigación**

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación.

#### **3.2. Población y Muestra**

##### **Población**

La población muestral está constituida por 981 niños de la institución educativa Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017.

##### **Muestra**

El tamaño de muestra es de 262 niños menores de 11 años, mediante muestreo aleatorio simple (Anexo N° 01).

##### **Unidad de Análisis**

Niños menores de 11 años de la institución educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre-Piura, 2017 que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- ❖ Niños de la institución educativa Jorge Basadre
- ❖ Madres de niños de la institución educativa Jorge Basadre
- ❖ Niños de la institución Jorge Basadre que aceptaron participar en el estudio.
- ❖ Madres de niños de la institución educativa Jorge Basadre que aceptaron participar en el estudio.
- ❖ Niños de la institución educativa Jorge Basadre, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- ❖ Madres de niños de la institución educativa Jorge Basadre, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión**

- ❖ Niños de la institución educativa Jorge Basadre, que presenten algún trastorno mental.
- ❖ Madres de los niños de la institución educativa Jorge Basadre, que presenten algún trastorno mental.
- ❖ Niños de la institución educativa Jorge Basadre, que presenten problemas de comunicación.

- ❖ Madres de los niños de la institución educativa Jorge Basadre que presenten problemas de comunicación.

### **3.3 Definición y Operacionalización de Variables**

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo define como hombres y mujeres.

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- ❖ Masculino
- ❖ Femenino

##### **Grado de Instrucción**

##### **Definición Conceptual**

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

##### **Definición Operacional**

Escala Ordinal Grado de instrucción del niño menor de 11 años y madre.

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

- ❖ Sin instrucción
- ❖ Inicial/primaria
- ❖ Secundaria: completa/incompleta
- ❖ Superior completa/ incompleta

### **Grado de Instrucción de la Madre**

- ❖ Sin instrucción
- ❖ Inicial/primaria
- ❖ Secundaria: completa/incompleta
- ❖ Superior completa/ incompleta
- ❖ Superior no universitaria completa/ incompleta

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

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

#### **Definición Operacional**

Escala de Razón.

- ❖ Menor de 750
- ❖ De 751 a 1000

- ❖ De 1001 a 1400
- ❖ De 1401 a 1800
- ❖ De 1801 a más

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal.

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

## **II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

### **Vivienda**

#### **Definición Conceptual**

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

## **Definición Operacional**

Escala Nominal.

### **Tipo**

- ❖ Vivienda Unifamiliar
- ❖ Vivienda multifamiliar
- ❖ Vecindada, quinta choza, cabaña
- ❖ No destinada para habitación humana
- ❖ Otros

### **Tenencia**

- ❖ Alquiler
- ❖ Cuidador/alojado
- ❖ Plan social
- ❖ 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**

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

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia del recojo de basura**

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

### **¿Cómo elimina su basura?**

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

## **III.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

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

## **Definición Operacional**

Nominal

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

- ❖ Si
- ❖ No

**¿Cuántas horas duerme el niño?**

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

**¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

- ❖ Si
- ❖ No

**En las dos últimas semanas que su niño(a) 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

**¿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

**¿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 frio
- ❖ Se ve más enfermo
- ❖ Mas de tres 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

#### **IV.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

**¿Recibe algún apoyo organizado?**

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

- ❖ No recibo

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

- ❖ Cuna más
- ❖ Pvl (vaso de leche)
- ❖ Pad juntos
- ❖ Qaliwarma
- ❖ Otros
- ❖ No recibo

**¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?**

- ❖ Hospital
- ❖ Centro de salud
- ❖ Puesto de salud
- ❖ Clínicas particulares
- ❖ Otros

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

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

**Qué tipo de seguro tiene Ud.**

- ❖ Essalud
- ❖ Sis-minsa
- ❖ Sanidad
- ❖ Otros

**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

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

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

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

- ❖ Si
- ❖ No

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **Técnicas**

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

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento No 01.**

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

El instrumento será elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años. Elaborado por la investigadora del presente proyecto en línea y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°02).

- ❖ Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- ❖ Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- ❖ Los determinantes de los estilos de vida los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

- ❖ Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

### **Control de Calidad de Datos**

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años. (Anexo N°03).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluará 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 (42). (Anexo N°03).

### **3.5 Plan de Análisis**

#### **Procesamiento de Recolección de Datos:**

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

- ❖ Se informará y se pedirá el consentimiento de las madres de los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- ❖ Se coordinará con las madres de los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- ❖ Se procederá a aplicar el instrumento a cada una de las madres de los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre.
- ❖ Se realizará lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada una de las madres de los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre
- ❖ El instrumento se aplicará en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 11 años de I.E Jorge Basadre.

#### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

Los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6 Matriz de consistencia

Enunciado del Problema	Objetivos de la Investigación	Variables e Indicadores	Metodología de la Investigación
<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017?</p>	<p><b><u>Objetivo General</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el niño menor de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017.</li> </ul> <p><b><u>Objetivos Específicos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del niño menor de 11 años (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico del niño menor de 11 años (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida del niño menor de 11 años: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</li> <li>• Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias del niño menor de 11 años: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes del entorno biosocioeconómico.</li> <li>• Determinantes de los estilos de la vida.</li> <li>• Determinantes de las redes sociales y comunitarias</li> </ul>	<p><b><u>Tipo de Investigación:</u></b></p> <p>La investigación es de tipo cuantitativo</p> <p><b><u>Nivel de Investigación:</u></b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b><u>Diseño de la Investigación:</u></b></p> <p>De una sola casilla</p> <p><b><u>Población:</u></b></p> <p>La población de la investigación está constituida por 824 niños menores de 11 años.</p> <p><b><u>Muestra:</u></b></p> <p>La muestra está constituida por 262 niños.</p> <p><b><u>Unidad de Análisis:</u></b></p> <p>Niño menor de 11 años de la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre-Piura,2017 que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

### **3.7 Principios Éticos**

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de las madres de los niños menores de 11 años.

#### **Anonimato**

Se aplicará el cuestionario indicándoles a las madres de los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de las madres de los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre.

#### **Honestidad**

Se informará a las madres de los niños de la I.E Jorge Basadre, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajará con las madres de los niños de la I.E Jorge Basadre, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

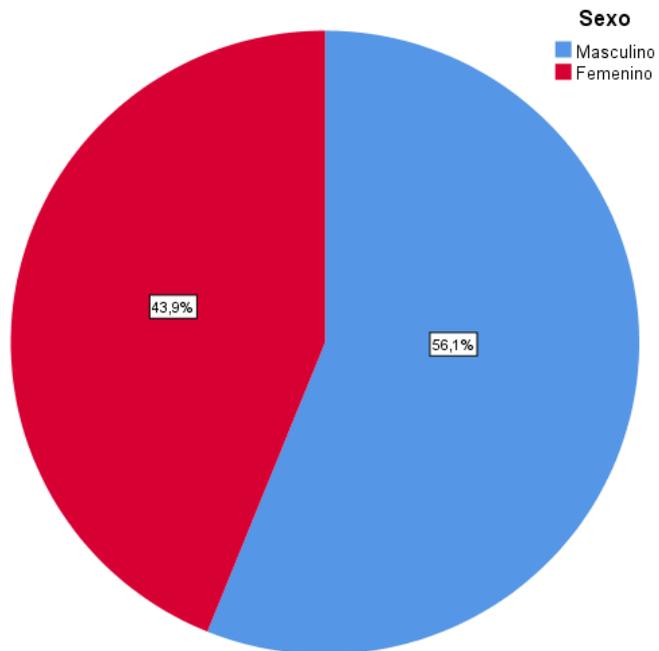
**TABLA N° 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	147	56,1 %
Femenino	115	43,9 %
TOTAL	262	100,0 %
<b>Edad (años)</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Recién Nacido	0	0,0 %
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	0	0,0 %
Niño de 1 a 4 años	0	0,0 %
Niño de 5 a 8 años	145	55,3 %
Niño de 9 a 11 años	117	44,7 %
TOTAL	262	100,0 %
<b>Grado de instrucción del niño menor de 11 años</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin nivel de instrucción	0	0,0 %
Inicial/Primaria	262	100,0 %
Secundaria: Completa/Incompleta	0	0,0 %
Superior: Completa/Incompleta	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin nivel de instrucción	0	0,0 %
Inicial/Primaria	16	6,1 %
Secundaria: Completa/Incompleta	141	53,8 %
Superior: Completa/Incompleta	33	12,6 %
Superior no Universitaria completa/	72	27,5 %
TOTAL	262	100,0 %
<b>Ingreso económico familiar (s/)</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Menor de 750	190	72,5 %
De 751 a 1000	72	27,5 %
De 1001 a 1400	0	0,0 %
De 1401 a 1800	0	0,0 %
De 1801 a MÀS	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0%

<b>Ocupación del jefe de la familia</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Trabajo estable	51	19,5 %
Eventual	209	79,8 %
Sin ocupación	2	0,8 %
Jubilado	0	0,0 %
Estudiante	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

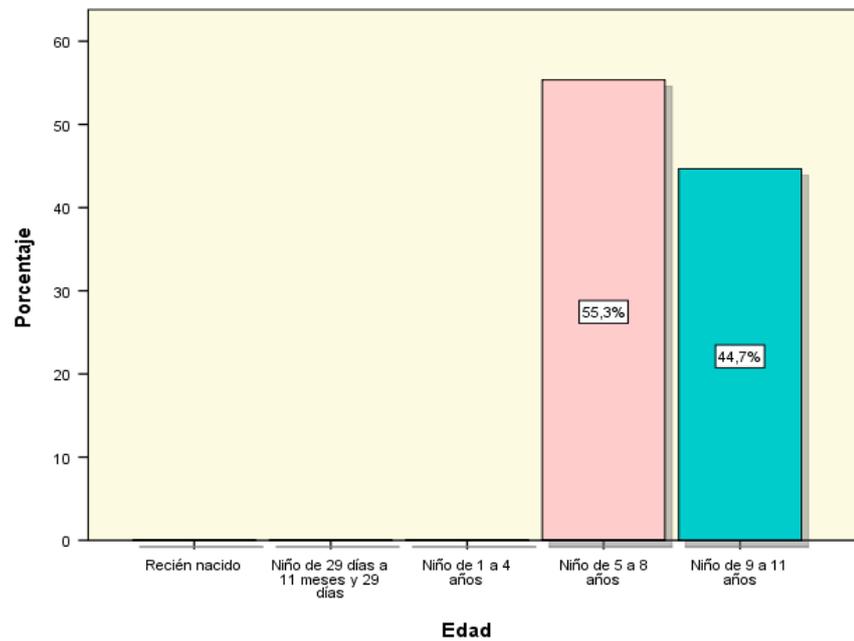
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 1: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



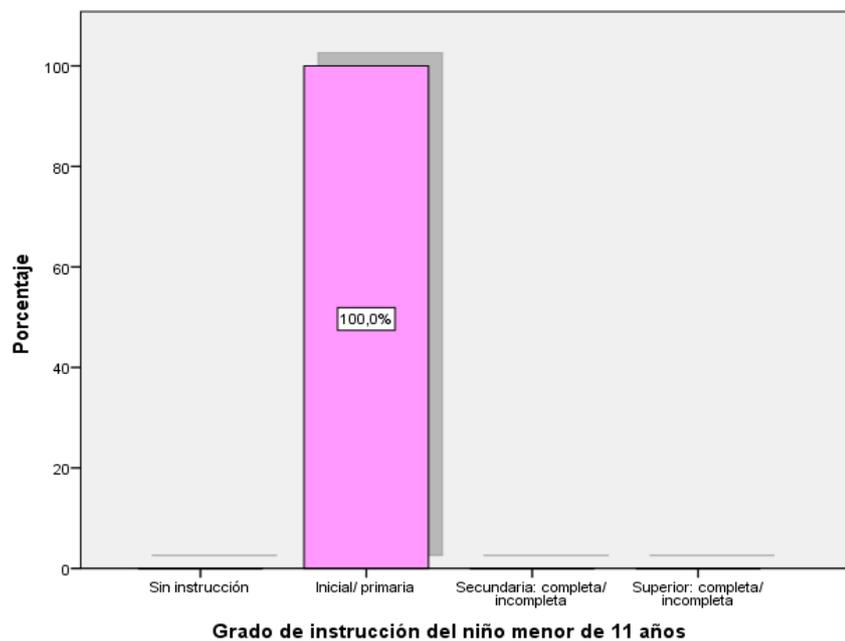
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 2: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



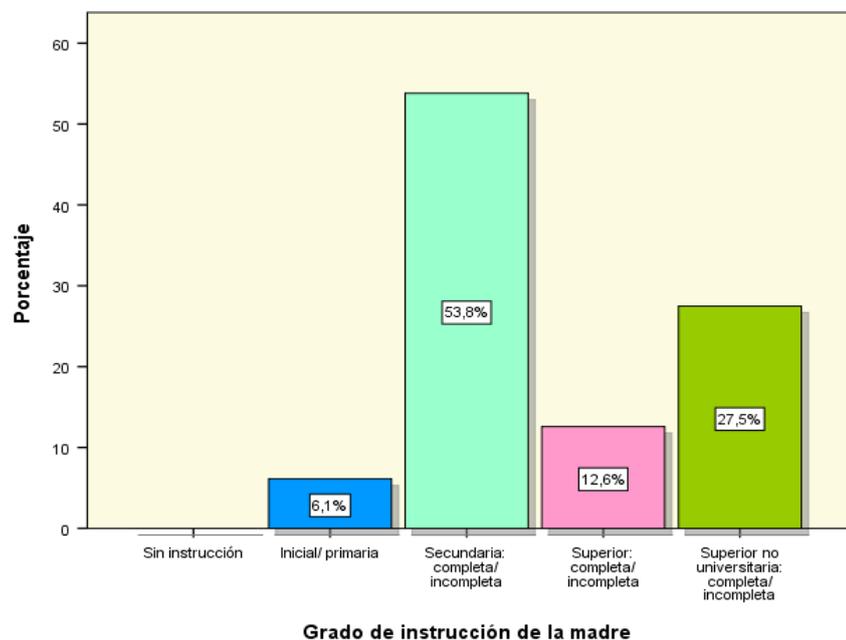
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



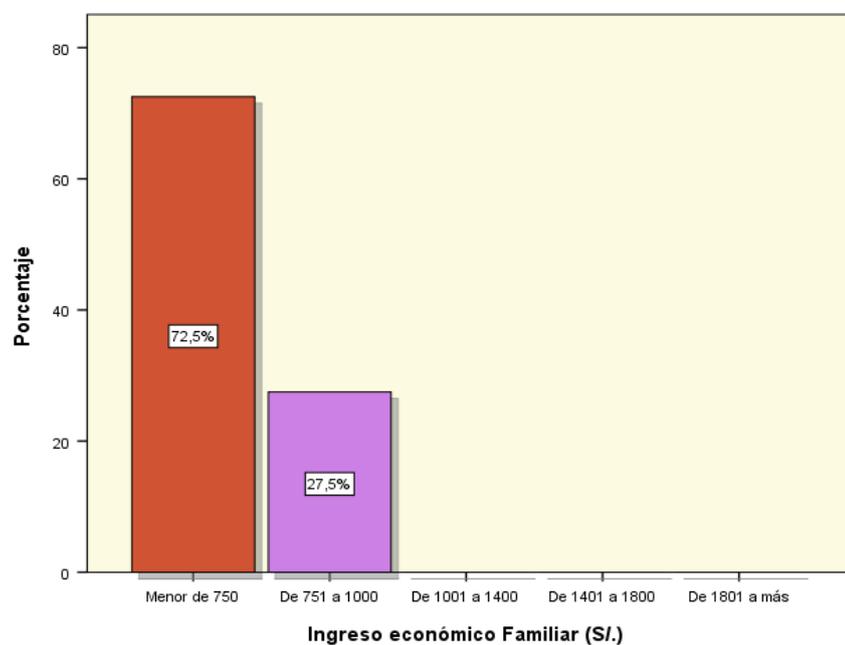
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.**



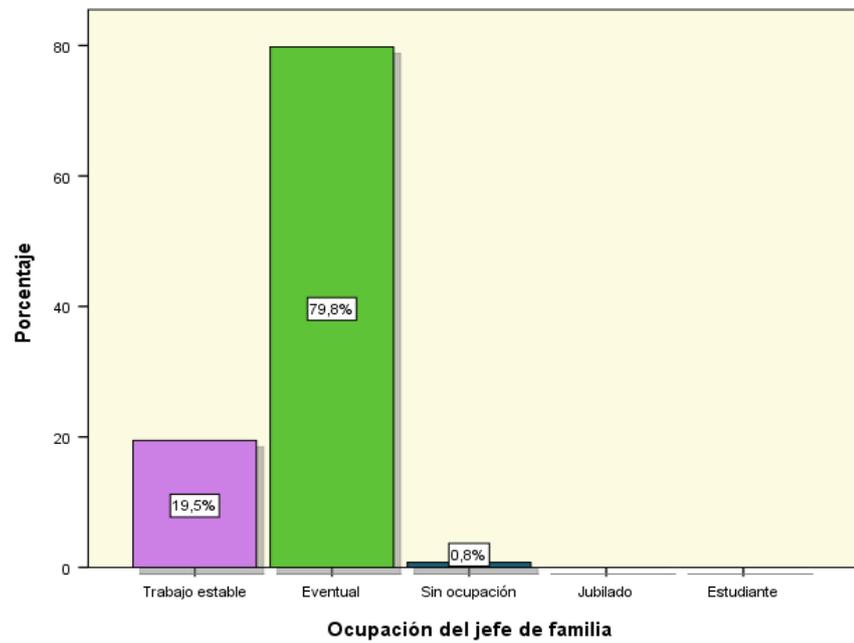
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 5: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/) DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 6: OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vélchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**TABLA N° 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**

