

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA JURISDICCIÓN DE LA MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017.

DETERMINANTS THAT INFLUENCE THE NURSING CARE IN THE PROMOTION AND RECOVERY OF HEALTH IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF THE JURISDICTION OF THE MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017.

María Adriana Vilchez Reyes

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se desarrolló en jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, los datos obtenidos fueron presentados en tablas simples y de doble entrada y luego se elaboraron sus respectivos gráficos. Tuvo como objetivo general: Describir cuales son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por los 520 niños, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel y pasados a la base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. En el que se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: Según el determinante biosocioeconomico la mayoría son de sexo femenino con grado de instrucción secundaria completa y un ingreso económico de 751 a 100 soles, según determinantes relacionados con la vivienda en su mayoría son unifamiliares, hogar no propio, alojados o alquiler, con material noble, duermen de 2 a 3 personas por habitación, la eliminación de excretas quema, entierran y eliminación a campo abierto ya que el carro recolector solo pasa una vez por semana. En determinantes relacionados a estilos de vida del niño no hubo presencia de malestares, en cuanto a apoyo social en su mayoría no reciben ninguna clase de apoyo ni cuentan con vaso de leche o cuna más y el motivo por consultas que realizan por lo general es por infecciones/trastornos respiratorios y la mayoría cuentan con seguro social SIS-MINSA.

Palabras clave: Determinantes, salud, niño.

SUMMARY

The present research work is in the jurisdiction of the Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017. It is of quantitative, descriptive type, with a single-box design, the data that were selected in simple and double-entry tables and then their properly graphics. It had as a general objective: Describe what are the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children under 5 years of the jurisdiction of the Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017. The sample consisted of 520 Children, the data was processed in a Microsoft Excel database and passed to the database in PASW Statistics software version 18.0. In which the following results and conclusions were obtained: According to the biosocioeconomic determinant, the majority are female with a secondary education degree and an economic income of 751 to 100 soles, according to housing-related determinants, they are mostly single-family, non-household own, housed or rented, with noble material, they sleep from 2 to 3 people per room, the elimination of burnt excreta, they bury and disposal to open field and that the collection car only happens once a week. In determinants related to the child's lifestyles there was no essential presence of men, in terms of social support for the most part we do not receive any kind of support nor do they have a glass of milk or cradle more and the reason for consultations that they usually carry out is for infections / respiratory disorders and most have social insurance SIS-MINSA.

Keywords: Determinants, health, child.

INTRODUCCION

El presente estudio de investigación se refiere a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores alto, es importante mencionar la problemática que a pesar de la prevención que se les brinda aún persisten porcentajes que llaman la atención referente al entorno biosocioeconómico, la vivienda, los estilos de vida, las redes sociales y comunitarias, que afectan directamente en la salud de los niños ya que se encuentran en una etapa de crecimiento y desarrollo, además del desarrollo emocional, social y físico tiene un impacto directo en su desarrollo general que en muchas ocasiones es representativo de sociedades o poblaciones pobres. Este trabajo estuvo motivado por una urgente necesidad, en el ámbito de salubridad, de poder desarrollar un sustento conceptual formal respecto al tema.

A nivel mundial en el 2018, los niños se encuentran en una situación de mortalidad en la que se estima que 6,4 millones de niños mueren cada año o un niño muere cada 5 segundos, en la mayoría de los casos tiende ser prevenible. En niños menores de 5 años se da fallecimiento de 5,4 millones de niños al año y 0,9 millones se dan en la etapa escolar. Las causas de muerte en niños menores de 5 años se dan por enfermedades infecciosas, parasitarias, enfermedades del sistema nervioso y causas externas, otro de los motivos de fallecimiento en niños son por ahorcamientos, maltrato físico, accidentes de tránsito, enfermedades no transmisibles, en África la tasa de mortalidad es más alta que en Europa (1).

En países como América del Norte, como Europa, Escandinavia existe un porcentaje bajo en prevalencia de Anemia en niños, inclusive en las poblaciones de bajos recursos, la mayoría de veces, llega a un 5%. De acuerdo a la OMS incluyó la recopilación de datos de 93 países, de 1993 hasta el 2015, donde se observa que 1 620 millones de personas (24.9% de la población mundial) padece de anemia. En África y en la India la media general de la anemia es del 40% al 50%. En América latina, excepto Chile, la incidencia es elevada entre niños menores de 5 años; los países de América Latina con las altas tasas de anemia infantil son Haití con el 66%, Bolivia presenta 60% seguido de Perú (2).

Así mismo en Brasil la salud de los niños es influenciada por la falta de viviendas para personas de escasos recursos, las familias que pertenecen a esta categoría se ven obligadas a vivir en zonas marginales donde el personal de salud no llega, dichos escolares viven en insalubridad y falta de higiene que están propensos a enfermedades infecciosas, el 30 % de los niños tienen que trabajar en los campos, se estima que 3,2 millones de escolares huérfanos de dicho país viven en las calles y que el 2,5% de ellos presentan desnutrición global (3).

Argentina, la salud de los escolares, según la Organización Panamericana de la Salud; concluye que el 23,8% son niños sobrepeso y el 23,7%, niñas;

además, en relación a la actividad física, que el 4,7% de estudiantes fueron a clases de educación física más de 3 días a la semana, durante el año escolar; asimismo, muestra que los estudiantes pasan más de 3 horas diarias haciendo actividades sentados (el 51,9% eran niños y el 54,0% son niñas). Por tanto, solo el 19,7% de estudiantes realizaron actividad física, 60 minutos, en más de 5 días o en los últimos 7 días (4).

