



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
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 N° 14008 LEONOR CERNA DE
VALDIVIEZO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017**

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

AUTORA:

CLAUDIA ANTONELLA VELIZ CALMET

ASESOR:

DR(A). CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

PIURA-PERÚ

2018

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Claudia Antonella Veliz Calmet

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura; Perú

ASESOR

Dr(a). 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 ASESOR

Mgr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA

PRESIDENTA

Mgr. MIRANDA VINCES DE SANCHEZ SUSANA MARÍA

MIEMBRO

Mgr. MENDOZA GIUSTI NANCY PATRICIA

MIEMBRO

Dr(a). CÓNDOR HEREDIA NELLY TERESA

DTI

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a Dios por este nuevo triunfo en mi vida y porque me brindó la sabiduría para poder realizar con paciencia y dedicación este proyecto de investigación.

A la directora de la I.E N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, profesores, padres de familia y alumnos, los cuales me brindaron su tiempo para poder realizar este proyecto de investigación.

A mi asesora la Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia quien, con su paciencia, dedicación me guio durante todo el camino de mi formación académica y me brindo los conocimientos necesarios para culminar con este proyecto de investigación.

CLAUDIA ANTONELLA

DEDICATORIA

A mi madre Mirna, porque ella siempre me apoyó en todo momento, motivándome a ser mejor cada día, ayudándome a crecer con valores, virtudes.

A mis tías Rosario y Liliana, las cuales me brindaron apoyo emocional y económico para yo poder culminar con mi carrera profesional y ser una excelente enfermera.

A mi abuelita Noelia, enamorado y amigas quienes estuvieron conmigo en todo momento apoyándome en cada paso que di y me dieron muchas fuerzas para culminar mi carrera profesional.

CLAUDIA ANTONELLA

RESUMEN

El presente estudio 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 N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017. La muestra estuvo conformada por 242 niños. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud del niño menor de 11 años, que se aplicó conjuntamente con las madres utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyéndose: Más de la mitad son de sexo femenino y tienen entre las edades de 9 a 11 años, todos son de inicial/Primaria, la mayoría de las madres tienen secundaria: completa/incompleta, y más de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 y los jefes de familias tienen trabajos eventuales. Más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar, todos tienen baño propio y gas electricidad. Todos tienen AIS, más de la mitad duermen de 06 a 08 horas, se bañan 4 veces a la semana y todos presentaron su carnet de vacunas de acuerdo a su edad y menos de la mitad no presentaron diarreas. Menos de la mitad consumen frutas, otros 1 o 2 veces a la semana, carne, fideos 3 o más veces a la semana, huevos, pescado menos de 1 vez a la semana. Más de la mitad consume pan, cereales, verduras y hortalizas a diario. Más de la mitad no recibe apoyo social y reciben Qaliwarma.

Palabras Claves: Determinantes de la salud, niño, promoción de la salud.

ABSTRACT

The present study is of a single-cell design, aimed to describe the Determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of the health of the child under 11 years of the IE N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiseis De Octubre-Piura, 2017. The sample consisted of 242 children. The data collection instrument was the Questionnaire on determinants of the health of children under 11 years of age, which was applied jointly with mothers using the technique of interviewing and observation. Concluding: More than half are female and are between the ages of 9 to 11, all are from Primary / Primary, most mothers have high school: complete / incomplete, and more than half have a financial income of 751 to 1000 and the heads of families have temporary jobs. More than half have a detached house, all have their own bathroom and gas electricity. All have AIS, more than half sleep from 06 to 08 hours, bathe 4 times a week and all presented their vaccination card according to their age and less than half did not have diarrhea. Less than half consume fruits, others 1 or 2 times a week, meat, noodles 3 or more times a week, eggs, fish less than 1 time a week. More than half consume bread, cereals, vegetables and vegetables daily. More than half receive no social support and receive Qaliwarma.

Key words: Determinants of health, child, health promotion.

INDICE DE CONTENIDO

1. Título de la Tesis	iii
2. Equipo de Trabajo	iv
3. Jurado evaluador y Asesor.....	v
4. Agradecimientos.....	vi
5. Dedicatoria.....	vii
6. Resumen.....	viii
7. Abstract	ix
8. Índice de Contenido.....	x
9. Índice de Tablas.....	xi
10. Índice de Gráficos	xii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la Literatura	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases Teóricas	10
III. Metodología.....	13
3.1 Diseño de la Investigación.....	13
3.2 Población y Muestra	13
3.3 Definición y Operacionalización de variable e indicadores.....	15
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	28
3.5 Plan de Análisis	30
3.6 Principios Éticos.....	33
IV. Resultados	34
4.1 Resultados	34
4.2 Análisis de Resultados	84
V. Conclusiones.....	112
Referencias Bibliográficas.....	115
Anexos.....	130

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	34
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
TABLA N° 02:	42
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
TABLA N° 03:	58
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
TABLA N° 04:	71
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
TABLA N° 05:	74
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE LA QUIEN RECIBE APOYO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
TABLA N° 06:	76
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01:	36
SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N° 02:	37
EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N° 3.1:	38
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N° 3.2:	39
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N° 04:	40
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N° 05:	41
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.	

GRÁFICO N° 6.1:.....45

TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 6.2:.....46

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 6.3:.....47

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 6.4:.....48

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 6.5:.....49

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 6.6:.....50

NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 07:.....51

ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 08:.....52

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 09:.....53

COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 10:.....54

ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 11:.....55

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 12:.....56

FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 13:.....57

CÓMO ELIMINAN LA BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 14:.....61

CONTROL DE AIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 15:.....62

N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 16:.....63

FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 17:.....64

REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONCIENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 18:.....65

PRESENCIA DE DIARREAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 19:.....66

ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 20:.....67

SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 21:.....68

CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 22:.....69

CARNET DE VACUNAS Y CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 23:.....70

DIETA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 24:.....72

APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 25:.....73

APOYO ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 26:.....75

PERTENENCIA DE ALGUNA ORGANIZACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 27:.....78

INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 28:.....79

DISTANCIA DE DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 29:.....80

TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 30:.....81

TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE SE ATENDIERAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 31:.....82

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

GRÁFICO N° 32:.....83

PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N°14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 207 niños menores de 11 años, y se realizó con el propósito de describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017. Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud ya que nos va a permitir fortalecer los conocimientos, y actitudes de los niños para enseñarles a optar por estilos de vida saludables.

La salud en la niñez representa el grado en que los niños, de manera individual o colectiva, son capaces para desarrollarse y realizar su potencial, satisfacer sus necesidades y ampliar sus capacidades para interactuar exitosamente con el ambiente biológico, físico y social. La salud del niño va más allá de la ausencia de enfermedad, pues el periodo de la infancia hasta la adolescencia es tan importante que marca el desarrollo y calidad de vida en la edad adulta. Por ello, la salud infantil comprende su bienestar en todos los aspectos tanto físico, mental, emocional como social. Para mantener niños saludables, considera la atención sobre aspectos emocionales, educativos e incluso ambientales, además de la prevención y el tratamiento de enfermedades durante la infancia (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).

El presente estudio está organizado de la siguiente forma: Introducción, Revisión de la literatura, Metodología, Resultados y Conclusiones.

Nola J Pender Modelo de Promoción de la Salud 1982; refiere que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería y los estilos de vida, estos están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan a indicar a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (3).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores que influyen sobre cuan saludable es una población tienen que ver con factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15%, los factores ambientales un 10% y los asociados a atención de salud en un 25%. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a determinantes sociales que están fuera del sector salud (4).

Los determinantes sociales, del desarrollo temprano es un proceso de cambio que involucra cuatro dominios: Físico, cognitivo, del lenguaje y socioemocional. Estos dominios se encuentran vinculados y el progreso en uno de ellos afecta o promueve el progreso en otros. Durante esta etapa, el niño aprende a lograr mayor complejidad en sus movimientos, pensamientos, emociones y relaciones con otros. Se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el crecimiento físico, el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, las habilidades cognitivas y de lenguaje verbal, así como la interacción social (5).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia 2015, el estilo de vida utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y características personales. Los estilos de vida de un grupo social comprenden una serie de pautas de conducta determinadas socialmente y

de interpretaciones de situaciones sociales. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por el grupo como mecanismo para afrontar los problemas de la vida. El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones (6).

La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, ha denominado a los factores determinantes como «las causas de las causas» de la enfermedad. Y reconoce a la promoción de la salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel poblacional. Es la estrategia capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúa sobre estas determinantes (7).

De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas (8).

La situación de Salud es el resultado de la interacción de múltiples factores de gran dinamismo que modifican el perfil epidemiológico de un territorio y, concomitantemente, el escenario en el cual los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben desplegar sus esfuerzos en búsqueda de alcanzar el ideal de salud para todos (9).

Los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido

desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de salud es paralelo a la evolución de la Salud Pública en el siglo XX y al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción de la salud, investigación en promoción de salud y educación para la salud (10).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético-político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de justificación. En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (11).

No escapa a esta problemática de salud los niños menores de 11 años de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo-Piura, 2017 que tiene una cantidad general de 652 estudiantes. La institución educativa Leonor Cerna de Valdiviezo está ubicada en el Distrito Veintiséis de octubre. Limita por el norte con el Hospital de Apoyo II-2 Santa Rosa. Al sur con el Instituto de Educación Superior Tecnológico Almirante Miguel Grau. Al este con la Panamericana Norte. Al oeste con la Avenida Chulucanas. El colegio se crea en el año 1963 con el nombre de Escuela Primaria de Menores N° 334 siendo regentada por las Hermanas Religiosas Redentoristas. Nuestra institución ha obtenido muchos logros regionales: Ganadores del I y II Festival de Danzas Marginales representando a la Región de Piura en Lima e Ica. Campeón regional de vóley 2004 al 2008 en los juegos Deportivos Escolares Regionales y en el 2009 Sub Campeones en el campeonato Inter Regional Escolar disputado con el hermano país de Ecuador. Cumplimos 53 años al servicio de la niñez y de la juventud de nuestra Región, ofreciendo un servicio de calidad fundando en valores.

Los niños de dicha institución se encuentran expuestos a enfermedades metaxénicas como el dengue, chikungunya ya que no cuentan con pistas y debido a las continuas lluvias que ha presentado nuestra región Piura esto ha ocasionado charcos de agua, en el cual se proliferan los vectores. También se observan algunos problemas de mala conducta, problemas familiares y según referencia de los docentes presentan bajo rendimiento escolar (12).

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 del niño menor de 11 años de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017?

Para dar respuesta al problema, se planteó 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 Institución Educativa N°14008 Leonor Cerna De Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon 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:

El presente trabajo de investigación ayuda en el campo de la salud ya que va dirigido a los padres de familia y a la comunidad estudiantil de dicha institución educativa, este trabajo permitirá generar diversos conocimientos sobre los problemas que afectan la salud y a partir de ello se van a proponer estrategias de promoción y prevención que incluyan a los padres y a los niños. Es importante conocer sobre los determinantes de la salud ya que están basadas en el estilo de vida, el entorno biosocioeconómico y la comunidad que influyen la calidad de la salud tanto en el niño como en los padres de familia.

En ese sentido, la investigación que se realizará contribuye con la prevención y control de los problemas relacionados con los determinantes. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población estudiantil y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

Como sabemos las enfermedades más frecuentes en la niñez son las respiratorias agudas y las infecciones intestinales es por ello que es importante desde los primeros días de vida del niño llevar una adecuada alimentación sana y balanceada, pero a su vez también promover la actividad física. Como principal medida de prevención para contrarrestar las enfermedades los niños deben de aprender a lavarse las manos adecuadamente. El objetivo de este trabajo de investigación es promover la salud integral del niño/a y su familia a través de acciones integradas y coordinadas de promoción, recuperación y rehabilitación.

El presente estudio permitirá ampliar conocimientos e incitar a los estudiantes de enfermería a la investigación acerca de los determinantes de salud, investigar más sobre temas para lograr mejorar estos determinantes. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad ya que permite mejorar la salud de toda la población estudiantil, y promocionar la salud.

Esta investigación es necesaria para el niño menor de 11 años de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en los niños y así poder reducir los factores de riesgo y las enfermedades a los que se encuentran expuestos.

Los resultados obtenidos nos demuestran que los determinantes biosocioeconómicos: Más de la mitad son de sexo femenino y tienen entre las edades de 9 a 11 años, todos son de inicial/Primaria, la mayoría de las madres tienen secundaria: completa/incompleta, y más de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 y los jefes de familias tienen trabajos eventuales. En cuanto a la vivienda más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar, todos tienen baño propio y gas electricidad. En lo que se refiere a los determinantes de los estilos de vida todos tienen AIS, más de la mitad duermen de 06 a 08 horas, se bañan 4 veces a la semana y todos presentaron su carnet de vacunas de acuerdo a su edad y menos de la mitad no presentaron diarreas. Menos de la mitad consumen frutas, otros 1 o 2 veces a la semana, carne, fideos 3 o más veces a la semana, huevos, pescado menos de 1 vez a la semana. Más de la mitad consume pan, cereales, verduras y hortalizas a diario. En los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad no recibe apoyo social y reciben Qaliwarma.

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

Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (13), En su investigación Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el periodo del embarazo hasta los 5 años Argentina-2015. El bajo nivel educativo de los adultos cuidadores, especialmente de la madre, puede influenciar negativamente las conductas de cuidado para con el niño o la niña, tales como la búsqueda de atención sanitaria, los hábitos de higiene, la buena alimentación y otras prácticas de prevención como la vacunación. Concluye que el 51% de las madres tiene un bajo nivel educativo, el 5% no completó primaria y el 46% no terminó secundaria, y sólo el 24% hizo secundaria completa. En cuanto a la cantidad de hijos, las madres tienen en promedio 2 a 3 hijos. Aquellas que no finalizaron los estudios primarios tienen 3 a 4 hijos, mientras que las mujeres con estudios universitarios completos tienen 1 a 8 hijos.

Rojas D. (14), En su tesis titulada percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9-11 años del colegio CECID- Bolívar-Bogotá-Colombia concluye que los resultados mostraron que el 17,4% de los niños presentaba sobrepeso y el 29% se encuentra en riesgo de retraso del crecimiento. El nivel de actividad física el 88,4% de los niños son irregularmente activos, y el 64% dedica mayor de 2horas por día a ver televisión. El bajo consumo de frutas se encontró asociado con un estado nutricional inadecuado.

A nivel Nacional:

Solsol S. (15), En su tesis titulada Determinantes de la salud en niños menor de tres años con problemas nutricionales del programa integral de nutrición puesto de salud La Unión-Chimbote-2012, concluye que los resultados fueron la mayoría de las madres de los niños menores de 3 años tienen un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta; un ingreso económico menor de 750 soles, teniendo un trabajo eventual, el 69% cuentan con viviendas propias, el material del piso es de tierra, el 38% duermen 2 a 3 miembros, el 56% cuentan con conexión de abastecimiento de agua a domicilio el 75% cuenta con baño propio, el 88% cocina a gas y cuentan con energía eléctrica permanente, el 100% cuenta con disposición de basura en el carro recolector lo cual pasa con frecuencia de al menos 2 veces por semana. . Finalmente, las conclusiones son que estos niños menores de 3 años están llevando un estilo de vida no saludable.

Carhuanina I. (16), En su tesis titulada Determinantes de la salud en niños preescolares obesos y sobrepeso Institución educativa “Rayito de Luz 1678” Garatea, Nvo-Chimbote.2012, concluye que los resultados la mayoría de los preescolares el 55,38% son de sexo femenino, las madres tienen una ocupación eventual en un 86,15% y el 70,77% cuentan con un ingreso económico menor de 750, el 100% de los preescolares pertenecen a la organización de Qualiwarma, el 36,92% duermen de 10 a 12 horas, el 43,08 no tiene claro las reglas y expectativas clara y consistentes acerca de su disciplina, en vivienda solo el 49,23% cuentan de material del techo es de material noble y cemento, así mismo el 70,31% consumen alimentos entre fideos, pan, cereales y carnes. Además, el 100% no reciben algún apoyo social organizado, el 24,62% presentan delincuencia cerca a su casa.

2.2 Bases Teóricas

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 (17).

La enfermera puede programar algunas actividades orientadas al estímulo precoz del niño, para ello desde el control del niño sano se deben dar pautas a los padres para estimular dicho desarrollo. El personal de enfermería realiza un importante papel en la valoración del crecimiento y desarrollo de los niños al formar parte importante del equipo sanitario que normalmente lleva a cabo los controles del niño sano. La educación sanitaria debe ir encaminada a tratar diferentes ámbitos según las distintas etapas evolutivas de los niños. alimentación, higiene, vacunaciones, prevención de accidentes e intoxicaciones (18).

El cuidado del niño comienza antes de su nacimiento, lo que hace necesaria una adecuada atención de la madre durante el embarazo. Afortunadamente la mayoría de los niños crecen y se desarrollan en forma normal gracias a los cuidados otorgados por sus padres y al apoyo de los programas de protección de la salud como el control prenatal y el control de salud en los primeros años de vida. Estas son actividades a través de las cuales los profesionales de salud ayudan en estas etapas de la vida, enseñando a las madres y familias sobre su cuidado. A pesar de ello, el riesgo de enfermar y morir está siempre presente y es mayor cuanto menor es la edad del niño (19).

El nivel educativo de las madres de los niños y niñas, su ocupación, las posibilidades económicas para acceder a los servicios de salud (si cuentan con dinero para el transporte, si pueden ausentarse de su trabajo, entre otras), así como las condiciones

de la vivienda. Este punto es de gran relevancia, dado que como se ha indicado a lo largo de este trabajo, los determinantes sociales y económicos se convierten en referentes centrales que inciden el uso de los servicios de salud. Sobre los aspectos relacionados con la pobreza y el género los estudios han mostrado que las madres pobres son más vulnerables al deterioro de sus condiciones de salud, debido a las situaciones de privación, dominación y exclusión que experimentan muchas de ellas (20).

El estilo de vida de los niños está influenciado por la familia, escuela, medios de comunicación, etc. Todo estilo de vida está favorecido por los hábitos, costumbres, modas, valores existentes y dominantes en cada comunidad. Estos factores son aprendidos y, por tanto, modificables a lo largo de toda la vida. El estilo de vida saludable es aquel que permite ir introduciendo en la manera de vivir de las personas, pautas de conductas, que tanto individual como colectivamente de forma cotidiana mejoran su calidad de vida (21).

Las prácticas alimenticias inadecuadas dentro del hogar tienen un efecto negativo sobre las condiciones de salud del niño, sobre su habilidad para aprender, comunicarse, pensar analíticamente, socializar efectivamente y adaptarse a nuevos ambientes y personas. En consecuencia, también queda implícito que una dieta adecuada, es decir, aquella balanceada en nutrientes, es la primera línea de defensa contra un conjunto de enfermedades que afectan principalmente a los niños, y que pueden dejar secuelas en ellos de por vida (22).

Los niños y niñas se ven expuestos a factores ambientales desde antes de su nacimiento debido a los hábitos de vida y el trabajo que desempeña la madre dentro de la sociedad. Una vez nacidos los niños y niñas, se exponen a través del aire que respiran las sustancias como el humo del tabaco o la contaminación procedente del tráfico y las industrias, sin olvidarnos de la contaminación por ozono en ciertas zonas geográficas y que es una de las causas de aparición de diversas enfermedades respiratorias que afecta a la niñez y a toda la población (23).

La vivienda representa un espacio vital que incide en los procesos de alimentación, educación, abrigo, protección y salud de las personas. Por ello, el hacinamiento o la falta de una vivienda adecuada influyen negativamente. Los niños son quienes suelen permanecer en el hogar más horas diarias y están expuestos mayor tiempo a los beneficios o a las desventajas que se derivan de las características constructivas, de diseño y de dotación de servicios. Así, la falta de acceso a una vivienda adecuada afecta en los niños los procesos de alimentación, educación, abrigo y construcción de vínculos de contención socio-familiares. Por ello, contar con un lugar propio y seguro es imprescindible en el proceso de formación de su identidad (24).

La situación de pobreza actual ha llevado a las familias a un estado de mayor riesgo y en especial a los niños (recordemos que la mayoría de los pobres son niños). Al ser la infancia un período de alta vulnerabilidad, los niños son los más afectados. No sólo hay riesgos biológicos en cuanto a alimentación y cuidado de la salud, sino también riesgo de abuso, violencia, etc. Las variadas situaciones a las que los niños están sometidos hacen que en muchos casos se vea afectada su educación, de manera que el circuito de la pobreza y la exclusión social aumenten. Los niños necesitan de los adultos para aprender y desplegar sus posibilidades. Son los adultos los encargados de acercar los niños a la cultura, de crear espacios para que se muevan, exploren, se expresen, jueguen, es decir, de crear las condiciones para que el desarrollo tenga lugar y para que cada niño pueda realizar sus potencialidades al máximo (25).

El derecho a la salud en los niños es uno de los derechos fundamentales a los que debería acceder cualquier niño, independientemente del país en el que resida. Un derecho vinculado al derecho a la vida, la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana o la igualdad. Tener salud no significa no estar enfermo, sino que viene a ser un compendio entre el bienestar físico, mental y social, y más en los niños, que son más vulnerables a las enfermedades. Los niños deben gozar de los beneficios de la seguridad social, y tener derecho a crecer y desarrollarse en buena salud. Con este fin, deberán proporcionarse, tanto a los niños como a sus madres, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal (26).

Salud: Es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado (27).

III. METODOLOGIA

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 estará constituida por 652 niños de la I.E N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017.

Muestra

El tamaño de la muestra es de 242 niños menores de 11 años, mediante muestreo aleatorio simple (ANEXO 01).

Unidad de Análisis

Niños menores de 11 años que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

3.2.4. Criterios de Inclusión

- Niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo.
- Madres de niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo.
- Niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo que aceptaron participar en el estudio.
- Niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, 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 N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

3.2.5 Criterios de Exclusión

- Niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo, que presenten algún trastorno mental.
- Madres de Niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo, que presenten algún trastorno mental.
- Niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo que presenten problemas de comunicación.
- Madres de niños de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna De Valdiviezo que presenten problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo que define de 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

Escala ordinal

- Sin instrucción

- Inicial/primaria
- Secundaria: completa/incompleta
- Superior completa/ incompleta

Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel 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
- Lampara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Eléctrico 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
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

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

Definición operacional

Escala nominal

El niño acude al establecimiento de salud, para la ir al ¿control de crecimiento, vacunas, examen dental periódicamente?

- Si
- No

¿Cuántas horas duerme el niño?

- 10 a 12 horas
- 8 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 observe:

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come ni bebe
- Se pone frio
- 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

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 informe 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 detallará a continuación:

El instrumento será elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo. 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°01)

- 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 N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

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 los niños menores de 11 años en la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo. (Anexo N°02)

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

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo 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 N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, 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 N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procederá a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo.

- 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 N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo.
- 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 la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo.

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	Variable e Indicadores	Metodología de la Investigación
<p style="text-align: center;">¿CUALES SON LOS 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 N° 14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017</p>	<p><u>Objetivo General:</u></p> <p>Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el niño menor de 11 años de la Institución Educativa N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Piura, 2017.</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del niño menor de 11 años, entorno físico del niño menor de 11 años. • Identificar los determinantes de los estilos de vida del niño menor de 11 años: Alimentos que consumen, hábitos personales. • 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. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconómico. • Determinantes de los estilos de vida. • Determinantes de las redes sociales y comunitarias. 	<p><u>Tipo de Investigación:</u></p> <p>La investigación es de tipo cuantitativo.</p> <p><u>Nivel de Investigación:</u></p> <p>Descriptivo</p> <p><u>Diseño de la Investigación:</u></p> <p>De una sola casilla</p> <p><u>Población:</u> Constituida por 642 niños menores de 11 años.</p> <p><u>Muestra:</u> Constituida por 242 niños menores de 11 años.</p> <p><u>Unidad de Análisis:</u> Niño menor de 11 años de la Institución Educativa Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017 que forma parte de la muestra y responde a los criterios de 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 N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, 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 N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo.