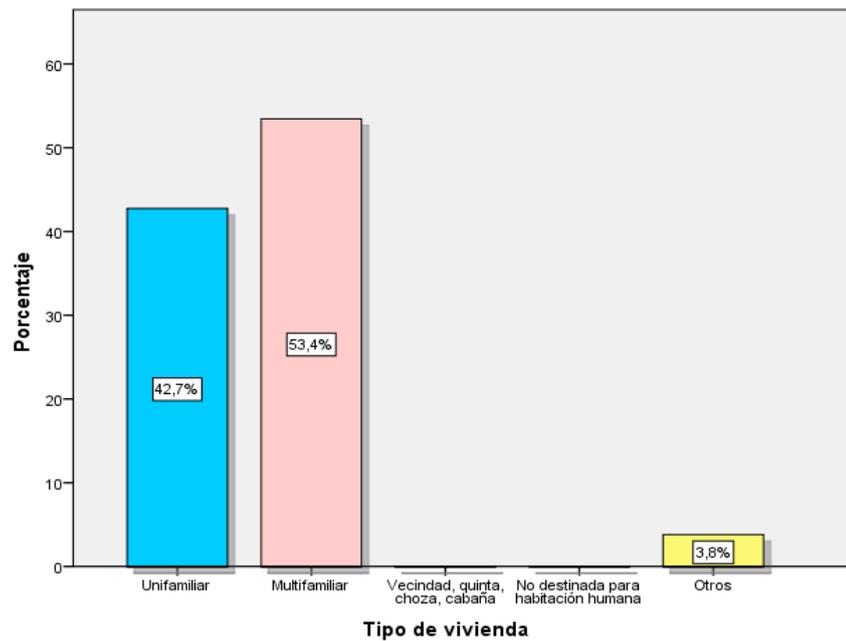
<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Unifamiliar	112	42,7%
Multifamiliar	140	53,4%
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	0	0,0%
No destinada para habitación humana	0	0,0%
Otros	10	3,8%
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0%</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Alquiler	20	7,6 %
Cuidador/Alojado	92	35,1 %
Plan Social	0	0,0 %
Alquiler Venta	11	4,2 %
Propia	139	53,1 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Material del Piso</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Tierra	146	55,7 %
Entablado	95	36,3 %
Loseta, Vinílicos o sin Vinílicos	21	8,0 %
Láminas Asfálticas	0	0,0 %
Parquet	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Material del Techo</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Madera, Estera	86	32,8 %
Adobe	69	26,3 %
Estera y Adobe	0	0,0 %
Material Noble Ladrillo y Cemento	0	0,0 %
Eternit	107	40,8 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Material de las Paredes</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Madera, Estera	30	11,5 %
Adobe	78	29,8 %
Estera y Adobe	19	7,3 %
Material noble ladrillo y cemento	135	51,5 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>Personas que Duermen en una Habitación</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
4 a más miembros	114	43,5 %
2 a 3 miembros	117	44,7 %
Independiente	31	11,8 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Acequia	0	0,0%
Cisterna	0	0,0%
Pozo	49	18,7%
Red Publica	129	49,2%
Conexión Domiciliaria	84	32,1%
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>0,0%</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Aire libre	0	0,0 %
Acequia, Canal	0	0,0 %
Letrina	20	7,6 %
Baño Publico	0	0,0 %
Baño Propio	242	92,4 %
Otros	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Gas, Electricidad	211	80,5 %
Leña, Carbón	51	19,5 %
Bosta	0	0,0 %
Tuza (Coronta de Maíz)	0	0,0 %
Carca de Vaca	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin Energía	0	0,0 %
Lampara (No Elèctrica)	0	0,0 %
Grupo Electrógeno	0	0,0 %
Elèctrica Temporal	0	0,0 %
Elèctrica Permanente	262	100,0 %
Vela	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
A campo abierto	39	14,9 %
Al río	0	0,0 %
En un pozo	0	0,0 %
Se entierra, quema, carro recolector	223	85,1 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Frecuencia del recojo de basura</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Diariamente	0	0,0 %
Todas las semanas, pero no diariamente	132	50,4 %
Al menos 2 veces por semana	97	37,0 %
Al menos una vez al mes	33	12,6 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>¿Cómo elimina su basura?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Carro recolector	240	91,6 %
Montículo o campo limpio	22	8,4 %
Contenedor específico de recogida	0	0,0 %
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0 %
Otro	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

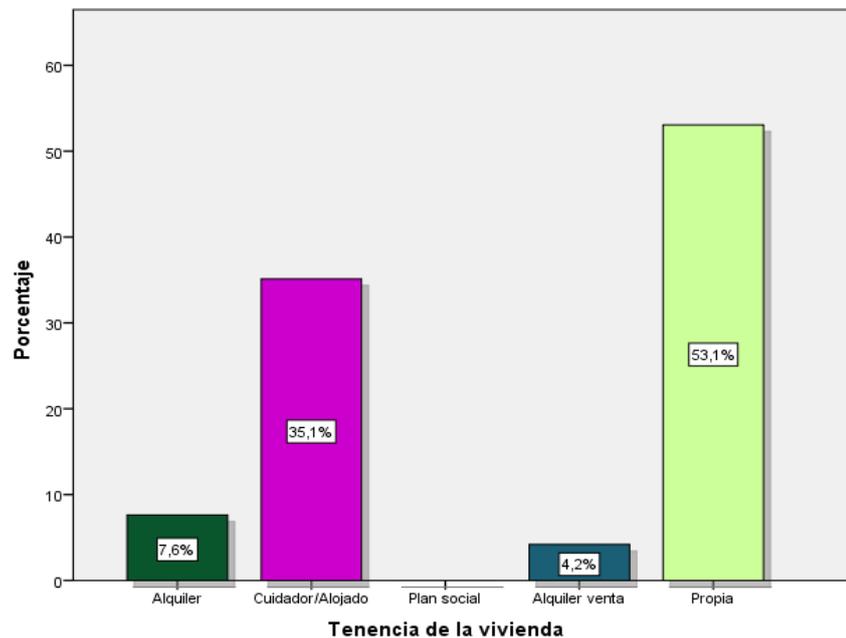
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vélchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 7: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



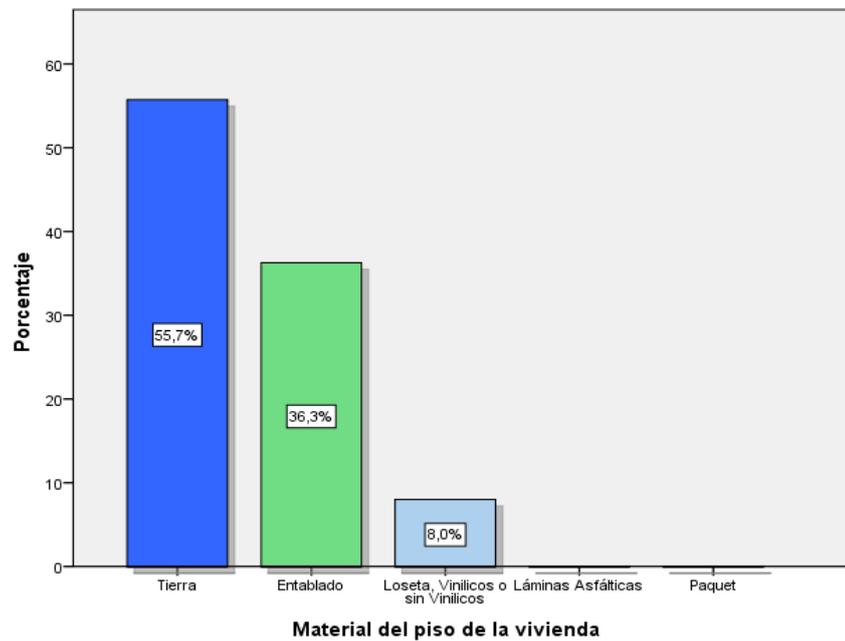
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 8: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



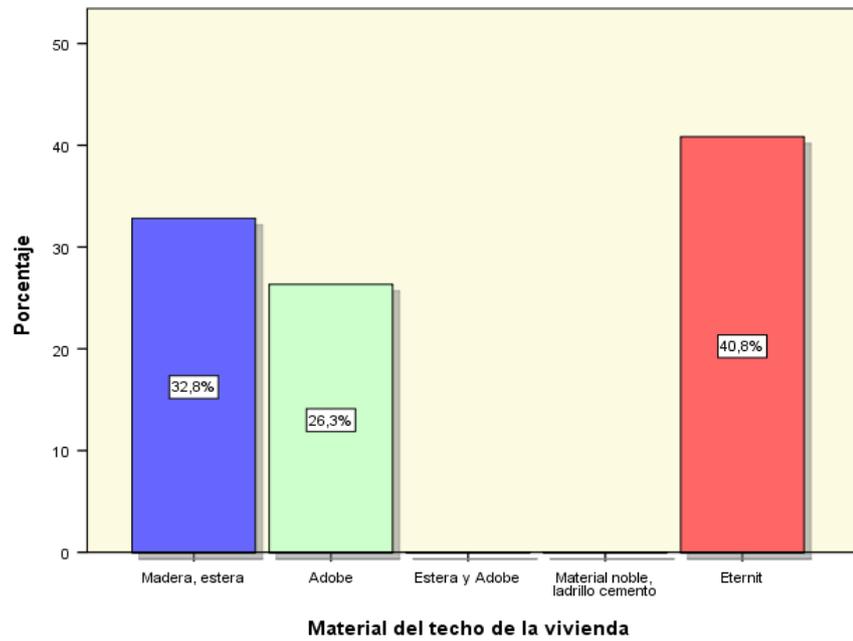
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 9: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



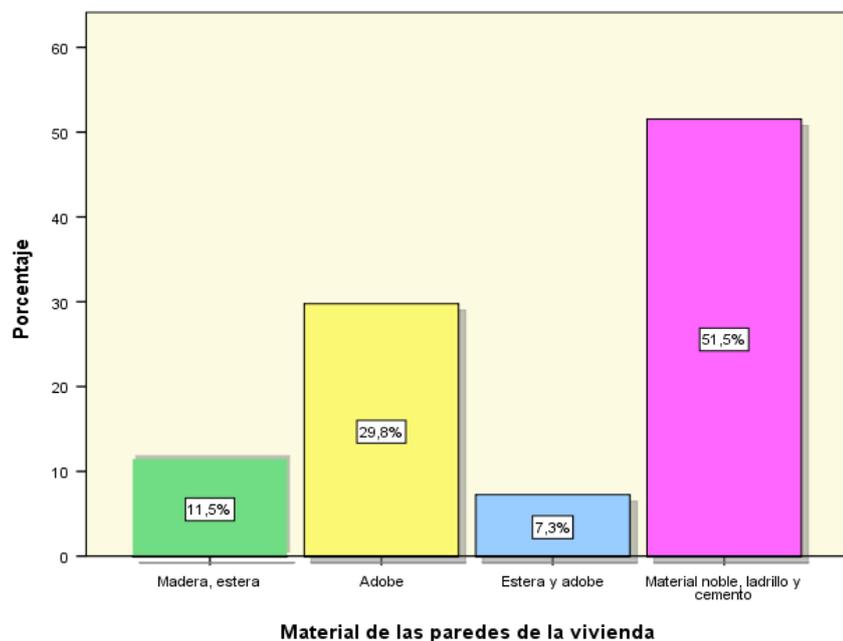
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vélchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRAFICO N° 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



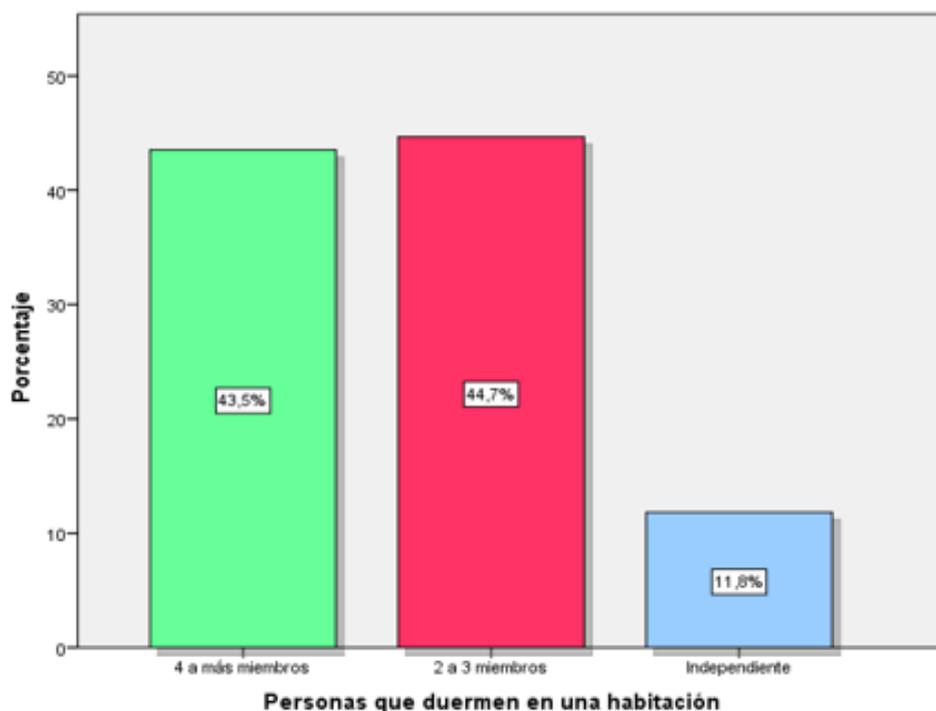
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



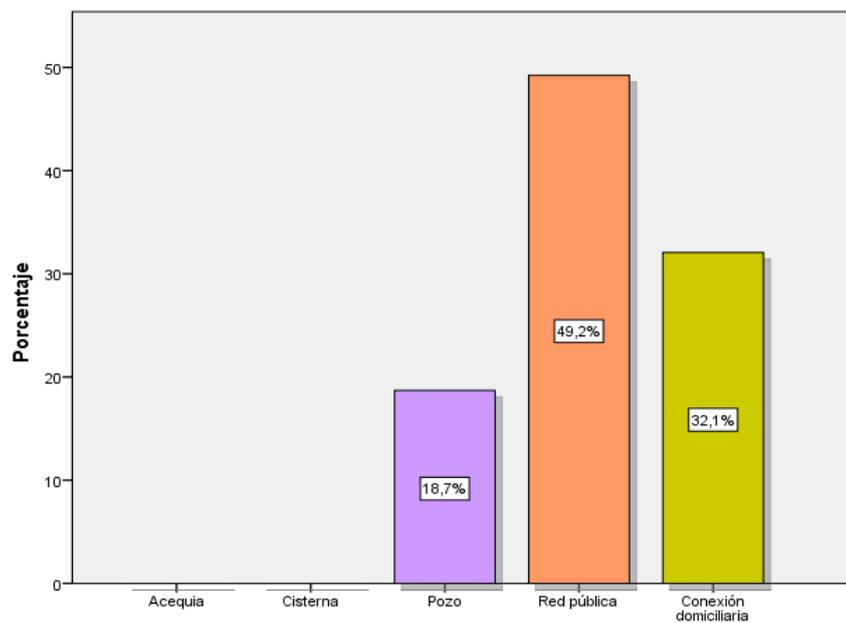
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vilchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

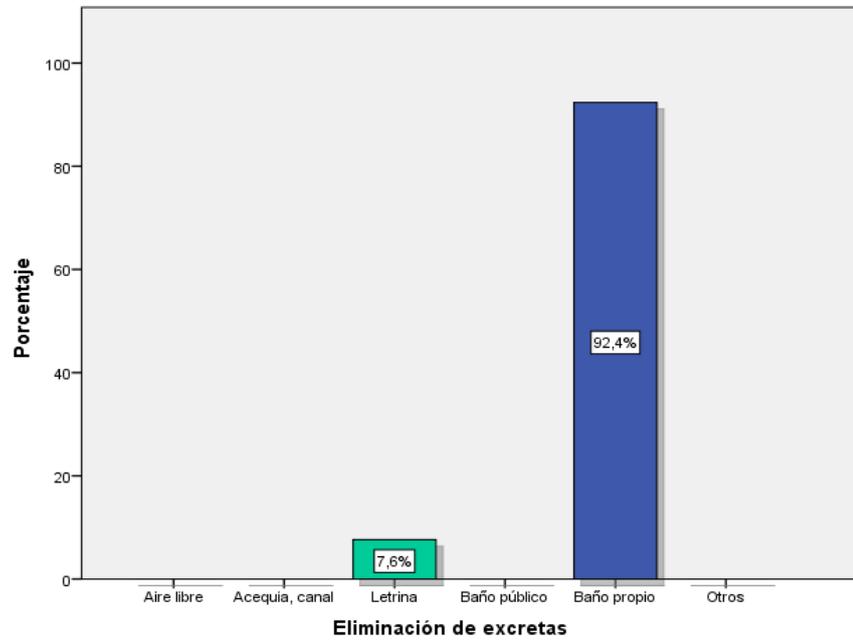
**GRÁFICO N° 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



**Abastecimiento de agua**

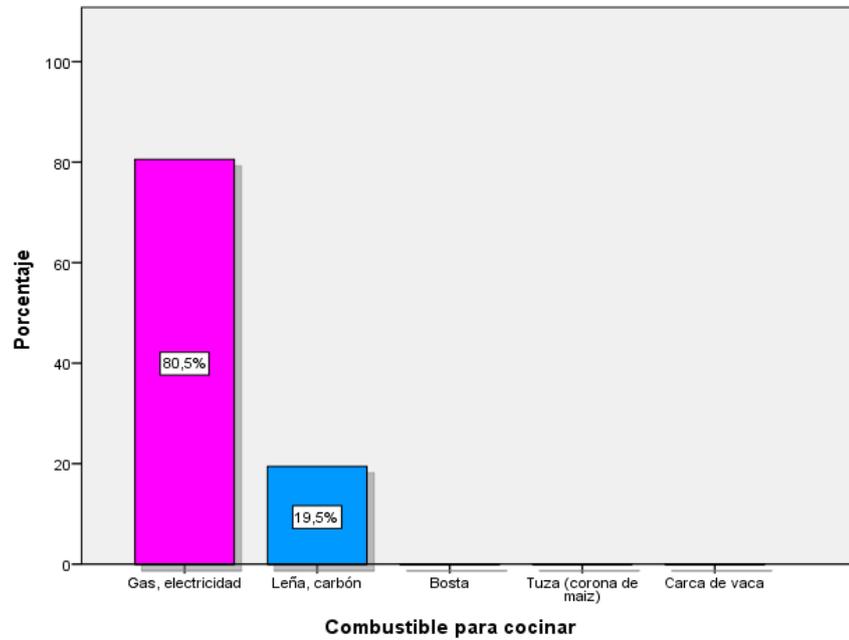
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



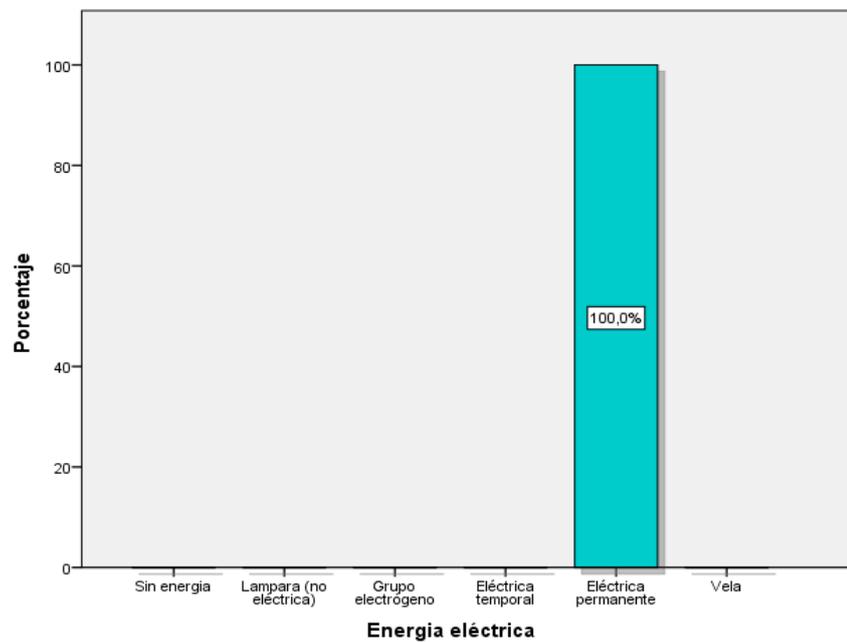
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