Por otro lado, en Chile, estudios realizados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, 2018, concluye que el índice de obesidad es más alto en los niños de quinto básico con un 27,7%; primero de básico, el 24,4%, en los escolares que están sentados en su tiempo libre, lo hacen frente a una pantalla más de dos horas diarias el 31% son niñas y el 38% son niños. También informa que, uno de cada cinco niños y niñas está físicamente activo. Por lo tanto, del total, el 14% y el 26% participan en alguna actividad física (5).

Así también en el Perú de acuerdo al ENDES menciona que en el año 2016 la prevalencia de la desnutrición crónica en la edad escolar se redujo a un 13,1%, sin embargo la anemia se mantiene en 43,6%. El Ministerio de Salud declaró la universalización progresiva en la administración de multimicronutrientes para los menores de 5 años ya que se considera que en esta edad el niño (a) está en constante crecimiento y desarrollo por lo que requiere mayor proporción de nutrientes y eso ayudará a que no tengan consecuencias negativas en su salud que repercutan en las demás edades como en este caso en la edad escolar (6).

Por otro lado, en nuestra región Áncash, el sobrepeso y la obesidad disminuyen en un 3% y 6.5%, en los niños de 5 a 9 años. A pesar de ello, el sobrepeso y la obesidad, aún presentan proporciones similares a las prevalencias nacionales (sobrepeso a nivel nacional 15.5% y en Áncash 14.4%; obesidad, nacional 8.9% y Áncash 10.0%) (7).

La Red de Salud Pacífico Norte informó que en sus procesos de tamizaje durante los primeros tres meses del año detectaron que el 47.1 % de los niños menores de un año sufren de anemia. Los menores evaluados son de Chimbote y algunas de las razones para tener una cifra tan alta son los niños prematuros con bajo peso al nacer, bajas reservas de hierro, reducción de la lactancia materna exclusiva y la baja adherencia al consumo de suplementos (micronutrientes que entregan los centros de salud). También la inadecuada calidad de agua y el incremento de enfermedades diarreicas. Otra cifra interesante que se mencionó es que la anemia en niños menores de un año fue del 35.6 % durante 2018. De esa cantidad el 75% de los menores evaluados tenía anemia leve y el 25% anemia moderada (8).

No evade a esta problemática de salud, los niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto – Chimbote

Después de explicar los problemas que surgen en la salud de los niños se planteó el siguiente enunciado: **¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred**

Miraflores Alto - Chimbote, 2017? Para responder la siguiente pregunta se planteó el objetivo general:

- Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017

Para la obtención del objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

01. I
identificar los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto – Chimbote
02. I
identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto – Chimbote
03. I
identificar los determinantes de la salud en las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud y apoyo social en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto – Chimbote

En el marco de la investigación, la metodología empleada fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 520 niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto – Chimbote. Se utilizó las técnicas de entrevista y observación para la aplicación del instrumento, siendo este un solo instrumento para la recolección de datos el cual estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla (9). Realizado a 520 niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017

En el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento. El instrumento fue elaborado por la Dr. Adriana Vílchez Reyes en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud los niños menores de 5 años y está constituido por 30 ítems distribuidos.

Para la recolección se informó y pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 5 años, haciendo hincapié que los datos recolectados

y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales. Se coordinó con las madres su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento. Se realizó lectura del contenido e instrucciones de los instrumentos y se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa. Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como sus gráficos estadísticos.

RESULTADOS

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA JURISDICCIÓN DE LA MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017

Sexo	N	%
Masculino	217	41,7
Femenino	303	58,3
Total	520	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	18	3,5
Inicial/Primaria	60	11,6
Secundaria: Incompleta/ Completa	272	52,3
Superior: Incompleta/ Completa	129	24,8
Superior no universitaria completa e incompleta	41	7,8
Total	520	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	135	26,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	156	30,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	142	27,3
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	63	12,1
De S/. 1801.00 a más	24	4,6
Total	520	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	206	39,6
Eventual	253	48,7
Sin ocupación	27	5,2
Jubilado	32	6,1
Estudiante	2	0,4

Total	520	100,0
--------------	-----	-------

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 02
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAMAR BAJO _ SECTOR 1 _ CHIMBOTE, 2017

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	358	68,8
Vivienda multifamiliar	135	26,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	11	2,2
Local no destinada para habitación humana	8	1,5
Otros	8	1,5
Total	520	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	93	18,0
Cuidador/alojado	33	6,3
Plan social (dan casa para vivir)	2	0,3
Alquiler venta	29	5,6
Propia	363	69,8
Total	520	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	152	29,2
Entablado	49	9,4
Loseta, vinílicos o sin vinílico	219	42,1
Láminas asfálticas	58	11,2
Parquet	42	8,1
Total	520	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	36	7,0
Adobe	18	3,4
Estera y adobe	41	8,0
Material noble, ladrillo y cemento	331	63,6
Eternit	94	18,0
Total	520	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

Energía eléctrica	N	%
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	49	9,2
Adobe	35	7,0
Estera y adobe	26	5,0
Material noble ladrillo y cemento	410	78,8
Total	520	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	46	8,8
2 a 3 miembros	291	56,0
Independiente	183	35,2
Total	520	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	4	0,8
Cisterna	29	5,6
Pozo	4	0,8
Red pública	70	13,5
Conexión domiciliaria	413	79,4
Total	520	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	1	0,2
Acequia, canal	1	0,2
Letrina	8	1,5
Baño público	63	12,1
Baño propio	447	86,0
Otros	0	0
Total	520	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	504	96,9
Leña, carbón	6	1,2
Bosta	2	0,4
Tuza (coronta de maíz)	2	0,4
Carca de vaca	6	1,2
Total	520	100,0