Honestidad

Se informará a las madres de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajará con las madres de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

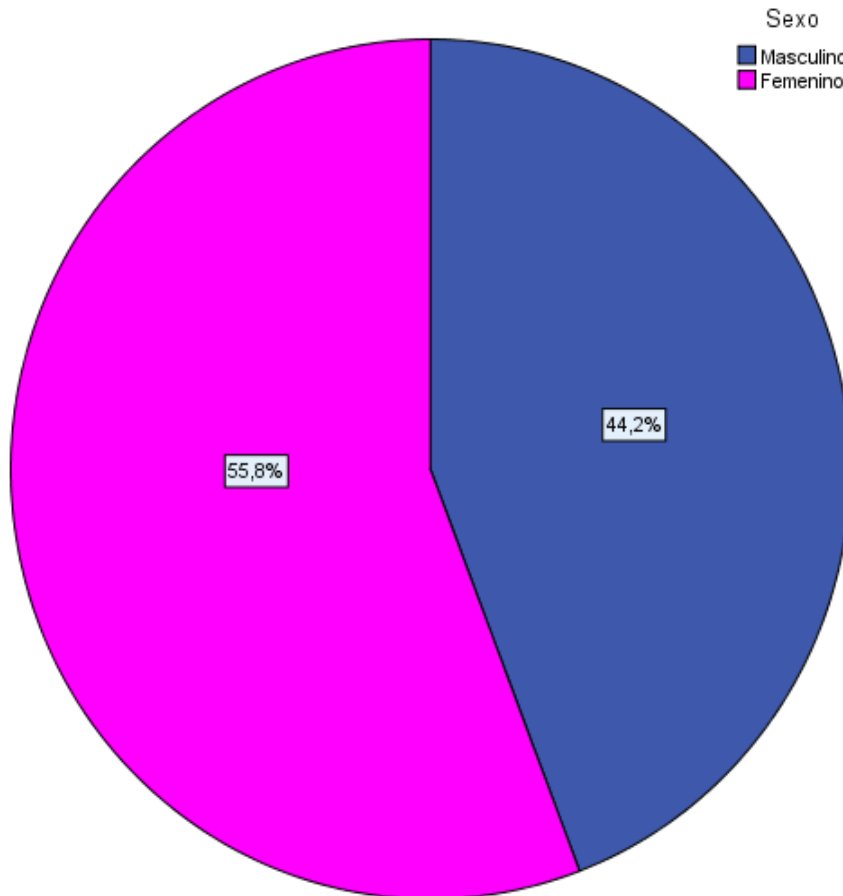
Tabla N° 1: Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Sexo	n	Porcentaje
Masculino	107	44,2%
Femenino	135	55,8%
TOTAL	242	100,0%
Edad (años)	n	Porcentaje
Recién Nacido	0	0,0%
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	0	0,0%
Niño de 1 a 4 años	79	32,6%
Niño de 5 a 8 años	79	32,6%
Niño de 9 a 11 años	84	34,7%
TOTAL	242	100,0%
Grado de instrucción del niño menor de 11 años	n	Porcentaje
Sin nivel de instrucción	0	0,0%
Inicial/Primaria	242	100,0%
Secundaria: Completa/Incompleta	0	0,0%
Superior: Completa/Incompleta	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Grado de instrucción de la madre	n	Porcentaje
Sin nivel de instrucción	0	0,0%
Inicial/Primaria	0	0,0%
Secundaria: Completa/Incompleta	151	62,4%
Superior: Completa/Incompleta	91	37,6%
Superior no Universitaria completa/	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Ingreso económico familiar (s/)	n	Porcentaje
Menor de 750	0	0,0%
De 751 a 1000	141	58,3%
De 1001 a 1400	101	41,7%
De 1401 a 1800	0	0,0%
De 1801 a MÁS	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Ocupación del jefe de la familia	n	Porcentaje
Trabajo estable	49	20,2%
Eventual	141	58,3%
Sin ocupación	0	0,0%
Jubilado	52	21,5%

Estudiante	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%

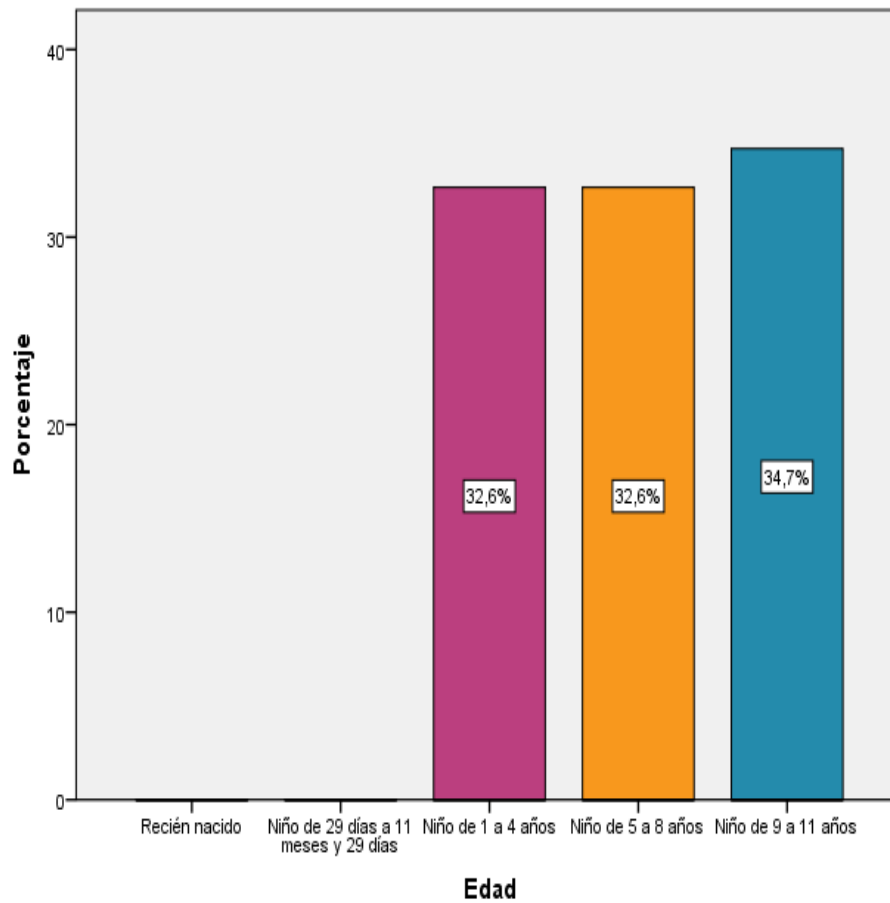
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 1: Sexo de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



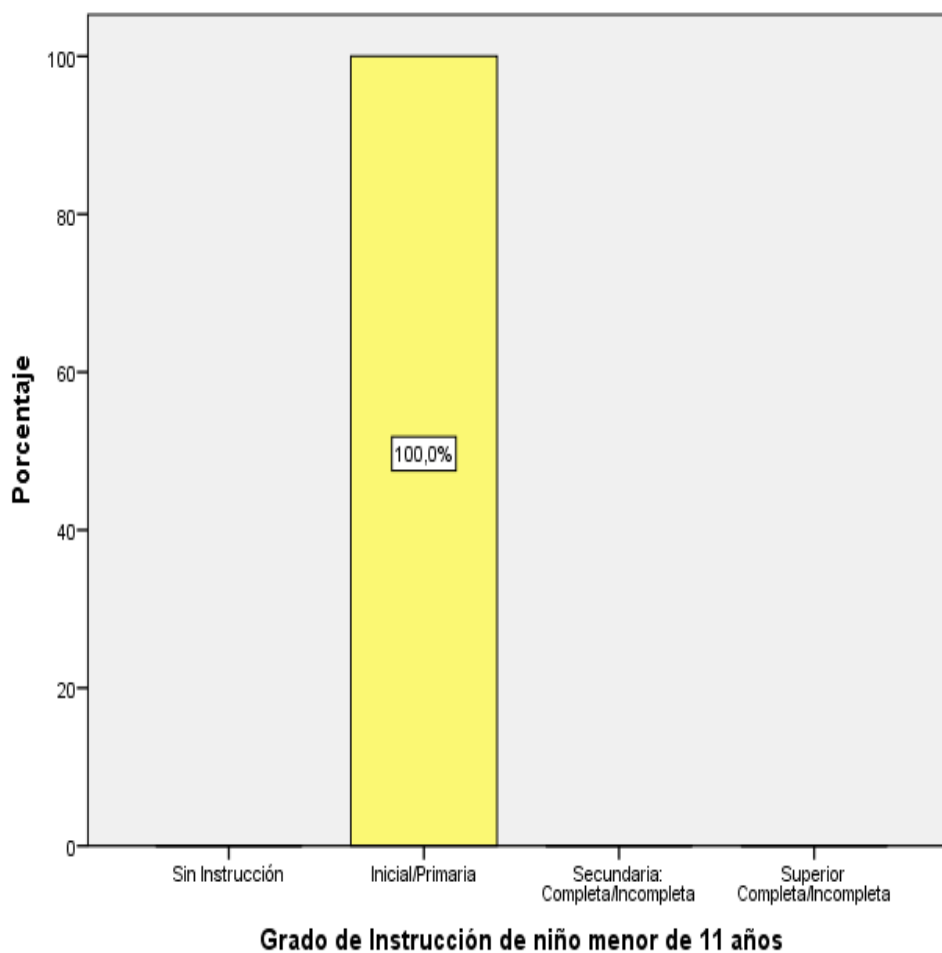
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 2: Edad de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



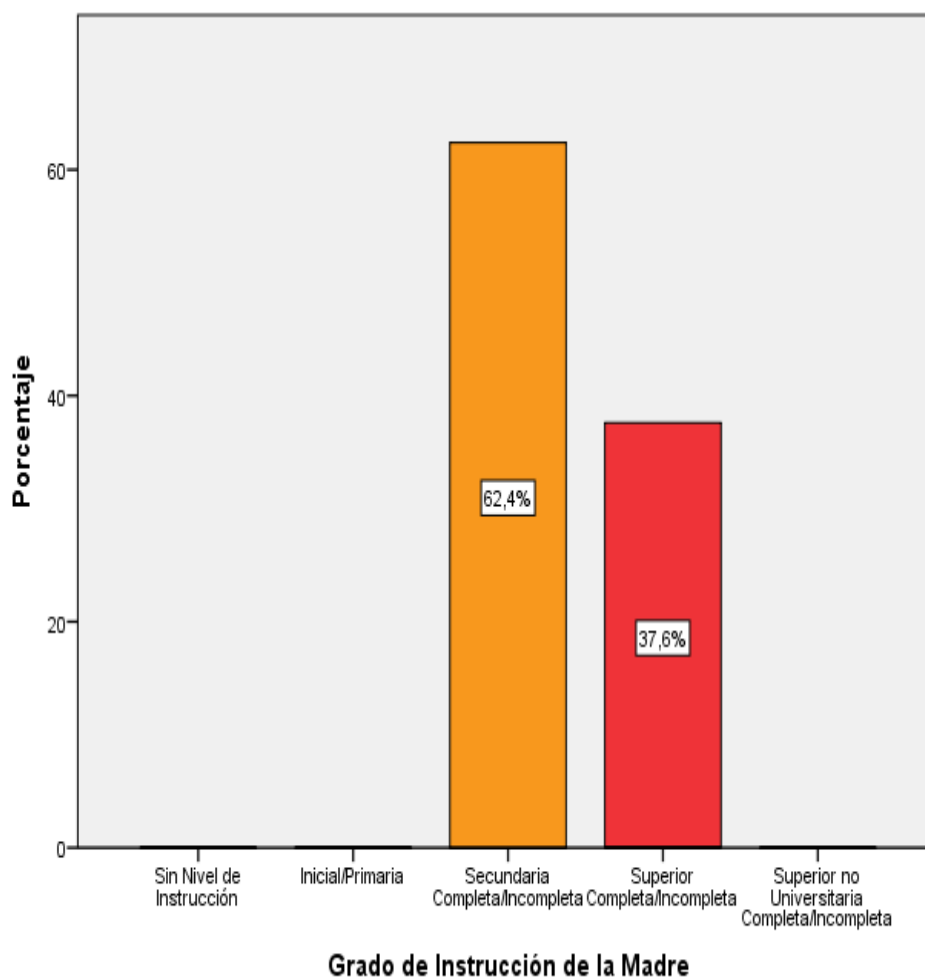
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 3.1: Grado de instrucción de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



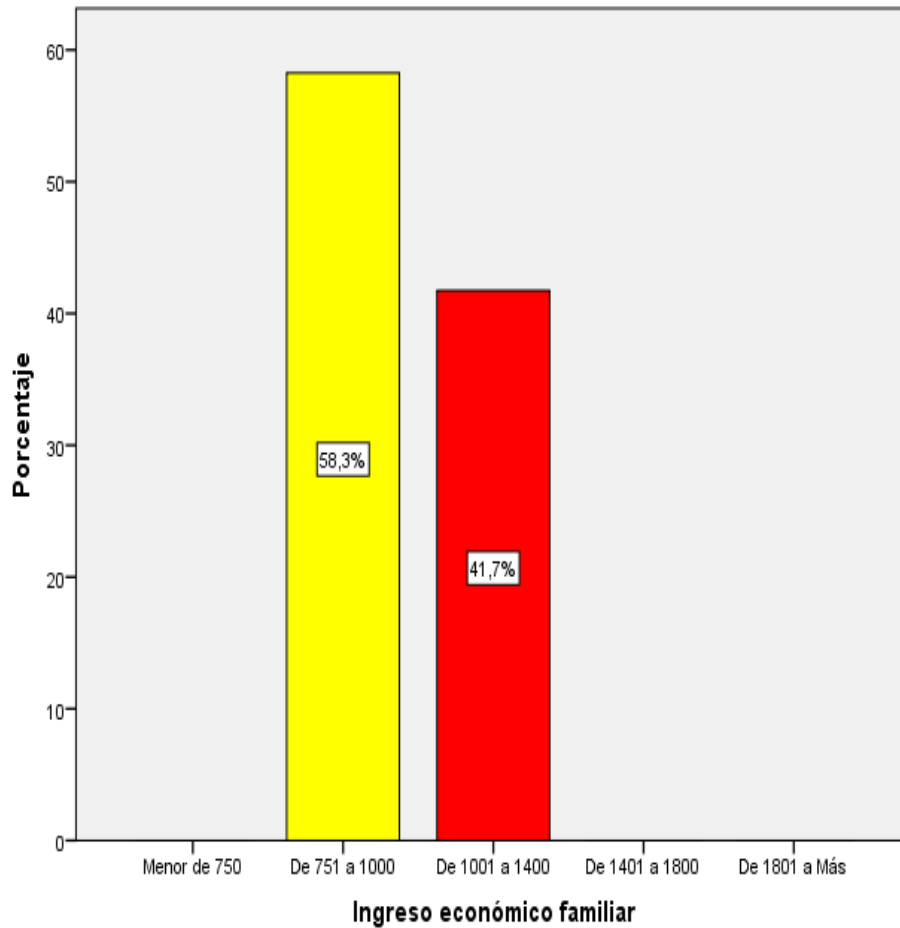
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 3.2: Grado de instrucción de la madre de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



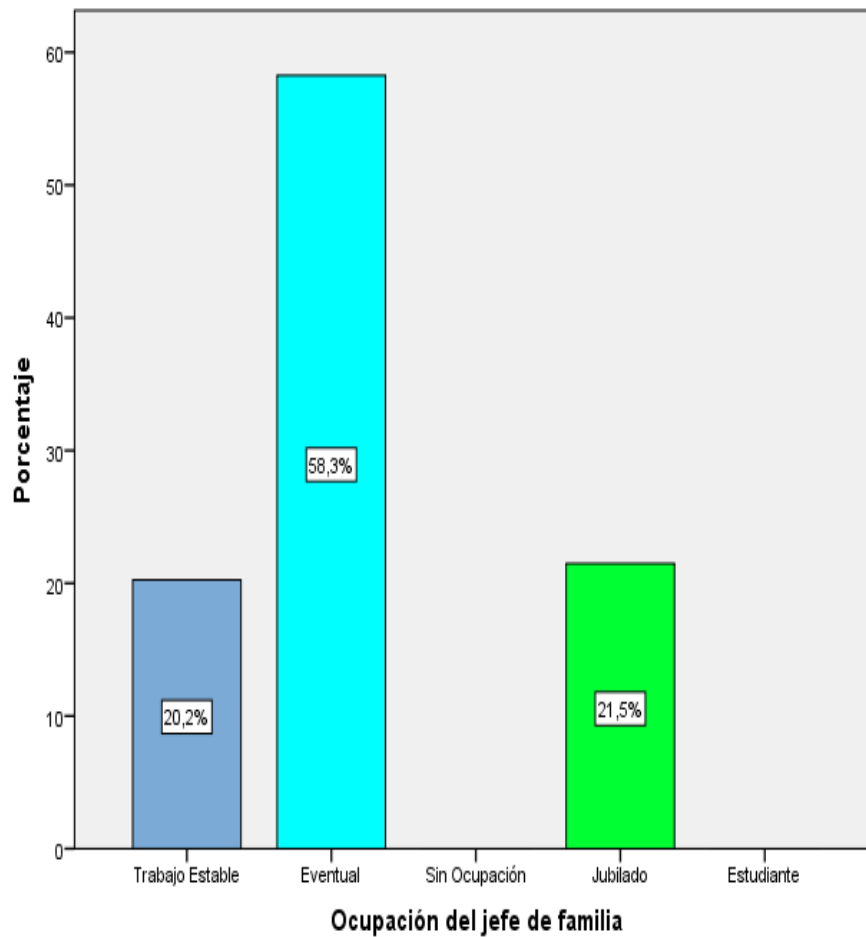
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 4: Ingreso económico familiar (s/) de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 5: Ocupación del jefe de la familia de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - 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 N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017.

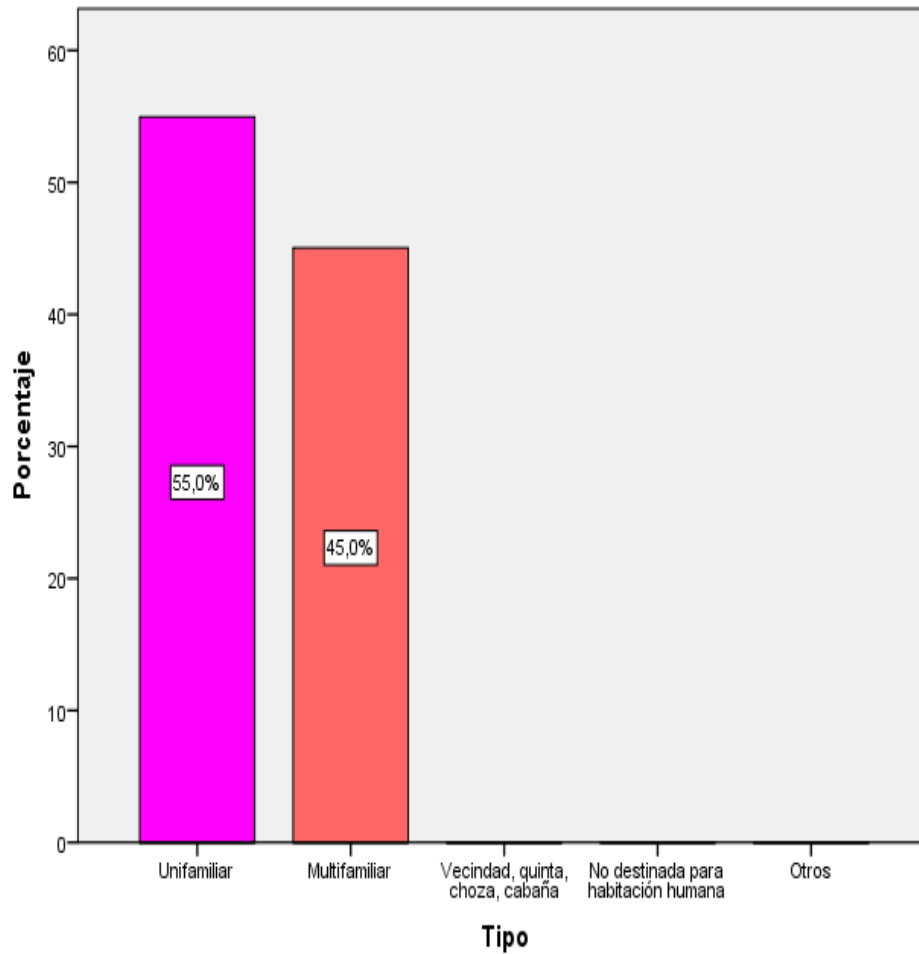
Tipo	n	Porcentaje
Unifamiliar	133	55,0%
Multifamiliar	109	45,0%
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	0	0,0%
No destinada para habitación humana	0	0,0%
Otros	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Tenencia	n	Porcentaje
Alquiler	102	42,1%
Cuidador/Alojado	0	0,0%
Plan Social	0	0,0%
Alquiler Venta	0	0,0%
Propia	140	57,9%
TOTAL	242	100,0%
Material del Piso	n	Porcentaje
Tierra	60	24,8%
Entablado	0	0,0%
Loseta, Vinílicos o sin Vinílicos	111	45,9%
Láminas Asfálticas	0	0,0%
Parquet	71	29,3%
TOTAL	242	100,0%
Material del Techo	n	Porcentaje
Madera, Estera	0	0,0%
Adobe	0	0,0%
Estera y Adobe	0	0,0%
Material Noble Ladrillo y Cemento	148	61,3%
Eternit	94	38,8%
TOTAL	242	100,0%
Material de las Paredes	n	Porcentaje
Madera, Estera	0	0,0%
Adobe	0	0,0%
Estera y Adobe	0	0,0%
Material noble ladrillo y cemento	242	100,0%
TOTAL	242	100,0%
Personas que Duermen en una Habitación	n	Porcentaje
4 a más miembros	0	0,0%
2 a 3 miembros	114	47,1%
Independiente	128	52,9%

TOTAL	242	100,0%
Abastecimiento de agua	n	Porcentaje
Acequia	0	0,0%
Cisterna	0	0,0%
Pozo	0	0,0%
Red Publica	242	100,0%
Conexión Domiciliaria	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Eliminación de excretas	n	Porcentaje
Aire libre	0	0,0%
Acequia, Canal	0	0,0%
Letrina	0	0,0%
Baño Publico	0	0,0%
Baño Propio	242	100,0%
Otros	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Combustible para cocinar	n	Porcentaje
Gas, Electricidad	242	100,0%
Leña, Carbón	0	0,0%
Bosta	0	0,0%
Tuza (Coronta de Maíz)	0	0,0%
Carca de Vaca	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Energía eléctrica	n	Porcentaje
Sin Energía	0	0,0%
Lampara (No Eléctrica)	0	0,0%
Grupo Electrónico	0	0,0%
Eléctrica Temporal	0	0,0%
Eléctrica Permanente	242	100,0%
Vela	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Disposición de basura	n	Porcentaje
A campo abierto	127	52,5%
Al río	0	0,0%
En un pozo	0	0,0%
Se entierra, quema, carro recolector	115	47,5%
TOTAL	242	100,0%
Frecuencia del recojo de basura	n	Porcentaje
Diariamente	0	0,0%
Todas las semanas, pero no diariamente	92	38,0%
Al menos 2 veces por semana	150	62,0%
Al menos una vez al mes	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%

¿Cómo elimina su basura?	n	Porcentaje
Carro recolector	242	100,0%
Montículo o campo limpio	0	0,0%
Contenedor específico de recogida	0	0,0%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0%
Otro	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%

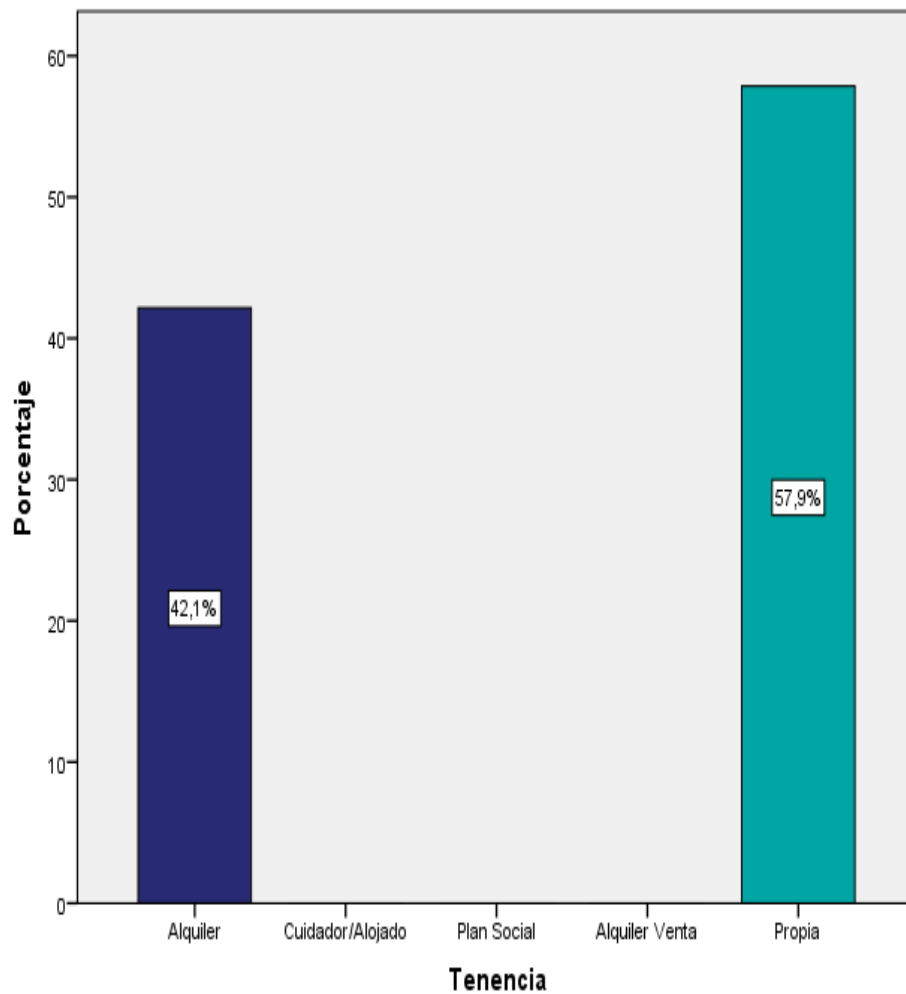
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 6.1: Tipo de vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