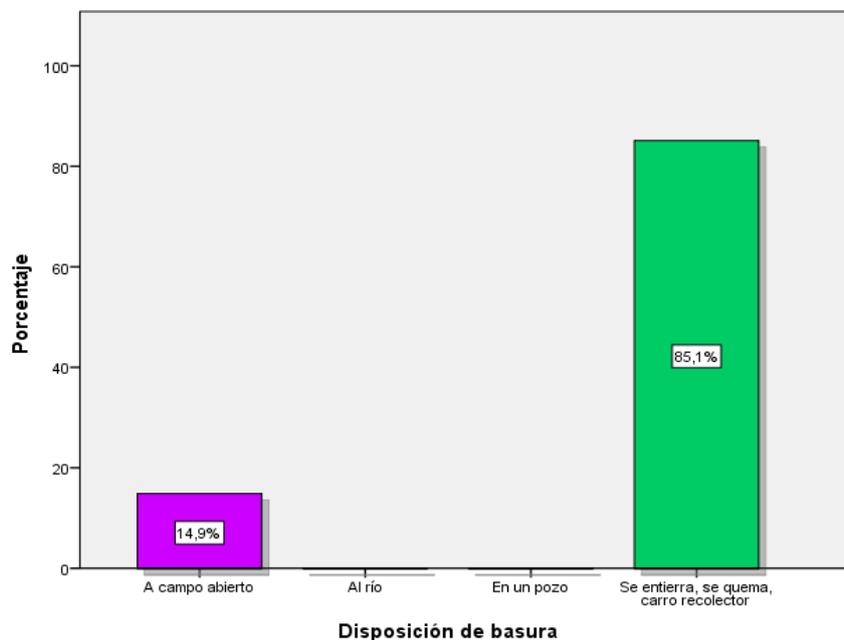
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 15: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



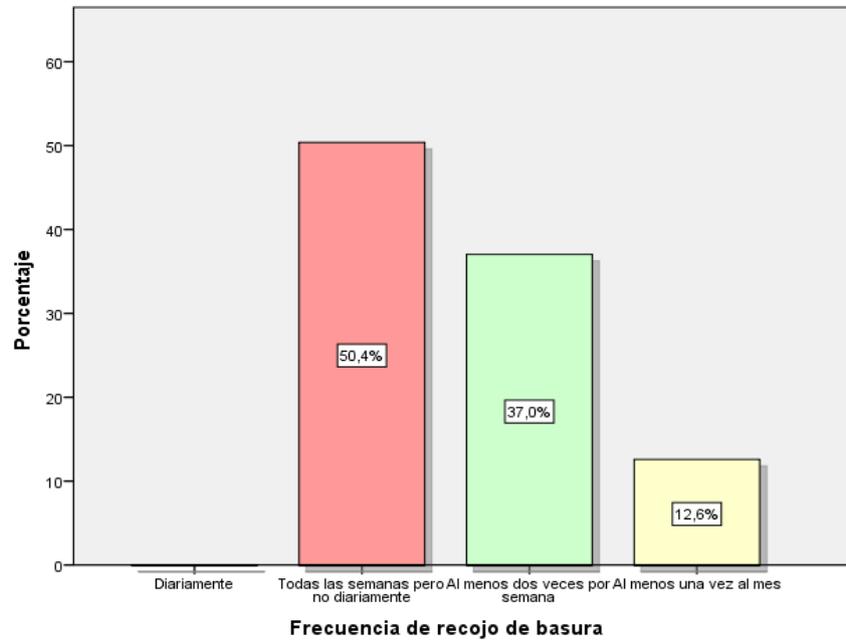
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 16: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



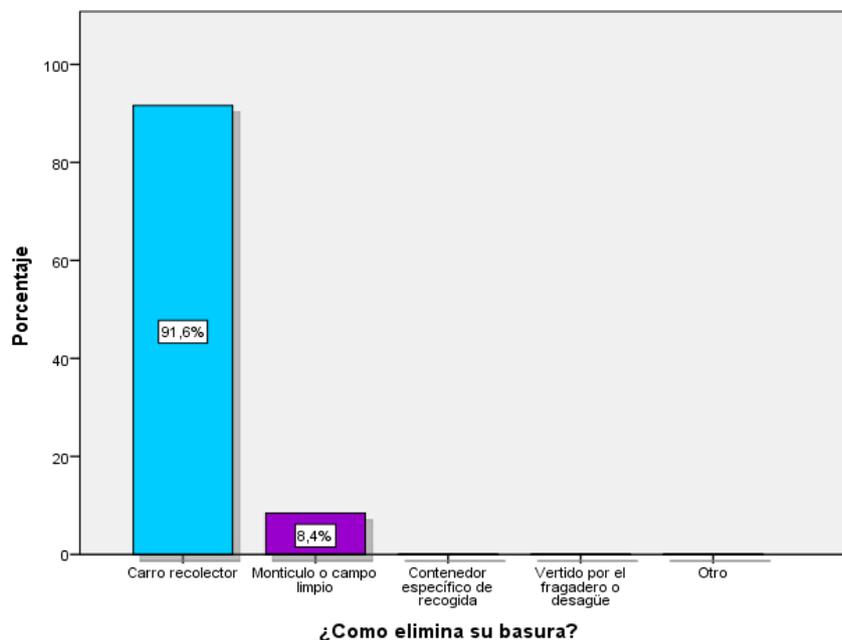
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**GRÁFICO N° 18: MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017.

**TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**

<b>¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	110	42,0 %
No	152	58,0 %
TOTAL	262	100,0 %
<b>¿Cuántas horas duerme el niño?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
10 a 12 Horas	35	13,4 %
08 a 10 Horas	131	50,0 %
06 a 08 Horas	96	36,6 %
TOTAL	262	100,0 %
<b>¿Con que frecuencia se baña?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Diariamente	242	92,4 %
4 veces a la semana	20	7,6 %
No se baña	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
<b>¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	134	51,1 %
No	128	48,9 %
TOTAL	262	100,0 %
<b>En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que se le brindo fue en:</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
La misma cantidad	79	30,2 %
Mas cantidad	0	0,0 %
Menos cantidad	113	43,1 %
Suspendió los alimentos	11	4,2 %
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0 %
No presento diarreas	59	22,5 %
TOTAL	262	100,0 %

<b>¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Caída	127	48,5 %
Golpe	42	16,0 %
Electrocutado	4	1,5 %
Quemaduras	12	4,6 %
Otros	0	0,0 %
No presento ninguno	77	29,4 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? Indique el signo de alarma que observe:</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Respiración rápida	0	0,0 %
No puede respirar	0	0,0 %
No come ni bebe	0	0,0 %
Se pone frio	0	0,0 %
Se ve más enfermo	0	0,0 %
Mas de tres días con calentura	130	49,6 %
Le sale pus en el oído	2	0,8 %
Le aparecen puntos blancos en la garganta	24	9,2 %
No presento	106	40,5 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	172	65,6 %
No	90	34,4 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	174	66,4 %
No	88	33,6 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

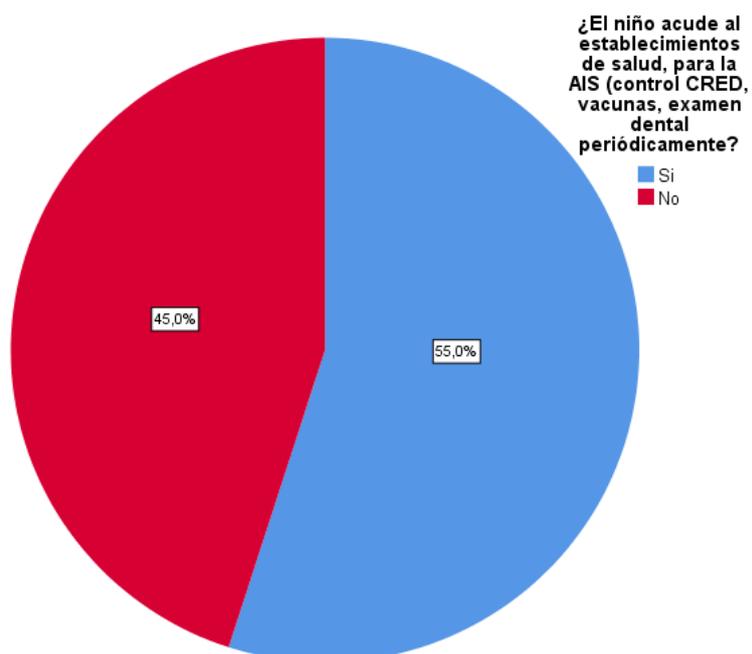
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**TABLA N° 4: DIETA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**

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		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	54	20,6 %	150	57,3 %	41	15,6 %	17	6,5 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Carne	68	26,0 %	180	68,7 %	11	4,2 %	3	1,1 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Huevos	53	29,2 %	157	59,9 %	41	15,6 %	11	4,2 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Pescado	79	30,2 %	140	53,4 %	38	14,5 %	3	1,1 %	2	0,8 %	262	100,0 %
Fideos	222	84,7 %	27	10,3 %	11	4,2 %	2	0,8 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Pan, Cereales	258	98,5 %	3	1,1 %	1	0,4 %	0	0,0 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Verduras y Hortalizas	105	40,1 %	102	38,9 %	55	21,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Otros	74	28,2 %	106	40,5 %	61	23,3 %	7	2,7 %	14	5,3 %	262	100,0 %

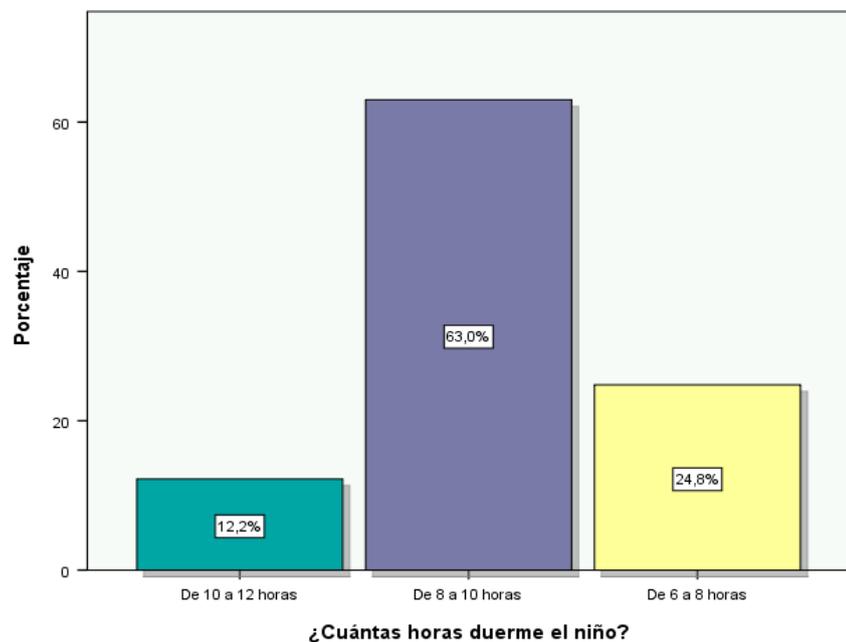
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 19: ¿EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE?)**



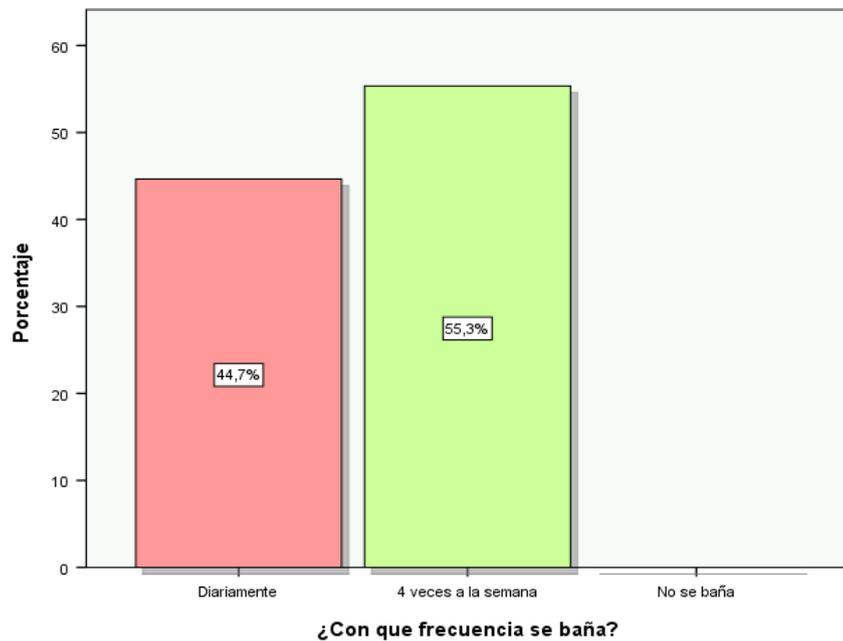
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vélchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 20: ¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?**



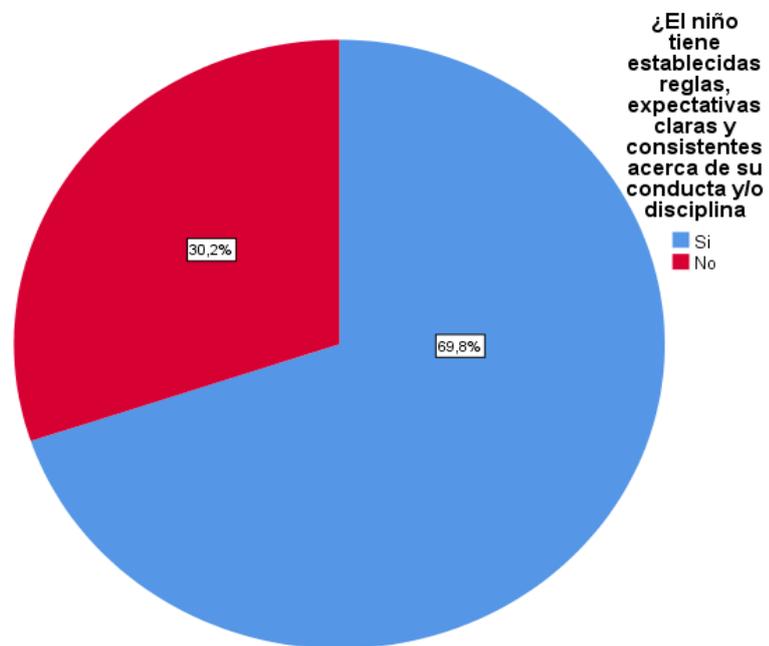
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 21: ¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



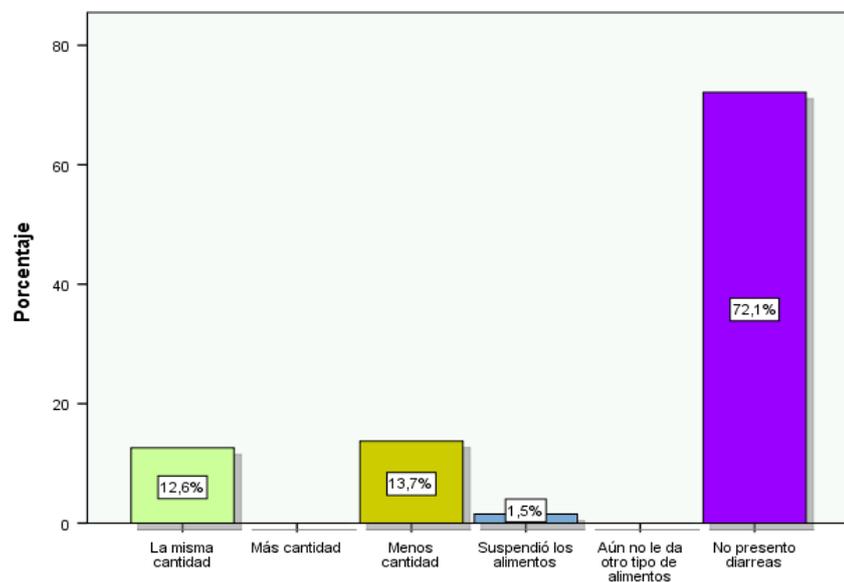
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vélchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 22: ¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

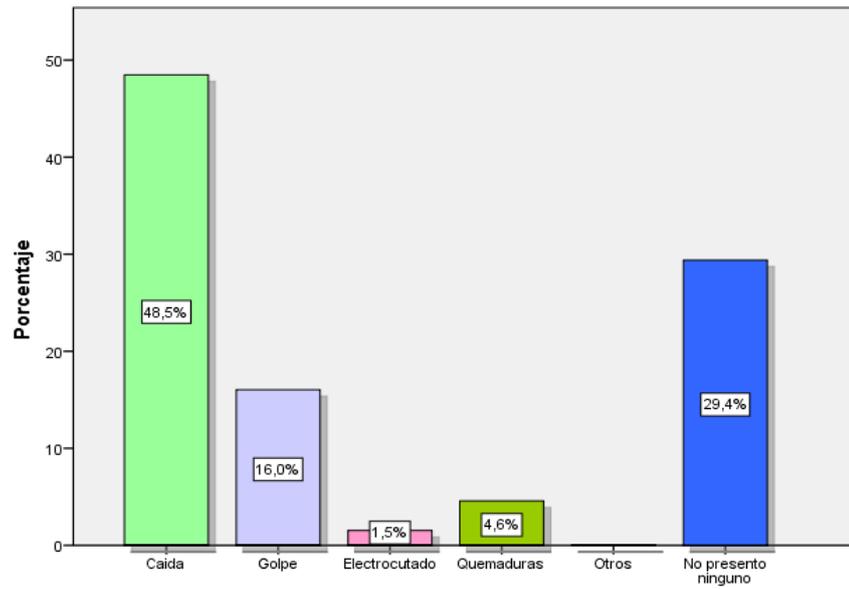
**GRÁFICO N° 23: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE SE LE BRINDÓ FUE EN:**



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

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017

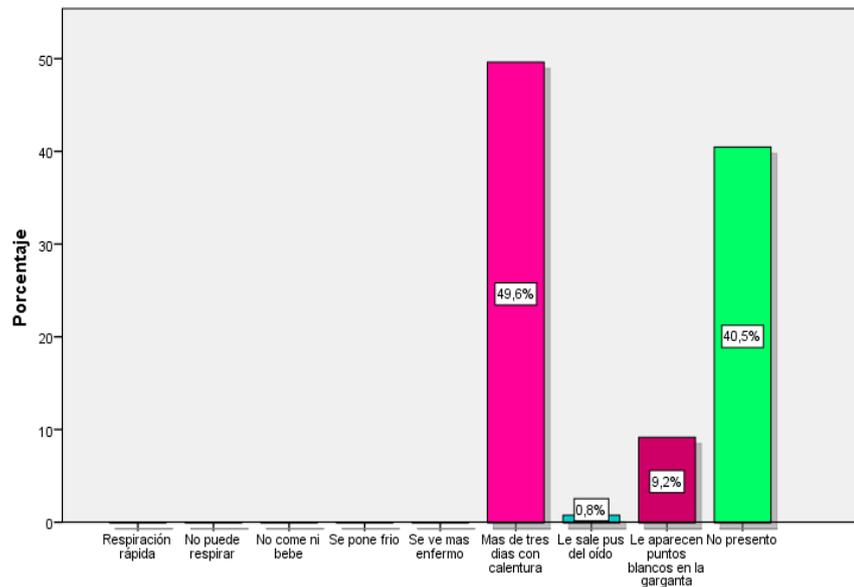
**GRÁFICO N° 24: ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?**