Sin energía	7	1,3
Lámpara (no eléctrica)	2	0,4
Grupo electrógeno	2	0,4
Energía eléctrica temporal	8	1,5
Energía eléctrica permanente	501	96,3
Vela	0	0,0
Total	520	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	33	6,3
Al río	9	1,7
En un pozo	3	0,6
Se entierra, quema, carro recolector	475	91,3
Total	520	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	180	34,6
Todas las semana pero no diariamente	148	28,4
Al menos 2 veces por semana	187	36,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	5	1,0
Total	520	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	395	76,0
Montículo o campo limpio	31	6,0
Contenedor específico de recogida	61	11,7
Vertido por el fregadero o desagüe	4	0,7
Otros	29	5,6
Total	520	100,0

ente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA JURISDICCIÓN DE LA MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?)	N	%
Si	398	76,5
No	122	23,5
Total	520	100,0
N° de horas que duerme el niño	N	%
[10 a 12]	111	21,3
[08 a 10]	298	57,4
[06 a 08]	111	21,3
Total	520	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	267	51,3
4 veces a la semana	253	48,7
No se baña	0	0,0
Total	520	100,0
El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.	N	%
Si	397	76,3
No	123	23,7
Total	520	100,0
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	N	%
La misma cantidad	48	9,2
Más cantidad	38	7,3
Menos cantidad	44	8,5
Suspendió los alimentos	26	5,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	364	70,0
Total	520	100,0

En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	119	22,9
Golpe	146	28,1
Electrocutado	1	0,2
Quemaduras	8	1,5
Otros	87	16,7
No presento ninguno	159	30,6
Total	520	100,0

Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observe	N	% una
Respiración rápida	78	15,0
No puede respirar	43	8,3
No come, ni bebe	32	6,9
Se pone frío	12	2,3
Se ve más enfermo	1	0,2
Más de 3 días con calentura	3	0,6
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	1	0,2
No presento	350	67,3
Total	520	100,0

El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	N	%
Muestra el carnet:		
Si	403	77,5
No	117	22,5
Total	520	100,0

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	N	%
Si	377	72,5
No	143	27,5
Total	520	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA JURISDICCIÓN DE LA MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	276	53,1	160	30,8	68	13,1	16	3,1	0	0,0	520	100
Carne	178	34,2	195	37,5	100	19,2	47	9,0	0	0,0	520	100
Huevos	187	36,0	154	29,6	137	26,3	42	7,1	0	0,0	520	100
Pescado	77	14,8	199	38,3	146	28,1	88	14,9	10	1,9	520	100
Fideos	169	32,5	185	35,6	125	24,0	29	5,6	12	2,3	520	100
Pan, cereales	173	33,3	204	39,2	105	20,2	35	6,7	3	0,6	520	100
Verduras	236	45,4	176	33,8	70	13,5	37	7,1	1	0,2	520	100
Legumbre	69	13,3	215	41,3	93	17,9	40	7,7	103	19,8	520	100
Embutidos	20	3,8	145	27,9	150	28,8	173	3,3	32	6,2	520	100
Lácteos	104	20,0	189	36,3	80	15,4	88	16,9	59	11,3	520	100
Dulces	26	5,0	225	43,3	118	22,7	94	18,1	57	11,0	520	100
Refrescos	43	8,3	139	26,7	138	26,5	116	2,1	84	16,2	520	100
Frituras	40	7,7	113	21,7	139	26,7	129	2,3	99	19,0	520	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA JURISDICCIÓN DE LA MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	179	34,4
Amigos	41	7,9
Vecinos	16	3,1
Compañeros espirituales	11	2,1
Compañeros de trabajo	10	1,9
No recibo	263	50,6
Total	520	100,0

Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	45	8,7
Empresa para la que trabaja	47	9,0
Instituciones de acogida	1	0,2
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	427	82,1
Total:	520	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA JURISDICCIÓN DE LA MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	N		%	
	Si	No	Si	No
Cuna Mas	39		7,5	
PVL (vaso de leche)	82		15,8	
Pap juntos	1		0,2	
Qaliwarma	46		8,8	

Otros (red)	48	9,2
No recibió	304	58,5
Total:	520	100,0

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA JURISDICCIÓN DE LA MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	171	32,9
Centro de salud	110	21,2
Puesto de salud	165	31,7
Clínicas particulares	35	6,7
Otras	39	7,5
Total	520	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	33	6,3
Infecciones, respiratorios o digestivos.	264	50,8
Mareos, dolores o acné.	164	31,5
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación.	52	10,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo como alcohol y drogas	7	1,3
Total:	520	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	90	17,3
Regular	240	46,2
Lejos	151	29,0
Muy lejos de su casa	37	7,1
No sabe	2	0,4
Total:	520	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	165	31,7
SIS – MINSA	311	59,8
SANIDAD	13	2,5
Otros	31	6,0
Total	520	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 6

DETERMINANTES REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO PROMOCIÓ PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD DE LOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA JURISDICCIÓN DE LA MICRORED MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2017

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	49	9,4
Largo	154	29,6
Regular	236	45,4
Corto	66	12,7
Muy corto	14	2,7
No sabe	1	0,2
Total:	520	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	60	11,6
Buena	184	35,4
Regular	245	47,1
Mala	28	5,4
Muy mala	3	0,6
No sabe	0	0,0
Total	520	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	224	43,1
No	296	56,9
Total	520	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto - Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DISCUSIÓN