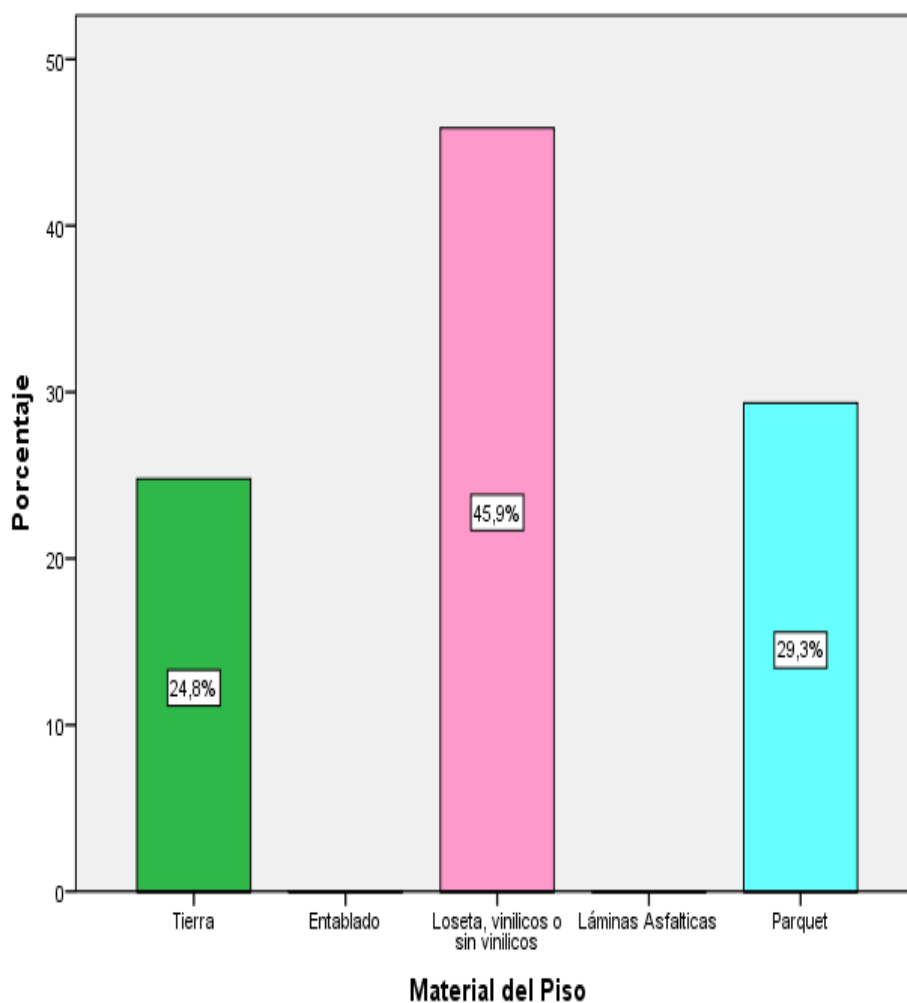
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 6.2: Tenencia de la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



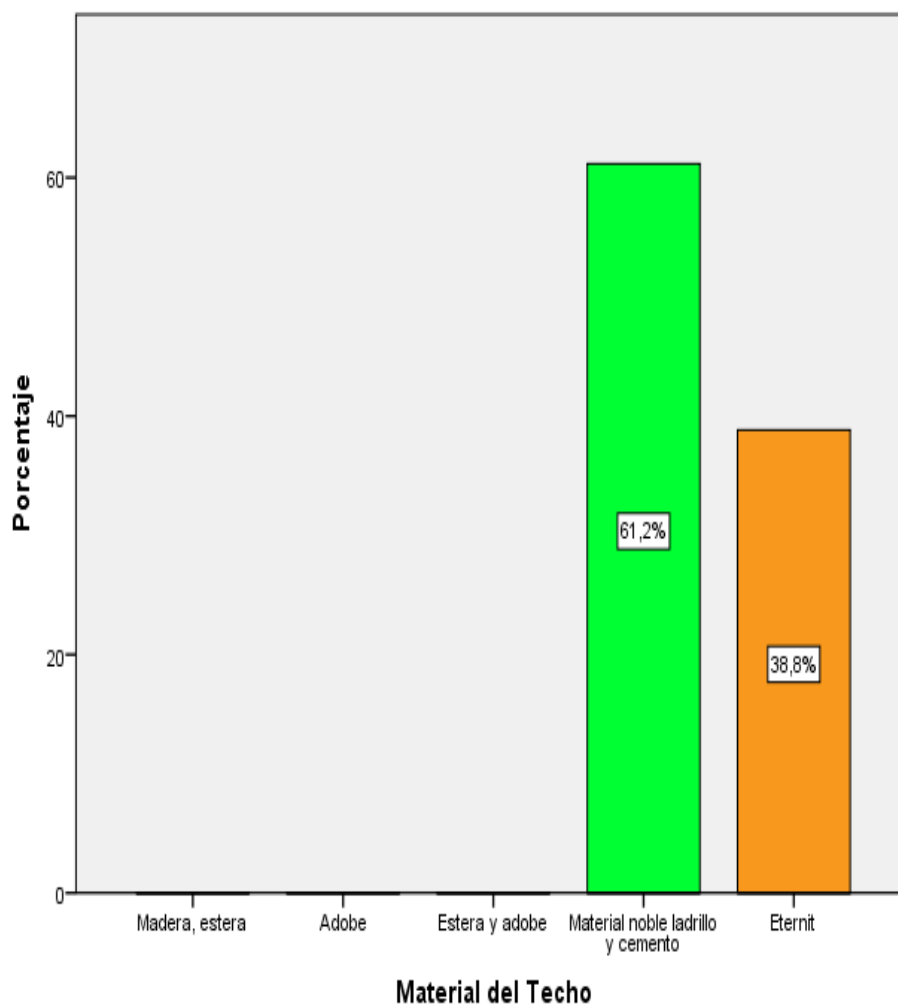
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 6.3: Material del piso de la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



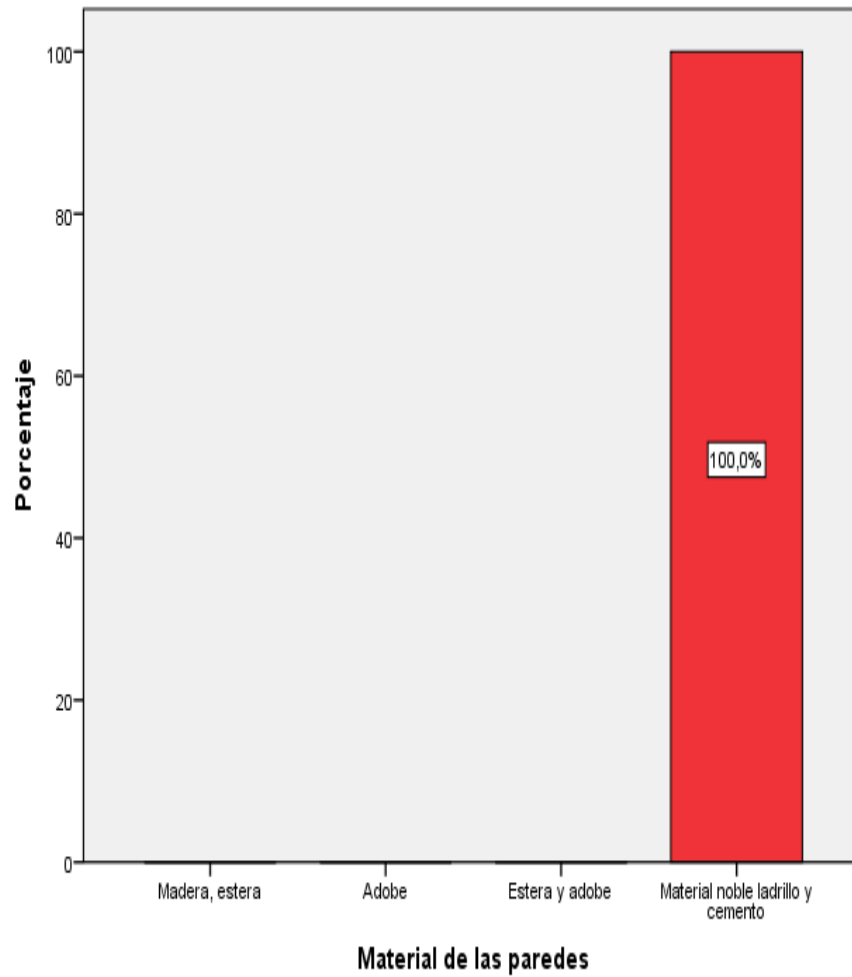
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 6.4: Material del techo de la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



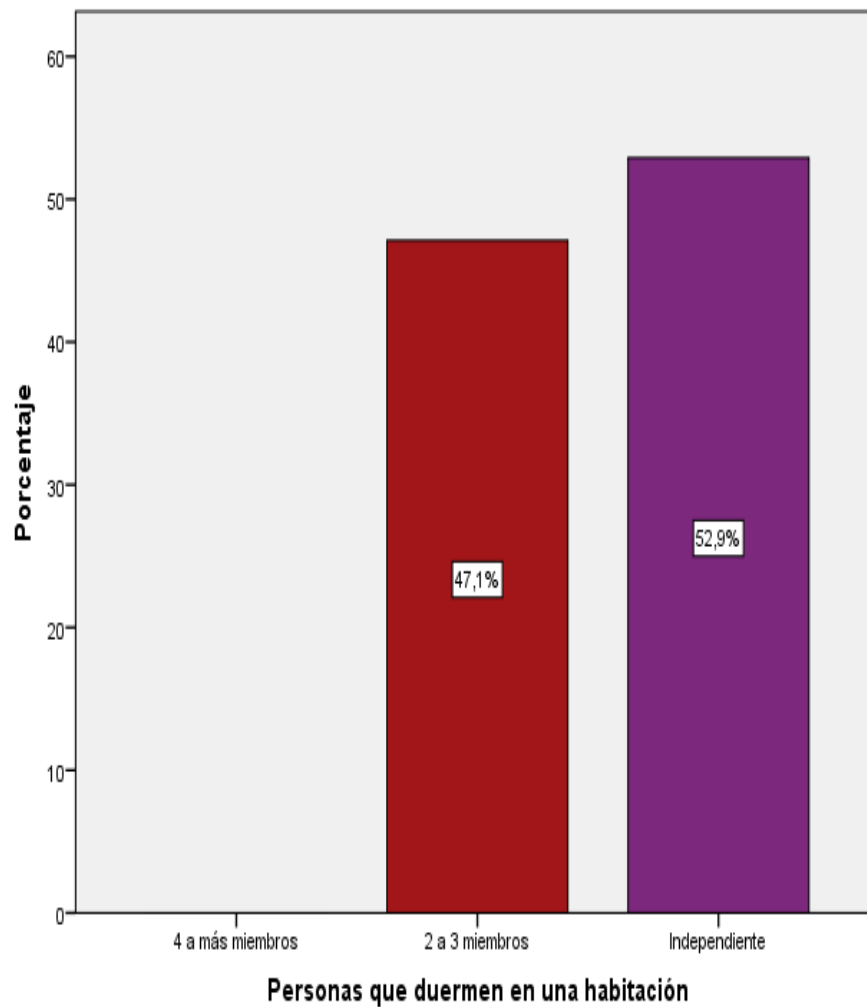
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 6.5: Material de las paredes de la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



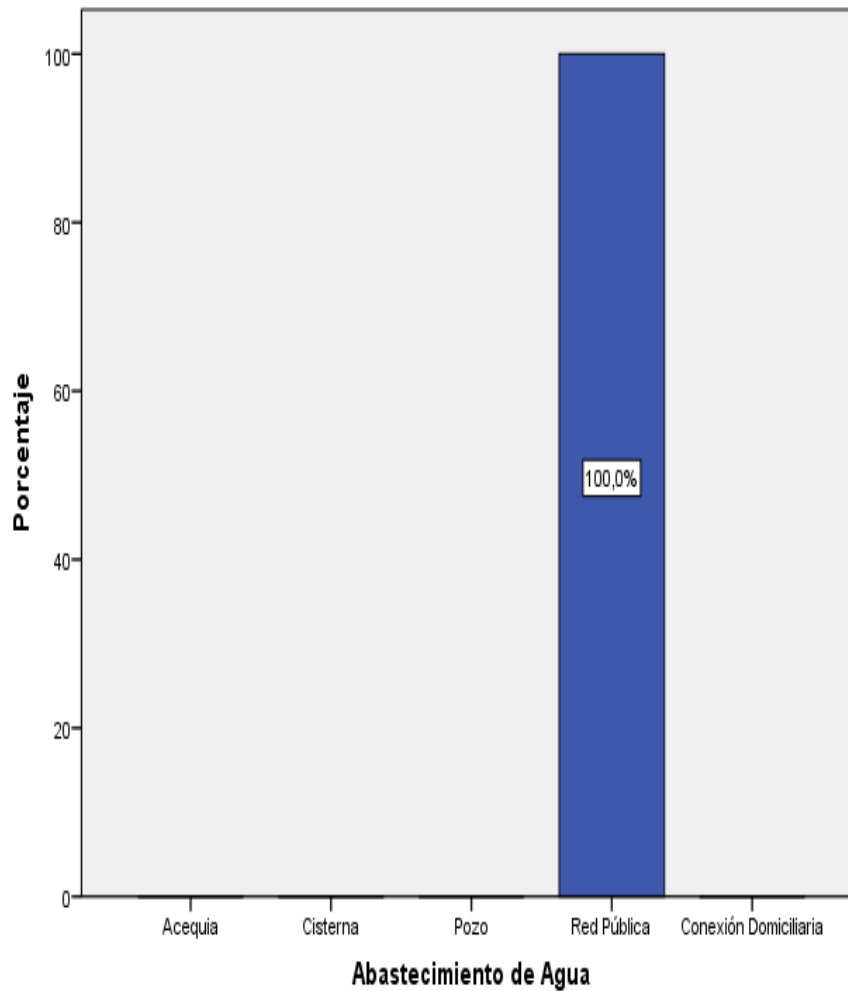
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 6.6: Número de Personas que duermen en una habitación de la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo- Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



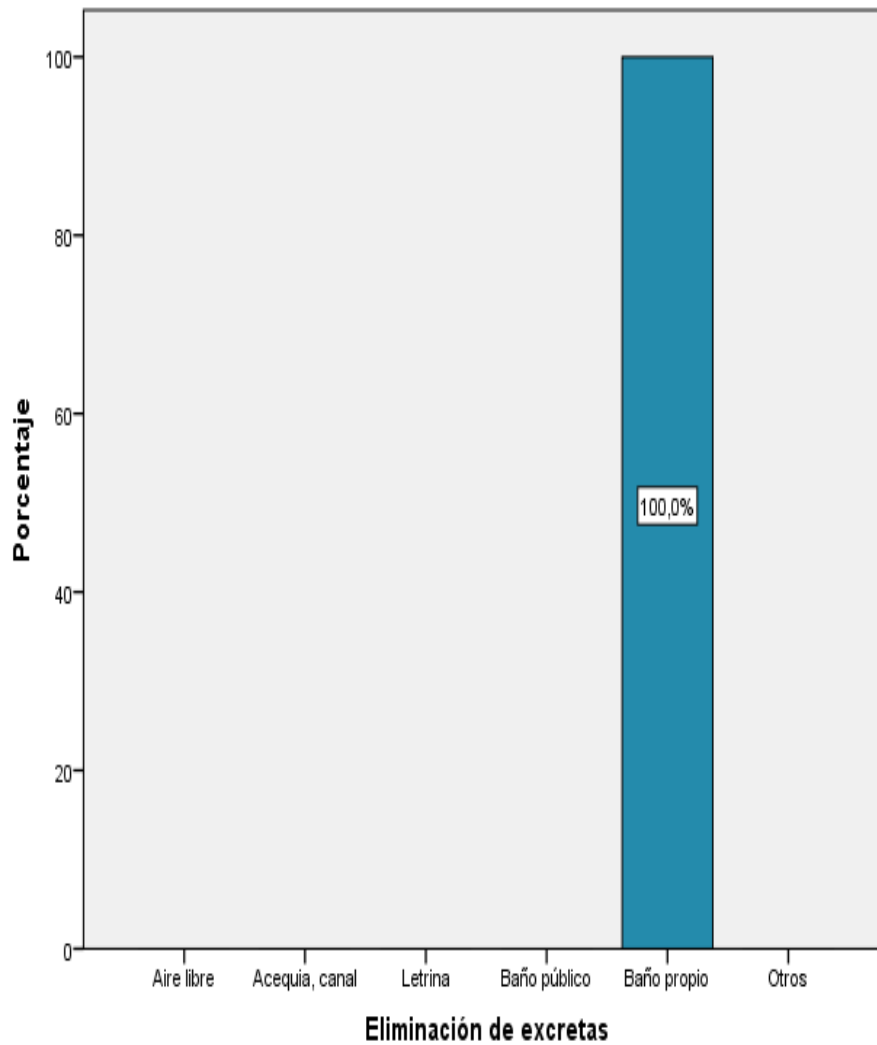
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 7: Abastecimiento de agua en la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



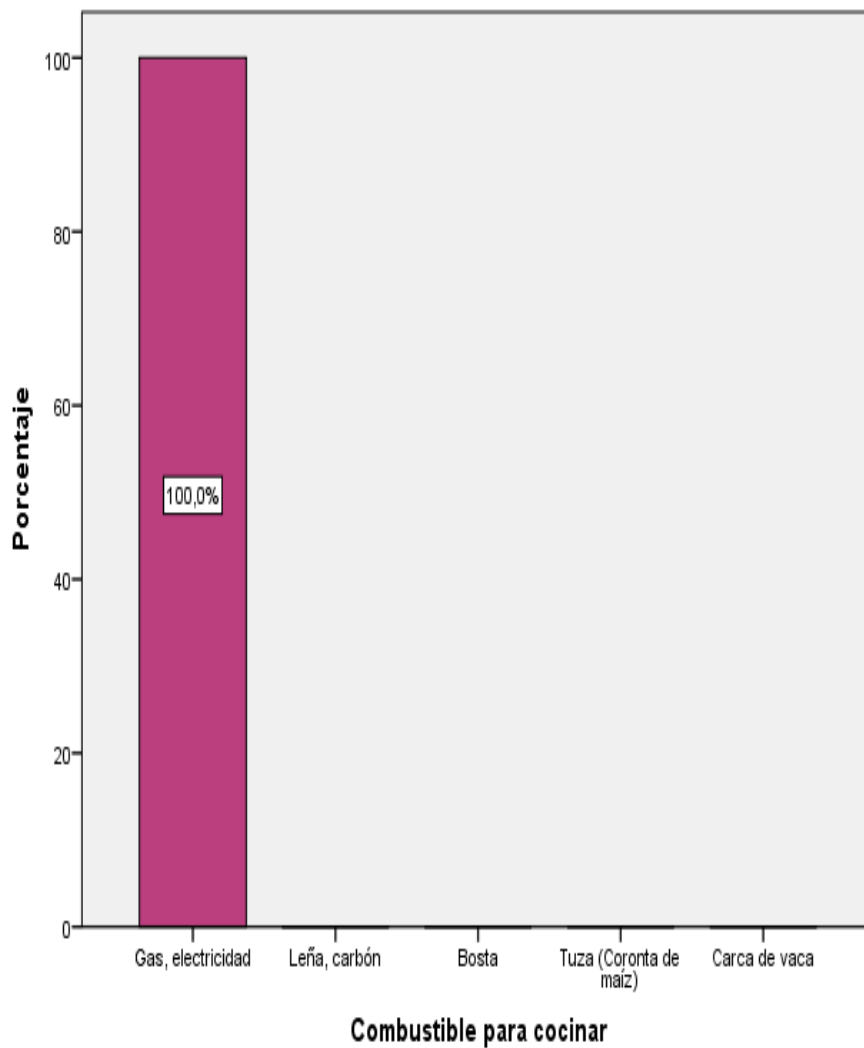
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 8: Eliminación de excretas en la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017



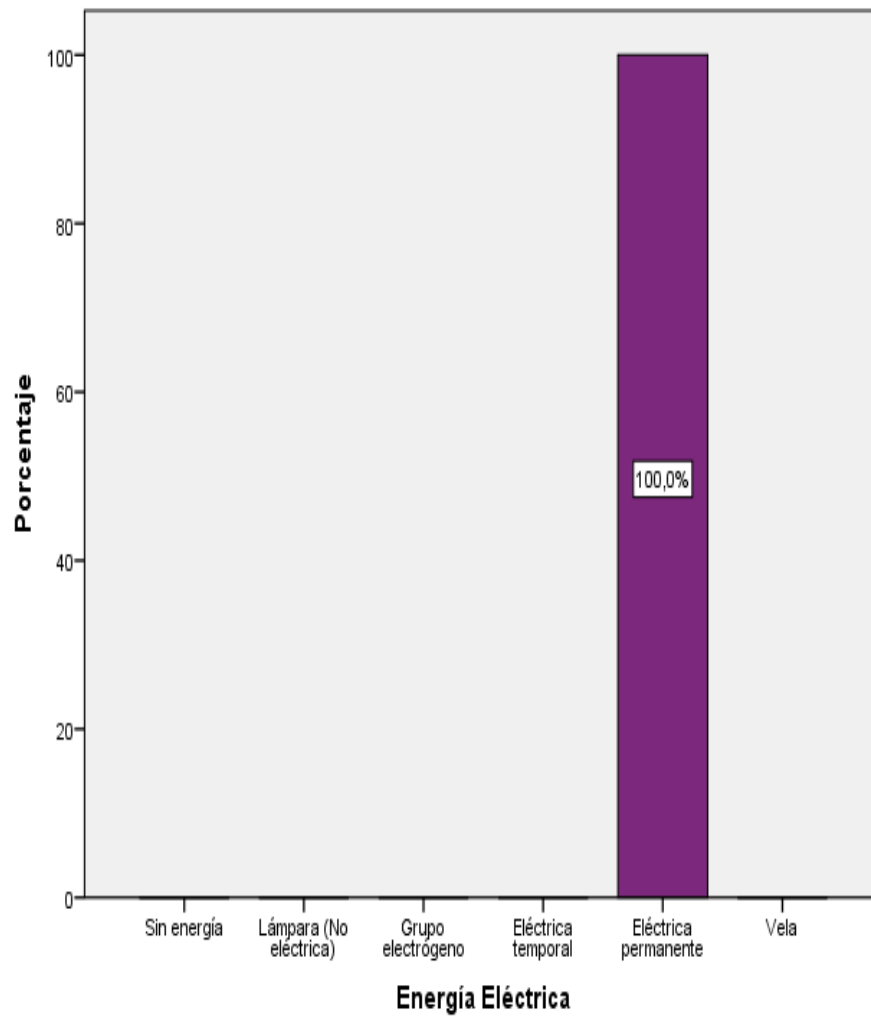
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 9: Combustible para cocinar en la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