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

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

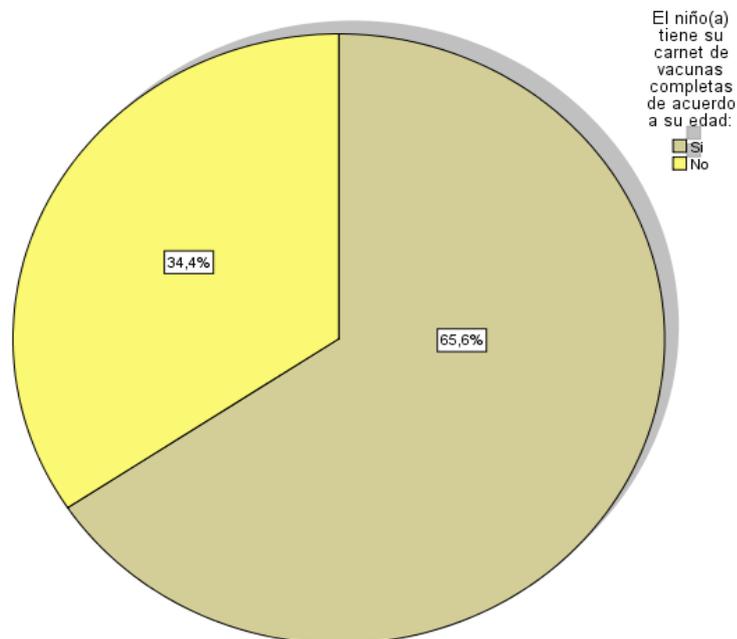
**GRÁFICO N° 25: ¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)? INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO:**



¿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:

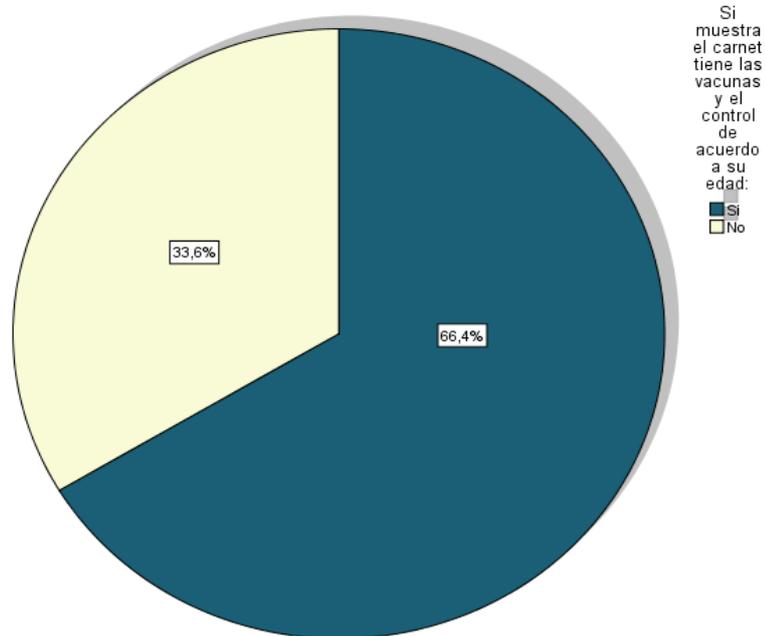
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 26: EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD:**



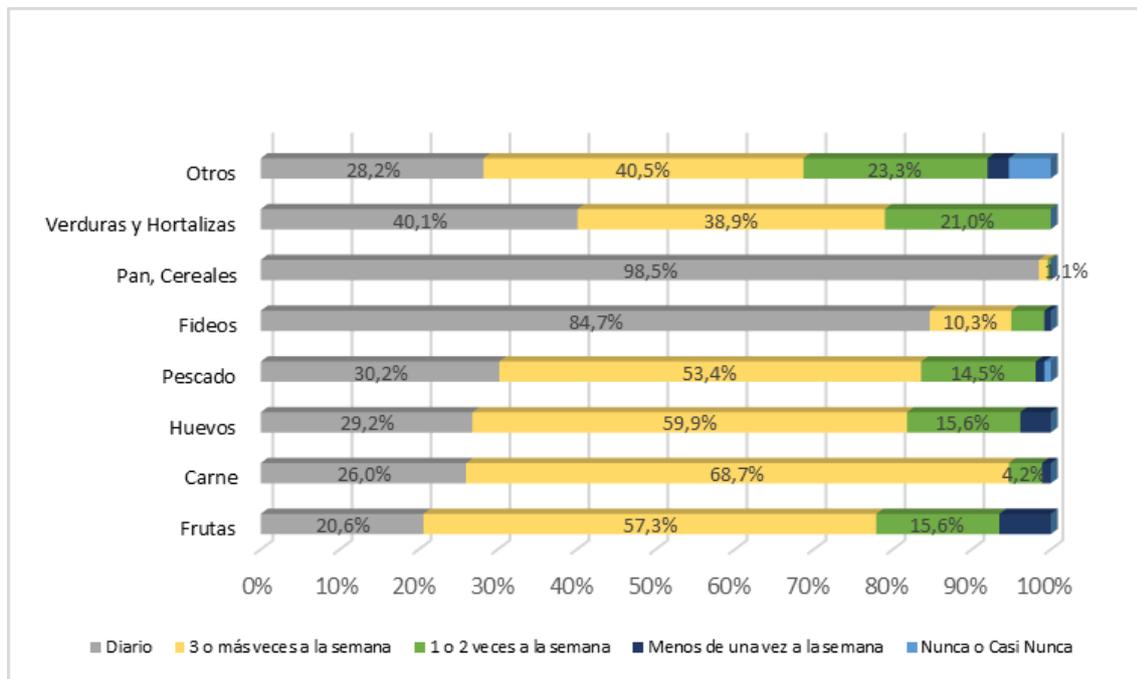
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vélchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 27: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 28: DIETA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.**



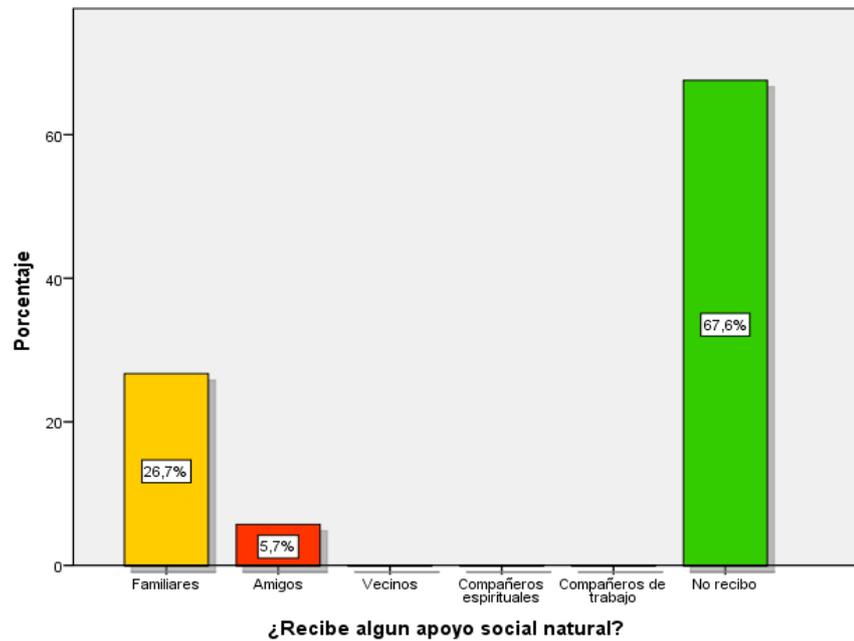
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**TABLA N° 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**

<b>¿Recibe algún apoyo social natural?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Familiares	70	26,7 %
Amigos	15	5,7 %
Vecinos	0	0,0 %
Compañeros espirituales	0	0,0 %
Compañero de trabajo	0	0,0 %
No recibo	117	67,6 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>
<b>¿Recibe algún apoyo organizado?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
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 voluntario	0	0,0 %
No recibo	262	100,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

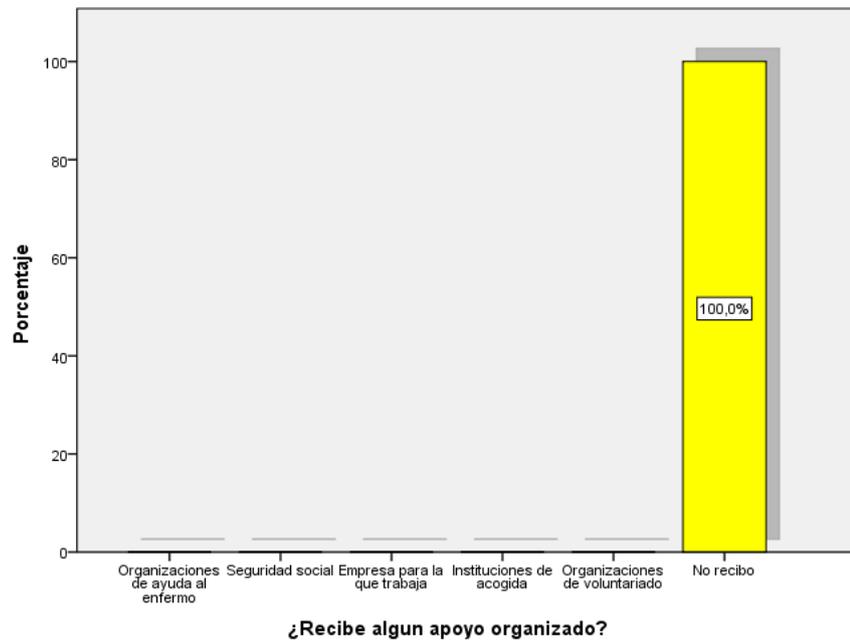
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 29: ¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vélchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 30: ¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?**



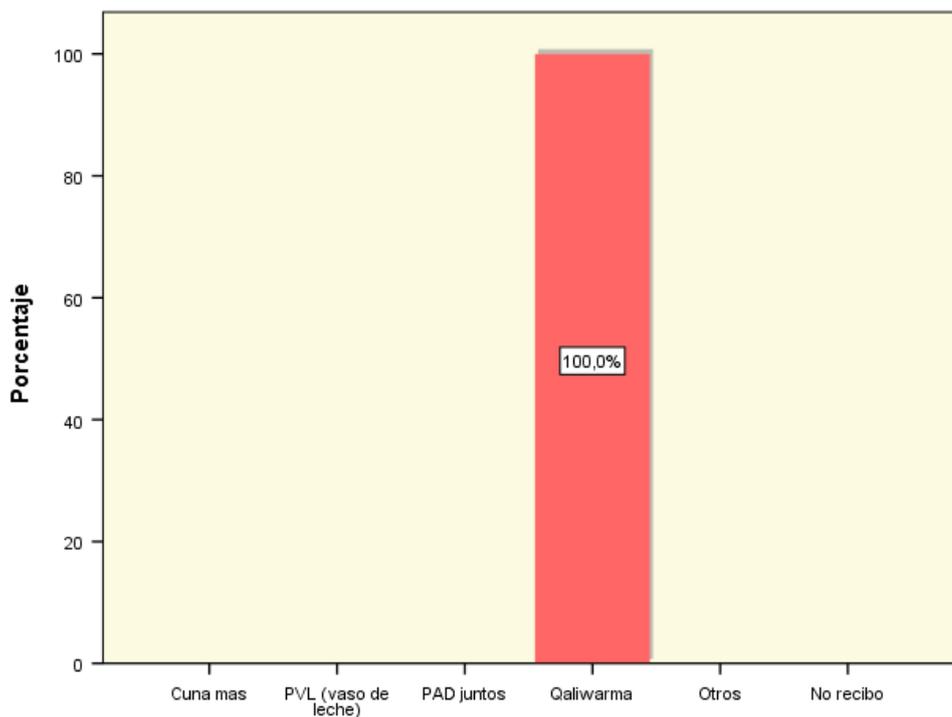
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**TABLA N° 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES  
SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO  
LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE  
BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017.**

<b>¿Pertenece el niño a alguna de estas organizaciones de apoyo?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Cuna más	0	0,0 %
PVL (Vaso de leche)	0	0,0 %
Qaliwarma	262	100,0 %
Otros	0	0,0 %
No recibo	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 31: PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:**



**¿Pertenece el niño a alguna de estas organizaciones de apoyo?**

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**TABLA N° 7: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**

<b>¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Hospital	57	21,8 %
Centro de salud	63	24,0 %
Puesto de salud	136	51,9 %
Clínicas particulares	6	2,3 %
Otros	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>Considera Ud. Que el lugar donde lo(la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy cerca de su casa	9	3,4 %
Regular	166	63,4 %
Lejos	87	33,2 %
Muy lejos de su casa	0	0,0 %
No sabe	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>Qué tipo de seguro tiene Ud.:</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
ESSALUD	38	14,5 %
SIS-MINSA	218	83,2 %
SANIDAD	0	0,0 %
Otros	6	2,3 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>El tiempo que espero para que lo(la) atendieran en el establecimiento de salud ¿Le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy largo	54	20,6 %
Largo	50	19,1 %
Regular	125	47,7 %
Corto	33	12,6 %
Muy corto	0	0,0 %
No sabe	0	0,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

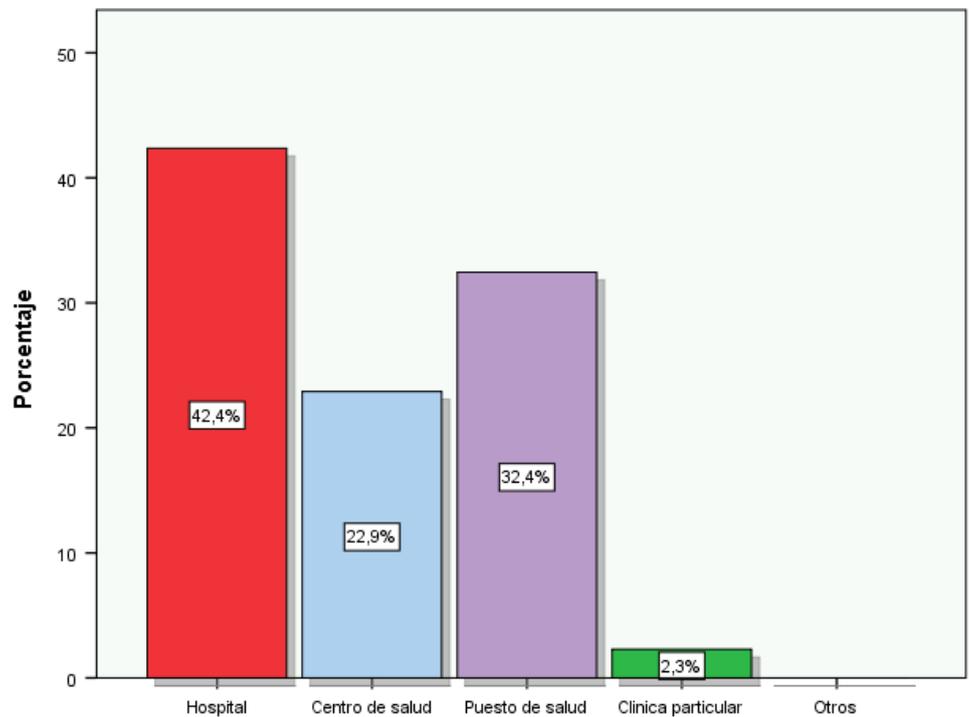
<b>En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy buena	0	0,0 %
Buena	50	19,1 %
Regular	118	45,0 %
Mala	60	22,9 %
Muy mala	34	13,0 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

<b>¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	217	82,8 %
No	45	17,2 %
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

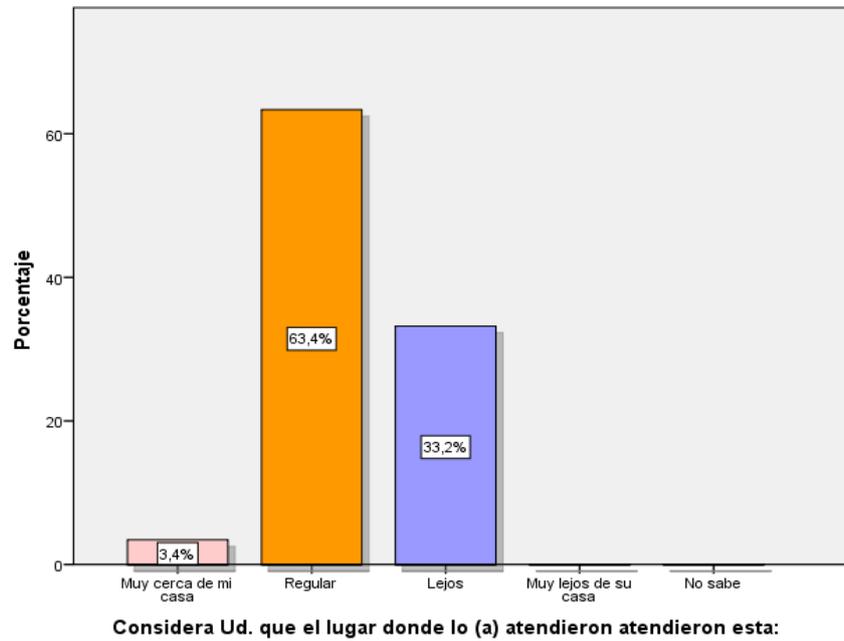
**GRAFICO N° 33: ¿ EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?**



**¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?**

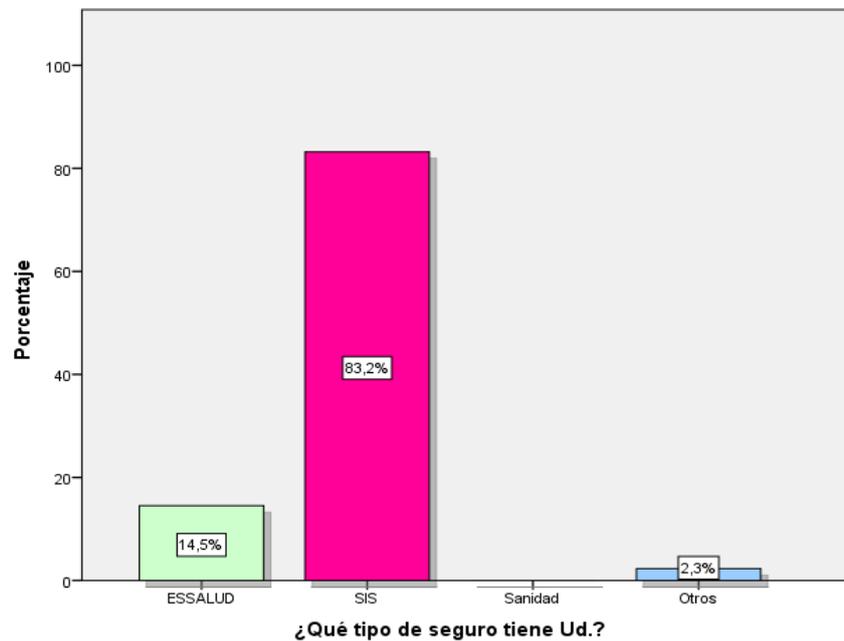
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 32: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