TABLA 1: Según la tabla que corresponde a determinantes biosocioeconomicos. Indican que del 100% (520), predomina el sexo femenino con el 58,3%(303) y el masculino con el 41,7%(217), según el grado de instrucción el 52,3%(272) tienen secundaria incompleta/completa el 24,8%(129) superior incompleto/completo el 11,6%(60) grado de instrucción inicial/primaria el 7,8%(41) superior universitaria completa e incompleta el 3,5%(18) sin instrucción, según el ingreso económico el 30,0%(156) es de 751 soles a 1000 soles el 27,3%(142) de 1001 a 1400 soles el 26,0%(135) menor de 750 soles el 12,1%(63) de 1401 a 1800 soles y el 4,6%(24) de 1801 soles a más, según la ocupación del jefe de familia 48,7%(253) trabajo eventual el 39,6%(206) trabajador estable el 6,1%(32) son jubilados el 5,2%(27) sin ocupación el 0,4%(2) estudiante.

Estudio similar a lo mencionado por Vera J, (10) que encontró que tuvieron un ingreso familiar menor de \$370. Se encontró estudio semejantes a de Gonzales T, (11) que encontró que en los jefes de hogar tienen trabajo eventual no estables, teniendo como actividad principal la agricultura.

Vemos que en las condiciones que viven los niños en estas zonas los padres se dedican al trabajo artesanal como trenzar junco, en las fábricas de pescado y muchos de ellos son ambulantes que venden comidas en sus casas, Y sus ingresos económicos son muy bajos que alcanzan para poder tener una mejor calidad de vida y mucho menos brindar un cuidado integral al niño de esta Micro red y esto afecta al cuidado que brinda la enfermera.

Los ingresos económicos familiares es el ingreso que genera la familia por un trabajo realizado lo cual sirve inicialmente para cuantificar el poder adquisitivo, que a través de ello las familias pueden satisfacer sus necesidades básicas. Es decir el ingreso económico es la totalidad de las ganancias o ingresos que tiene una familia (12).

Los ingresos económicos que genera la familia no es lo suficiente como para cubrir sus necesidades básicas de la vida, muchos niños de la presente investigación sus padres generan ganancias menos de 750 nuevos soles, que los niños llevan alimentos no nutritivos en sus loncheras que llevan al colegio.

El grado de instrucción, es un indicador del nivel de educación en una persona. Utilizada como una variable aproximada al nivel socioeconómico de las personas. Asociada con los ingresos económicos y el nivel de vida. Es la capacidad del individuo para adquirir nuevas conductas, conocimientos en el orden social a lo largo de su existencia, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento. Considerada la capacidad de cada persona de concluir los años escolares y superiores, para adquirir nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora en el ámbito individual, así como también colectivo, demostrando

así sus capacidades cognitivas, conceptuales, actitudinales y procedimentales (13).

Las madres de los niños tienen un nivel de instrucción secundaria siendo ellas muy jóvenes que no concluyeron de estudiar sus estudios secundarios y que tienen secundaria incompleta por no haberle tomado la debida importancia a los estudios y que ellas decidieron tener una vida conyugal a muy temprana edad. Muchas de ellas siendo de estas comunidades de pobreza sufrieron de maltrato familiar en la que ellas esquivan de sus hogares con sus parejas en la que no concluyen los estudios siendo ello también una limitante para poder reforzar los conocimientos en los niños.

TABLA 2: Según la tabla que corresponde a la vivienda. Indican que del 100%(520) según el tipo de la vivienda el 68,8%(258) es vivienda unifamiliar el 26,0%(135) vivienda multifamiliar el 2,2%(11) vivienda, quinta, choza, cabaña y el 1,5%(8) corresponde a los ítems local no destinada para habitación humana y otros, según tenencia el 69.8%(363) propia el 18,0%(93) alquiler.

La vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (14).

En cuanto a la tenencia de la vivienda de los niños de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto, se pudo observar que la mayoría tienen casa propia, esto se debe a que los padres de estos menores tienen esas ganas de salir adelante, pues ellos nos refieren que ahorran con mucho entusiasmo para poder realizarse y darles mejor calidad de vida a sus hijos, y esto lo van a lograr primeramente teniendo casa propia, pues nos mencionan que tener casa propia es lo primordial para que ellos salgan adelante, es decir, ellos se sienten tranquilos de tener un techo seguro para su familia, lo cual les brinda estabilidad y, también esto les va a ayudar en ahorrar en cuanto se refiere a los alquileres.

Entonces cuando se habla de vivienda propia, nos estamos refiriendo a un lugar central en la vida de los seres humanos, y de esta manera ellos se van a sentir muy vinculadas a la misma, entonces estos se sentirán muy vinculadas a la misma, el tan solo hecho de que las personas sientan que el espacio en la que se encuentran les pertenece, aparecerá un vínculo efectivo, entre el individuo y el espacio físico (15).

De igual manera tenemos el estudio de la INEI, donde nos da a conocer que para el año 2017, el 69,8% de las viviendas son propias, 12,9% son cedidas por otro hogar y 12,5% son alquiladas, cabe mencionar que el 89,8% de las viviendas propias cuenta con algún documento que acredita el derecho de propiedad y el 8,6% no tiene documento que acredite el derecho de propiedad (16).

En cuanto a la construcción de la vivienda de los niños de la jurisdicción de la Microred Miraflores Alto, se encuentra que menos de la mitad tienen el piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, y en cuanto a los techos y paredes tienen de material noble, ladrillo y cemento, estas condiciones en las que se encuentran los menores de edad resultan ser muy favorables para ellos, pues están libres de la tierra y de las contaminaciones, ya que vivir en una casa de material noble será más sano para ellos, a diferencia de las casas de tierra estas casas de material noble resultan ser mucho más seguras, ya que en las casas de tierra corren el riesgo de derrumbes en las épocas de lluvia o de colapsos en casos de sismos.