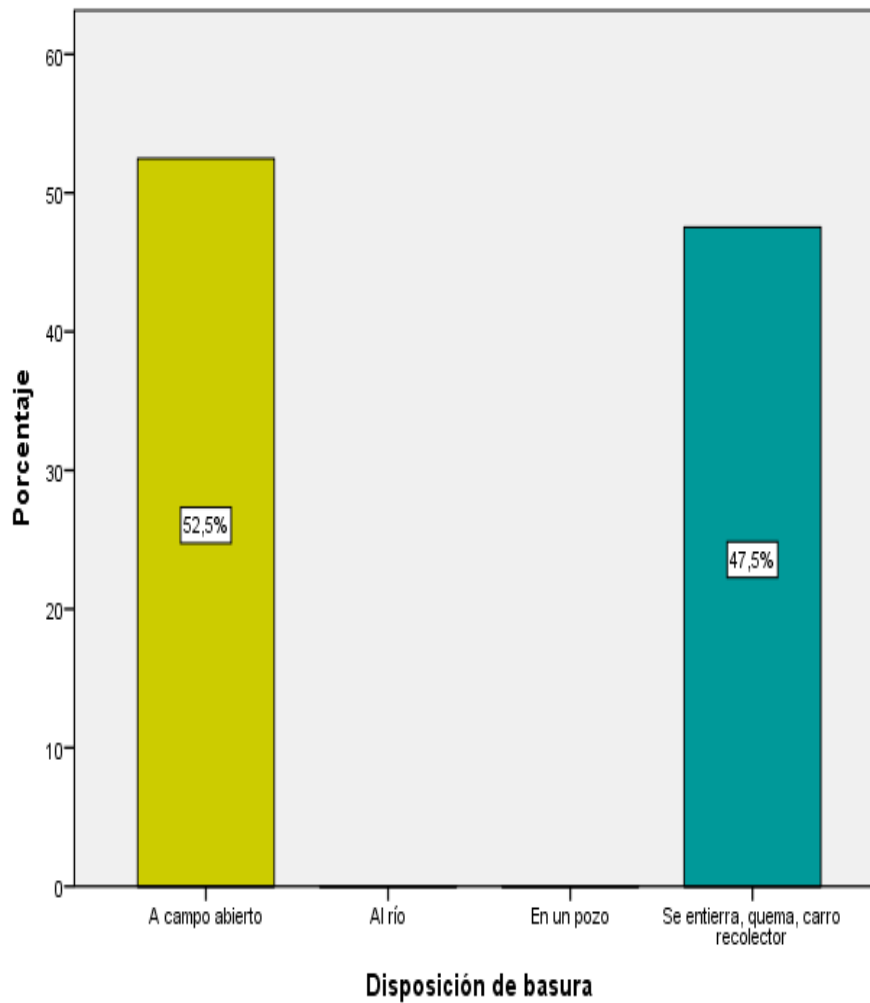
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 10: Energía eléctrica en la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017



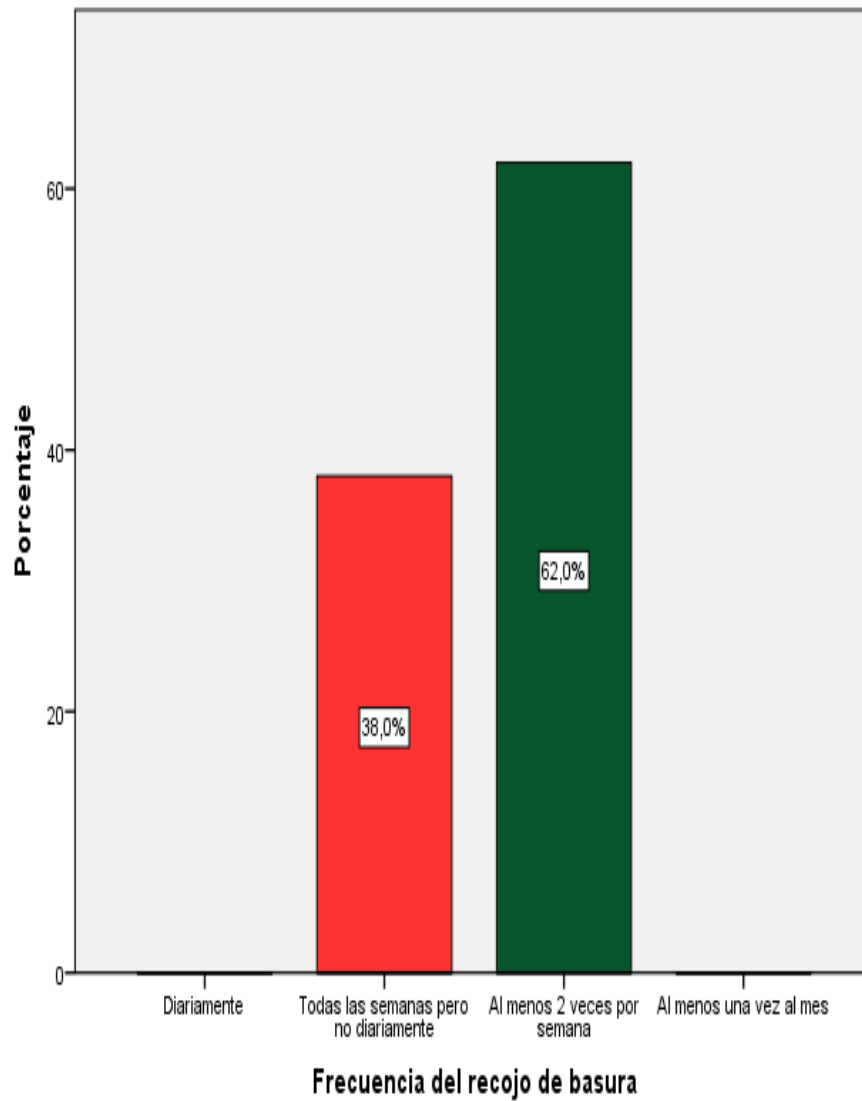
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 11: Disposición de basura en la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017



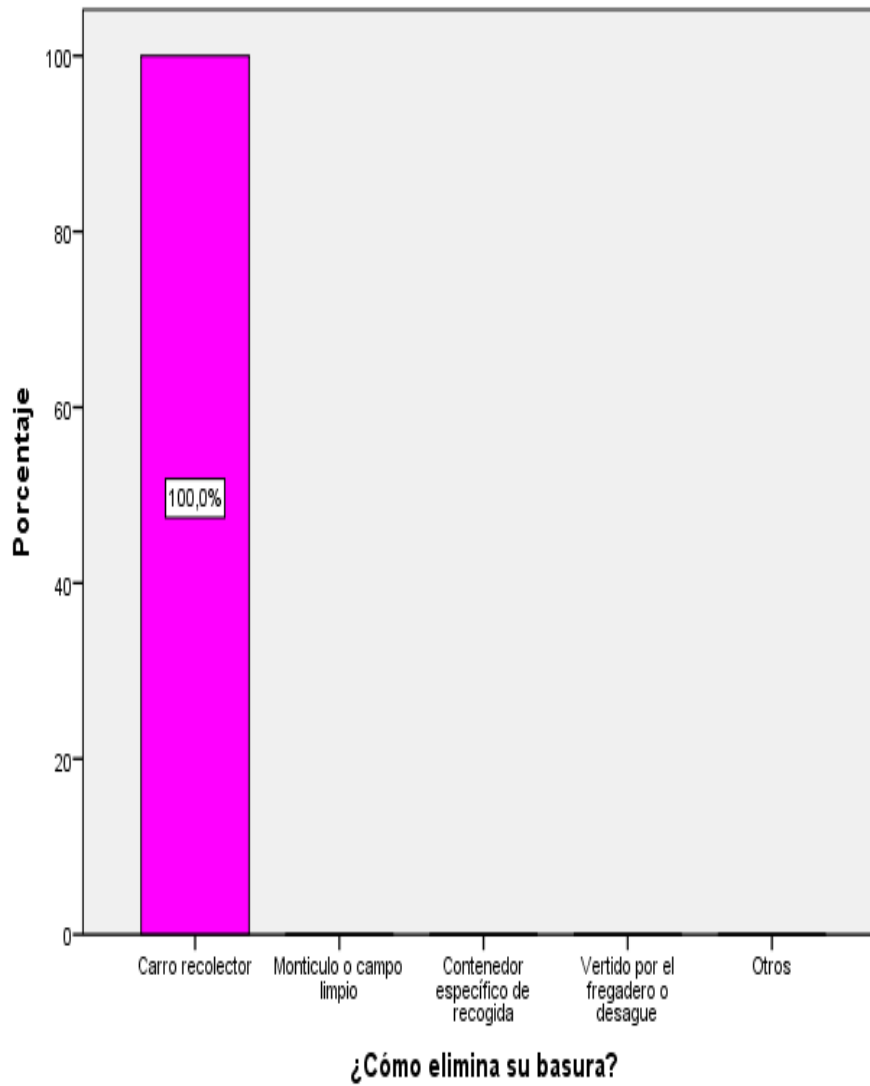
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 12: Frecuencia del recojo de basura en la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 13: ¿Cómo elimina su basura?



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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Tabla N° 3: Determinantes de los Estilos de Vida de los niños menores de 11 años de la I.E N° 1008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	Porcentaje
Si	242	100,0%
No	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	Porcentaje
10 a 12 Horas	0	0,0%
08 a 10 Horas	116	47,9%
06 a 08 Horas	126	52,1%
TOTAL	242	100,0%
¿Con que frecuencia se baña?	n	Porcentaje
Diariamente	111	45,9%
4 veces a la semana	131	54,1%
No se baña	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	Porcentaje
Si	242	100,0%
No	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que se le brindo fue en:	n	Porcentaje
La misma cantidad	65	26,9%
Mas cantidad	25	10,3%
Menos cantidad	64	26,4%
Suspendió los alimentos	0	0,0%
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0%
No presento diarreas	88	36,4%
TOTAL	242	100,0%
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	Porcentaje
Caída	36	14,9%
Golpe	66	27,3%
Electrocutado	0	0,0%
Quemaduras	80	33,1%
Otros	0	0,0%

No presento ninguno	60	24,8%
¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? Indique el signo de alarma que observe:	n	Porcentaje
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	0	0,0%
Le sale pus en el oído	56	23,1%
Le aparecen puntos blancos en la garganta	60	24,8%
No presento	126	42,1%
TOTAL	242	100,0%
El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	N	Porcentaje
Si	242	100,0%
No	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	N	Porcentaje
Si	242	100,0%
No	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%

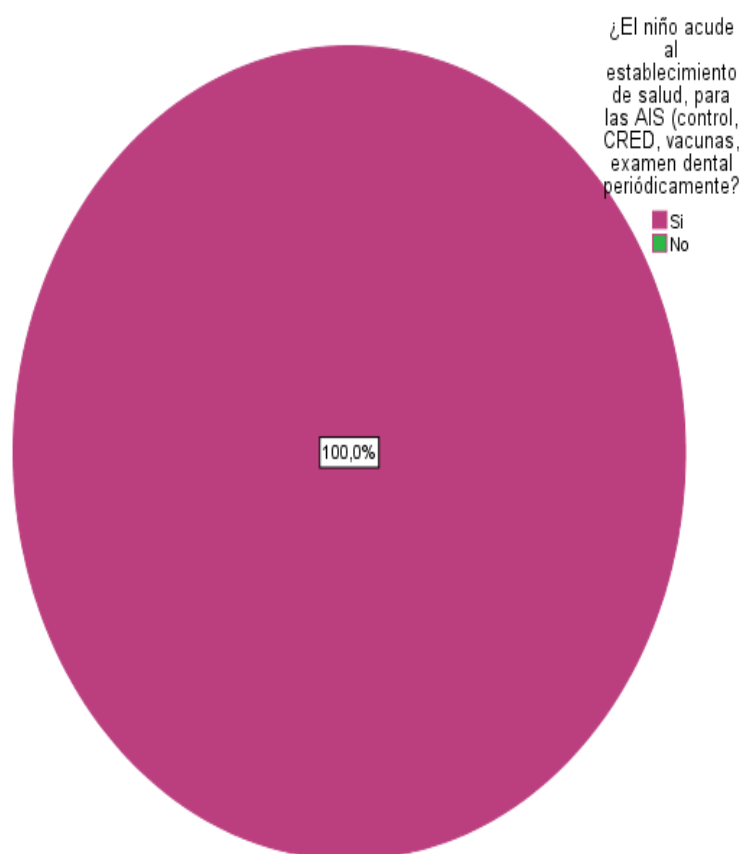
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Tabla N° 3: Alimentación de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-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	61	25,2 %	60	24,8 %	6 1	29,8 %	6 0	24,8 %	0	0,0 %	24 2	100,0 %
Carne	61	25,2 %	59	27,3 %	6 1	25,2 %	6 1	25,2 %	0	0,0 %	24 2	100,0 %
Huevos	48	19,8 %	49	20,2 %	4 8	19,8 %	4 8	22,7 %	4 9	20,2 %	24 2	100,0 %
Pescado	1	0,4 %	57	23,6 %	5 8	24,0 %	6 9	28,5 %	5 7	23,6 %	24 2	100,0 %
Fideos	0	0,0 %	81	33,5 %	8 0	33,1 %	8 0	33,1 %	1	0,4 %	24 2	100,0 %
Pan, Cereales	12 2	50,4 %	12 0	49,6 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	24 2	100,0 %
Verduras y Hortalizas	61	28,1 %	60	24,8 %	6 1	25,2 %	6 0	24,8 %	0	0,0 %	24 2	100,0 %
Otros	0	0,0 %	60	24,8 %	6 1	28,5 %	6 0	24,8 %	6 1	25,2 %	24 2	100,0 %

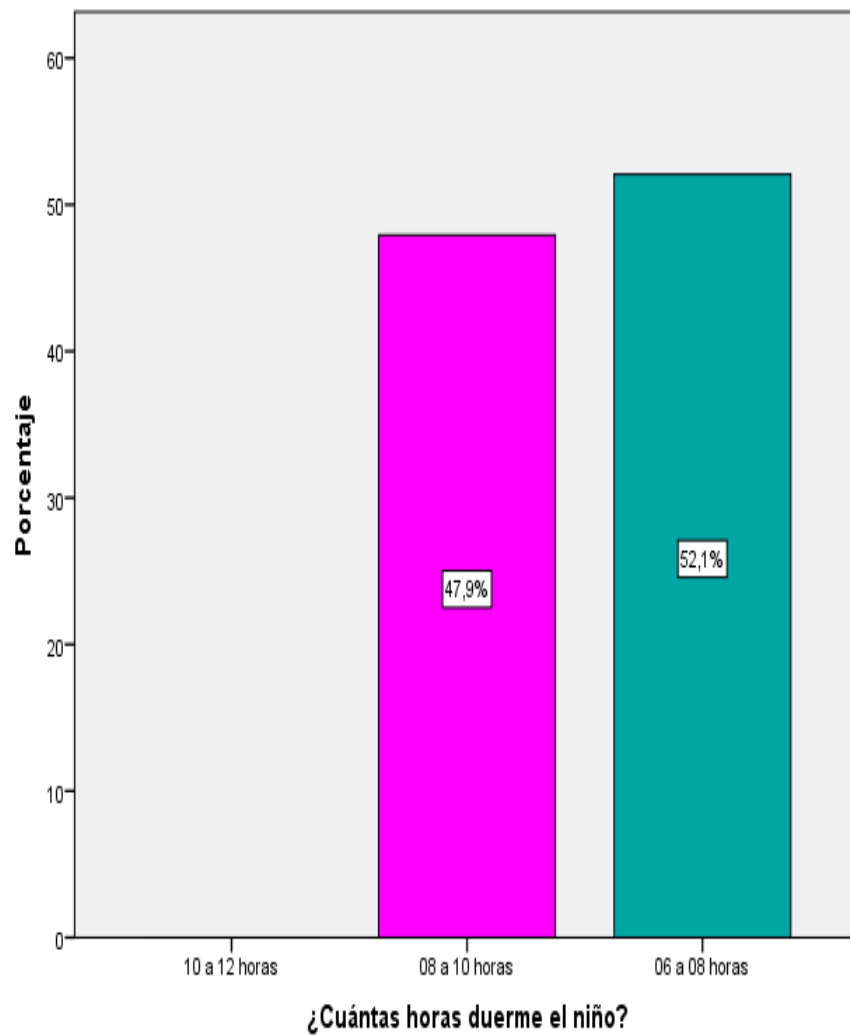
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vélchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 14: ¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control cred, vacunas, examen dental periódicamente?)



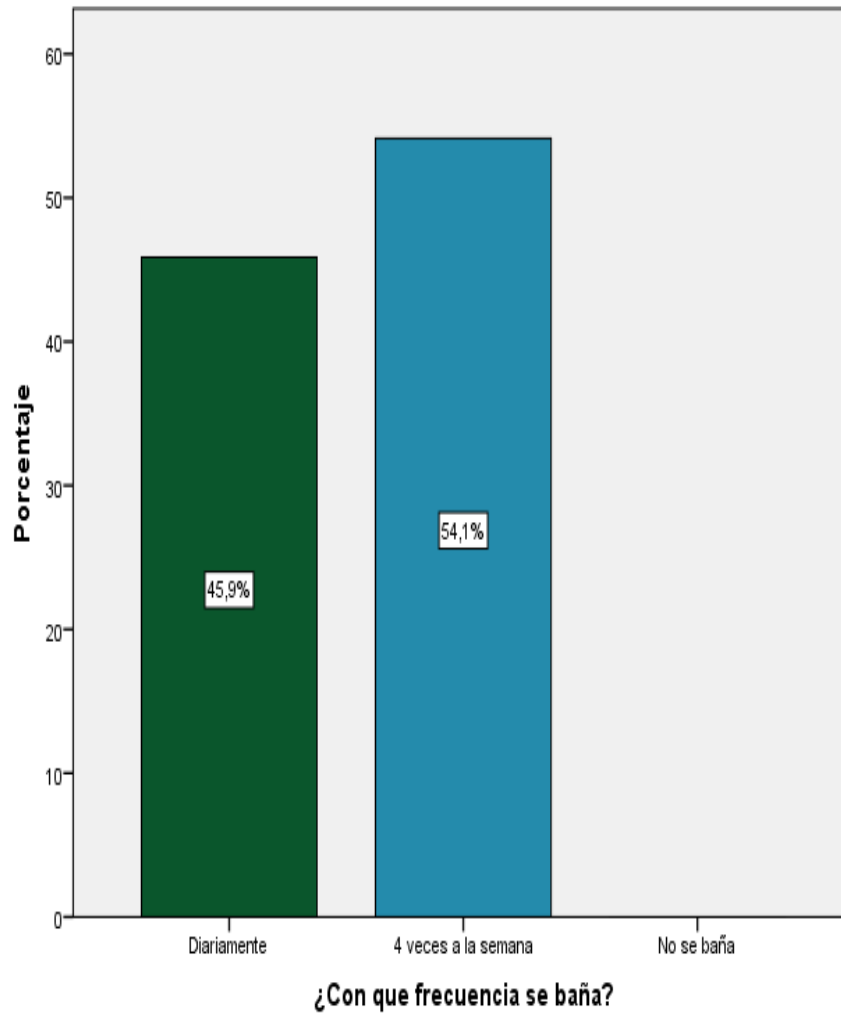
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 15: ¿Cuántas horas duermen los niños menores de 11 años de la I.E N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017?



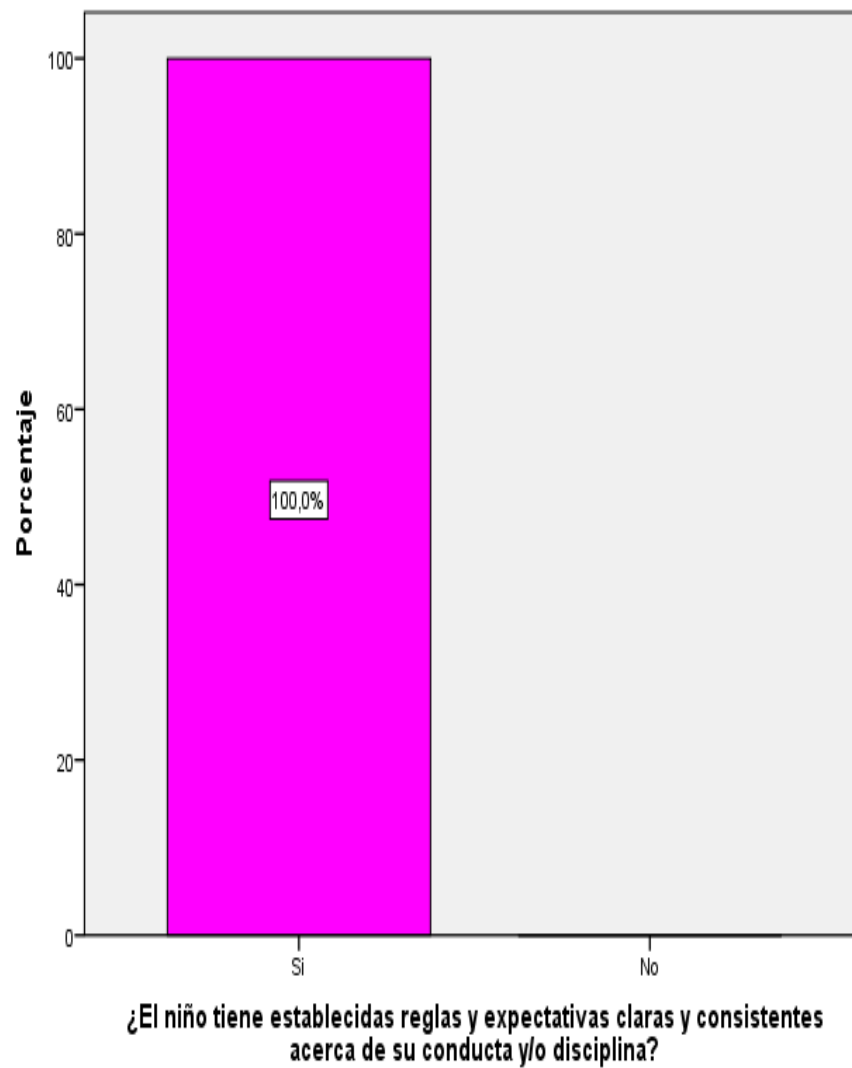
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 16: Con qué Frecuencia se bañan los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



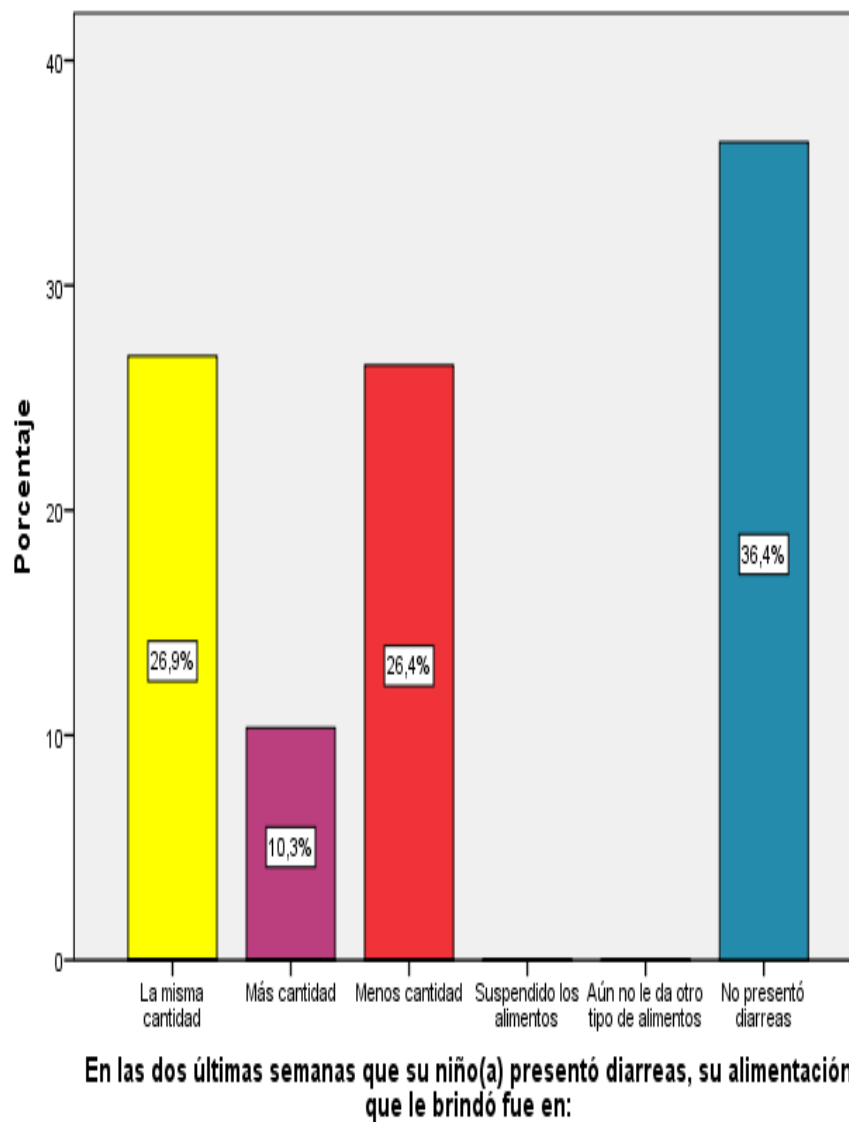
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 17: ¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?