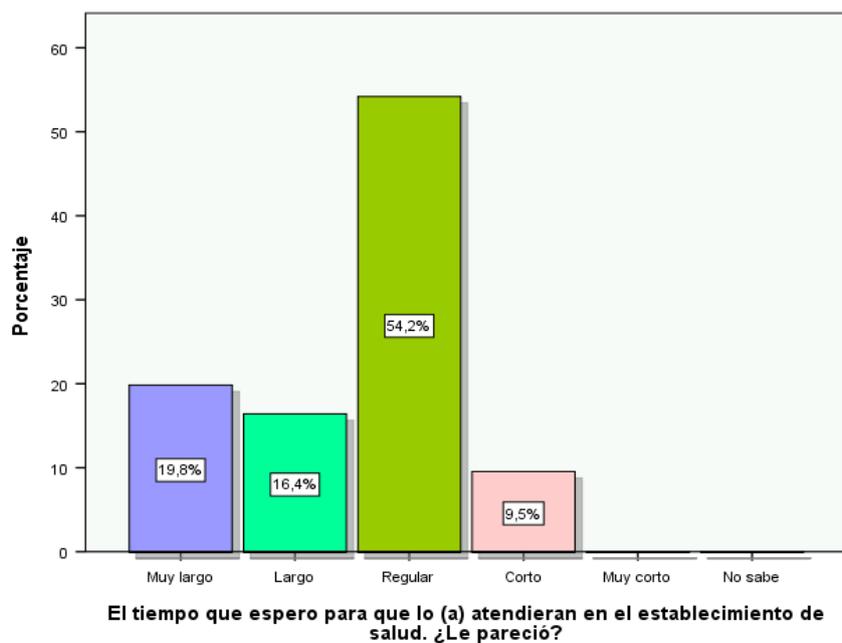
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 33: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



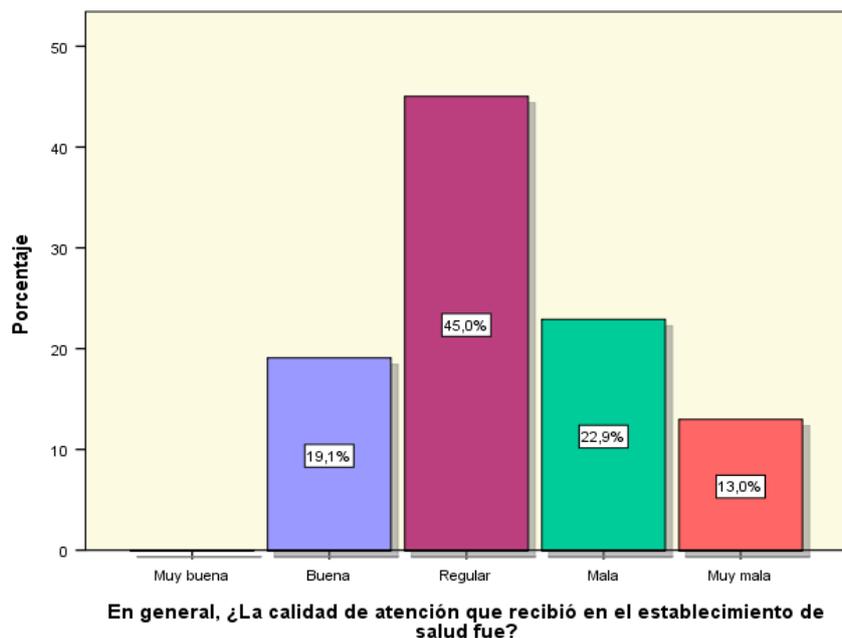
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 34: TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



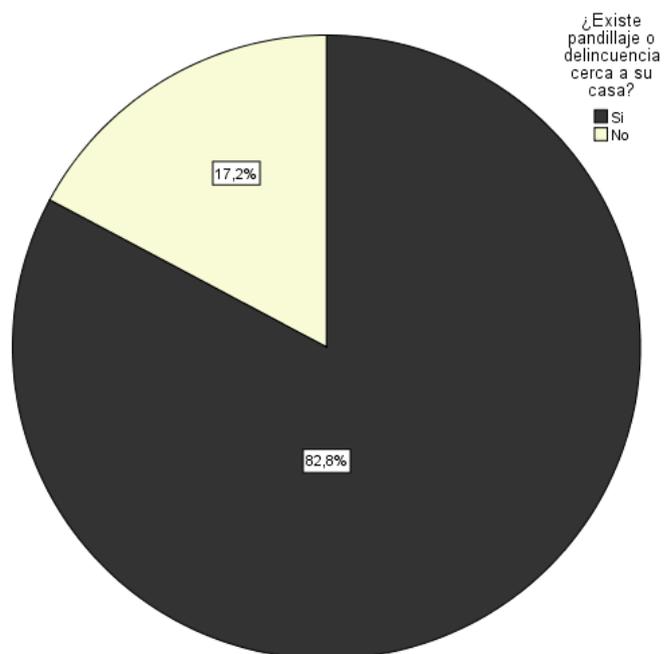
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 35: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

**GRÁFICO N° 36: ¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,2017?**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2017

## 4.2 Análisis de Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años, 2017.

**En la tabla N° 1:** El 56,1% son de sexo masculino, el 55,3% son de 5 a 8 años de edad, el 100% son de inicial/primaria, el 53,8% son madres que tienen el grado de instrucción completa/incompleta, el 72,5% tienen ingreso económico familiar menor a 750, y el 79,8% trabajo eventual.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a Castro A, Vílchez M (26). En su investigación titulada Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-Ancash, 2014. Se muestra sobre los determinantes de la salud socioeconómicos en el entorno biosocioeconómico, que el 58,7% de los niños fueron de sexo masculino, el 58,7% de los niños tienen 5 a 8 años de edad, el 100% son de inicial/primaria, el 65 % de las madres de los niños tienen secundaria completa y/o secundaria incompleta, el 90% su ingreso económico es menor de S/. 750.00 nuevos soles, además el 83,8 % cuentan con trabajo eventual.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Casahuaman Y (27). En su investigación titulada Determinantes de la salud en escolares de Nivel primario con parasitosis intestinal en la I.E Pedro Ruiz Gallo Chimbote - 2012. Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos se muestra que el 56% son de sexo femenino, el 65 % tienen entre 9 a 11 años, el 50% son de primaria, las madres de los escolares el 100% tienen

secundaria completa/incompleta, el 100% del ingreso económico es de menor de 751 a 1000, el 50% tienen un trabajo eventual.

Sexo proviene del latín *sexus*, que significa “cortar o dividir” (Gómez, 1995), implicando con ello la división y clasificación en machos y hembras a partir de sus características biológicas, tales como los genitales (pene en los hombres, vagina en las mujeres), o por el tipo de gameto que producen espermatozoides en aquellos, óvulos en estas) (Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000; Warren, 1996). La Real Academia de la Lengua Española en el 2008 señala cuatro significados posibles: “división entre macho-hembra”, “conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo”, “órganos sexuales”, y “elemento biopsicosocial que le da identidad al individuo”. En su sentido coloquial (28).

El tiempo biológico se basa en los cambios que se producen con la edad en el funcionamiento el organismo. La edad biológica puede definirse como la estimación de la posición actual de un individuo con respecto a su potencial biológico del ciclo vital. Se calcula a partir de indicadores de la capacidad funcional de los sistemas del organismo (metabólico, nervioso, endocrino, sensorial, circulatorio, respiratorio, digestivo, muscular, etc), los cuales poseen cierto valor para predecir el volumen y/o expectativa de vida del individuo. Los componentes de la edad biológica son biológicos, fisiológicos o anatómicos, y tienen secuencias de cambio a medida que se modifica el metabolismo del individuo (29).

El Nivel de Instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Las modalidades utilizadas en el CMT son las siguientes: Primarios o sin instrucción: incluye a los analfabetos, a las personas que sólo saben leer y escribir y a los que tienen el nivel de estudios primarios o la primera etapa de E.G.B. Secundarios: incluye a las personas que tienen el nivel de estudios equivalente a Bachiller Elemental, Superior. Universitarios o Superiores: incluye a las personas que han realizado estudios en Escuelas Universitarias, en Facultades Universitarias o en Escuelas Técnicas Superiores (30)

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Los datos de ingreso a nivel del hogar generalmente se obtienen de las encuestas de hogares de Ingresos y gastos. El ingreso de los grupos de bajo nivel socioeconómico proviene principalmente de los salarios. De allí, que un indicador indirecto de las ganancias de los hogares sea las tasas salariales, principalmente de salario mínimo (31).

La ocupación laboral, la que una persona se entrega con dedicación total, «se consagra. Un concepto que, como puede apreciarse, conjuga una vertiente objetiva: la ocupación laboral, es decir, el servicio o trabajo propio de cada profesión; y una vertiente subjetiva: la dedicación y entrega a ese trabajo y lo que esto implica de vocación o elección del mismo y de formación para desempeñarlo.

Si nos atenemos, pues, a su origen histórico, en el sentido que ahora nos ocupa profesión significa la ocupación laboral de una persona, una ocupación para la que la persona se prepara y a la que se dedica, está consagrada (32).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar la variable sexo, más de la mitad son de sexo masculino ya que originalmente fue un colegio que se inició con una población estudiantil de este sexo y actualmente se encuentra en una etapa de integración de niñas que acuden a matricularse a este centro educativo. A partir del 2008 inicio la incorporación de las niñas.

Al analizar la variable edad, según los resultados obtenidos se tiene que más de la mitad de los niños participantes de la investigación tienen entre 5 y 8 años de edad, quienes se encuentran cursando los grados de primero, segundo y tercero tal y como sugiere el MINEDU (Ministerio de Educación) como parte de la formación primaria de la población estudiantil.

Al analizar la variable grado de instrucción del niño, no se encuentra cubierta la formación inicial de los niños, motivo por el cual toda nuestra población unidad de análisis se encuentra cursando el nivel primario.

Al analizar la variable el grado de instrucción de la madre, más de la mitad de las madres de familia de los estudiantes tienen nivel de instrucción secundaria completa/incompleta ya que fueron madres que llegaron de zonas alejadas y llegando al sitio donde viven no lograron completar sus estudios superiores porque se dedicaron a la crianza de sus hijos. Asimismo, antiguamente el nivel socioeconómico era bajo. También, influyó la cultura de los padres, ya que no era prioridad concluir los estudios y cuando acababan la secundaria se dedicaban a trabajar. Actualmente el nivel de instrucción de las madres es importante para el desarrollo y formación de los hijos.

Al analizar la variable ingreso económico familiar, la mayoría de los padres de familia percibe un ingreso menor a 750 soles, y tienen trabajos eventuales, debido a la naturaleza de las ocupaciones que desempeñan, entre ellas: ayudantes de construcción, comerciantes, ambulantes, albañil, taxista y las madres recurren a la opción de ocuparse siendo ayudantes del hogar o costureras quienes con estas actividades buscan cubrir la canasta básica familiar.

Al analizar la variable ocupación, la mayoría de los jefes de familia desempeñan trabajos eventuales, un factor que incide en esta realidad es el nivel de instrucción alcanzado por ellos, una importante limitación al momento de postular a trabajos formales que exigen como requisitos una formación a nivel técnico como mínimo y que asegura una estabilidad laboral, así como un ingreso fijo mensualmente, que permita cubrir los servicios básicos para su familia. La inestable condición laboral del jefe del hogar repercute directamente en la calidad de vida de la familia.

**En la tabla N° 2:** Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, el 53,4% de ellos tienen una vivienda multifamiliar, el 53,1% tienen vivienda propia, el 55,7% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 40,8% de las viviendas tienen techo de Eternit, así también el 51,5 % de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 44,7% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 49,2% se abastece de agua de red pública. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 92,4% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 80,5% utiliza gas, electricidad. El 100,0 % cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 85,1% entierra o quema su basura o carro recolector. También se observa que el 50,4% afirma que todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 91,6% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a Loyola F. (33) En cuanto a su estudio titulado Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en escolares con bajo rendimiento académico. I.E José Gálvez Egúsqiza Chimbote, 2012. Donde se observa que el 56% de los estudiantes tienen viviendas multifamiliar, el 58% son casas propias; el 67% su piso es de tierra, el 40% su techo es de Eternit, el 62% su pared es de material noble, ladrillo y cemento, el 67% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros; el 64% tienen abastecimiento de agua y son de conexión domiciliaria; el 72% tienen baño propio; el 94% usan gas/electricidad para cocinar; el 66.6% usan energía eléctrica permanente; el 64% dispone su basura en el carro recolector; el 65% refiere que el carro recolector de basura pasa todas las semanas pero no diariamente; el 64% elimina su basura cuando pasa el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Pérez R. (34) En cuanto a su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Distrito Nepeña - Ancash 2012. Se observa que el 72% tienen vivienda unifamiliar; el 97% son propias; en el material del piso el 58% son láminas asfálticas; en el material de techo el 60% son de estera y adobe; el material de paredes el 57% son de adobe, el 72% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros; 100% tienen conexión domiciliaria; 100% tienen baño propio; 50% utilizan gas, 100% tienen energía eléctrica permanente; 100% lo coloca en el carro recolector; 100% refiere diariamente; 100% refieren eliminar en el carro recolector.

Existen seis tipos de vivienda (desde casas unifamiliares de un piso, de dos pisos, bifamiliares, cuádruples, hasta edificios de pocos y muchos pisos). Las preferencias de las personas se centran en casas unifamiliares debido a su privacidad, menor probabilidad de roces con los vecinos, mayor probabilidad de adquirirla, y posibilidad de tener patio propio. Mientras mayor sea el status social de los sujetos, mayor es la tendencia a aceptar otros tipos de vivienda, lo cual sugiere que la estructura multifamiliar puede tener connotaciones diferentes en función del nivel socioeconómico, tal como sugirieron Cooper y otros. En efecto, las facilidades disponibles en viviendas para personas de ingresos medios o altos se asocian con el status de dichas edificaciones, mientras que las viviendas públicas tienen una serie de características físicas y sociales propias. Un dato interesante obtenido por Allen fue el de la aceptación de otros tipos de vivienda cuando a las mismas se les proveía de una serie de facilidades; este cambio, sin embargo, fue mayor en personas de mayores ingresos, quienes podían mudarse si así lo deseaban (35).

La tenencia de vivienda toma una variedad de formas, incluidos el alojamiento (público y privado), la vivienda cooperativa, el alquiler, la ocupación del propietario, la vivienda de emergencia y los asentamientos informales, incluida la ocupación de la tierra o la propiedad. A pesar del tipo de tenencia, todas las personas deben poseer un grado de seguridad de la tenencia que garantice la protección legal contra el desalojo forzoso, el acoso y otras amenazas (36).

Los materiales de construcción son cuerpos que integran las obras de construcción, cualquiera que sea su naturaleza, composición y forma; existen miles de materiales disponibles y están divididos en tres clases simples: metálicos, polímeros o plásticos y cerámicos. Los materiales compuestos son una mezcla de dos o las tres clases mencionadas. Un ejemplo importante de estos materiales es el compuesto de fibra de vidrio, formado por un cerámico (fibra de vidrio) y un plástico (matriz de resina). En adición a los tres ya mencionados, cabe aclarar que existen los llamados semiconductores, que han ganado una importancia cada vez mayor en nuestra tecnología de ingeniería y que poseen características que son poco típicas. Pero para fines del presente estudio no se requiere profundizar en ellos (37,38).

La habitación como aquel derecho real limitado de goce, que faculta a su titular a ocupar en una casa ajena las piezas necesarias para sí y para las personas de su familia. Es el derecho real que consiste en morar en un inmueble ajeno construido, o en parte material de él, sin alterar su sustancia. El derecho real de habitación sólo puede

constituirse a favor de persona humana. Habitación es la parte separada por paredes o tabiques en que se divide una casa u otro edificio, especialmente la que está destinada a dormir: un departamento con tres habitaciones, cocina y baño (39,40).

La fuente abastecedora o fuente de abastecimiento de agua es el depósito o curso de agua superficial o subterráneo, natural o artificial, utilizado en un sistema de suministro de agua. El conocimiento de las condiciones y características físicas y químicas de la fuente de abastecimiento para agua de consumo humano es fundamental para asegurar un suministro en condiciones seguras para la población. Esto cobra suma importancia debido a que, en los informes de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco), la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la American Waters Works Asociation (AWWA) identifican la pérdida en cantidad y calidad de los recursos hídricos como un fenómeno global (41).

La adecuada eliminación de excretas humanas es la base de la prevención de infecciones entéricas. Existen tres condiciones para una correcta eliminación: que el suelo y el agua, ya sean subterráneos o superficiales, no deben contaminarse con excretas; las moscas y otros animales no deben tener acceso a las materias fecales, y deben evitarse malos olores y condiciones antiestéticas. Los desechos humanos o excretas contienen distintos tipos de gérmenes o huevecillos de parásitos que pueden contaminar el agua. El alejamiento y disposición final de las excretas se efectúan de distinta manera, sea que se trate del medio urbano o del rural. En las ciudades, la disposición final de la excreta se lleva a cabo por medio

de arrastre de agua a presión y gravedad, con el objetivo de desalojar los desechos de las cañerías, que los transportan a colectores, de éstos a un gran colector y de éste a su destino final (42).

El combustible utilizado para cocinar se entiende el combustible utilizado predominantemente para la preparación de las comidas principales. Se utilizan dos tipos de combustible (por ejemplo, electricidad y gas). La clasificación de los combustibles utilizados para cocinar depende de las circunstancias nacionales y puede abarcar la electricidad, el gas, el petróleo, el carbón, la leña, el estiércol animal, etc. El tipo de combustible y su utilización para cocinar son predictores importantes de la exposición a la contaminación en locales cerrados. Por ello, se recomienda que se recopile información sobre el combustible utilizado para cocinar. La clasificación del combustible utilizado para cocinar es la siguiente: gas, electricidad, gas licuado de petróleo (GLP), queroseno/parafina (derivados del petróleo), carbón, leña y carbón vegetal (43).

La energía eléctrica es una de las formas de energía que en la actualidad se usan en la industria, en los hogares, en el comercio o en los medios de transporte. Se caracteriza por su controlabilidad, por su versatilidad y por su limpieza (particularmente en el lugar de consumo). Puede ser generada en grandes cantidades, de forma concentrada en determinados lugares y transmitida fiable y económicamente a largas distancias, siendo finalmente adaptada de forma fácil y eficiente, principalmente para iluminación y para trabajo mecánico (44).

La eliminación de residuos sólidos y el tratamiento de la basura no son sólo un asunto de estética y limpieza, donde representan un importante problema por su cantidad y dificultades para su alejamiento y tratamiento final, además de que contribuyen a la proliferación de insectos y roedores. Por otro lado, los basureros a "cielo abierto" utilizan excavaciones naturales para depositar la basura y tienen el inconveniente de que producen malos olores y facilitan la proliferación de insectos o ratas. Los rellenos sanitarios y los de tierra controlados constituyen la mejor solución para la disposición final de los residuos sólidos urbanos; este tipo de infraestructura incluye métodos y obras de ingeniería particulares que controlan en esencia la fuga de lixiviados y la generación de biogases (45).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar la variable tipos de vivienda, más de la mitad reside en una vivienda de tipo multifamiliar, ello debido a la falta de recursos económicos que permitan adquirir una vivienda propia. Por ello las viviendas del asentamiento humano Veintiséis de Octubre son habitadas por personas de distintos rangos de parentesco, tales como padres, hijos, tíos(as), sobrinos(as), primos(as), abuelos, nietos(as), realidad que desencadena en reiteradas ocasiones desacuerdos, donde el niño evidenciará problemas de ambas familias, por lo tanto, ese entorno en el que viven generaría un impacto negativo en la salud mental de la familia.