Un dormitorio es un 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. Debido a esto, cada persona decora, arma y ordena su dormitorio de acuerdo a sus preferencias personales, pudiendo diferir muchísimo el estilo entre los miembros de una misma familia, especialmente si hablamos de personas de diversas generaciones, así como también en términos de género o de número de personas que lo usen (17).

El abastecimiento de agua es un sistema de obras de ingeniería, concatenadas que permiten llevar hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad, pueblo o área rural con población relativamente densa, el agua potable. Según el origen del agua, para transformarla en agua potable deberá ser sometida a tratamientos, que van desde la simple desinfección y filtración, hasta la desalinización, la mayoría de sistemas de abastecimientos de agua potable en las poblaciones rurales de nuestro país, tiene como fuente los manantiales (18).

Según ENDES, en una comparación de los últimos cinco años muestra que en el año 2017, el 71,3% de las viviendas tenía servicio higiénico con inodoro conectado a la red pública, proporción que tuvo un significativo aumento con respecto al año 2012 (59,3%), en cuanto a las viviendas que tenían servicio con letrina (incluye letrina exclusiva y/o letrina común) fue el 21,9% en el 2017, disminuyendo con respecto al año 2012 (28,9%), el 6,8% de las viviendas aún carece de este servicio, aunque en comparación con el año 2012 disminuyó del 11,7%(19).

De igual manera al analizar la variable de combustible para cocinar, se encontró que casi la totalidad de las madres de los niños menores de 5 años de la jurisdicción Microred Miraflores Alto, cocinan con gas, electricidad, bueno esto se debe al entorno que ellos se encuentran, pues tienen esa facilidad de cocinar con gas porque viven en una zona urbana, si vivieran en zona rural la realidad sería otra como en muchos lugares pasa, tendrían que buscar leña para cocinar, pero en este caso las amas de casa tienen esta tremenda facilidad, si bien es cierto cada vez más la tecnología avanza favorablemente hacia las personas ya que hoy en día también existe gas por conexiones domiciliarias.

La energía eléctrica es causada por el movimiento de las cargas eléctricas (electrones positivos y negativos) en el interior de materiales conductores. Es decir, cada vez que se acciona el interruptor de nuestra lámpara, se cierra un circuito eléctrico y se genera el movimiento de electrones a través de cables metálicos, como el cobre. Además del metal, para que exista este transporte y se pueda encender una bombilla, es necesario un generador que impulse el movimiento de los electrones en un sentido dado (20).

En cuanto a esta variable de energía eléctrica, se encuentra que casi la totalidad de los niños menores de 5 años de la jurisdicción de Microred Miraflores Alto, cuentan con energía eléctrica permanente, debido a que las autoridades de esta zona realizaron gestiones para que todos los habitantes cuenten con este servicio, ya que esto es fundamental para el desarrollo de las comunidades, pues hoy en día la energía eléctrica es muy importante para la persona, pues sin ella no existiría la iluminación, ni comunicaciones de radio, televisión, ni aparatos eléctricos.

Así mismo, casi la totalidad de las familias de los niños menores de 5 años, acostumbran eliminar sus basuras a través del carro recolector, la frecuencia con la que el carro recolector pasa a recoger la basura es 2 veces por semana, y que pasa todas las semanas pero no de manera diaria, esto se debe a la responsabilidad que tiene la autoridad de la municipalidad de Chimbote, pues gracias a ellos hay un carro recolector y que pasa frecuentemente a recoger la basura, y las personas ya están acostumbradas a desechar su basura de esta manera, pues la mayoría de ellos saben hoy más que nada las consecuencias de la contaminación ambiental entonces no encuentran problema a cooperar con el reciclaje.

TABLA 3: Según la tabla que corresponde a determinantes de los estilos de vida indica que del 100% (520) el 76,5%(398) de los niños si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente mientras que el 23,5% (122) no acuden al establecimiento de salud para dicho control, según el número de horas que duerme el niño el 57,4% (298) tienden a dormir de 8 a 10 horas y el 21,3% (111) corresponde a os niños que duermen de 10 a 12, 6 a 8 horas.

En la presente investigación tiene semejanza con Avalos S, (21) concluye que el 68,7% (103); en las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas. Asimismo Villar L. (22), concluye que si acude al establecimientos de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente). Por ello Cajas V, (23) concluye que el 64,4% no padecieron enfermedades respiratorias.

Asimismo el control de crecimiento y desarrollo en el niño es la parte fundamental en su proceso vital, donde el crecimiento es el aumento de tamaño del organismo y el desarrollo, en cambio, es la aparición de nuevas características o la adquisición de nuevas habilidades. (24).

También la importancia de controlar el crecimiento radica en que sus alteraciones en más o en menos pueden estar relacionadas con la presencia

de enfermedades que a veces sólo se manifiestan de esta manera, sin provocar otros síntomas. Un niño sano y bien alimentado crece en forma adecuada. Al detectar alteraciones en el crecimiento el médico reconoce una señal de alarma que lo obliga a descartar problemas en la alimentación y la existencia de ciertas enfermedades. (25).