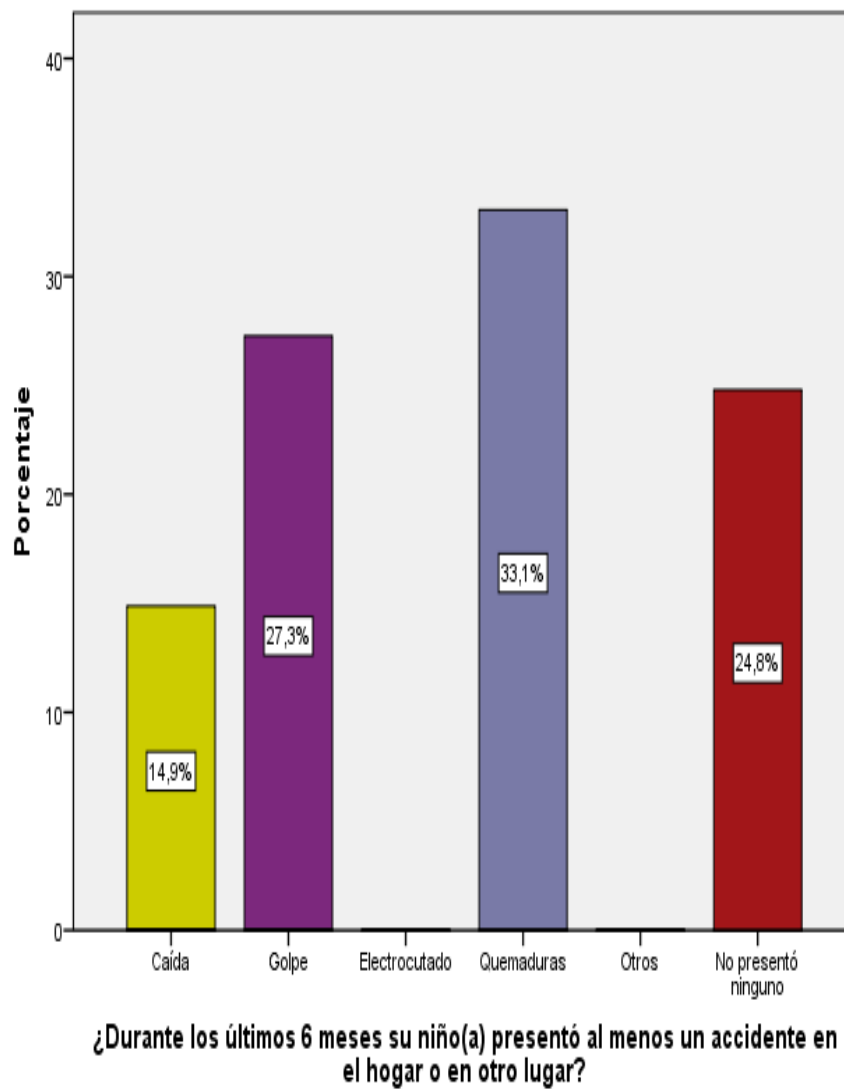
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 18: En las dos últimas semanas que su niño(a) presentó diarreas, su alimentación que se le brindó fue en:



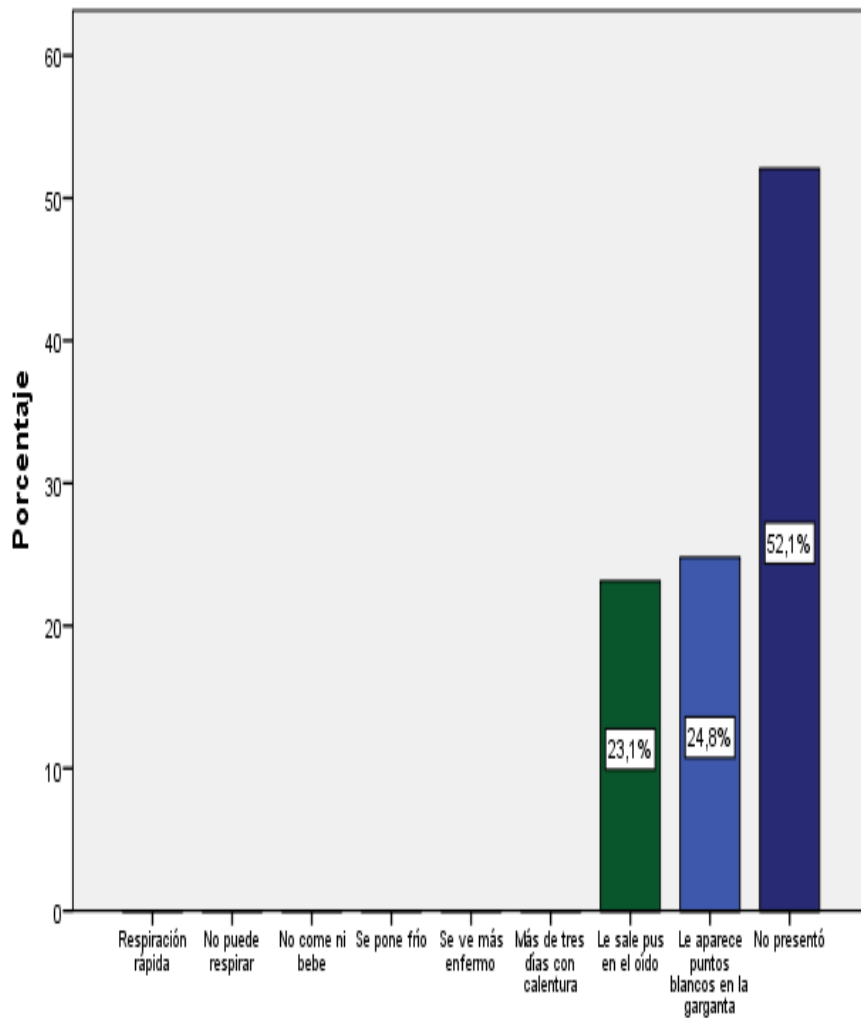
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A., aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 19: ¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presentó 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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

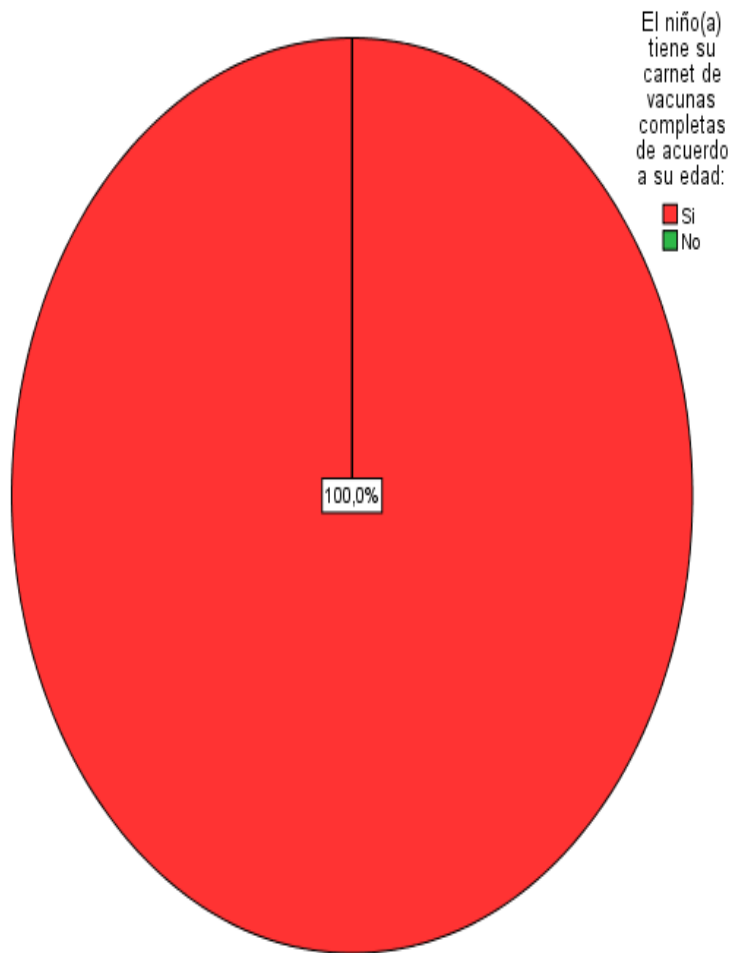
Gráfico 20: ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? Indique el signo de alarma que observó:



¿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 observó:

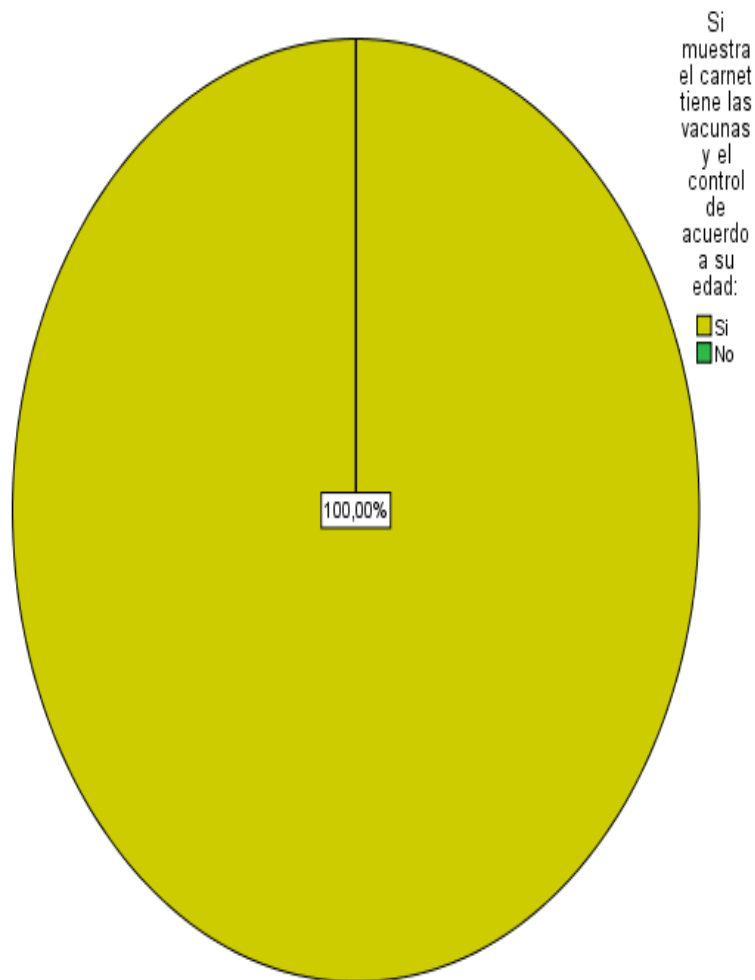
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 21: El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:



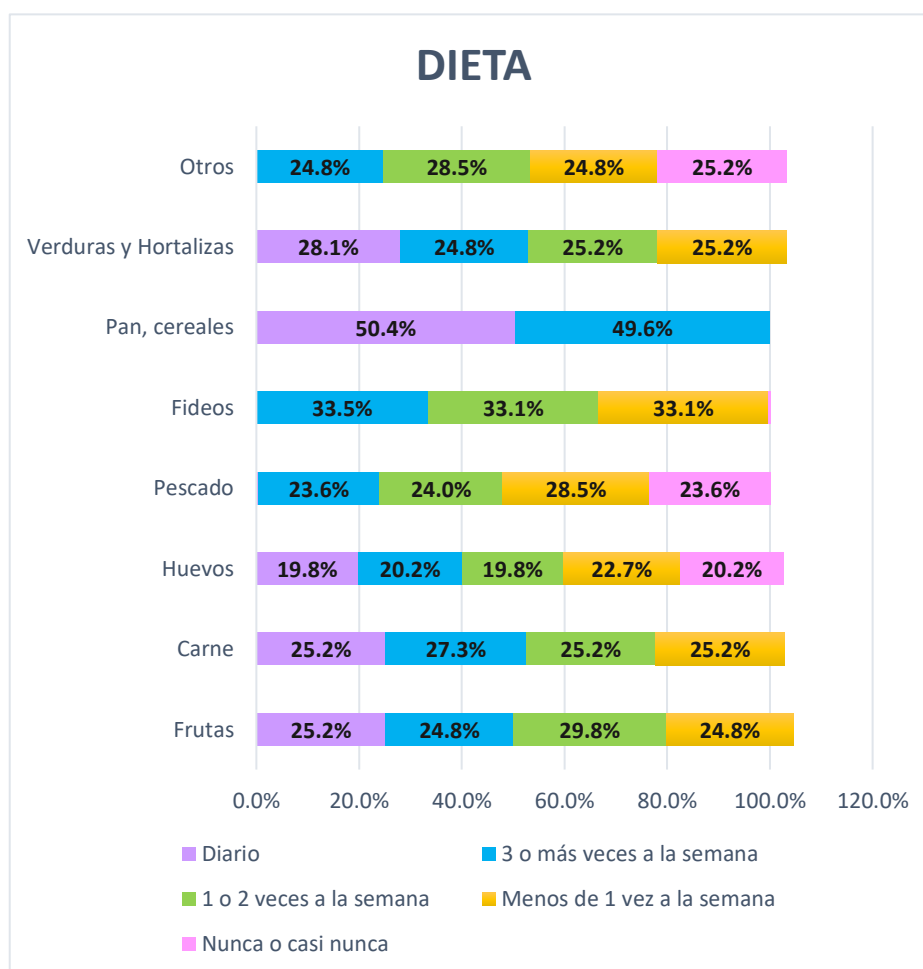
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 22: 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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 23: Dieta de los niños menores de 11 años de la I.E N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



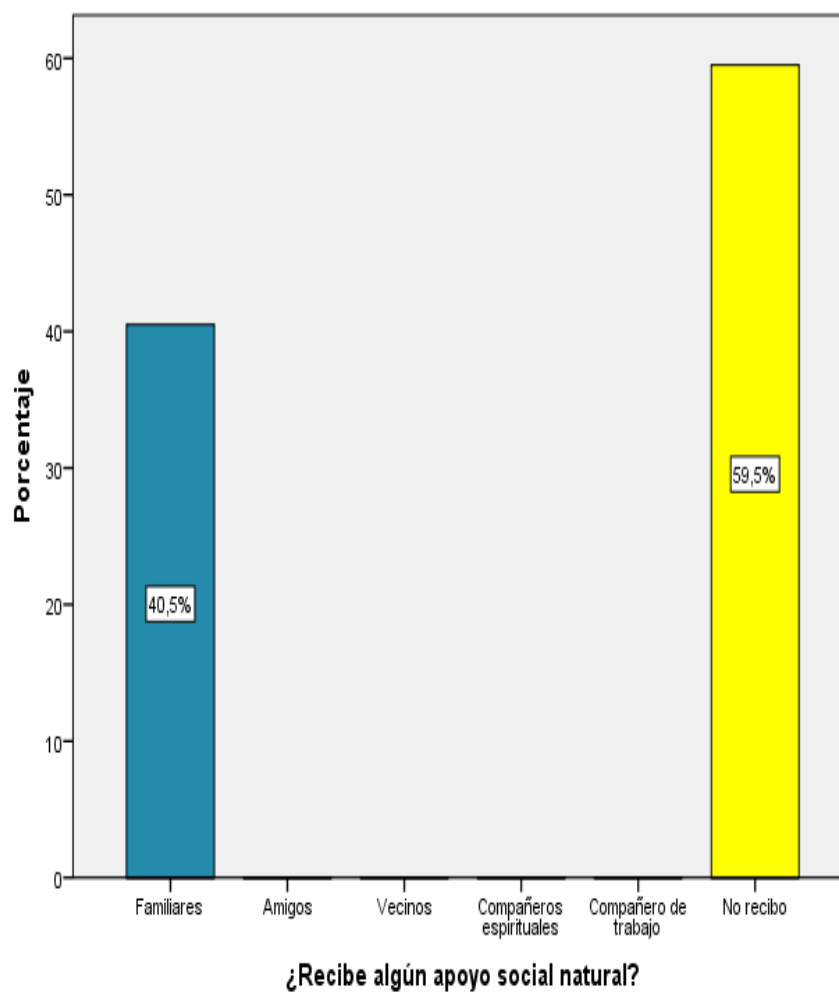
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Tabla N° 4: Determinantes de Redes Sociales Según Apoyo Social Natural y Organizado de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo – Veintiséis de Octubre-Piura, 2017

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	Porcentaje
Familiares	98	40,5%
Amigos	0	0,0%
Vecinos	0	0,0%
Compañeros espirituales	0	0,0%
Compañero de trabajo	0	0,0%
No recibo	144	59,5%
TOTAL	242	100,0%
¿Recibe algún apoyo organizado?	N	Porcentaje
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	242	100,0%
TOTAL	242	100,0%

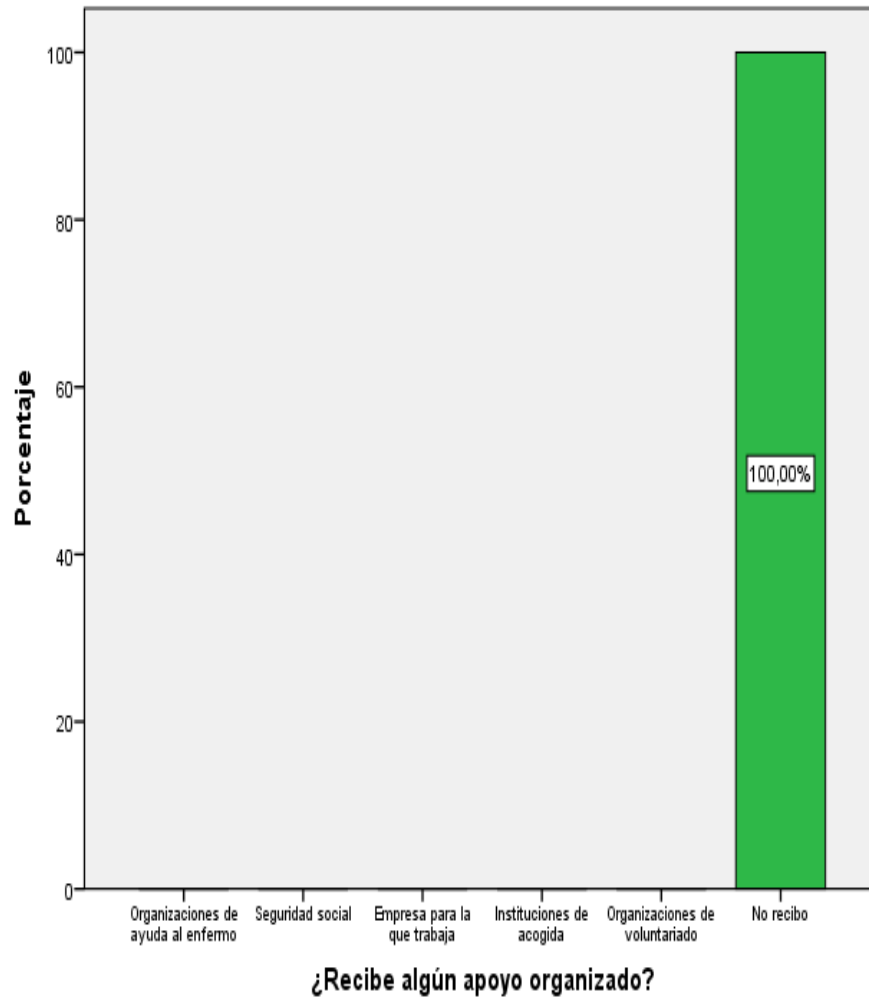
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 24: Reciben algún apoyo social natural los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 25: Recibe algún apoyo organizado el niño menor de 11 años de la I.E N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



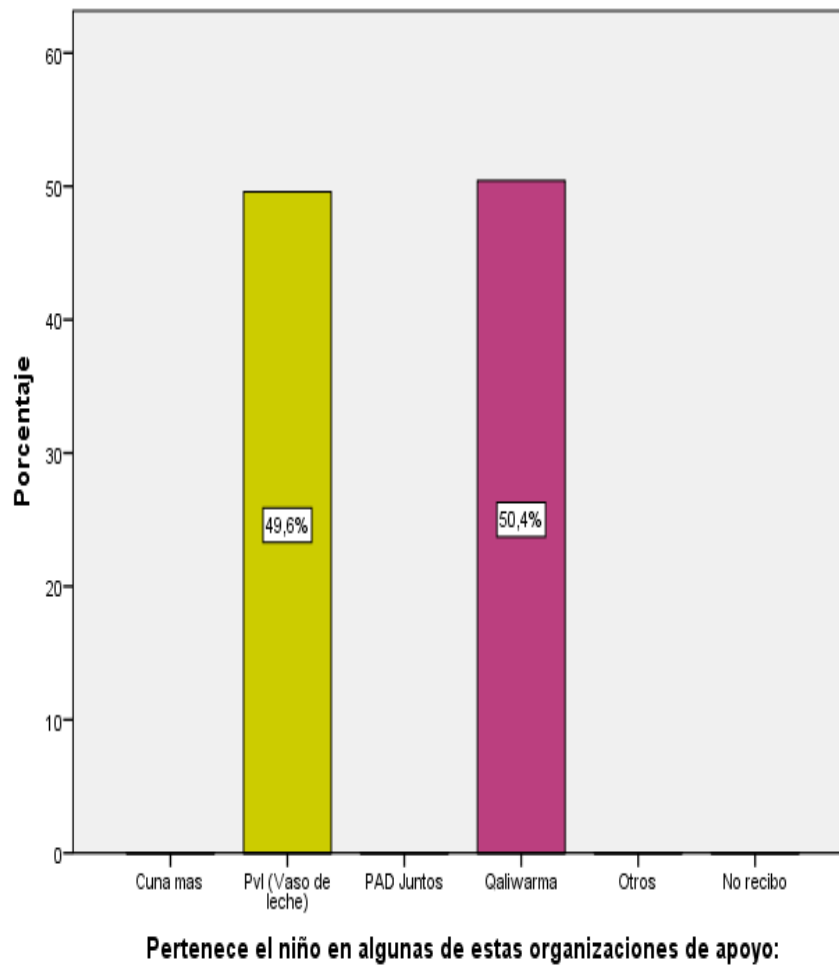
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Tabla N° 5: Determinantes de Redes Sociales según la organización de la quien recibe apoyo los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017

¿Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo?	n	Porcentaje
Cuna más	0	0,0%
PVL (Vaso de leche)	120	49,6%
Qaliwarma	122	50,4%
Otros	0	0,0%
No recibo	0	0,0%
TOTAL	242	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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 26: Pertenecen a algunas de estas organizaciones los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

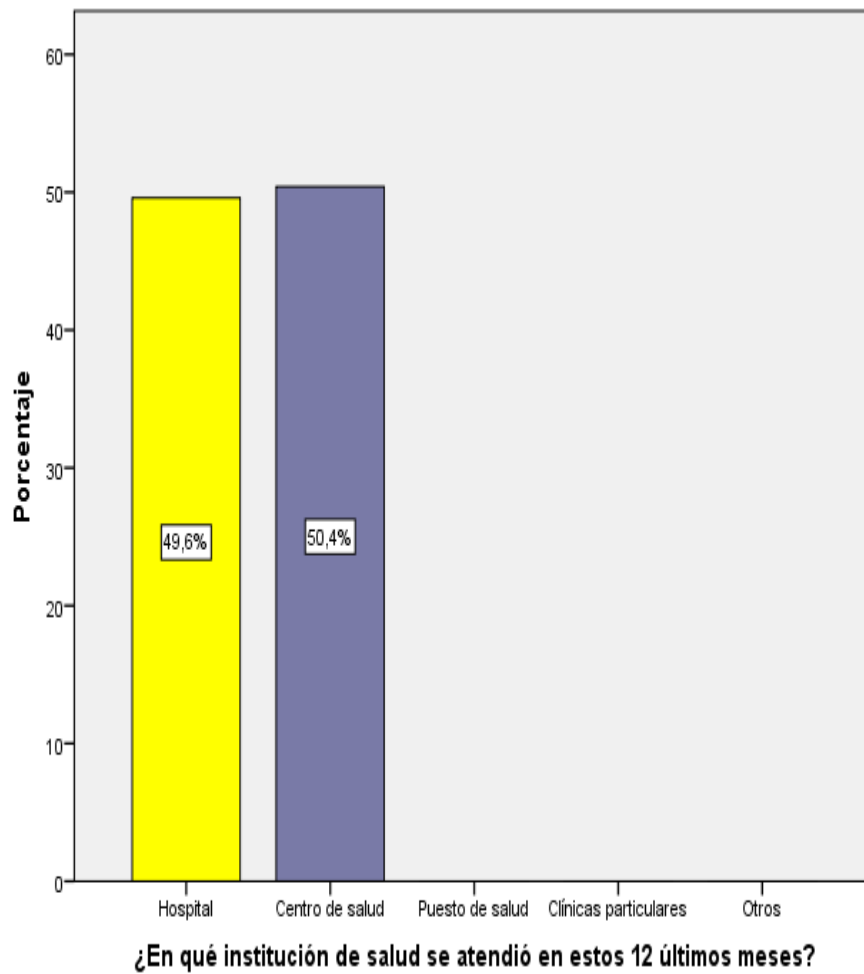
Tabla N° 6: Determinantes de Apoyo Comunitario de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017

¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	Porcentaje
Hospital	120	49,6%
Centro de salud	122	50,4%
Puesto de salud	0	0,0%
Clínicas particulares	0	0,0%
Otros	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Considera Ud. Que el lugar donde lo(la) atendieron está:	n	Porcentaje
Muy cerca de su casa	63	26,0%
Regular	105	43,4%
Lejos	74	30,6%
Muy lejos de su casa	0	0,0%
No sabe	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
Qué tipo de seguro tiene Ud.:	N	Porcentaje
ESSALUD	160	66,1%
SIS-MINSA	82	33,9%
SANIDAD	0	0,0%
Otros	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
El tiempo que espero para que lo(la) atendieran en el establecimiento de salud ¿Le pareció?	n	Porcentaje
Muy largo	0	0,0%
Largo	93	38,4%
Regular	73	30,2%
Corto	76	31,4%
Muy corto	0	0,0%
No sabe	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	Porcentaje
Muy buena	0	0,0%
Buena	112	46,3%
Regular	64	26,4%
Mala	66	27,3%
Muy mala	0	0,0%
TOTAL	242	100,0%

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	Porcentaje
Si	107	44,2%
No	135	55,8%
TOTAL	242	100,0%

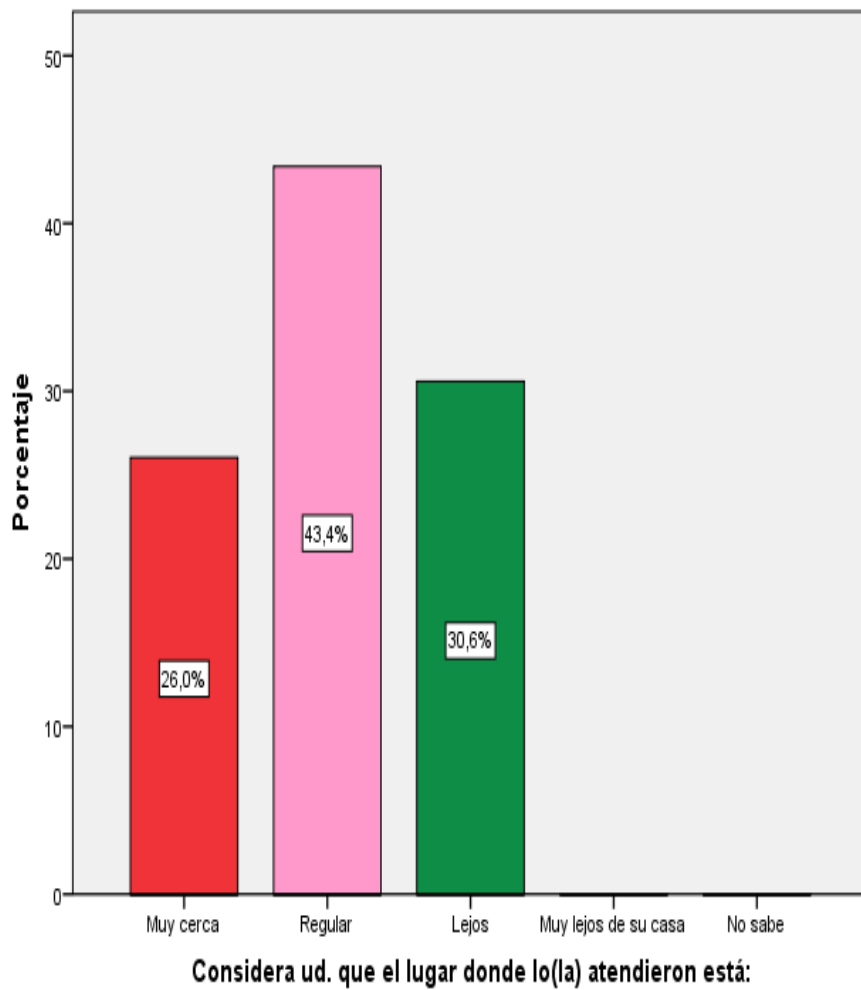
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 27: ¿En qué Institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses los niños menores de 11 años de la I.E N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017?



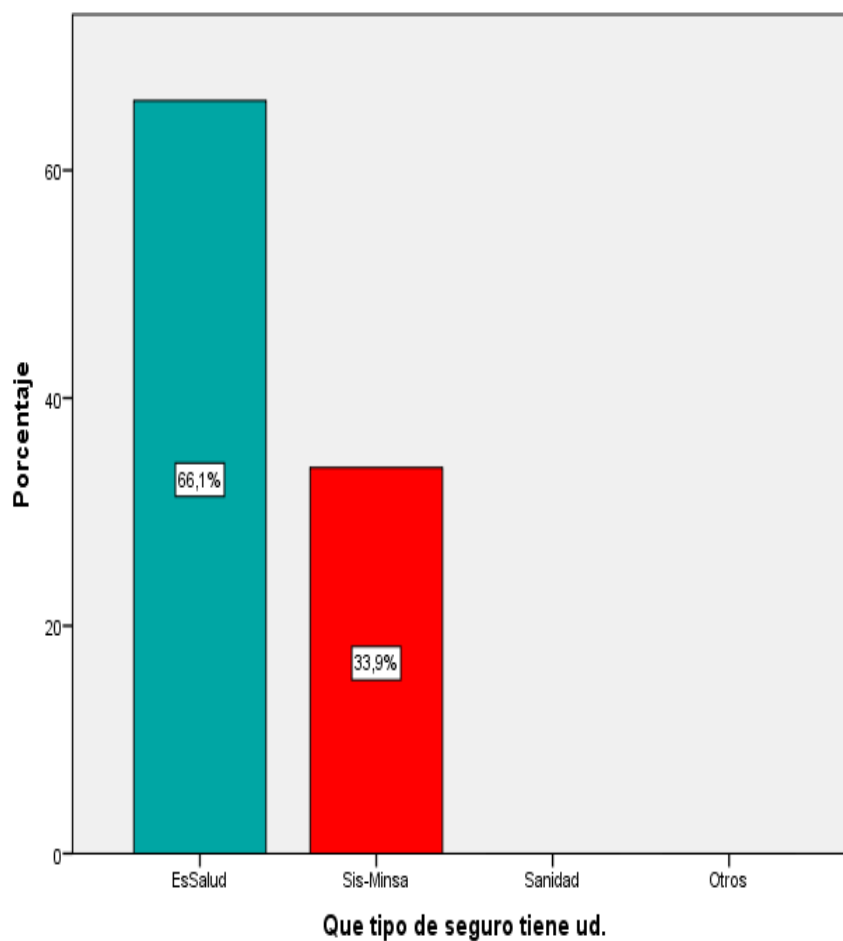
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 28: Consideración de distancia donde se atendieron los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



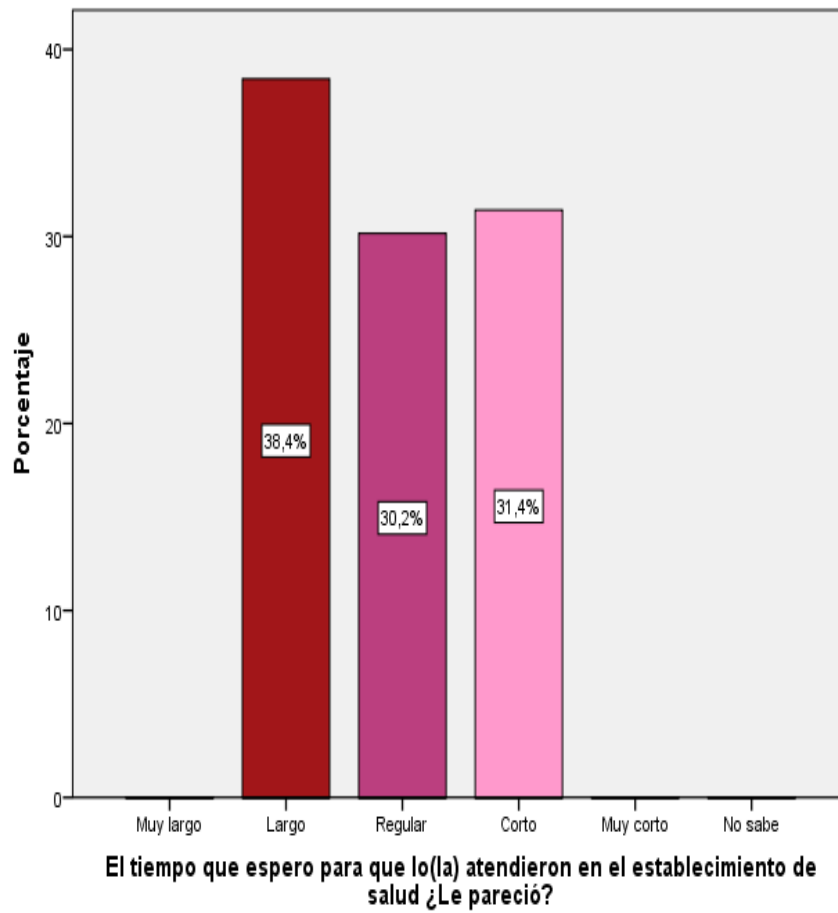
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 29: Tipos de seguro que tienen los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



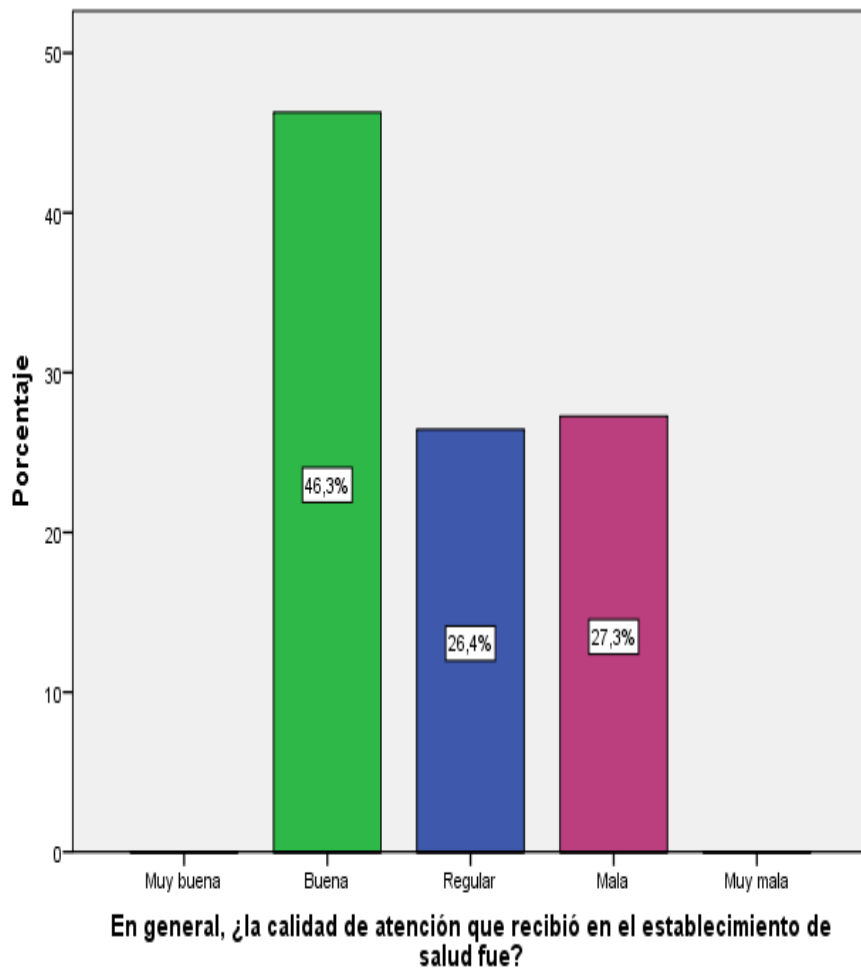
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 30: Tiempo que esperó para atenderse el niño menor de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017



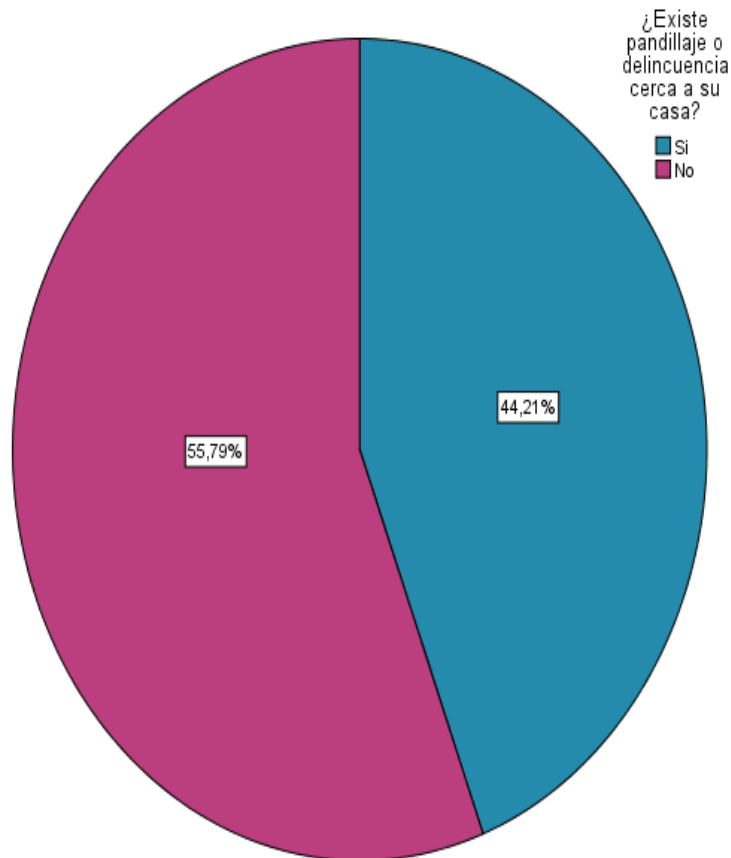
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años elaborado por Vílchez, A, aplicada en los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 31: Calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo- 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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

Gráfico 32: ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de la casa de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-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 N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - veintiséis de octubre-Piura, 2017.

4.2 ANALISIS DE RESULTADOS:

En la tabla N° 01: El 55,8% son de sexo femenino, el 34,7% de los niños tienen la edad de entre 9 y 11 años, con respecto al grado de instrucción de los niños se observa que el 100,0% tiene inicial/primaria, y el grado de instrucción de la madre se observa que el 62,4 tiene secundaria completa/incompleta, además el 58,3% tienen un ingreso económico familiar de 750 a 1000 soles mensuales y con respecto a la ocupación del jefe de la familia se observa que el 58,3% son trabajadores eventuales.

Estos Resultados se asemejan a los de Loyola F (32), en su estudio Determinantes de la Salud en Escolares con bajo rendimiento académico I.E José Gálvez Egusquiza-Chimbote, 2012, donde se observa que el 53% de los estudiantes encuestas son de sexo masculino, el 33,2% se encuentra entre las edades de 5 a 8 años, con respecto al grado de instrucción de la madre se observa que el 56% tienen secundaria completa/incompleta, el 53% tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles, y el 55% de los jefes de familia son trabajadores eventuales.

Estos resultados difieren con los de Jara M (33), en su estudio Determinantes de la salud en escolares de nivel primario con parasitosis intestinal. I.E Villa María de Nuevo Chimbote-2012, donde se observa que el 53,40% son de sexo masculino, el 56,82% se encuentra entre las edades de 5 a 8 años, con respecto al grado de instrucción de la madre el 89,77% tienen secundaria completa/incompleta, el 48,85% tiene un ingreso económico menor a 750 soles, y el 48,86% de los jefes de familia son trabajadores estables.

Sexo conjunto de características genotípicas y fenotípicas presentes en los sistemas, funciones y procesos de los cuerpos humanos. Es la identidad sexual que está determinada biológicamente de forma muy clara de manera que se puede decir constituye lo no elegible, sin embargo, la orientación sexual y la conducta sexual aun cuando tienen una base biológica, son configuradas por otros factores como la educación, los estereotipos, los factores culturales y el propio comportamiento elegido puesto que hay un margen muy amplio de libertad en el modo en que cada sujeto conduce su sexualidad (34).

Edad tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. Dentro de la de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud, de la adultez o de la vejez, que comprenden grupos de edades. No es necesario que la edad coincida con el tiempo, se puede tener una edad cronológica de 72 años y una edad psicológica de 42 y una edad social de 65 años. Dentro de la edad se van a tener en cuenta los cambios físicos y biológicos que se van produciendo en las estructuras celulares, de tejidos, órganos y sistemas (35).

Ingreso Económico hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una empresa, una organización, un gobierno, etc. El tipo de ingreso que recibe una persona o una empresa u organización depende del tipo de actividad que realice (un trabajo, un negocio, una venta, etc.). El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad. El salario más el dinero del

arrendamiento constituyen el ingreso total, los ingresos pueden ser utilizados para satisfacer las necesidades de una determinada familia (36).

Ocupación aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social. La ocupación puede constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano (37).

En la presente investigación realizada en la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017, al analizar la variable sexo, más de la mitad son de sexo femenino porque a través de la encuesta que se realizó en dicha institución se logró obtener estos resultados.

Al analizar la variable edad menos de la mitad se encuentran entre las edades de 9 a 11 años, debido a que el colegio es inicial y primaria, pero hay más demandas de alumnos en los grados de primaria que en inicial, ya que hace 2 años decidieron habilitar este nivel.

Al analizar la variable grado de instrucción del niño menor de 11 años, todos pertenecen al nivel inicial y primaria, debido a que el centro educativo cuenta con ambos niveles.

Al analizar la variable grado de instrucción de la madre, la mayoría tienen secundaria completa/incompleta debido a que sus padres tenían un ingreso económico bajo y no podían costear sus estudios, es por ello que algunas de ellas solo lograron terminar secundaria, y luego se dedicaron a ser amas de casa.

Al analizar ingreso económico familiar, más de la mitad tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles y trabajo eventual, debido a que tienen un salario que pueden cubrir sus gastos y son trabajadores de construcción, carpintería, choferes, cobradores de combi, etc.

En la tabla N° 02: El 55,0% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 57,9% de los niños menores de 11 años tienen una vivienda propia, el 45,9% de las viviendas tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, además el 61,3% de las viviendas tienen techo de material noble (ladrillo y cemento), así mismo el 100% de las viviendas tienen sus paredes de material noble (ladrillo y cemento). En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 52,9% son independientes, además el 100% se abastece de agua de red pública. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100% utiliza el baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los

alimentos el 100% utiliza gas, electricidad. El 100% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 52,5% elimina la basura a campo abierto. También se observa que el 62,0% afirma que 2 veces por semana pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados se asemejan a los de Carhuanina I (38), en su estudio Determinantes de la Salud en niños preescolares obesos y sobrepeso Institución Educativa Rayito de Luz 1678 Garatea-Nuevo Chimbote, 2012, el 92,3% tienen vivienda unifamiliar, el 72,3% tienen casa propia, el 38,4% de las viviendas tienen piso de tierra, el 49,2% de las viviendas tienen techo de material noble, ladrillo y cemento, el 78,4% tienen las paredes de material noble ladrillo y cemento, número de personas que duermen en una habitación el 53,85% es independiente, cuentan con abastecimiento de agua el 12,3% mediante red pública, la eliminación de excretas el 75,3% cuentan con baño propio, tipo de combustible que utilizan para cocinar el 96,9% gas/electricidad, con respecto a la energía el 96,9% cuentan con energía eléctrica permanente, con respecto a la disposición de basura el 100% eliminan la basura mediante el carro recolector, la frecuencia con que pasa la basura por su casa el 93,8% pasa todas las semanas pero no diariamente; y el 100% arrojan la basura mediante el carro recolector.

Los resultados difieren a los de Aredo J (39), en su estudio Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con Anemia del distrito Guadalupe-2012, el 78% tiene vivienda multifamiliar, en tendencia el 100% es propia, el 91% el material de piso es de tierra, el material de techo el 60% es de madera, en material de pared el 81% es de

adobe, el 78% refiere que 2 a 3 miembros duermen en una habitación, en abastecimiento de agua el 100 % tiene conexión domiciliaria, en eliminación de excretas el 100% cuenta con baño propio, en combustible para cocinar el 75 % cocina a gas/electricidad, en energía eléctrica el 78% tiene energía permanente, en disposición de basura el 56% es el carro recolector , el 78% refiere que todas las semanas pero no diariamente, el 33% refiere que suele eliminar a basura en el carro recolector.

Vivienda edificación de uso residencial, construida con el fin de dar cobijo y refugio a las personas, aislándolas del exterior y protegiéndolas de inclemencias meteorológicas. Dentro de los tipos de vivienda tenemos: Según el material con el que están construidas, ya sea paja, adobe, piedra, ladrillo, madera; según su emplazamiento, si son cabañas o palafitos; o según la técnica de construcción utilizada, ya sean viviendas prefabricadas o bioclimáticas, entre otras. A su vez las viviendas se pueden dividir en dos tipos; viviendas individuales o unifamiliares que están destinadas a ser ocupadas por una sola familia y las viviendas colectivas o plurifamiliares que por el contrario están destinadas a ser habitadas por varias familias (40).

Tenencia de la vivienda es uno de los aspectos a considerarse dentro del concepto de vivienda adecuada. La vivienda debe procurar seguridad no sólo en sus estructuras, sino también en su tenencia, de tal forma que se minimice el riesgo de un desalojo. Dentro de los tipos de tenencia tenemos: Propia, alquilada, cuidador, etc. Comúnmente la propiedad se considera como la forma de tenencia más segura, puesto que, si el dueño de la vivienda vive en ella, es menos probable que pierdan la posesión de la

misma, aunque también se considera el arrendamiento como una forma de tenencia segura (41).

Materiales De Construcción son los cuerpos que integran las obras de construcción, cualquiera que sea su naturaleza, composición y forma. Se sabe que en una obra de construcción intervienen un sin fin de elementos dentro de ellos podemos mencionar: El piso pavimento natural o artificial, ya sea de habitaciones, calles, caminos, rutas, etc. Otro elemento es el techo que se ubica en la zona superior de una construcción y su diseño puede ser muy variado, al igual que los materiales. Y por último son las paredes que son los muros laterales y pueden construirse con diversos materiales, sin embargo, actualmente los materiales más empleados son el ladrillo y el cartón yeso, siendo menos frecuentes la madera y sus derivados (42).

Dormitorio espacio o habitación de una vivienda especialmente diseñado para el descanso de uno o más de sus habitantes. El dormitorio es además uno de los únicos espacios donde está implícita la idea de privacidad en comparación con otros espacios de uso común como la cocina, el baño o el comedor. A su vez cumple con múltiples funciones en primera instancia constituye como el ámbito destinado al reposo, el lugar en el que el sueño aportará el olvido de las penas y de los sufrimientos, y devolverá un nuevo vigor para retomar las obligaciones del siguiente día (43).

Abastecimiento de agua potable sistema que permite que llegue el agua desde el lugar de captación al punto de consumo en condiciones correctas, tanto en calidad como en cantidad. Este sistema se puede clasificar por la fuente del agua en: agua de mar, agua superficial; esta procede de lagos o ríos, agua de lluvia almacenada, agua subterránea y las aguas procedentes de manantiales naturales. Es importante tener en cuenta que esta agua antes de ser enviadas a las viviendas se transformará en agua potable, dependiendo el origen de estas, se le hará un proceso de saneamiento y desinfección (44).