Al analizar la variable tenencia, más de la mitad de las viviendas de los jefes del hogar son de tenencia propia, ya que las madres refieren que los terrenos en los que hoy residen fueron adquiridos con anterioridad por quienes hoy desempeñan el rol de jefe del hogar.

Al analizar la variable de materiales de construcción más de la mitad de las viviendas en las que habitan las familias de los estudiantes de la Institución Educativa tienen por material predominantes en los pisos de estas la tierra, el material que predomina en las paredes es el material noble y/o ladrillo y en las estructuras de cubierta el Eternit, es decir la presencia frecuente de este tipo de estructuras se debe fundamentalmente a la presencia de este tipo de materiales en la región, además de la accesibilidad en el mercado debido a los precios de estos productos ya que permiten ser cubiertos con los limitados recursos económicos que generan mensualmente.

Al analizar la variable personas que duermen en una habitación, menos de la mitad de las familias de los alumnos de la Institución Educativa Jorge Basadre acostumbra a compartir habitación de entre 2 a 3 miembros de la familia, debido a la insuficiente cantidad de espacios para descansar con los que cuentan, debido principalmente a las dimensiones de la vivienda, así como a la carente solvencia económica para destinar recursos para este fin.

Al analizar la variable abastecimiento de agua, menos de la mitad de las familias de los estudiantes de la Institución Educativa Veintiséis de Octubre se abastecen del servicio de agua potable a través de la red pública a cargo de la empresa prestadora de servicios Grau (EPS Grau), la mayoría de las familias dispone de sus excretas en los sanitarios de su propiedad a través del servicio complementario de desagüe, servicios que fueron gestionados hace varios años, ya que Veintiséis de Octubre es un distrito con varios años de fundación, y actualmente tiene cubierto el acceso a sus servicios básicos.

Al analizar la variable combustible para cocinar, la mayoría de las familias de los estudiantes de la Institución Educativa utiliza como combustible para cocinar el gas licuado de petróleo como medio para este fin debido a lo indispensable de este tipo de productos para la preparación de sus alimentos, además del servicio complementario que ofrecen las empresas de dejar en la puerta de sus viviendas este tipo de productos.

Al analizar la variable energía eléctrica, todas las viviendas de las familias de los estudiantes de la Institución Educativa Jorge Basadre cuentan con suministro eléctrico proporcionado por Electronoroeste SA (ENOSA). Debido a la organización dirigenal con la que cuenta el asentamiento humano, gestión que ha permitido cubrir el acceso a este servicio.

Al analizar la variable eliminación de desechos, la mayoría de las familias disponen de sus residuos sólidos procediendo a enterrarla y/o incinerarla o a través del carro recolector, de la misma manera la frecuencia con la que realiza el recojo de los residuos sólidos de las familias que residen bajo esta jurisdicción se realiza semanalmente sin llegar a realizarlo diariamente siendo este el medio por el que la mayoría de ellos dispone de este tipo de materiales, debido fundamentalmente al cumplimiento de sus impuestos prediales (autovaluo) al gobierno local (municipalidad distrital 26 de octubre) obligaciones asumidas por los pobladores de esta jurisdicción.

**En la tabla N° 3:** Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, el 55,0 % refiere que si acude al establecimiento de salud. Así como el 63,0% de los niños duermen de 08 a 10 horas diarias, el 55,3% de los niños se

baña 4 veces a la semana. Así también el 69,8 % si cumple con las reglas de conducta y/o disciplina, el 72,1% no presento diarreas, el 48,5% solo presento caídas y el 49,6% presento signos de alarma de enfermedad respiratoria con más de tres días de calentura.

En cuanto al carnet de vacunas completas; el 65,6% si tiene su carnet con sus controles de acuerdo a su edad. Respecto a la dieta alimentaria el 98,5% consumen pan y cereales diariamente, el 68,7% consumen carne tres o más veces a la semana, el 21,0% consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 6,5% consume frutas menos de una vez a la semana y el 0,8% nunca o casi nunca consumen pescado.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a Román R. (46) En cuanto a su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista -Nvo Chimbote, 2012. Se observa que en los determinantes de los estilos de vida; el 75,7% si acuden al establecimiento de salud; el 65,0 % duermen de 08-10 horas; el 64,3% se baña 4 veces a la semana; el 80,0% si tienen reglas y expectativas claras; en las dos últimas semanas el 100,0% de los niños no presentaron diarreas; el 72,9% presentaron caídas en los últimos 6 meses en el hogar o en otro lugar; el 100,0% no presentaron en las 2 últimas semanas algún signo de alarma respiratoria; el 75,7% tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad; el 68,6% mostraron su carnet y tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad, el 50,0% consume frutas 3 o más veces a la semana; el 45,7% consume carnes 1 a 2 veces a la semana; el 47,2% consume huevos 1 a 2 veces a la semana; el 50,0% consume pescado 1 a 2 veces a la semana; el 45,7% consume fideos diario; el 45,7% consume pan y cereales diario; el 60,0% consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana; el 50,0% consume legumbres

1 a 2 veces a la semana; el 65,7% consume embutidos nunca o casi nunca; el 45,7% consume lácteos 3 o más veces a la semana; el 72,9% consume dulces menos de una vez a la semana; el 41,4% consume refrescos con azúcar 1 a 2 veces a la semana; el 82,1% nunca o casi nunca consumen leche materna exclusiva.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Pérez R. (47) En cuanto a su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Distrito Nepeña – Ancash. 2012. Se observa que en los determinantes de los estilos de vida; el 100,0% si acuden al establecimiento de salud; el 88,0 % duermen de 10-12 horas; el 88 % se baña diariamente; el 100,0% si tienen reglas y expectativas claras; en las dos últimas semanas el 58,0% de los niños su alimentación que le brindo fue más cantidad, el 100% no presentó ningún accidente; 33% no comió ni bebió y no presentó; 100% si tienen carnet de vacunas completas; 100% si mostró su carnet de vacunas y de su control de acuerdo a su edad; el 47% consume frutas 3 o más veces a la semana, el 57% consume carnes 3 o más veces a la semana; el 68% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 73% consume pescado 1 o 2 veces a la semana; 41% consume fideos diariamente; 52% consume pan y cereales diariamente; 45% consume verduras y hortalizas diariamente; el 55% consumen dulces y refrescos 3 o más veces a la semana; el 65% consume leche materna nunca o casi nunca.

La atención integral, lo que plantea es que el ser humano, desde la perspectiva de la atención sanitaria, debe ser considerado en cada uno de los tres aspectos: biológico, psicológico y social. Sin embargo, este concepto ha sido ampliado por los profesionales de la salud que consideran que el aspecto espiritual de los seres humanos también influye en la forma de enfrentarse a los problemas de salud

y han incluido, en los modelos de intervención, el concepto de espiritual entendido como el sistema de valores y creencias de cada individuo, algo más amplio que el concepto de religiosidad que en ocasiones confunde a los profesionales (48).

El sueño es una necesidad vital y la alternativa regular de vigilia y sueño se repiten con relativa poca variabilidad a través de las distintas etapas de crecimiento y maduración del individuo. En ocasiones el niño concilia el sueño de manera espontánea y fácil y éste es tranquilo y reparador, pero a menudo, y sobre todo una vez que rebasa el segundo año de edad, suele convertirse en una situación en que los problemas psicológicos que le aquejan se traducen por pesadillas o terrores nocturnos. Las diferencias individuales en cuanto a las necesidades de sueño son tan diversas que no puede especificarse la cantidad "normal" de horas de sueño que requiere un niño en una edad particular (49).

La higiene personal es el cuidado que los seres humanos toman sobre si mismos para tener buena salud. Se describen muchos tipos de higiene: mental, sexual, bucal, social, etc. Es un asunto individual vinculado con los valores y las prácticas personales. Le afectan factores culturales, sociales, familiares e individuales, así como el conocimiento de cada uno sobre la salud y la higiene. Cuando una persona enferma, las prácticas higiénicas se ponen generalmente en un segundo plano. Un signo de que un paciente mejora es su interés por su aspecto físico. Las prácticas higiénicas implican el cuidado de: la piel, el pelo, las uñas, los dientes, las cavidades orales y nasales, las áreas perineal y genital. La piel cubre totalmente la

superficie del cuerpo y por ello es el mayor órgano del mismo. En los orificios como oídos, ojos, nariz, recto y vagina, la piel se prolonga en forma de membrana mucosa (50).

Las reglas de conducta son expresión de la actitud de los seres humanos de crear formas de vida. Toda regla expresa una forma de vida de un grupo o sociedad. y esas formas de vida varían según el lugar y la época. Por eso, tras la idea de regla esta subyacente el concepto de cultura. Lo que ocurre es que las reglas de conducta, aun las más sencillas. expresan expectativas de los demás respecto del comportamiento de cada miembro del grupo, y si un miembro de ese grupo contraviene las reglas, va a estar sometido a la desaprobación de los demás (51).

La alimentación es el proceso por el cual se incorporan al tubo digestivo diversos elementos nutritivos, para satisfacer las necesidades de combustibles y componentes del organismo. Originalmente era un proceso intuitivo, instintivo y autorregulado. Pero la civilización lo ha modificado y distorsionado de diversas maneras, a las que llamaremos en conjunto "alimentación civilizada". La alimentación fisiológica pretende reeducar el comportamiento alimentario, restablecer los mecanismos de autorregulación y alcanzar un aporte calórico equilibrado para que se normalicen por sí mismos la conducta alimentaria, el metabolismo y el peso, hasta el punto de equilibrio propio de cada persona (52).

Un accidente es todo acontecimiento imprevisto, fuera de control e indeseado, interrumpe el desarrollo normal de una actividad. Se produce por condiciones inseguras relacionadas con el orden físico, máquinas, herramientas, etcétera y por actos inseguros, inherentes a factores humanos. Es el daño físico que se produce a las personas, consecuencia de una serie de factores, cuyo resultado es el accidente mismo. Este ocurre por dos circunstancias, o por una de ellas cuando menos: el descuido de una persona y la existencia de riesgo físico o mecánico. A la primera se le llama, acto inseguro y es la causa de la mayoría de los accidentes, a la segunda se le denomina condición insegura (53).

Entendemos por signo de alarma cualquier dato de observación clínica que puede ser una manifestación de una alteración que puede hacerse evidente en aquel momento o en una etapa ulterior de la evolución del Individuo. El signo da alarma es fundamentalmente un concepto clínico que permite la detección precoz de una evolución psicopatológica Partiendo del modelo estmcluralista evolutivo he dividido los signos de alarma de esta etapa en seis apartados: los relacionados con la vinculación afectiva, con la comunicación intencional, con la organización de la conducta, con el pensamiento simbólico, con aspectos psicosomáticos y con conductas psicomotoras (54,55).

El carnet de vacunación es aquel documento que permite conocer la información de las personas vacunadas, facilitando la labor de los profesionales de salud quienes podrán consultar el tipo, las dosis y las fechas en las que los pacientes fueron inmunizados en cualquier

lugar del país. La vacunación, en su concepto global, es la estrategia más coste-efectiva en la prevención primaria de enfermedades transmisibles. Una de las mayores dificultades en la población adulta es alcanzar coberturas vacunales semejantes a las de los programas infantiles (56,57).

La dieta alimentaria, es decir, aquella que proporciona a nuestro organismo todo lo que necesita para mantener la salud, permitiendo realizar todas las actividades cotidianas. Una dieta sana empieza por una alimentación sana. Se debería realizar una dieta variada, rica en fibra vegetal, incidiendo en el consumo de frutas, verduras y pescados según las necesidades energéticas de cada uno. Se deberán elegir los alimentos naturales evitando las conservas, y los alimentos preparados que suelen llevar aditivos y conservantes y que, además, en cualquier caso, son siempre más caros. La noción, de dieta equilibrada o saludable, es la de introducir en nuestra alimentación cotidiana alimentos correspondientes a los distintos grupos, con el fin de que sean complementarios entre sí, de tal modo que nos suministren tanto los nutrientes, como la energía que necesitamos en nuestro organismo (58,59).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar la variable atención integral, más de la mitad de los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), ello demuestra que los jefes del hogar asumen el rol de padres de manera responsable, haciendo uso del seguro integral de salud así como priorizar la asistencia periódica al establecimiento de salud más cercano (Hospital de Apoyo II Santa

Rosa) donde realizan las consultas por los motivos que cada familia considera, siendo indispensable este tipo de consideraciones para el cuidado y salud de los niños menores de 11 años de la institución educativa, para su bienestar inmediato y futuro.

Al analizar la variable descanso, la mayoría de los niños tiene como hábito dormir de entre 8 a 10 horas; debido fundamentalmente a que las horas en las que concilia el sueño son las óptimas para un correcto desarrollo, así como de poder cumplir con sus obligaciones diariamente, como la de ir al colegio por las mañanas y así asistir puntualmente y tener un óptimo desempeño académico, pudiendo generar nuevos conocimientos y desarrollo de capacidades.

Al analizar la variable higiene corporal, más de la mitad de los niños de la institución educativa se bañan con una periodicidad de 4 veces a la semana, a pesar de contar con la conexión domiciliaria no existe un abastecimiento constante por parte de la empresa prestadora de servicios Grau (EPS GRAU) en especial en épocas de sequías debido a la ausencia de lluvias en las cuencas altas de la región Piura, situación que acrecienta la vulnerabilidad de la población a padecer distintas enfermedades respiratorias e infecciosas.

Al analizar la variable reglas de conducta, la mayoría de los niños tienen establecidas reglas y expectativas acerca de su conducta y/o disciplina debido a la autoridad ejercida por sus padres para con ellos, disponiendo de todos los recursos que poseen en brindar una formación integral a sus menores hijos a través del cumplimiento de normas de convivencia en el hogar, así como en la escuela, práctica de valores y demostrándoles el cariño y afecto que les tienen. Los padres de los estudiantes ponen un especial cuidado en el cumplimiento de las obligaciones que tienen sus hijos en el colegio.

Al analizar la variable, la mayoría de los niños en las dos últimas semanas no presentaron diarreas ya que las madres de familia han sabido cuidar de su alimentación siendo balanceada y saludable, consumiendo agua hervida, además de una correcta cocción de los alimentos y su conservación. Asimismo, practican frecuentemente el lavado de manos que es indispensable para la prevención de diarreas, cuidados y procedimientos recomendados. Por encontrarnos en Piura que se caracteriza por tener un clima cálido la mayor parte del año favorece así la diseminación de bacterias que pudieran producir enfermedades diarreicas.

Al analizar la variable accidente, menos de la mitad de los niños en los últimos 6 meses presentaron caídas, debido al comportamiento característico de los niños durante esta etapa de su vida explicado principalmente por la hiperactividad, inquietud motriz, así como de su curiosidad. Siendo esta la etapa de desarrollo, exploración y manipulación que realiza en el entorno en el que se encuentra.

Al analizar la variable signos de alarma, menos de la mitad de las madres a identificado durante las dos últimas semanas un signo de alarma para la incidencia de una enfermedad respiratoria, presentando el niño más de tres días calentura debido al recurrente desplazamiento en lugares cerrados, mayor cercanía física con las demás personas, la falta de ventilación en los ambientes, inhalación de agentes nocivos en el ambiente (humo de cigarro), la mala calidad de aire en el ambiente producido por el humo de los vehículos motorizados o polvo persistente en el ambiente. Explicado también por los cambios bruscos de temperatura y a la incorrecta protección con vestimenta adecuada. Pudiendo generar así presencia de fiebre

que es una respuesta de defensa de nuestro organismo ante la presencia de microorganismos.

Al analizar la variable carnet de vacunas, la mayoría de los niños tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, las madres tienen especial cuidado en contar con el carnet de su menor hijo al momento de acudir al centro de salud, siendo las vacunas una de las medidas sanitarias de prevención y control de enfermedades. Además, cuentan con un seguro social y se encuentran cerca de un establecimiento del ministerio de salud donde tienen acceso a vacunación gratuita.

Al analizar la variable dieta alimentaria, la dieta que siguen los niños más de la mitad consume frecuentemente frutas huevos y pescado, debido a que son alimentos claves para su desarrollo y son ricos en vitaminas, y ácidos grasos como el omega 3 que con ello obtienen una buena salud física; así mismo la mayoría de los niños consume carne y fideo, ya que este tipo de alimentos tienen un alto contenido de hierro e hidratos de carbono que aportan energía a los niños para evitar la anemia y tengan buen rendimiento escolar; además casi todos consumen como parte de su desayuno y/o cena pan y cereal, por tratarse de un bien de primera necesidad además de encontrarse a un precio accesible para la canasta familiar del común de familias; menos de la mitad consumen verduras y hortalizas, ya que tienen un aporte alto en vitaminas y calcio; menos de la mitad consumen alimentos como embutidos, gaseosas, alimentos ricos en azúcar, frituras.

**En la tabla 4:** El 67,6% no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo social organizado.

En el presente estudio se asemeja a los resultados encontrados por Alegre L (60). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 11 años con parasitosis intestinales, A.H “Villa Hermosa” - Nvo Chimbote, 2012. Donde se observa que el 78% no recibe apoyo social natural, 100% no recibe apoyo social organizado.

En el presente estudio difiere a los resultados encontrados por Aredo J (61). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Del distrito Guadalupe - La Libertad - 2012. Se observa que el 58% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 90 % no recibe apoyo social organizado.

Apoyo social se ha referido tanto a los recursos que se le proporcionan al individuo desde centros institucionales (servicios, instalaciones comunitarias, prestaciones económicas), como a los que surgen de las relaciones sociales. Bajo el concepto de "apoyo social" se ha incluido todo tipo de recursos del entorno favorecedores del mantenimiento de las relaciones sociales, la adaptación y el bienestar del individuo dentro de un contexto comunitario. En este sentido, los sistemas comunitarios de prestación económica, asistencial y/o sanitaria son considerados como proveedores de "apoyo social". Este tipo de servicios han sido denominados, por algunos autores, redes formales de apoyo (62).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar la variable apoyo social, la mayoría de los niños no reciben apoyo social natural, asimismo todas las familias no suelen recibir apoyo social organizado por parte de ninguna organización, debido a la escasa presencia de las mismas en la zona además los padres de familia son quienes asumen el costo de vida de los integrantes de su hogar. Existen casos en los cuales familiares ayudan económicamente a personas de la tercera edad, longevidad que les dificulta realizar trabajos.

**En la tabla 5:** El 100% de los niños pertenecen a Qaliwarma.

El presente estudio se asemeja a los resultados encontrados por Carhuanina I. (63). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños Preescolares obesos y sobrepeso. Institución Educativa “Rayito de Luz 1678” Garatea, Nvo Chimbote.2012. Donde se observa que el 100% de los niños pertenecen a Qaliwarma. En el presente estudio difiere a los resultados encontrados por Román R (64). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista” – Nvo Chimbote, 2012. Se observa en los determinantes de redes sociales que el 85,7% no recibió apoyo de ninguna organización.