Por ende las vacunas como una ayuda a proteger a los niños contra muchas enfermedades que solían ser mucho más comunes. Los ejemplos 78 incluyen tétanos, difteria, paperas (parotiditis), sarampión, tos ferina (tos convulsiva), meningitis y poliomielitis. (26)

Cabe mencionar que el sueño juega un papel fundamental en el desarrollo infantil, de manera que el normal desarrollo de esta actividad neurovegetativa otorga antecedentes invaluable para estimar la calidad de vida de los niños. El buen dormir está estrechamente vinculado con la edad y con el neurodesarrollo, independientemente de que en cada etapa del ciclo vital el sueño adquiera características particulares. Los problemas del sueño en los niños, a diferencia de lo que les sucede a los adultos, tienen un impacto negativo en el desarrollo infantil, referido al comportamiento, al rendimiento académico y el crecimiento. Sin duda que también esto afecta la dinámica y la calidad de vida familiar (27).

Por ello el tiempo ideal de sueño para una persona es aquel que le permita hacer las actividades diarias con normalidad. Esto explica por qué cada persona tiene unas necesidades de sueño diferentes dependiendo de la edad. Por su parte, desde el Instituto del Sueño establecen las horas que debe dormir un niño de forma aproximada dependiendo de la edad que tenga. Un recién nacido duerme un total de 16 horas diarias, en 6 u 8 episodios de sueño de 4 horas cada uno. Desde el primer mes hasta los 3 – 6 meses, la duración de los despertares nocturnos va disminuyendo y empieza a dormir de manera continua prácticamente durante toda la noche. Los niños de 1 a 2 años necesitan entre diez y trece horas para dormir cada día. Entre los 2 y los 4 años duermen por la noche unas 10 horas, más las dos siestas habituales (28).

También la higiene son medidas de salud para prevenir y mantener un buen estado de salud y prevenir enfermedades. La práctica de las normas de higiene como el lavado de las manos según sus tiempos son fundamentales y con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños. La falta de medidas de higiene corporal puede ser causa de enfermedades como la sarna, la micosis y los hongos (29)

Es preciso indicar, que la disciplina significa proporcionar las directrices y apoyo para los niños jóvenes mientras que aprenden cómo manejar sus emociones, enfrentarse a la desilusión o frustración, y a formar relaciones con la demás gente. La disciplina efectiva significa enseñar a los niños a comportarse de maneras que apoyen los valores de su familia, la sociedad y su cultura. El objetivo de la disciplina es enseñarles a los niños

las normas y valores de nuestra sociedad y ayudarlos a que lleguen a ser auto-disciplinados para que sean adultos felices y responsables (30).

Cabe indicar, que las enfermedades diarreicas agudas se caracterizan por la evacuación frecuente de las deposiciones anormalmente blandas o líquidas ya que contienen más agua de lo normal acompañada de pérdida de sales (electrolitos) importantes para mantener el estado de hidratación del individuo. Las evacuaciones se pueden presentar de tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona). (31).

Por otro lado la diarrea es una inflamación de los intestinos, y habitualmente del estómago, que se manifiesta con un aumento del número de las deposiciones que se hacen normalmente y/o una disminución de la consistencia de las mismas. Los niños pueden tener formas agudas o crónicas de diarrea. Las causas incluyen bacterias, virus, parásitos, medicamentos, (32).

También Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años. Son enfermedades prevenibles y tratables, matan a 525 000 niños menores de cinco años cada año. Una proporción significativa de las enfermedades diarreicas se puede prevenir mediante el acceso al agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene (33).

Por otro lado, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, definió accidente como un acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independientemente de la voluntad humana, provocada por una fuerza externa que actúa rápidamente y se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales. Las lesiones accidentales constituyen una de las principales causas de amenaza para la vida en la población infantil, por lo cual la prevención de accidentes puede considerarse una emergencia sanitaria y social, tanto por la elevada mortalidad, morbilidad y discapacidad que estos ocasionan como por el elevado costo económico que representan (34).

También el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal (los primeros 28 días de vida). Para evitar estas muertes son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces. En 2016 murieron 2,6 millones de niños en su primer mes de vida. Cada día mueren unos 7000 recién nacidos, lo que significa que el 46% de las muertes de menores de 5 años tienen lugar durante el periodo neonatal. (35).

También, las infecciones respiratorias agudas (IRA) son padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a 15 días, en ocasiones se convierten en neumonía. Las IRAS constituyen un importante problema de salud pública, pues resultan con la mortalidad más alta en el mundo. Es una enfermedad que se produce en el aparato respiratorio y es causada por diferentes microorganismos como virus y bacterias. (36).

Cabe indagar que el Minsa priorizó a 10 regiones (Loreto, Ucayali, Puno, Cusco, Junín, Lima, Lima Provincias, Cajamarca, Huánuco y Áncash), para reforzar sus acciones de prevención y control de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) y neumonías en niños menores de cinco años. A nivel nacional, en lo que va del 2019, se registraron 45 0632 episodios de IRAS, de los cuales 42073 corresponden a menores de 5 años. En este mismo período correspondiente a la Semana Epidemiológica 12, se notificaron 4014 casos de neumonía, reportándose 35 fallecidos en este mismo grupo poblacional (37).

Por ello de acuerdo al registro de la Dirección de Epidemiología, al primer semestre del 2018, los casos de IRAS llegaron a 35 mil 832 niños menores de 5 años con infecciones respiratorias, y para el mismo periodo de este año, los casos bajaron a 30 mil 684 infantes. Asimismo, en cuanto a las neumonías, de 169 niños registrados con esta enfermedad en el 2018, la cifra bajó a 109 para este año (38).

Por consiguiente la directora de inmunizaciones indicó que el Minsa invierte más de 600 millones de soles por año en la adquisición de vacunas y tiene previsto lograr más del 95% de cobertura por tipo de vacunas. Así mismo mencionó que según datos Endes para el año 2018, se alcanzó 80.9% de niños y niñas menores de 12 meses con vacunas básicas completas, incrementándose 2% respecto al año anterior. (39).