Eliminación De Excretas es de fundamental importancia, no solamente para la salud de la comunidad sino también por los beneficios sociales y ambientales que se obtienen. Sin embargo, para muchas comunidades de bajos ingresos, en particular de países en desarrollo, la instalación de un sistema de alcantarillado no es una opción viable porque es muy costosa y exige disponer de agua corriente. Dentro de las clases de eliminación de excretas tenemos: Letrinas con arrastre de agua: son aquellas en que las excretas son arrastradas con ayuda del agua. Se usan mayormente cuando el abastecimiento de agua es intra domiciliaria y letrinas sin arrastre de agua: son aquellas en que las excretas son depositadas directamente en el hoyo. Se les llama también letrinas de hoyo seco. Se usa en zonas donde no hay abastecimiento de agua (45).

Combustible para cocinar cualquier material que expida energía luego de sufrir un proceso de oxidación, la mayoría de los combustibles al pasar por este proceso emanan energía de forma brusca. La madera, los residuos de cosechas, el carbón y el estiércol

son los combustibles más usados para cocinar. Sin embargo, al arder todos estos combustibles producen contaminación y problemas respiratorios. Mucha gente está recurriendo a otros combustibles para cocinar, tales como la luz solar, residuos procesados de plantas, gas, etc. (46).

Energía Eléctrica conjunto de fenómenos físicos relacionados con la presencia y flujo de cargas eléctricas. Se manifiesta en una gran variedad de fenómenos como los rayos, la electricidad estática, la inducción electromagnética o el flujo de corriente eléctrica. La electricidad es una forma de energía tan versátil que tiene un sinnúmero de aplicaciones, por ejemplo: transporte, climatización, iluminación y computación. Una de las formas de obtener energía eléctrica es a través de la luz solar, valiéndose de paneles especiales que son de público conocimiento. Esta técnica existe desde hace décadas, y se ha usado en distintos ámbitos (47).

Eliminación De Desechos incluyen principalmente los desechos domésticos (basura doméstica), a veces con la adición de los desechos comerciales recogidos en una zona determinada, ya sea en estado sólido o semisólido. El termino desechos residuales se refiere a los desechos que quedan de las fuentes de materiales que contienen los hogares que no han sido separados o enviados para su reprocesamiento. A nivel local, los desechos sólidos son un problema que cada día se agrava más en nuestras comunidades. Se debe fomentar la constitución de microempresas o asociaciones productivas con enfoque de gestión empresarial que, junto a las tecnologías

alternativas con participación social y educación ambiental, son claves para el manejo adecuado de los desechos (48).

En la presente investigación realizada en la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017, al analizar la variable tipos de vivienda más de la mitad son familias unifamiliares debido a que el ingreso económico familiar es bajo, y es por eso que hoy en día las familias optan por solo tener 1 o 2 hijos para así poder satisfacer todas las necesidades como alimentación, vestimenta, etc.

Al analizar la variable tenencia, más de la mitad tienen casas propias debido a que las familias prefirieron sacar un préstamo en el banco para poder comprar su casa y ese dinero que se gastaba en alquiler lo comenzaron a utilizar para satisfacer todas las necesidades de la familia.

Al analizar la variable material del piso, menos de la mitad es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, debido a que los padres de familia piensan que es más higiénico y es la mejor forma de cuidar la salud de los que la habitan para poder evitar las infecciones respiratorias que se dan por la inhalación del exceso de polvo.

Al analizar la variable material del techo, la mayoría es noble, ladrillo y cemento, porque Piura es un departamento donde constantemente llueve, es por eso que los

padres de familia optaron por hacer su techo de este material para así protegerse tanto del frío como de la lluvia.

Al analizar la variable material de las paredes, todas son noble, ladrillo y cemento, debido a que los padres de familia manifestaron que es un material mucho más resistente ante cualquier fenómeno natural ya sea un terremoto, inundación, etc.

Al analizar la variable personas que duermen en una habitación, más de la mitad son independientes porque, en las viviendas se trata de evitar el hacinamiento ya que esto puede ocasionar problemas a futuro como; depresión, estrés y ansiedad, mayor transmisión de enfermedades respiratorias, o meningitis en los niños, bajo rendimiento por la falta de privacidad, principalmente en los menores de edad, etc.

Al analizar la variable abastecimiento de agua y eliminación de excretas, todos tienen red pública, baño propio porque, la municipalidad del distrito de 26 de octubre trabajó en conjunto y de la mano con la EPS Grau para que dicha comunidad pudiera contar con este importante servicio básico, ya que es de vital importancia el agua potable dentro de la vivienda y a su vez es importante tener un baño propio para que las familias eviten vivir en condiciones precarias.

Al analizar la variable combustible para cocinar, todos tienen gas/electricidad, debido que vivimos en un país donde existe una alta tasa de morbilidad y mortalidad en lo que se refiere a las enfermedades respiratorias, es por ello que la madre de familia poco a poco está optando por dejar de utilizar leña/carbón y prefiere comprar el balón de gas.

Al analizar la variable energía eléctrica, todos tienen energía eléctrica permanente porque, todas las familias dentro de la vivienda tienen luz y a su vez afuera de ella con ayuda de los postes, también costean el pago de este servicio mensualmente en la empresa ENOSA.

Al analizar la variable disposición de basura, más de la mitad es a campo abierto, debido a que el carro recolector no suele pasar todos los días, esto produce un foco infeccioso de muchas enfermedades que pueden contraer a diario las personas que viven cerca de los montículos de basura, a su vez trae como consecuencia la aparición de ciertos animales como ratas, moscas, etc.

Al analizar la variable frecuencia del recojo de basura, la mayoría es al menos 2 veces por semana, debido a que el distrito de 26 de octubre es muy grande es por ello que el carro recolector no puede pasar diariamente a recoger la basura por las viviendas, es por ello que las familias optan por dejarla en las pistas o veredas.

Al analizar la variable como elimina su basura, todos es a través del carro recolector, debido a que así se han ido reduciendo las enfermedades que son producto de los montículos de basura dejados en las afueras de las casas.

En la tabla N° 03: El 100% acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente). Así mismo el 52,1% de niños duermen de 06 a 08 horas. El 54,1% se baña cuatro veces a la semana. Así también el 100% de los niños si tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. El 36,4% no presentó diarreas en las últimas 2 semanas. Así mismo el 33,1% en los últimos 6 meses los niños presentaron quemaduras. El 42,1% no presentó una enfermedad respiratoria, así mismo el 100% de los niños cuentan con todas sus vacunas completas de acuerdo a su edad. El 50,4% consumen pan, cereales a diario, el 33,5% consumen fideos 3 o más veces a la semana, el 29,8% consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 28,5% consumen pescado menos de una vez a la semana.

Los resultados se asemejan a los de Casahuamán Y (49), en su estudio realizado Determinantes de la salud en escolares de nivel primario con parasitosis intestinal en la I.E. Pedro Ruiz Gallo Chimbote – 2012, el 100% acude al establecimiento de salud para el AIS, el 51% duerme de 06 a 08 horas, el 58% se bañan 4 veces a la semana, el 100% si cumplen con reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina y el 100% de los escolares no presentaron diarreas, el 63% no presentó caídas, el 100% de los escolares no se identificó ningún signo de alarma, el 69% si

cuentan con su carnet de vacunas completas y se puede observar que del 100% de los escolares el 87% si muestra el carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad. El 25,4% consumen frutas de 1 a 2 veces a la semana, el 25,4% consumen carnes 3 o más veces a la semana, el 16,3% menos de 1 vez a la semana, el 14,5% consumen pescado menos de 1 vez a la semana, el 36,4% consumen fideos 3 o más veces a la semana, el 54,5% consumen pan, cereales a diario, el 43,7% consumen verduras, hortalizas a diario, el 36,4% consumen embutidos 1 o 2 veces a la semana, el 23,6% consumen lácteos, el 10,9% consumen dulces 1 o 2 veces a la semana, el 18,2% consumen refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados difieren a los de Paroy D (50), en su estudio realizado Determinantes de la Salud en escolares de 9-10 años con bajo rendimiento académico en la I.E Villa María-Nuevo Chimbote, 2013, el 60% de los niños acuden al establecimiento de salud para el AIS, un 42% duerme de 10 a 12 horas, el 80% se baña diariamente, 61% no presentó diarreas, el 33% no presento ningún tipo de accidente; el 100% de los niños no presentó ningún signo de alarma de enfermedad respiratoria; el 61% presentó el carnet completo de vacunas; el 53% de los niños que presentaron el carnet completo de vacunas si presento las vacunas de acuerdo a su edad. En los alimentos que consumen los niños; el 60% consumen diario pescado y cereales; de 3 a más veces a la semana consumen huevos en un 50%; de 1 a 2 veces a la semana consumen legumbres en un 38%; menos de una vez a la semana consumen pescado 50% y un 28% consume dulces.

Atención Integral de Salud es la provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, para las personas, en el contexto de su familia y comunidad. Dicha atención está a cargo del personal de salud competente a partir de un enfoque biopsicosocial, quienes trabajan como un equipo de salud coordinado y contando con la participación de la sociedad. El ministerio de salud ha señalado la implementación del modelo de atención integral de salud esto supone priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención cuidando la salud disminuyendo los riesgos y daños de la persona, familia y comunidad (51).

Sueño es una parte integral de la vida cotidiana, una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento. Las necesidades básicas de sueño para mantener las funciones y supervivencia del organismo se sitúan sobre una media de 4 o 5 horas de sueño cada 24 horas. El resto de horas que dormimos contribuyen a mejorar nuestro bienestar y mayor calidad de vida. No obstante, es importante matizar que las necesidades tanto básicas como opcionales de sueño para conseguir un rendimiento y bienestar óptimo durante el día van a variar en cada persona, e incluso una misma persona no tiene las mismas necesidades en todos los momentos de su vida (52).

Higiene Personal comprende todo lo que realizamos con el fin de estar limpios y sanos. El cuidado personal va más allá de ducharse y lavarse las manos, también consiste en cuidarse el cabello y los dientes, en llevar las uñas bien cortadas y limpias, en no

olvidarse de utilizar el desodorante y vestirse con ropa limpia. Así pues, son muchos los aspectos que debemos tener en cuenta, pero, sin duda alguna, estos son básicos para dar una buena imagen de nosotros mismos. Si nos preocupamos por la higiene, tendremos un aspecto agradable, oleremos bien y también nos sentiremos bien. Todo ello significa que nuestra presencia resultara agradable a los demás (53).

Reglas de conducta pautas que señalan al niño lo que debe y no debe hacer, generando un marco de referencia que le proporciona seguridad y confianza. Las formas de aplicar las normas definen el tipo de familia y el estilo educativo de los padres, lo cual será fundamental para la formación del esquema de valores de los niños cuando sean más mayores. Los rituales son conductas rutinarias que estructuran el tiempo siguiendo unas normas y dan respuesta a las necesidades básicas del niño. Rituales importantes son: la hora del baño, la hora de la comida, la hora de juego, de paseo, de dormir, etc. (54).

Alimentación es un proceso esencial, de suma importancia para la salud. Todas las personas necesitamos alimentarnos para poder crecer, tener energía suficiente para realizar diferentes actividades y para mantener la salud. Una alimentación adecuada es aquella que cumple con las necesidades específicas de cada persona, la misma debe ser variada y preparada en condiciones higiénicas. Entre los jóvenes y principalmente en los niños, la alimentación ocupa un lugar fundamental ya que en esta etapa de crecimiento es imprescindible disponer de todos los elementos nutritivos para crecer

adecuadamente. Cuanto menor es la edad del niño, mayor es la importancia de una buena alimentación (55).

Accidente evento no deseado, no planeado el cual resulta en lesiones a las personas, daños a la propiedad o pérdidas en el proceso. Los accidentes son más comunes de lo que se imagina pueden ocurrir en el hogar, trabajo, etc. Y pueden ser: Una caída en el cuarto de baño, golpes con el mobiliario de la casa, cortes accidentales, quemaduras, ingestión de sustancias tóxicas, accidente laboral, etc. Lo más importante es actuar rápidamente y de la forma más adecuada en función al accidente que se ha producido. Tener cerca un Botiquín de primeros auxilios será fundamental en casos de emergencias (56).

Signo de Alarma aquellos síntomas que indican la presencia de enfermedades graves en el organismo y 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 de alarma es fundamentalmente un concepto clínico que permite la detección precoz de una evolución psicopatológica. A su vez son datos básicos reconocidos por el personal de salud que pueden ser señal de alguna patología de fondo, algunos de estos signos engloban una serie de posibilidades diagnósticas (57).

Carnet de Vacunas permite el registro de las vacunas aplicadas según el esquema de vacunación establecido para el grupo determinado, además de los lotes de cada vacuna y la persona que realizó la vacunación. Tiene por objeto el proveer a la persona vacunada, a los padres de familia y al personal de salud de un instrumento con la información específica sobre vacunas recibidas, fechas de aplicación, fechas para el cumplimiento de las próximas citas y como mecanismo para certificar el estado vacunal en colegios, guarderías con el fin de cumplir con las normas establecidas y garantizar el cubrimiento de 100% de la población objeto del plan de vacunación del país (58).

Dieta Alimenticia conjunto de costumbres nutricionales que tiene una determinada sociedad o individuo. Debemos decir que una dieta es parte de un estilo de vida, de su forma de vivir el día a día y sus culturas. Hay dietas saludables que pueden garantizar una buena nutrición y un equilibrio constante. Estas se basan principalmente en un alto contenido de proteínas, carbohidratos, fibras, vitaminas, minerales y una correcta distribución de nutrientes. Una dieta alimenticia puede funcionar para eliminar la grasa acumulada en el cuerpo y además de eso facilita un buen rendimiento físico, pero también puede servir para mejorar la salud de las personas (59).

En la presente investigación realizada en la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017, al analizar la variable Todos acuden al establecimiento de salud para el control del AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente) debido, a que las madres de familia manifestaron que a través

de esto pueden hacerle un seguimiento al desarrollo y crecimiento de sus hijos, pero también porque tienen cerca el Hospital “Santa Rosa” y un centro de salud “San Sebastián”.

Al analizar la variable cuantas horas duerme el niño, más de la mitad duerme de 06 a 08 horas, porque para las madres de familia es importante que el niño duerma adecuadamente ya que influye en su rendimiento académico, prestara mejor atención a la clase, tendrá un adecuado comportamiento, una buena memoria, pero sobre todo tendrá una mejor calidad de vida y una adecuada salud mental y física.

Al analizar la variable frecuencia del baño, más de la mitad se baña 4 veces a la semana, debido a que casi todas las madres de familia saben a través de los especialistas que no es necesario bañar al niño diariamente porque hay ciertos gérmenes que ayudan al cuerpo a combatir las bacterias y así se refuerza el sistema inmunológico, también, influye la edad y el nivel de actividad que realice el menor.

Al analizar la variable conducta, todos manifiestan que sí, debido a que las madres indicaron que, dentro de sus hogares, si tienen establecidas una serie de normas para todos los miembros de la familia y están basadas en el respeto, amor, obediencia, comprensión, etc.

Al analizar la variable alimentación, menos de la mitad no presentaron diarreas, ya que llevan una adecuada alimentación, y sobre todo que la madre de familia utiliza todos los medios higiénicos para que los alimentos no se contaminen y no se puedan producir las diarreas o alguna otra infección que afecte la salud del niño.

Al analizar la variable accidente en el hogar, menos de la mitad presentaron quemaduras, porque el hogar es el lugar en el que se producen quemaduras con mayor frecuencia debido a que los niños son muy vulnerables al fuego por su curiosidad y porque ignoran los peligros de este.

Al analizar la variable enfermedad respiratoria, menos de la mitad no presentaron, debido a que las madres de familia son muy cuidadosas cuando es la época de frío, y abrigan mucho al niño para que no presenten problemas de tos, asma, etc.

Al analizar la variable carnet de vacunas y si lo muestra, todos indicaron que sí, ya que todas las madres encuestadas manifestaron que siempre acuden al establecimiento de salud o al hospital cercano para seguir con el adecuado control del niño.

Al analizar la variable 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.

En la tabla N° 04: El 59,5% no recibe algún apoyo social natural, el 100% no recibe algún apoyo social organizado.

Los resultados se asemejan a los de Castro M (60), en su estudio realizado Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con Parasitosis Intestinal-Vinzos-Nuevo Chimbote, 2012, se observa que el 94% de los niños no reciben algún apoyo social natural, el 75% no recibe apoyo social organizado.

Los resultados difieren a los de Cabrera Y (61), en su estudio realizado Determinantes de la salud en niños del sector industrial 27 de octubre-Chimbote,2014, el 66.7% recibe apoyo social natural por parte de los familiares y el 83,3% recibe apoyo por parte de las Organizaciones de voluntariado.

Apoyo Social conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social. Las principales

son: Familia, amigos y allegados, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales, etc. Estas redes de apoyo tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la familia (62).

En la presente investigación realizada en la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017, al analizar la variable apoyo social natural más de la mitad no recibe porque, el jefe de familia tiene un trabajo estable y puede solventar todos los gastos de la familia es por ello que no necesitan un apoyo de parte de algún familiar o amigo.

En la presente investigación realizada en la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017, al analizar la variable apoyo organizado, todos no reciben, debido a que los jefes de familia son trabajadores eventuales y estables, y en las empresas donde laboran no les brindan algún apoyo solo simplemente les pagan mensualmente.

En la tabla N° 05: El 50,4% de los niños pertenecen a una organización de apoyo que es Qaliwarma.

Los resultados se asemejan a los de Ramos M (63), en su estudio realizado Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza-Chimbote, 2015, se observa que el 69,74 de los niños reciben apoyo de la organización Qaliwarma.

Los resultados difieren a los de Román R (64), en su estudio realizado Determinantes de la Salud menores de 5 años-A.H Bellavista-Nuevo Chimbote, 2012, se observa que el 85,7% de los niños no revivieron apoyo de ninguna organización de apoyo.

Qaliwarma Programa Nacional de Alimentación Escolar que tiene como objetivo, garantizar el servicio alimentario para niñas y niños de instituciones educativas públicas del nivel inicial a partir de los 3 años de edad y del nivel de educación primaria. La alimentación que Qaliwarma proveerá a los niños se basará en productos y dietas locales, asegurando calidad, pertinencia y prácticas saludables. Su gestión involucrará principalmente a los padres de familia, para garantizar que por encima de todo estará el bienestar de las niñas y niños, lo que implica que cada entidad rectora y participante deberá cumplir su rol, según lo establecido por las normas (65).

En la presente investigación realizada en la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017, al analizar la variable organizaciones de apoyo más de la mitad pertenece a Qaliwarma, debido a que el colegio es estatal y por lo tanto le

pertenece al estado, y los niños tienen acceso a este programa que les brinda alimentación todos los días del año escolar.

En la tabla N° 06: El 50,4% se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, el 43,4% la distancia fue regular, el 66,1% tiene seguro de ESSALUD, el 38,4% el tiempo de espera fue largo, el 46,3% la atención que recibió fue buena, el 55,8% manifiesta que si hay pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejen a los de García A (66), en su estudio realizado Determinantes de la Salud en el preescolar con Anemia de la Institución Educativa N° 317-Urbanización El Carmen-Chimbote, 2012, se observa que el 81,6% de los preescolares se atendió en estos 12 últimos meses en un centro de salud, el 55% refiere que el centro de salud se encuentra lejos de su casa, el 76,7% el tipo de seguro con el que cuenta es el SIS-MINSA, el 48,4% manifiesta que el tiempo de espera para ser atendidos fue largo, el 50% dice que la calidad de atención que recibió en el centro de salud fue regular, en cuanto a que si existe Pandillaje o Delincuencia cerca de su casa el 66,7% respondió que no.

Los resultados difieren con los de Vílchez M (67), en su estudio realizado Determinantes de la Salud en Niños del Distrito de Chimbote, 2012, se observa que el 44% de los niños se atendió en estos 12 últimos meses en un hospital, el 45% manifiesta que la distancia del centro de salud a su casa es regular, el 76% cuenta con

seguro SIS-MINSA, el 40% refiere que el tiempo que esperaron para ser atendidos fue regular, el 47% dijo que la calidad de atención que recibió en el hospital fue regular, en cuanto a que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 61% respondió que sí.

Institución de Salud comprende todo el territorio nacional y tiene como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención medica de alta especialidad. La Salud Pública lleva a cabo sus planes a través de las instituciones de salud. Entre ellas se encuentran las que tienen una actividad directa sobre la población (Hospitales y Centros de Atención Primaria) y otras que realizan actividades complementarias a favor de la salud de la población (68).

Seguro de Salud y el seguro privado son mecanismos que permiten distribuir la carga del costo directo de la atención medica del paciente ya sea, durante un periodo, en vez de tener que hacerlo en el momento y en el lugar de prestación, entre un grupo de gente que comparte el riesgo de los costos de la atención médica. El termino de seguro social se utiliza para describir el método de financiación y administración de la atención de la salud. Se basa en el concepto de mancomunidad de riesgos y recursos. Se trata de una opción viable desde el punto de vista financiero únicamente si los factores de riesgo para la salud asociados con el grupo se equilibran con los ingresos en concepto de cotizaciones o de transferencias estatales (69).

Calidad de Atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios. está recibiendo una creciente atención en todo el mundo y se debe a que está presente en lo esencial de toda actividad humana. La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera, es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos (70).

Delincuencia o pandillaje fenómeno social cometido por grupos juveniles y que pone en riesgo la seguridad pública de las personas, así mismo va contra las buenas costumbres ya establecidas por la sociedad. Asu vez es considerado como una fuente de inseguridad ciudadana. La delincuencia son los actos cometidos por una sola persona como asaltos, matanzas, robos; en cambio el pandillaje son los actos cometidos por un grupo o pandilla que no son por una sola persona si no por varias de ellas (71).

En la presente investigación realizada en la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo- Veintiséis de octubre-Piura, 2017, al analizar la variable institución de salud más de mitad se atendieron en el centro de salud porque las madres de familia manifestaron que el hospital “santa rosa” está muy congestionado, lleno de pacientes. Es por ello

que ellas prefieren llevar a sus niños al centro de salud “san Sebastián” ahí hay poca demanda de pacientes y las atienden más rápido.

Al analizar la variable el lugar donde lo atendieron, menos de la mitad dijeron que la distancia es regular porque la mayoría de las madres manifestaron que el centro de salud o el hospital quedan a unas cuadras de su casa y es por eso que se le hace cerca a la hora de llegar ya sea para una cita o alguna emergencia.

Al analizar la variable tipo de seguro, la mayoría dijeron ESSALUD, porque tiene buenos beneficios para todos los trabajadores activos, y les permite atenderse en cualquier establecimiento de salud y hospital ya sea de tipo II o III.

Al analizar la variable tiempo que espero para que lo atendieran, menos de la mitad manifestaron largo porque como se sabe últimamente los establecimientos de salud y hospitales se encuentran saturados de pacientes y es por ello que es más grande el tiempo que se tiene que esperar para ser atendido.

Al analizar la variable calidad de atención, menos de la mitad manifestaron buena porque a pesar de que se tiene que esperar mucho tiempo para ser atendido, las madres de familias calificaron como buena la atención porque los profesionales de salud que elaboran en los hospitales atienden de una manera adecuada a sus pacientes.

Al analizar la variable pandillaje o delincuencia cerca a su casa, más de la mitad manifestaron que no, debido a que la policía y el serenazgo rondan constantemente por todas las viviendas es por ello que ya no hay delincuencia y esto les dan seguridad a los pobladores de la comunidad.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. 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 son de sexo femenino, menos de la mitad tienen entre las edades de 9 a 11 años, todos son de nivel Inicial/Primaria, la mayoría de las madres tienen secundaria completa/incompleta, más de la mitad tiene el ingreso económico familiar de 751 a 100 soles, y la ocupación del jefe de familia es trabajo eventual.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar, es propia, menos de la mitad tienen el material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos. La mayoría tiene el techo de material noble ladrillo y cemento, todos tienen el material de las paredes de noble ladrillo y cemento, más de la mitad duermen en una habitación independiente, todos se abastecen con agua de red pública, eliminan sus excretas en baño propio, utilizan combustible para cocinar gas/electricidad y tienen energía eléctrica permanente. Más de la mitad elimina la basura a campo abierto. La mayoría afirma que al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura. Todos eliminan su basura en el carro recolector.

- En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida, todos acuden al establecimiento de salud para el control CRED, vacunas, examen dental periódicamente. Más de la mitad duermen de 06 a 08 horas y se bañan 4 veces a la semana. Todos cumplen con las reglas del hogar, menos de la mitad no presentó diarreas, en los últimos 6 meses tuvieron quemaduras y no presentaron alguna enfermedad respiratoria durante las dos últimas semanas. Todos tienen su carnet de vacunas completas y tienen su carnet de vacunas de acuerdo a su edad.