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar la variable organizaciones de apoyo, todos los niños de educación primaria pertenecen al programa social Qaliwarma por tratarse de un colegio estatal, por ello el estado asigna recursos (alimentos de alta calidad nutritiva todos los días del año escolar) para contribuir a mejorar su capacidad de retención de información, capacidad lectora

y razonamiento matemático, asistiendo de manera directa el desarrollo integral de los estudiantes.

**En la tabla 6:** El 42,4% se atendió en un hospital los 12 últimos meses, el 63,4% la distancia fue regular, el 83,2% tienen seguro SIS - MINSA, 54,2 % el tiempo de espera fue regular, el 45,0% la atención que recibió fue regular, el 82,8% respondieron que si existe delincuencia cerca a su casa.

En el presente estudio se asemeja a los resultados encontrados por Carhuanina I. (65). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños Preescolares obesos y sobrepeso. Institución educativa “rayito de luz 1678” Garatea, Nvo-chimbote.2012. Se observa que el 41,54 % de los niños en estos 12 últimos meses fueron atendieron en el hospital, el 63,08% consideraron que el hospital se encuentra a tiempo regular, el 81,54 % cuenta con el SIS-MINSA, el 61,54 % consideraron que el tiempo de espera es regular, el 46,15 % manifestaron que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, el 75,38% respondieron que si existe delincuencia cerca a su casa.

En el presente estudio difiere a los resultados encontrados por Loyola F. (66). En su investigación titulada Determinantes de redes sociales y comunitarias en escolares con bajo rendimiento académico. I.E José Gálvez Egúsqiza Chimbote, 2012. Se observa que el 61,0 % de los niños en estos 12 últimos meses fueron atendieron en el hospital, el 67,0 % consideraron que el puesto de salud se encuentra muy cerca de casa, el 50 % cuenta con el SIS-MINSA, el 44 % consideraron que el tiempo de espera es corto, el

61 % manifestaron que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena, el 72% respondieron que no existe delincuencia cerca a su casa.

Las instituciones de salud son organismos complejos que tienen una organización jerárquica, una determinada estructura interna y unos principios generales de funcionamiento, el objetivo general del sistema sanitario y de sus instituciones es cuidar de la salud de los ciudadanos. Para conseguirlo, hay una organización de las actividades a realizar (mediante una planificación previa que incluye la determinación de las necesidades de la población en materia de salud, y la elaboración de objetivos concretos y de programas de salud) y una gestión de los recursos humanos (los diversos profesionales) y materiales (económicos, medios técnicos, procesos asistenciales y sus costes, etc.) con que se cuenta. En las instituciones sanitarias trabajan diferentes tipos de profesionales; unos desarrollan funciones básicamente sanitarias (personal sanitario), y otros de otro tipo (personal no sanitario). Dichas instituciones pueden ser públicas o privadas como: hospitales, centros de atención y consultorios particulares (67).

El seguro social de salud y el seguro privado son mecanismos que permiten distribuir la carga del costo directo de la atención médica del paciente, ya sea durante un período, en vez de tener que hacerlo en el momento y en el lugar de prestación y entre un grupo de gente que comparte el riesgo de los costos de la atención médica. Por consiguiente, el seguro social de salud trasunta una finalidad eminentemente social, al contrario de los seguros de salud privados de carácter comercial o con fines de lucro en los cuales, el riesgo individual constituye la base para determinar el monto de la prima del asegurado. De ahí que «seguro social» sea el término utilizado

para describir programas de seguro de salud basados en la solidaridad social que hacen más hincapié en lo «social» que en el «seguro» (68).

La calidad de atención de la asistencia sanitaria está configurada por un conjunto de atributos, agrupados por Donabedian en tres categorías referidas al nivel científico-técnico, a la relación interpersonal y al entorno, que facilitan conocer sus dimensiones. El concepto de calidad, aplicado a la atención médica, hace referencia a la capacidad que, con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud. Según la OMS, la calidad de la asistencia sanitaria es: «Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso» (69).

La delincuencia es el delito o aquella conducta definida así según el Código Penal, como las conductas rechazadas por la sociedad se denominan conductas antisociales y no tienen por qué coincidir. El que comete un único delito no es considerado delincuente, sino aquel que los comete de forma reiterada y que es considerado antisocial por la. Sociedad. Así, la palabra delincuencia deriva del concepto jurídico de delito, que está referido no a una conducta, sino a un acto concreto y en relación con unas figuras legales. Sin embargo, el delito no es ni la única ni la más importante de las variables comportamentales que definen la interacción social de aquellos individuos que el sistema define o etiqueta como delincuentes (70).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar la variable institución de salud, menos de la mitad de los niños durante los 12 últimos meses recibieron atención en un hospital, debido a la cercanía del hospital apoyo II Santa Rosa con las viviendas de los estudiantes, particularidad que facilita el desplazamiento al mismo debido principalmente al coste mínimo de transporte que ello significa. La mayoría de las personas que fueron atendidos en un establecimiento de estas características considera que la distancia entre su vivienda y el establecimiento de salud es regular. La mayoría de la población objeto de estudio cuenta con acceso al Seguro Integral de Salud (SIS-MINSA) debido a la fácil accesibilidad impulsada por el gobierno, disminuyendo trabas burocráticas para poder acceder al mismo, así como al desembolso mínimo mensual que este obliga.

Al analizar la variable tiempo de espera, en lo que respecta el tiempo que transcurrió desde su ingreso hasta el momento en que se retiraron del centro de salud más de la mitad coincide en afirmar que fue regular, debido a la incidencia de enfermedades en la zona y por tanto se debe esperar espacios de tiempo prolongados para poder ser atendidos.

Al analizar la variable calidad de atención menos de la mitad califica de regular la atención que le fue brindada, debido a la falta de capacitación profesional de los encargados de brindar el servicio, a la indiferencia que demuestra el personal al momento de atender a los pacientes, entre otros factores.

Al analizar la variable delincuencia, la mayoría de nuestra población objeto de estudio coincide en afirmar que en la zona donde residen existen altos índices delincuenciales que perjudican su convivencia y socialización, debido principalmente a la falta de oportunidades que faciliten su involucramiento en la PEA (Población Económicamente Activa), falta de actividades de recreación, ausencia de programas productivos.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1 Conclusiones

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

- En los Determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad de los niños son de sexo masculino, tienen de 5 a 8 años, todos los niños son de inicial/primaria, más de la mitad de las madres tiene secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene el ingreso económico familiar menor de 750, y los jefes de familia tienen trabajos eventuales.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, es propia, tienen piso de tierra, paredes de material noble ladrillo y cemento. Menos de la mitad tienen techo de Eternit, duermen en una habitación de 2 a 3 miembros y se abastece de agua de red pública. La mayoría elimina las excretas en baño propio, utilizan como combustible para cocinar gas y electricidad y entierra, quema o desecha la basura en el carro recolector. Todos tienen energía eléctrica permanente. Mas de la mitad afirma que todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura. La mayoría elimina su basura en carro recolector.

- En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida, más de la mitad acude al establecimiento de salud para el control CRED, vacunas, examen dental periódicamente, se bañan 4 veces a la semana. La mayoría duermen de 8 a 10 horas, cumplen con las reglas del hogar, no presentaron diarreas. Menos de la mitad presentaron caídas en los últimos 6 meses, durante las últimas semanas presentaron más de tres días con calentura. La mayoría tiene su carnet de vacunas completas y tienen su carnet de vacunas de acuerdo a su edad.
- Mas de la mitad consume frutas, huevos y pescado tres veces a la semana. La mayoría consumen tres o más veces a la semana carne, a diario fideos. Casi todos consumen a diario pan y cereales. Menos de la mitad consumen a diario verduras y hortalizas y tres o más veces a la semana consumen embutidos, gaseosas, golosinas, papas fritas, etc.
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social natural. Todos reciben apoyo social organizado. Todos reciben apoyo de Qaliwarma. Menos de la mitad se atienden en un hospital, consideran que la calidad de atención fue regular. La mayoría considera que el lugar donde los atendieron la distancia es regular, tienen seguro de SIS-MINSA y que existe delincuencia cerca a su casa. Mas de la mitad consideran que el tiempo de espera fue regular.

## **6.2 Recomendaciones**

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades comunales por medio de los resultados mostrados para que pueda contribuir al cambio y el bienestar de los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la Institución Educativa Jorge Basadre, con la finalidad de implementar actividades de prevención y promoción de la salud para el bienestar de ellos.
- Informar a la Institución Educativa Jorge Basadre a cerca de los resultados obtenidos sobre los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años, para que por medio de esta investigación prioricen los problemas que influyen en los niños, para que a través de ello se promuevan estilos de vida saludables; de igual manera al Hospital de Apoyo II Santa Rosa para que se fomente campañas.
- Así mismo mediante este informe sobre Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños en los niños menores de 11 años, sirva de soporte para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lip C, Rocabado F, Ministerio de Salud - MINSA P, Panamericana de la Salud - OPS O. Cuadernos de promoción de la salud N° 17. Determinantes sociales de la salud en Perú. 29 de junio de 2018; Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/39723884\\_Cuadernos\\_de\\_promocion\\_de\\_la\\_salud\\_N\\_17\\_Determinantes\\_sociales\\_de\\_la\\_salud\\_en\\_Peru](https://www.researchgate.net/publication/39723884_Cuadernos_de_promocion_de_la_salud_N_17_Determinantes_sociales_de_la_salud_en_Peru)
2. Daghlen G, Whitehead M. Conceptos y principios de la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población - Parte 1. Europa. 35 páginas. 2010. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/concepDesigual.pdf>
3. Naranjo Hernández Y, Pacheco C, Alejandro J, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana. diciembre de 2017;19(3):89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
4. MINSA: - Ministerio de Salud del Perú [Internet]. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>
5. Girón P. Los determinantes de la salud percibida en España [Internet]. [Tesis para optar por el título de doctor]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
6. Determinantes de Salud | OPS OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es)
7. Marco YQ, Sebastián MQ. Promoción de la Salud: Experiencias Prácticas. Universidad Miguel Hernández; 101d. C. 115 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=DuczCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Promoci%C3%B3n+de+la+Salud:+Experiencias+Pr%C3%A1cticas&hl=>

es-

[419&sa=X&ved=0ahUKEwiE7uySqfnbAhUEuVkKHSHeAhkQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%3A%20Experiencias%20Pr%C3%A1cticas&f=false](#)

8. OPS. Organización Panamericana de la Salud. “Salud de la niñez”. 42° Consejo Directivo. 52° Sesión del Comité Regional. Washington DC 25 al 29 de Septiembre de 2000. Disponible en: [file:///C:/Users/MaricarmenFabiola/Downloads/guias\\_atencion\\_integral\\_nino\\_0\\_a\\_5\\_anos.pdf](file:///C:/Users/MaricarmenFabiola/Downloads/guias_atencion_integral_nino_0_a_5_anos.pdf)
9. Vega J, Orielle A. Alec I. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial. Disponible en: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0/Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)
10. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado de la Niñez en el Perú. [Internet]. Perú. 192 páginas. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/Estado\\_Ninez\\_en\\_Peru.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf)
11. OMS | 10 datos sobre los niños y la higiene del entorno [Internet]. WHO. [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/children\\_environmental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/children_environmental_health/es/)
12. Ministerio de Educación UGEL (Unidades de Gestión educativa). Piura; Perú. Reseña y datos de la I.E. Jorge Basadre. Oficina de estadística. Marzo, 2016. Disponible en: <http://www.regionlambayeque.gob.pe/web/tema/detalle/3882?pass=MTc4OQ>
13. Berardi M, García N. “Características alimentarias de los escolares de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad de la escuela N° 215 Octavia Ricardone, Bigand, provincia de santa fe”. [tesis para optar el título profesional de licenciado en nutrición]. Salta: Universidad nacional de salta; 2010 Disponible en: [https://www.nutrinfo.com/biblioteca/monografias/tesis\\_berardi-garcia\[1\].pdf](https://www.nutrinfo.com/biblioteca/monografias/tesis_berardi-garcia[1].pdf)
14. Izquierdo R. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Escuela de enfermería de

- padre Luis Tezza afiliada a la universidad Ricardo Palma; 2014. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/342/1/Izquierdo\\_rf.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/342/1/Izquierdo_rf.pdf)
15. Román R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista” - Nvo Chimbote, 2012. [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012. Disponible en: [file:///C:/Users/MaricarmenFabiola/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/MaricarmenFabiola/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(3).pdf)
  16. Acuña K. Determinantes de la salud de las madres de los niños del nivel primario de la institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval - urb. Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote, 2013. [tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2013. Disponible en: [file:///C:/Users/MaricarmenFabiola/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/MaricarmenFabiola/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(6).pdf)
  17. Peña N. Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del distrito de Frías-Piura, 2013. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/160/PENA\\_TOC\\_TO\\_%20NORY\\_MERLY\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MUJER\\_ADULTA\\_JOVEN.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/160/PENA_TOC_TO_%20NORY_MERLY_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MUJER_ADULTA_JOVEN.pdf?sequence=1)
  18. Echeverría J, Dávila J. Enfermería [Internet]. México, D.F., MEXICO: Editorial Alfil, S. A. de C. V.; 2013 [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3222151>
  19. Morales E. Educación para la salud. Ebook. MAD-Eduforma. 220 p.
  20. Reyes E. Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología (2a. ed.) [Internet]. México City, UNKNOWN: Editorial El Manual Moderno; 2015 [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4184539>

21. Klainberg M, Holzemer S, Leonard M. Enfermería para la salud comunitaria: una alianza para la salud [Internet]. México, D.F., MEXICO: McGraw-Hill Interamericana; 1998 [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3192730>
22. Cuéllar G. Cuidado de enfermería en la atención al individuo, familia y comunidad: sistematización de la práctica [Internet]. Cali, UNKNOWN: Programa Editorial Universidad del Valle; 2015 [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4760791>
23. Frenk J. La salud de la población: hacia una nueva salud pública [Internet]. México, D.F., UNKNOWN: FCE - Fondo de Cultura Económica; 1994 [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4734918>
24. Casassas R, Campos C. Cuidados básicos del niño y del enfermo (3a. ed.) [Internet]. Santiago de Chile, CHILE: Editorial ebooks Patagonia - Ediciones Universidad Católica de Chile; 2009 [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198536>
25. Concha C, Colomer J, Mercer R, Peiró R, Rajmil L. La salud en la infancia. Gac Sanit. agosto de 2004;18(4):39-46. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000400009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400009)
26. Honores Á del PC, Reyes MAV. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014. Crescendo Cienc Salud. 2 de agosto de 2016;3(1):107-19. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1281/991>
27. Casahuaman Y. Determinantes de la salud en escolares de nivel primario con parasitosis intestinal en la institución educativa Pedro Ruiz Gallo -Chimbote

2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038159>
28. González Escobar S, González-Arratia López-Fuentes NI, Valdez Medina JL. SIGNIFICADO PSICOLÓGICO DE SEXO, SEXUALIDAD, HOMBRE Y MUJER EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Enseñ E Investig En Psicol [Internet]. 2016 [citado 2 de junio de 2018];21(3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=29248182007>
29. Núñez JFM. Geriatria desde el principio. Editorial Glosa, S.L.; 2005. 547 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=pN0FRaKtPz8C&pg=PA60&dq=que+es+la+edad+biologica&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiX4J3P9rLbAhXytlkKHT-LCJ8Q6AEIJjAA#v=onepage&q=que%20es%20la%20edad%20biologica&f=false>
30. EUSTAT. Régimen de tenencia de la vivienda [Internet]. [citado 2 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
31. Menchú MT, Santizo MC. Propuesta de indicadores para la vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN). Publ INCAP PCE-073 Guatem INCAPOPSOMS. 2002; Disponible en: <http://santic.rds.hn/wp-content/uploads/2013/06/Propuesta-de-indicadores-para-la-vigilancia-de-la-SAN.-Guatemala-2002.pdf>
32. Suero JMC. Ética profesional en ciencias humanas y sociales. Huerga Y Fierro Editores; 2001. 226 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=nihRDQ4WHeoC&pg=PA16&dq=%22ocupaci%C3%B3n%20laboral%22&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi1zPurwbXbAhWys1kKHZ5BCjEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=%22ocupaci%C3%B3n%20laboral%22&f=false>
33. Loyola F. Determinantes de la salud en escolares con bajo rendimiento académico. I.E José Gálvez Egusquiza. Chimbote 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote, 2014. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033288>
34. Pérez R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Distrito Nepeña - Ancash 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034816>
35. Wiesenfeld E. La vivienda: su evaluación desde la psicología ambiental. CDCH UCV; 1995. 316 p. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=Yh85h-o9BG4C&pg=PA64&dq=%22Tipos%20de%20vivienda%22&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiwhY-us7XbAhXmx1kKHTmgDdUQ6AEIJzAA#v=onepage&q=%22Tipos%20de%20vivienda%22&f=false>
36. Comité de los derechos del Niño. Observación General No 4: La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. N U. 2003.
37. Tarragó JCP, Sánchez BEF, Álvarez MJA, Cantos GNP, Loor AOM, Reyes FSP. MATERIALES DE LA CONSTRUCCIÓN. Vol. 24. 3Ciencias; 2018. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=hnRJDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=materiales+de+construcci%C3%B2n+tarrajo&hl=es&sa=X&ved=0ahUK Ewiw2uWzyLXbAhWRrVkKHejsA9YQ6AEIKTAA#v=onepage&q=materiales%20de%20construcci%C3%B2n%20tarrajo&f=false>
38. Orus Asso F. Materiales de construcción. 1958; Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?id=RdR1F6yIOLcC&pg=PA93&dq=Orus+Asso+F.+Materiales+de+construcci%C3%B3n.+1958;&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj\\_d - CDx7XbAhWjq1kKHQMJB e8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=Orus%20Asso%20F.%20Materiales%20de%20construcci%C3%B3n.%201958%3B&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=RdR1F6yIOLcC&pg=PA93&dq=Orus+Asso+F.+Materiales+de+construcci%C3%B3n.+1958;&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj_d - CDx7XbAhWjq1kKHQMJB e8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=Orus%20Asso%20F.%20Materiales%20de%20construcci%C3%B3n.%201958%3B&f=false)
39. Habitación [Internet]. [citado 9 de junio de 2018]. Disponible en:  
<http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/habitacion/habitacion.htm>