No obstante, tiene similitud con las investigaciones de Aranda K, (40) concluye que en cuanto a la alimentación consumen frutas, verduras, legumbres y lácteos 1 a 2 veces por semana. Por ende Acha V, Atoche L, (41) concluye que el 40% de niños que consumen todo el alimento ofrecido presentan curvas de crecimiento adecuadas y el 36% para niños con curva de crecimiento inadecuada en esta misma condición.

Para comprender más esta investigación, encontramos que una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para el estado de salud de los niños y determinante para un correcto funcionamiento del organismo, buen crecimiento, una óptima capacidad de aprendizaje, un correcto desarrollo psicomotor y en definitiva para la prevención de factores de riesgo que influyen en la aparición de algunas enfermedades. (42).

Por ello la malnutrición es un problema que genera muertes y en el largo plazo afecta también a quienes sobreviven. Hace más de dos décadas la región enfrentaba el problema de la desnutrición con niños y niñas que sufrían de bajo peso y/o baja talla en sus primeros años de vida. (43).

TABLA 4,5 y 6: Según la tabla que corresponde a determinantes de redes sociales y comunitarias del 100%(520), según si recibe apoyo de alguna de las siguientes organizaciones el 58,5%(304) no reciben el 15,8%(82) PVL(vaso de leche) el 9,2%(48) otros(red) el 8,8%(46) Qaliwarma el 7,5%(39) cuna más el 0,2%(1) Pad juntos. Según la tabla que corresponde a determinantes de redes sociales y comunitarias del 100%(520), según el ítem institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 32,9%(171) se atendió en hospital el 31,7%(165) puesto

de salud el 21,2%(110) centro de salud el 7,5%(39) otras y el 6,7%(35) clínicas particulares, , según considera usted que el lugar donde lo(la) atendieron esta, el 46,2%(240) regular el 29,0%(151) lejos el 17,3%(90) muy cerca de su casa el 7,1%(37) muy lejos de su casa el 0,4%(2) no sabe, según el tipo de seguro con el que cuentan el 59,8%(311) cuentan con SIS-MINSA el 31,7%(165) ESSALUD el 6,0%(31) otros y el 2,5%(13) SANIDAD.Según la tabla que corresponde a determinantes de redes sociales y comunitarias del 100%(520), según el tiempo que espero para que lo atendieran ¿le pareció? el 45,4%(236) le pareció regular el 29,6%(154) largo el 12,7%(66) corto el 9,4%(49) muy largo el 2,7%(14) muy corto y el 0,2%(1) no sabe.

Los datos se asemejan al estudio de Cueva R, (44) Se obtuvo que el 95,0% no recibe algún apoyo social natural, el 94,29% no recibe algún apoyo social organizado. El 76,86% de los niños pertenecen a una organización de apoyo (Qaliwarma).

Así, el Programa del Vaso de Leche, es un programa social creado mediante la Ley N° 24059 y complementada con la Ley N° 27470; del cual, su fin es ofrecer una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra. La transferencia a Gobiernos Locales por el Programa Vaso de Leche, tiene como objetivo proveer apoyo en la alimentación, principalmente a niños (45).

En este presente investigación se observa que menos de la mitad de las madres refirieron que si hay delincuencia o pandillaje cerca de su casa, si recibe apoyo de las organizaciones de Qali warma, vaso de leche, cuna más.

Por otro lado, más de la mitad refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca a sus hogares, cuyos resultados de dicha variable hace referencia que disminuye el riesgo de los niños a ser víctimas de dichos grupos de pandillaje o delincuencia puesto que estos grupos tienden a perjudicar la salud de los pobladores ya sea de manera psicológica y física, tiende a emergen caos y miedo a la sociedad.

REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

1. Salud en el mundo muere un niño cada 5 segundos por causas que podrían evitarse [En línea]. Infobae; 2018. [Fecha de acceso 2 de octubre de 2019]. URL disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2018/09/19/en-el-mundo-muere-un-nino-cada-cinco-segundos-por-causas-que-podrian-evitarse/>
2. Reina L. Valoración de los determinantes de salud en la población infantil semi-interna del Orfanato Nuestra Señora de Loreto. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2017.
3. Pereira E, Jurberg C. El Sistema de Salud en Brasil [En línea]. Brasil: Cubamatina; 2018 [Consultado 12 abril 2019]. URL disponible en: <https://cubamatinal.net/2018/08/09/el-sistema-de-salud-en-brasil/>
4. Salud de Adolescentes y Jóvenes- Perfil de País. [Base de datos en línea]. Brasil: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Todos los derechos reservados; 2017. [fecha de acceso 9 de setiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/images/profiles/Brazil-PAHO%20Adolescents%20and%20Youth%20Health%20Country%20Profile%20V5.0-Spa.pdf>
5. Estadística e indicadores [Base de datos en línea]. Chile: IPSUSS; 2019. [Fecha de acceso 9 de setiembre de 2019]. URL disponible en: http://www.ipsuss.cl/ipsuss/site/edic/base/port/estadistica_e_indicadores.html
6. Unicef. Situación del país [En línea]. Perú: Unicef; 2016 [Consultado 12 abril 2019]. URL disponible en: <https://www.unicef.org/peru/acerca-de-unicef>
7. Radio Santo Domingo. ¡Anemia ataca en Chimbote al 47 % de niños menores de un año! [Página en internet]. [27 de Marzo del 2019].
Disponible en URL: <https://radiorsd.pe/noticias/urgente-anemia-ataca-al-47-de-ninos-menores-de-un-ano>
8. Oficina de estadística de la Red de Salud Pacifico Sur. [página en internet]. Chimbote: Red de Salud Pacifico Sur; 2017 [Citado 20 Septiembre 2017]. Disponible en URL: <http://www.redsaludpacificosur.gob.pe/>
9. Hernández L, Ocampo J, Ríos D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales [En línea]. Rev. Salud Pública. 2017 [Citado 16 octubre 2018]; 19 (3): 393-395. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00393.pdf>
10. Vera J. Determinantes sociales de salud en niños de 1 a 3 años del Centro Infantil “Bernardo Ramírez Tamayo” de la Parroquia Viche.