- Más de la mitad consume frutas 1 o 2 veces a la semana, carne y fideos 3 o más veces a la semana, huevos y pescados menos de 1 vez a la semana, verduras y hortalizas a diario, otros (embutidos, gaseosas, golosinas, etc.) una vez a la semana. Mas de la mitad consume pan, cereales a diario.

- Los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad ni recibe algún apoyo social natural. Todos no reciben algún apoyo social organizado. Más de la mitad reciben apoyo de Qualiwarma, se atendieron en los últimos 12 meses en un centro de salud, consideran que el lugar donde lo atendieron la distancia es regular y opinan que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. La mayoría tienen seguro de ESSALUD. Menos de la mitad manifestaron que el tiempo que esperaron para ser atendidos fue largo y la atención que recibieron fue buena.

5.2. Recomendaciones

- Difundir los resultados obtenidos en el lugar donde se ejecutó que es la Institución Educativa N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, a fin de contribuir y enriquecer los conocimientos para mejorar los determinantes de la salud en el niño menor de 11 años.
- Hacer llegar los resultados obtenidos en la presente investigación al personal de salud y autoridades del Hospital II “Santa Rosa” de dicha comunidad donde viven los niños menores de 11 años con la finalidad de fomentar hábitos saludables.
- Concientizar más al personal del Hospital “Santa Rosa”, a que realicen campañas de salud para los niños menores de 11 años enfocándose en enfermedades que afectan a esta etapa de la vida de la Institución Educativa N°14008 Leonor Cerna de Valdiviezo, en cuanto a la prevención y promoción de la alimentación saludable.
- Fomentar a realizar nuevos trabajos de investigación en base a los resultados del presente estudio que permitan mejorar los determinantes de la salud en el niño menor de 11 años ya que es una población vulnerable a contraer enfermedades debido a deficiencia de alimentos saludables para su crecimiento y desarrollo, así como el fortalecimiento del sistema inmunológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pérez R, Muñoz O. Importancia de la salud pública dirigida a la niñez. Bol. Medicina Hospitalización Infantil [Internet]. 2014 [Citado 14 de febrero de 2014]. 71(2):1-5. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010
2. Whitehead M, Dahlgren G. 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: Editorial Ministerio de Sanidad y Política Social; 2006. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/concepDesigual.pdf>
3. Pender N. Modelo de Promoción de la Salud y Modelos de Enfermería [Internet]. 7ma Ed. España: Editorial Elsevier; 2011. 434-445 pág. [Revisado 18 de julio del 2011, Citado 28 Jun 2018]. Disponible en: <https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud [Internet]. Chile: OPS; 2006. Disponible en: <https://www.paho.org/per/>
5. Lip C, Rocabado F. Determinantes Sociales de la Salud en el Perú-Cuadernos de Promoción de la Salud [Internet]. Ministerio de Salud: Editorial Universidad Norbert Wiener. Pág. 1-87. Lima, 2005. Disponible en:

http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf

6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Determinantes Sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el periodo del embarazo hasta los 5 años [Internet]. Buenos Aires-Argentina: Editorial Gomo. Pág. 1-30. Abril-2015 Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web\(1\).pdf](https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web(1).pdf)
7. Organización mundial de la salud. Subsanan las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Editorial Ediciones Journal; 2005. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3221/322127617008.pdf>
8. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de Situación de Salud del Perú [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología; 2013. [Revisión 2013]. 136 pág. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
9. Valdivia J. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile [Internet]. Boletín Esc. de Medicina: P. Universidad Católica de Chile; 1994; 23:18-22. Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Boletin/html/Salud_Publica/1_5.html

10. Palomino P, Grande M, Linares M. La salud y sus determinantes sociales-Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI [Internet]. Revista Internacional de Sociología. Vol. 72, extra 1, 71-91, junio 2014. Disponible en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/587/607>

11. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: Subsanan las desigualdades de una generación-Informe Final [Internet]. Buenos Aires-Argentina. 2005-2008. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44084/1/9789243563701_spa.pdf

12. Ministerio de Educación UGEL (Unidades de Gestión Educativa). Piura; Perú. Reseña y datos de la Institución Educativa N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo. Oficina de Estadística. Abril, 2016. Disponible en: <http://ieleonorcernadevaldiviezo.blogspot.pe/2013/07/>

13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el período del embarazo hasta los 5 años. Buenos Aires, Argentina: UNICEF, abril del 2015. Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web\(1.pdf](https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web(1.pdf)

14. Roja D. Percepción De Alimentación Saludable, Hábitos Alimentarios Estado Nutricional Y Práctica De Actividad Física En Población De 9-11 Años Del Colegio Cedit. [Tesis Nutricionista Dietista]. Bogotá, Colombia: Facultad de ciencias, Pontificia Universidad Javeriana; junio 2011. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis704.pdf>

15. Solsol S. Determinantes de la salud en niños menor de tres años con problemas nutricionales del programa integral de nutrición. [Tesis Licenciada de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033244>
16. Carhuanina I. Determinantes de la salud en niños preescolares obesos y sobrepeso en la Institución educativa “Rayito de Luz 1678. [Tesis Licenciada de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033243>
17. Whitehead M, Dahlgren G. 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: Editorial Ministerio de Sanidad y Política Social; 2006. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/concepDesigual.pdf>
18. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud [Internet]. Perú: Editorial OPS; 2002. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_res
19. Cañestro F. Cuidados auxiliares de enfermería en pediatría [Internet]. España: Editorial Publicaciones Vértice; 2012. [Revisado 2012 Ene 1]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3199560>

- 20.** Casassas R, Campos C, Jaimovich S. Cuidados básicos del niño sano y del enfermo [Internet]. Santiago, Chile: Editorial ebooks Patagonia-Ediciones Universidad Católica de Chile; 2009. [Revisado 2009 Ene 1]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3198536>
- 21.** Uribe M, Rodríguez K, Agudelo M. Salud sexual y reproductiva en México: determinantes sociales y acceso a los servicios del seguro popular en el municipio de León-Guanajuato [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Clacso; 2015. [Revisado 2015 Feb]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4760381>
- 22.** Palenzuela S. Hábitos y conductas relacionados con la salud de los escolares de 6° de primaria de la provincia de Córdoba. [Tesis doctoral]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2010. Disponible en: <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/3659/9788469363959.pdf?sequence=1>
- 23.** Cortez R. La Nutrición De Los Niños En Edad Pre-Escolar [Internet]. Ecuador: Centro de Investigación-Universidad del Pacífico; 2012. [Actualizado 2012 Dic 1]. Disponible en: <http://old.cies.org.pe/files/documents/investigaciones/salud/la-nutricion-de-los-ninos-en-edad-pre-escolar.pdf>
- 24.** Praena M. Factores ambientales determinantes en la salud infantil. Inspira Revista sobre Salud Infantil y Ambiente. España; 2016. Disponible en: <http://fundrogertorne.org/salud-infancia-medio-ambiente/2012/01/03/factores-ambientales-determinantes-en-la-salud-infantil/>

25. Raineri F, Confalone F, Barbieri M, Zamorano M, Gorodisch R, Ortiz Z. Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el período del embarazo hasta los 5 años [Internet]. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). [Actualizado abril de 2015]. Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web\(1\).pdf](https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web(1).pdf)
26. Arvizu J. Guía Para la atención Integral del Niño de 0 a 5 años-módulo 1: 1º año de vida [Internet]. Madrid-España: Editorial Santillana. Pág. 1-95. Disponible en: www.oei.es/historico/inicialbbva/db/.../guias_atencion_integral_nino_0_a_5_anos.pdf
27. Fernández D. El derecho de los niños a la salud-Un derecho fundamental para luchar contra la mortalidad infantil [Internet]. Lima-Perú: Guía Infantil. Pág. 1-10. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/derechos-del-nino/el-derecho-de-los-ninos-a-la-salud/>
28. Organización Mundial de la Salud. Sistemas de salud: Principios para una Atención Integrada-Informe sobre la salud en el mundo [Internet]. Editorial Hemisphere Austral. Capítulo 7. Pág. 116-146. México. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2003/en/Chapter7-es.pdf>
29. Gottler J. El concepto de Educación: Estudio de los términos-Pedagogía y Educación. Editorial Biblioteca Herder. Pág. 7-240. Disponible en: <http://jtarrio.webs.uvigo.es/publicaciones/la-educacion-y-su-problematica.pdf>

- 30.** Hitara H, Zariffian P. El concepto de Trabajo. Diccionario crítico del feminismo. Editorial Síntesis. Madrid. 2002. Disponible en: http://www.trabajo.gov.ar/left/estadisticas/descargas/revistaDeTrabajo/2007n04_revistaDeTrabajo/2007n04_a02_hHirata_pZariffian.pdf
- 31.** Raffestin R. Territorio y territorialidad-Nueva categoría de análisis y desarrollo didáctico de la Geografía. Universidad Pedagógica y Tecnológica. vol. 10. Colombia. 2010. Disponible en: https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&sqi=2&ved=0ahUKEwjR1rPpqf7UAhXE2D4KHTjyCXIQFgg2MAM&url=https%3A%2F%2Faprendeenlinea.udea.edu.co%2Fvistas%2Findex.php%2Funip%2Farticle%2Fdownload%2F9582%2F8822&usg=AFQjCNEN_Hq28MGCWC56Oii1mgpurlYong
- 32.** Loyola F. Determinantes de la salud en escolares con bajo rendimiento escolar académico. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033288>
- 33.** Jara M. Determinantes de la salud en escolares de nivel primario con parasitosis intestinal. [Tesis Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033250>
- 34.** Tubert S. Del sexo al género-Los esquivos de un concepto [Internet]. 1era ed. España: Ediciones Cátedra; 2003. 200 p. disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=WsEnD2UyIgwC&printsec=frontcover&dq=del+sexo+al+genero&hl=es->

[419&sa=X&ved=0ahUKEwib17aOisfbAhWyrFkKHV3_DpAQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=tpVnRsRBI0C&pg=PA46&dq=edad+biologica&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwib17aOisfbAhWyrFkKHV3_DpAQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false)

- 35.** Cornachione M. Vejez: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales [Internet]. 2da ed. Córdova: Editorial brujas; 2008. 266 p. disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=tpVnRsRBI0C&pg=PA46&dq=edad+biologica&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjT_WojsfbAhWPrVkKHcXjCrEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=edad%20biologica&f=false
- 36.** Aguilera M. Crecimiento económico y distribución del ingreso [Internet]. 1era ed. México: Facultad de economía-Unam, 1998. 551 p. disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=RSqe_cKQAmQC&printsec=frontcover&dq=ingreso+economico&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi31N3zkMfbAhXBt1kKHfDbC_sQ6AEIJzAA#v=onepage&q=ingreso%20economico&f=false
- 37.** Kielhofner G. Terapia ocupacional-Modelo de ocupación humana: Teoría y aplicación [Internet]. 3era ed. Buenos Aires: Medica Panamericana, 2004. 660 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=hBQfhHCs-XIC&printsec=frontcover&dq=ocupacion&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjv-p-9ksfbAhUt0FkKHfUSBJAQ6AEILDAB#v=onepage&q=ocupacion&f=false>
- 38.** Carhuanina I. Determinantes de la salud en niños preescolares obesos y sobrepeso. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. 118 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033243>

39. Aredo J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. 109 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034822>
40. Membrado G. La Vivienda Familiar [Internet]. 1era ed. España: Ediciones Reus; 2013. 287 p. disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3428790&query=vivienda>
41. Canales R. [Internet]. Tenencia de la Vivienda. España: Invisbu Ediciones; 8 Dic del 2014. 20 p. Disponible en: <http://www.invisbu.gov.co/observatorio/eje-transversal/vivienda-y-entorno/tenencia/item/141-tenencia-de-la-vivienda>
42. Pino J, Fienco B, Álvarez M, Parrales G, Macías A, Ponce F. Materiales de la Construcción [Internet]. 1era ed. España: Área de Innovación y Desarrollo; 2018. 85 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=hnRJDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=materiales+de+construccion&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiUz4yNnMfbAhXHo1kKHTQ0CeYQ6AEILDAB#v=onepage&q&f=false>
43. Liernur J. Casas y Jardines: La construcción del dispositivo Doméstico Moderno [Internet]. 1era ed. España: Taurus; 2002. 42 p. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3159015&query=dormitorio#>

44. López P. Abastecimiento de agua potable: Disposición y eliminación de excretas [Internet]. 1era ed. México: Instituto Politécnico Nacional; 2010. 208 p. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3186921&query=abastecimiento+de+agua+potable>
45. Organización Mundial de la Salud. Eliminación de Excretas [Internet]. España: OMS; 1992. 229 p. Disponible en:
http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/onsitesan.pdf?ua=1
46. Organización Mundial de la Salud. Energía Domestica y Salud-Combustibles para una Vida mejor [Internet]. España: OMS; 2007. 52 p. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=U-7PH72SoAgC&pg=PA34&dq=COMBUSTIBLE+PARA+COCINAR&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiY99jyx8rbAhUEk1kKHevIBYYQ6AEIJzAA#v=onepage&q=COMBUSTIBLE%20PARA%20COCINAR&f=false>
47. Arnera P. Energía Eléctrica [Internet]. 2da ed. España: Academia Nacional de Ingeniería-Colegio 24 horas; 2014. 55 p. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3157409&query=energia+electrica>
48. Bustos C. La problemática de los Desechos Sólidos. Vol. xxxiv. 27va ed. Venezuela: Economía-Universidad de los Andes; 2012. 26 p. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3208823&query=eliminacion+de+desechos>

49. Casahuamán Y. Determinantes de la Salud en Escolares de nivel primario con Parasitosis Intestinal. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. 124 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038159>
50. Paroy D. Determinantes de la Salud en Escolares de 9-10 años con Bajo Rendimiento Escolar. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. 102 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034819>
51. SlideShare.net [sede web]. Atención Integral de Salud. España: SlideShare; 2012. 15 p. Disponible en: <https://es.slideshare.net/pilarsornoza/atencin-integral-de-salud>
52. Velayos J. Medicina del Sueño: Enfoque Multidisciplinario [Internet]. Vol. XIII. Buenos Aires, Argentina: Medica Panamericana, 2009. 245 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=zN-fZaRv_csC&printsec=frontcover&dq=sue%C3%B1o&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiJhfmPysfbAhVFzlkKHbzKD7kQ6AEIPjAE#v=onepage&q=sue%C3%B1o&f=false
53. Crissey P. Higiene Personal: Como enseñar normas de Aseo a los Niños [Internet]. 1era ed. España: Paidós Ibérica; 2006. 120 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=Jgc-6yJPNBsC&printsec=frontcover&dq=higiene+personal&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi_38GKz8fbAhUHpfkKHTUxBXwQ6AEIJzAA#v=onepage&q=higiene%20personal&f=false

54. Bustos I, Cruz C, Mohor S, Verdugo M. Manual de Educación Cívica [Internet]. 6ta ed. Chile: Ediciones Andrés Bello; 1991. 326 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=MNw9SQEgFAAC&pg=PA8&dq=reglas+de+conducta&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjtsfrj4srbAhUDpFkKHegYCR4Q6AEIJzAA#v=onepage&q=reglas%20de%20conducta&f=false>
55. Costamagna A, Fabro A. Alimentación Saludable: Primera Prevención [Internet]. 1era ed. Argentina, Santa Fe: Ediciones UNL; 2014. 116 p. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3229679&query=alimentacion>
56. Gwiazda M. Accidentología [Internet]. España: Técnico Gamasi Asesores de Seguros; 2010. 13 p. Disponible en: <http://www.redproteger.com.ar/biblioteca/accidente/17.pdf>
57. Rodríguez J. Psicopatología del Niño y del Adolescente [Internet]. Vol II. 2da edición. España, Sevilla: Ediciones Antonio Pinelo; 1998. 1556 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=CNZR9LgdtwsC&pg=PA934&dq=signo+de+alarma&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj8l_7s1sfbAhVmqlkKHW69BEMQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false
58. Caisé E. Manual de Vacunación: Para Médicos, Enfermeras y Técnicas en Salud [Internet]. Cuba, La Habana: Editorial Universitaria; 2012. 187 p. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3207035&query=carnet+de+vacunas>

- 59.** Cervera P, Clapés J, Rigolfas R. Alimentación y Dietoterapia: Nutrición aplicada en la Salud y Enfermedad [Internet]. 4ta ed. España: Ediciones McGraw-hill; 2004. 433p. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3195176&query=dieta+alimentaria#>
- 60.** Castro M. Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años con Parasitosis Intestinal. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. 102 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034818>
- 61.** Cabrera Y. Determinantes de la Salud en Niños del Sector Industrial 27 de Octubre. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. 134 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043785>
- 62.** Ortego M, López S, Álvarez M. Apoyo Social-Ciencias Psicosociales I [Internet]. España: Universidad de Cantabria. 24 p. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
- 63.** Ramos M. Determinantes de la Salud en Niños de Nivel Inicial. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. 165 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046213>

64. Román R. Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años. [Tesis Licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. 116 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
65. Red de Gestores Públicos. [sede web]. Qaliwarma: Programa de Alimentación Escolar. Lima: RPP Noticias. Publicado 05 de junio del 2012. Disponible en: <http://rpp.pe/lima/actualidad/qali-warma-el-programa-de-alimentacion-escolar-en-reemplazo-del-pronaa-noticia-489194>
66. García A. Determinantes de la Salud en el Preescolar con Anemia. [Tesis Licenciada en -Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. 111 p. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033188>
67. Vílchez M. Determinantes de la Salud en Niños del Distrito de Chimbote. [Tesis Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Ciencias de la Salud; 2015. 85 p. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1036>
68. Alarez F, Faizal E. Gerencia de Hospitales e Instituciones de Salud [Internet]. 1era ed. Bogotá, Colombia: COE Ediciones; 2013. 344 p. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4870539&query=instituciones+de+salud>
69. Oficina Internacional del Trabajo. Seguro Social de Salud [Internet]. 1era ed. Ginebra: Ediciones C. Solorio; 2001. 175 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=QN6BXUUGq_8C&pg=PA10&dq=seguro

[+de+salud&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj1q8Dx8MfbAhWDxVkkKHS1oAlcQ6AEIJzAA#v=onepage&q=seguro%20de%20salud&f=false](#)

70. Molina M. [sede web]. La Calidad en la Atención Médica. Costa Rica: Revista Scielo; 2004. 20 p. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007

71. Cooper D. Delincuencia y Desviación Juvenil [Internet]. 1era ed. Santiago de Chile: LOM Ediciones; 2005. 571 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=pOijG1UX448C&printsec=frontcover&dq=delincuencia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiFipiT9sfbAhXCxFkKHY5JAAMQ6AEIJzAA#v=onepage&q=delincuencia&f=false>



ANEXOS N° 01

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= 652

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:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (652)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (652-1)}$$

n = 242 niños menores de 11 años.

• 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 []

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 []

Ocupación del jefe de familia:

• Trabajador estable []

• Eventual []

• Sin ocupación []

• Jubilado []

• Estudiante []

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 []
- 6.5. Material de las paredes:**
- Madera, estera []
 - Adobe []
 - Estera y adobe []
 - Material noble ladrillo y cemento []
- 6.6. 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 N° 03

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

La evaluación cuantitativa 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 los 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 los 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 LOS 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 los niños menores de 11 años.

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

Coefficiente V de Aiken total	0,998
--------------------------------------	--------------

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, 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°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															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 LOS NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS**

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 ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?	ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?
----------------------------------	---	--

	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								

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

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

P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								

Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									

Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									

Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								

Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N° 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E N° 14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-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 N° 14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2017						AÑO 2018						
		ABRIL	MAYO	JUNIO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	AGOSTO	SETIEMBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
		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 N° 14008 LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2017

CUADRO DE PRESUPUESTO- BIENES Y SERVICIOS

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.
BIENES					
	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
TOTAL BIENES					S/2134.00
SERVICIOS					
	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
TOTAL DE SERVICIOS					S/537.00
PERSONAL					
	Gastos adicionales del estudiante			S/675.00	S/10.800
FUENTE DE FINANCIAMIENTO					S/13.471

ANEXO N° 08

RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO "

1963 - 2016

Fue creada en el año 1963, hace 53 años con el nombre de Escuela Primaria de Menores N°334 siendo regentada por las Hermanas Religiosas Redentoristas.

Luego en 1972 con la reforma educativa se cambió el nombre por Escuela Primaria de Menores 14008.

Mediante R.D.2806 del 15 de diciembre de 1995 se le dio el nombre de Escuela Primaria de Menores 14008 "Leonor Cerna de Valdiviezo" en homenaje a esta ejemplar profesora.

En la actualidad se encuentra conducida por el Director César Orlando Palacios Lozada y la Sud-Directora Ingrid Violeta López Coba.

Atiende tres niveles educativos: Inicial, Primaria y Secundaria. Alberga 850 alumnos y alumnas: En inicial de 3, 4 y 5 años 198, Primaria 438 y en Secundaria 202 respectivamente.

Es atendido por 38 docentes en dos turnos, donde además se imparten talleres de Danza, Repostería, Escuela de Padres, Proyectos Productivos, así como también cuenta con Aula de Innovaciones Pedagógicas, Centro de Recursos Tecnológicos, Ludoteca, Programa de Alimentación Escolar y Soporte Pedagógico.

Nuestra institución ha obtenido muchos logros regionales: Ganadores del I y III Festival de Danzas Magisteriales representando a la región Piura en Lima e Ica.

Campeón Regional de Vóley 2004 al 2008 en los juegos Deportivos Escolares Regionales y en el 2009 Sub Campeones en el campeonato Inter Regional Escolar disputado con el hermano país de Ecuador.

Campeones del Primer Campeonato Organizado por la Municipalidad Provincial de Piura año 2010.

Cumplimos 53 años al servicio de la niñez y de la juventud de nuestra región, ofreciendo un servicio de calidad fundado en valores.

ANEXO N° 09



SOLICITUD:

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIDADANO”

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SR. CÉSAR ORLANDO PALACIOS LOZADA DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 14008 “LEONOR CERNA DE VALDIVIEZO” - PIURA


YO: CLAUDIA ANTONELLA VELIZ CALMET, identificada con DNI: 72784071, domiciliada en JR. CUSCO #708-CATACAOS, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica “LOS ÁNGELES 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, 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 haré llegar previamente a su dirección.

Solicito 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


.....
CLAUDIA ANTONELLA
VELIZ CALMET


.....
MAGDALENA BENITES
ARICA-COORDINADORA
DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA


.....
DIRECTOR

ANEXO N° 10

26 89

NIVEL	GRADO Y SECCIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS POR GRADOS
INICIAL	3 AÑOS "A"	24	10	34 = 12 ✓	71 x 242 = 602
	3 AÑOS "B"	16	21	37 = 13 ✓	
	4 AÑOS "A"	15	26	41 = 14 ✓	
	4 AÑOS "B"	24	16	40 = 15 ✓	81
	5 AÑOS "A"	11	16	27 = 10 ✓	89
	5 AÑOS "B"	9	18	27 = 10 ✓	
5 AÑOS "C"	13	22	35 = 13 ✓		
SUB TOTAL 1	7 SECCIONES	112	129	241	241

67

PRIMARIA MAÑANA	1º "A"	15	11	26 = 10 ✓	72
	1º "B"	13	9	22 = 8 ✓	
	1º "C"	14	10	24 = 9 ✓	
	2º "A"	13	14	27 = 10 ✓	83
	2º "B"	17	11	28 = 10 ✓	
	2º "C"	14	14	28 = 10 ✓	
	3º "A"	18	7	25 = 9 ✓	
SUB TOTAL 2	7 SECCIONES	104	76	180	180

69

PRIMARIA TARDE	3º "B"	8	15	23 = 9 ✓	48
	3º "C"	16	9	25 = 9 ✓	
	4º "A"	9	12	21 = 8 ✓	65
	4º "B"	9	13	22 = 8 ✓	
	4º "C"	9	13	22 = 8 ✓	
	5º "A"	12	7	19 = 7 ✓	60
	5º "B"	13	9	22 = 8 ✓	
	5º "C"	14	5	19 = 7 ✓	
	6º "A"	8	11	19 = 7 ✓	
	6º "B"	12	10	22 = 8 ✓	58
6º "C"	8	9	17 = 7 ✓		
SUB TOTAL 3	10 SECCIONES	118	113	231	231
TOTAL PRIMARIA	17 SECCIONES	222	189	411	411

= 652

SECUNDARIA	1º "A"	25	10	35	69
	1º "B"	24	10	34	
	2º "A"	18	13	31	62
	2º "B"	20	11	31	
	3º	19	16	35	
	4º	17	12	29	29
	5º	16	17	33	33
SUB TOTAL 4	7 SECCIONES	139	99	228	228

TOTAL POBLACIÓN GENERAL	31 SECCIONES	473	407	880	880
-------------------------	--------------	-----	-----	-----	-----