40. Habitación / cuarto [Internet]. [citado 10 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.fundeu.es/consulta/habitacion-o-cuarto-106/>
41. Molina RT, Castañeda DP, Rangel HÁ, Camargo AS. Fuentes de abastecimiento de agua para consumo humano: Análisis de tendencia de variables para consolidar mapas de riesgo - El caso de los municipios ribereños del departamento del Atlántico. Universidad del Norte; 2015. 190 p. Disponible: <https://books.google.com.pe/books?id=6BnSCgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=abastecimiento+de+agua&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwixwr7A1bXbAhUDk1kKHWF0DrIQ6AEIJzAA#v=onepage&q=abastecimiento%20de%20agua&f=false>
42. Alva RÁ, Morales PK. Salud Pública y medicina preventiva. Manual Moderno; 2017. 378 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=yLJZDwAAQBAJ&pg=PT161&dq=eliminaci%C3%B2n+de+excretas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjU8rek2rXbAhWJm1kKHZPnAHIQ6AEIRDAG#v=onepage&q=eliminaci%C3%B2n%20de%20excretas&f=false>
43. Nations U. Principios Y Recomendaciones Para Los Censos de Población Y Habitación: Revisión 2. United Nations Publications; 2010. 452 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=tCYgLoBRVI8C&pg=PA221&dq=combustible+para+cocinar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjlxFTI9bXbAhWNr1kKHZadA3cQ6AEILDAB#v=onepage&q=combustible%20para%20cocinar&f=false>
44. González FB. Sistemas de energía eléctrica. Editorial Paraninfo; 2004. 383 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=wZoyiFKf5IkC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Gonz%C3%A1lez+FB.+Sistemas+de+energ%C3%ADa+el%C3%A9ctrica.+&ots=ObpNBCPldo&sig=OClGEPwNLD85YViRZ5gHdXx1tg#v=onepage&q=Gonz%C3%A1lez%20FB.%20Sistemas%20de%20energ%C3%ADa%20el%C3%A9ctrica.&f=false>
45. Alva RÁ, Morales PK. Salud Pública y medicina preventiva. Manual Moderno; 2017. 378 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=yLJZDwAAQBAJ&pg=PT161&dq=eli>

[minaci%20de+excretas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjU8rek2rXbAhWJm1kKHZPnAHIQ6AEIRDAG#v=onepage&q=eliminaci%20de%20excretas&f=false](http://minaci%20de+excretas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjU8rek2rXbAhWJm1kKHZPnAHIQ6AEIRDAG#v=onepage&q=eliminaci%20de%20excretas&f=false)

46. Román R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista” - Nvo. Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
47. Pérez R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda, distrito de Nepeña, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034816>
48. Pérez Mora MJ. Capítulo 10 - Atención integral. En: Riera JRM, Casado R del P, editores. Manual Práctico de Enfermería Comunitaria [Internet]. Madrid: Elsevier España; 2014 [citado 2 de junio de 2018]. p. 48-51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9788490224335000108>
49. Torre J de la. Pediatría accesible: guía para el cuidado del niño. Siglo XXI; 1998. 580 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=tI8QdGKFZIsC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Torre+J+de+la.+Pediatría+accesible:+guía+para+el+cuidado+del+niño.+Siglo+XXI%3B+1998.+580+p.+&ots=w-MBWCEJdn&sig=t5BRB3R\\_hOT2QkLRKozTZEfnJyo#v=onepage&q=sueño&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=tI8QdGKFZIsC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Torre+J+de+la.+Pediatría+accesible:+guía+para+el+cuidado+del+niño.+Siglo+XXI%3B+1998.+580+p.+&ots=w-MBWCEJdn&sig=t5BRB3R_hOT2QkLRKozTZEfnJyo#v=onepage&q=sueño&f=false)
50. Técnicas Y Procedimientos Del Auxiliar Geriátrico Ebook. MAD-Eduforma; 102 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=HaJXvJVwzScC&pg=PA51&lpg=PA51&dq=tecnicas+y+procedimientos+del+auxilio+geriatrico+ebook&source=bl&ots=81JcnNvD0g&sig=7IeWcm\\_7gEC7IEOaqhf7SpoTRZQ&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjikZ-19bfbAhUCrIkKHTBOBOoQ6AEIKTAA#v=onepage&q=higiene%20personal&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=HaJXvJVwzScC&pg=PA51&lpg=PA51&dq=tecnicas+y+procedimientos+del+auxilio+geriatrico+ebook&source=bl&ots=81JcnNvD0g&sig=7IeWcm_7gEC7IEOaqhf7SpoTRZQ&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjikZ-19bfbAhUCrIkKHTBOBOoQ6AEIKTAA#v=onepage&q=higiene%20personal&f=false)

51. Manual de educación cívica. Andrés Bello; 1983. 336 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=MNw9SQEgFAAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_atb#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=MNw9SQEgFAAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false)
52. Sananes L. Alimentación Fisiológica. LibrosEnRed; 2006. 305 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=KmXc2vo02GcC&printsec=frontcover&dq=alimentaciòn&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjz6XgrbbAhUlvlkKHe1xB1QQ6AEIOjAE#v=onepage&q=alimentaciòn&f=false>
53. Cavassa CR. Seguridad Industrial: Un enfoque integral. Editorial Limusa; 1996. 512 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=jDgUQb\\_V6PsC&pg=PA183&dq=accidente%20fisico&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi\\_hqPwi7bbAhVytIkKHXADDGEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=accidente%20fisico&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=jDgUQb_V6PsC&pg=PA183&dq=accidente%20fisico&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi_hqPwi7bbAhVytIkKHXADDGEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=accidente%20fisico&f=false)
54. Domenech E. Signos de alarma en el desarrollo psicológico de un niño antes de los treinta meses. *Pediatría Psicosoc Wander Barc.* 1993;37-52.
55. Rodríguez J. Psicopatología del niño y del adolescente. Universidad de Sevilla; 1998. 772 p.
56. Luis Arribas J, Jesús Hernández-Navarrete M, Manuel Solano V. Actualización en la vacunación del adulto. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica.* 1 de enero de 2004;22(6):342-54. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X04731079>
57. MINSA PERU. Carné de vacunación. Minsa-Perú. 2018.
58. García CA. Adelgazar naturalmente. SELECTOR; 2000. 168 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=lcbvVP60kyEC&pg=PA63&dq=dieta+alimenticia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj8PaonLnbAhXrpVkkHa9pCVYQ6AEILDAB#v=onepage&q=dieta%20alimenticia&f=false>
59. Morales CM. Alimentación y vida saludable: ¿somos lo que comemos? Univ Pontifica Comillas; 2004. 234 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=LnISMdCtaMcC&pg=PT14&dq=dieta+alimenticia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj8PaonLnbAhXrpVkkHa9pCVYQ6AEIWTAJ#v=onepage&q&f=false>

60. Alegre L. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años con parasitosis intestinales, A.H “Villa Hermosa” - Nuevo Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034378>
61. Aredo J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, del distrito guadalupito – 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034822>
62. Marín J, Pastor M, Roig S. Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. Psicothema. 1993;5(Sup):349-72. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72709924.pdf>
63. Carhuanina I. Determinantes de la salud en niños preescolares obesos y sobrepeso. Institución educativa “Rayito de Luz 1678” Garatea, Nvo-Chimbote.2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033243>
64. Román R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista” – Nvo. Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
65. Carhuanina I. Determinantes de la salud en niños preescolares obesos y sobrepeso. Institución educativa “Rayito de Luz 1678” Garatea, Nvo-Chimbote.2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033243>
66. Loyola F. Determinantes de la salud en escolares con bajo rendimiento académico. I.E José Gálvez Egusquiza. Chimbote 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote, 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033288>
67. Ballano F, Esteban A. La institución sanitaria (Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente). Editex; 2017. 16 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=je8tDwAAQBAJ&pg=PA140&dq=instituci%C3%B2n+de+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiE1eLf3rrbAhUJk1kKHHTuCAbsQ6AEIJzAA#v=onepage&q=instituci%C3%B2n%20de%20salud&f=false>
68. Solorio C. Seguro social de salud. International Labour Organization; 2001. 184 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=QN6BXUUGq\\_8C&pg=PA10&dq=seguro+de+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiN0fLJ57rbAhWOt1kKHChOBkcQ6AEIKjAB#v=onepage&q=seguro%20de%20salud&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=QN6BXUUGq_8C&pg=PA10&dq=seguro+de+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiN0fLJ57rbAhWOt1kKHChOBkcQ6AEIKjAB#v=onepage&q=seguro%20de%20salud&f=false)
69. Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. Ediciones Díaz de Santos; 1993. 630 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=gtvXJ\\_yog1YC&pg=PA37&dq=calidad+de+atenci%C3%B2n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi56I24ubvbAhXBx1kKHUYAbBDAQ6AEISzAH#v=onepage&q=calidad%20de%20atenci%C3%B2n&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=gtvXJ_yog1YC&pg=PA37&dq=calidad+de+atenci%C3%B2n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi56I24ubvbAhXBx1kKHUYAbBDAQ6AEISzAH#v=onepage&q=calidad%20de%20atenci%C3%B2n&f=false)
70. Limiñana A, Martínez R. Prevención y tratamiento de la delincuencia: Actividades prácticas. Editorial Club Universitario; 2014. 192 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=fsoJAWAAQBAJ&pg=PA11&dq=que+es+delincuencia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiQ5ZOR08DbAhUNm1kKHQ4FDFIQ6AEIYZAK#v=onepage&q=que%20es%20delincuencia&f=false>



## ANEXO N°1

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

**Dónde:**

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 981

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

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

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

**Reemplazando:**

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (981)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (981-1)}$$

$$n = 262 \text{ niños}$$

ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL  
NIÑO MENOR DE 11 AÑOS

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino [ ] Femenino [ ]

2. Edad:

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

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

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

- Sin instrucción [    ]
- Inicial/Primaria [    ]
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta [    ]
- Superior completa / Superior incompleta [    ]

**3.2 Grado de instrucción de la madre**

- Sin nivel instrucción [    ]
- Inicial/Primaria [    ]
- Secundaria Completa /Incompleta [    ]
- Superior completa/incompleta [    ]
- Superior no universitaria completa/incompleta [    ]

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

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

## 6. Vivienda

### 6.1. Tipo:

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

### 6.2. Tenencia:

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

### 6.3. Material del piso:

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

### 6.4. Material del techo:

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

**6.4 Material de las paredes:**

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

**6.5. Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si [       ]

No [       ]

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

10 a 12 horas [       ] 08 a 10 horas [       ] 06 a 08 horas [       ]

**16. ¿Con qué frecuencia se baña?**

Diariamente [       ] 4 veces a la semana [       ] No se baña [       ]

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

Si [       ] No [       ]

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

• La misma cantidad [       ]

• Más cantidad [       ]

• Menos cantidad [       ]

• Suspendió los alimentos [       ]

• Aun no le da otro tipo de alimentos [       ]

• No presento diarrea [       ]

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

- Caída {      }
- Golpe {      }
- Electrocutado {      }
- Otros {      }
- No presento ninguno {      }

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

**Indique el signo de alarma que observe:**

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

**21. ¿El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad?**

- Si {      }
- No {      }

**22. ¿Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad?**

- Si {      }
- No {      }

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

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

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

#### 24. ¿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 ( )

#### 25. Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:

- Cuna más ( )
- Pvl (vaso de leche) ( )
- Pad juntos ( )
- Qaliwarma ( )
- Otros ( )
- No recibo ( )

**26. ¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?**

- Hospital [     ]
- Centro de salud [     ]
- Puesto de salud [     ]
- Clínicas particulares [     ]
- Otros [     ]

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

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

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

- ESSALUD [     ]
- SIS-MINSA [     ]
- SANIDAD [     ]
- Otros [     ]

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

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

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

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

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

Si [        ] No [        ]

*Muchas gracias, por su colaboración*

### Anexo 03

#### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

##### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años** desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños menores de 11 años.

##### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años.**

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

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

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

N <sup>o</sup>	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n <sup>o</sup> de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>6.3</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>32</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>33</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,99 8

## **ANEXO N° 04**

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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



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

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

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:** \_\_\_\_\_

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:** \_\_\_\_\_

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								

P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario:								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								

Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								
P14								

Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								

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

P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario:								
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								
Comentario:								
P30								
Comentario:								
P31								

Comentario:								
P32								
Comentario:								
P33								
Comentario:								
P34								
Comentario:								
P35								
Comentario:								
P36								
Comentario:								
P37								

Comentario:								
P38								
Comentario:								

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

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE – VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017**

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

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

**FIRMA**

.....

## ANEXO N° 06

### DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE – VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2017						AÑO 2018						
		ABRIL	MAY O	JUNI O	SETIEMBR E	OCTUBR E	NOVIEMBR E	ABRI L	MAY O	JUNI O	AGOST O	SETIEMBR E	NOVIEMBR E	DICIEMBR E
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Elaboración del proyecto de investigación													
2	Presentación y aprobación del proyecto.													
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.													
4	Procesamiento de los datos.													
5	Análisis estadístico.													
6	Interpretación de los resultados													
7	Análisis y discusión de los resultados.													
8	Redacción del informe final													
9	Presentación del informe final													
10	Elaboración de artículo científico.													

**ANEXO N° 07**

**TITULO: DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD  
EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JORGE BASADRE –  
VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017**

**CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO**

<b>PARTIDA</b>	<b>NOMBRE DEL RECURSO</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNIDAD</b>	<b>COSTO TOTAL(S/.</b>
	<b>BIENES</b>				
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	2 Millares	2	S/25.00	S/50.00
	Lapicero	Un.	2	S/2.00	S/4.00
	USB	Un.	1	S/30.00	S/30.00
	Folder y Faster	Un.	5	S/1.00	S/5.00
	Cuaderno	Un.	1	S/5.00	S/5.00
	Computador	Un.	1	S/2.000	S/2.000
	Otros	-	-	S/40.00	S/40.00
<b>TOTAL BIENES</b>					<b>S/2134.00</b>
	<b>SERVICIOS</b>				
	Pasajes		30	S/3.00	S/90.00
	Impresiones	Un.	200	S/0.30	S/.60.00
	Copias	Un.	120	S/0.10	S/.12.00
	Internet		-	S/150.00	S/150.00
	Anillados		3	S/15.00	S/45.00
	Telefonía Móvil y fija			S/100.00	S/100.00
	Internet		8 horas	S/5.00	S/80.00
<b>TOTAL DE SERVICIOS</b>					<b>S/537.00</b>
	<b>PERSONAL</b>				
	Gastos adicionales del estudiante			S/675.00	S/10.800
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado por estudiante</b>					<b>S/13.471</b>

ANEXO N° 08



SOLICITUD:

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SR. DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JORGE BASADRE”-PIURA

YO: MARICARMEN FABIOLA BERMEO CORDOVA, identificada con DNI: 73148481, domiciliada en AA. HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU-Castilla, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica “LOS ANGELES DE CHIMBOTE” - Filial Piura A Ud. Debidamente expongo:

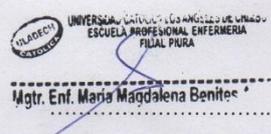
Que, teniendo que realizar un trabajo de investigación: en relación a los **DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS**, para determinar el nivel socioeconómico, estilo de vida y redes sociales, y otros; motivo por el cual acudo a su respetable Dirección para solicitar se me conceda el permiso correspondiente para poder realizar dicho trabajo, y cuyas pautas las hare llegar previamente a su dirección.

Solicitud a usted que me conceda el permiso correspondiente para poder realizar el trabajo de investigación.

POR LO EXPUESTO

Agradezco a usted la atención y aprobación de mi solicitud

  
.....  
MARICARMEN FABIOLA  
BERMEO CORDOVA

  
.....  
Mgtr. Enf. Maria Magdalena Benites  
MAGDALENA BENITES  
ARICA – COORDINADORA  
DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERIA

  
  
.....  
DIRECTOR

## ANEXO N° 9



REGIONAL DE EDUCACIÓN PIURA  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PIURA

I.E. JORGE BASADRE

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

### BREVE RESEÑA HISTORICA DE LA I.E. JORGE BASADRE –PIURA

Nuestro Centro del saber remonta su creación a la década de los sesenta en el distrito de frías (Provincia de Ayabaca- Departamento de Piura), con el nombre de INIF N° 37.

En 1963 fue racionalizado, estableciéndose en la ciudad de Piura, en el año 1964 en ambientes del C. N. "San Miguel ". Posteriormente se reinstalo en el edificio Eugenio Pérez (Calle Lima –Huancavelica ), para luego ubicarse en tres locales diferentes . Entre 1967 y 1968 se empieza la construcción de los ambientes de su actual ubicación ocupándose definitivamente en 1970.

En 1972 se convirtió en Centro Base. En 1973 dio apertura a su Nivel Primario.

En 1980 desaparecen los Colegios Técnicos y aparecen los Colegios con variante técnica , dejando de ser INIF . Adoptando el nombre de Colegio Nacional "Jorge Basadre", el 17 de diciembre de 1980 con R.D. 03267.

En 1982 empieza a funcionar el Turno Nocturno.

A partir del año 2008 se ha oficializado para todos los estudiantes de 3° Grado del Nivel Secundario , en el Área de Educación para el Trabajo las especialidades de confecciones, tejidos , juguetería , construcciones metálicas, carpintería de la madera, operador y mantenimiento de computadoras , equipos electrónicos de consumo .

La I.E. "Jorge Basadre" tiene 52 años de creación y ha sido ganadora de muchos proyectos como : SEGURIDAD VIAL , PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL , asimismo fue PILOTO DE AUTOEVALUACION Y ACREDITACION PILOTO EN PRUEBA PISA 2015 y cuenta con los Programas de Soporte Pedagógico en el Nivel Primario , Fortalecimiento de Educación Física en Primaria y Secundaria y QALIWARMA .

Asi mismo es coordinadora de las Escuelas Asociadas a la UNESCO en el ámbito regional de Piura. En la disciplina deportiva anualmente siempre ocupa los primeros lugares como Campeón o Subcampeón Regional en Vóley y Fútbol.

En lo académico , nuestros estudiantes han logrado ganar en diferentes concursos a nivel local, regional y representatividad a nivel nacional, con lo cual demostramos la excelencia , calidad y servicio educativo que se brinda e imparte en esta Casa de Estudios , orgullo del Distrito 26 de Octubre y de nuestra institución .

En el presente año escolar 2016 se cumplió 52 Años de vida institucional al servicio de la comunidad del Distrito 26 de Octubre , asimismo se apertura la especialidad de Cocina y repostería para los estudiantes del Tercer Grado de Secundaria.

En la actualidad nuestra institución educativa cuenta con los niveles de Primaria 953 estudiantes y Secundaria 1080 alumnos , siendo nuestra población 2033 (hombres y mujeres) cuenta con 112 trabajadores (Directivos, Jerárquicos, Docentes , Auxiliares de Educación y Administrativos); siendo su actual Director (e ) Mg. Manuel J. Córdova Pintado, Sub Director de Formación General Mg. Ramiro Patiño Ramírez y Sub Directora del Nivel Primaria Prof. Santos María Patiño Ramírez.

DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION - PIURA  
Mg. Manuel J. Córdova Pintado  
DIRECTOR  
I.E. JORGE BASADRE - PIURA

## ANEXO N° 10

### Resumen por Género y Grado Académico ESTADISTICA DE ALUMNOS 2017 \_ EN LISTAS

Nivel: Primaria

PRIMERO					SEGUNDO					TERCERO					CUARTO						QUINTO				SEXTO				
A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	F	A	B	C	D	A	B	C	D	E
28	29	32	32	33	34	35	33	37	36	37	36	31	31	36	30	31	31	30	33	30	36	35	34	34	30	30	35	31	31

PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO	QUINTO	SEXTO
H = 96	H = 105	H = 103	H = 107	H = 83	H = 98
M = 58	M = 70	M = 68	M = 78	M = 56	M = 59

PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO	QUINTO	SEXTO
154	175	171	185	139	157

TOTAL ALUMNOS	<b>981</b>
---------------	------------

FALTAN MATRICULAR

PRIMERO	22
SEGUNDO	6
TERCERO	4
CUARTO	11
QUINTO	6
SEXTO	14