- [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2017.
11. Gonzales T. Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentro De Salud “Tachina” de la Provincia de Esmeraldas. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2016.
 12. Quinones X, Gálvez D. Estimación y estructura de los ingresos de familias mapuches rurales de zonas periurbanas de Temuco, Chile: Estimation and structure of rural Mapuche families income in peri-urban areas of Temuco, Chile. Mundo agrar. [En línea]. 2015 [citado 2018 junio 16]; 16(32): 00-00. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151559942015000200007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1515-5994.
 13. Bembibre V. Definición de Nivel de Instrucción. Definición ABC. [Página en Internet]. [Citado 2018 Enero 20]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/instruccion.ph>
 14. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: definición de vivienda. [Serie en internet]. [Citado el 2014 en Septiembre]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:<http://www.vivienda.gob.pe/>
 15. Pasca L. La Concepción De La Vivienda Y sus Objetivos. [Trabajo fin de Mastern De Psicología Social]. Universidad Complutense De Madrid. España. 2014. Disponible en:https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
 16. Instituto Nacional De Estadística E Informática. Tenencia Y Formalización De La Vivienda. 2017. Disponible En: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/cap05.pdf
 17. Jiménez L. Definiciones de dormitorio [Internet]. 2013. [Acceso el 12 de julio del 2017]. Hallado en: <http://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>.
 18. Barrancabermeja L, La Importancia Del Abastecimiento Del Agua. 1ra Ed. Edición UNAD. Colombia.2016.
 19. INEI. Encuestas. ENDES. Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar .2017. Disponible en:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
 20. Cacuango E. Análisis Costo Beneficio De Los Proyectos implementados Por La Unidad De Control de Perdidas Comerciales De La Empresa Electrica Quito. S.A. [Tesis Previa a La Obtención Del Título De Inginiero Electrico].Universidad Politecnica Salesiana Sede Quito. [Serie En Internet]. Ecuador. 2009.

21. Avalos S. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud el Satélite, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.
22. Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud Florida - Chimbote, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.
23. Cajas V. Desnutrición y factores asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos. Taday 2015-2016 [Tesis para optar la especialidad de medicina familiar]. Universidad del Azuay. 2016.
24. Rudolph P. Crecimiento y desarrollo [Internet]. [Citado el 10 de mayo de 2016]. Disponible en URL: <http://www.cienfuegos.cl/crecimiento.html>
25. Días S. Importancia de la Valoración del Crecimiento y Desarrollo de los Niños y Niñas [Internet]. Conjugando. [Citado el 30 de Julio del 2017]. Disponible en URL: <http://www.conjugando.net/importancia-de-la-valoracion-del-crecimientoydesarrollo-de-los-ninos/>
26. Rojas C. Guía para comprender la importancia de la vacunación en Chile [Internet]. Tele trece. 2015. [Disponible el 22 de noviembre del 2017]. Disponible en URL: <http://www.t13.cl/noticia/nacional/guia-para-comprenderlaimportancia-de-la-vacunacion-en-chile>
27. Definición ABC. Horas de sueño adecuados en el niño [Página en internet]. [Publicado el 12 de septiembre del 2016]. Disponible en URL: <http://www.abc.es/familia-educacion/20140912/abci-horas-dormir-ninos-201409111022.htm>
28. Jurado M. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño [Revista Científica]. [Citado en Octubre 2016]. Disponible en URL: <http://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
29. UNICEF. Los hábitos de higiene [Internet]. Venezuela. 2005. [fecha de acceso 18 octubre de 2017].

Disponible en URL: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>

30. Torres M, Fonseca C, Díaz M, Del Campo O, Roché R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. Rev Medisan. 2015.
31. Marugan J. Pediatría Integral. Programa de Formación Continua en Pediatría Extrahospitalaria Volumen XIX. Número 4. Curso VI [Página en internet]. 2015. Disponible en URL: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/valoracion-del-estado-nutricional/>
32. D Medicina. Diarrea [Internet]. 2015. [citado 8 noviembre 2016]. Disponible en URL: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/diarrea.htm>
33. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. [Citado el 2 de mayo de 2017].

- Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
34. Torres M, Fonseca C, Díaz M, Del Campo O, Roché R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. Rev Medisan. 2016; 14(3): 368-378.
35. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez [Internet]. [Citado el 19 de septiembre de 2019].
- Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
36. Marugan J. Pediatría Integral. Programa de Formación Continua en Pediatría Extrahospitalaria Volumen XIX. Número 4. Curso VI [Página en internet]. 2015.
- Disponible en URL: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/valoracion-del-estado-nutricional/>.
37. Ministerio de Salud. Minsa refuerza sus acciones en zonas de alto riesgo para prevenir casos de neumonía en menores de 5 años [Internet]. [Citado el 05 de abril de 2019].
- Disponible en URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27255-minsa-refuerza-sus-acciones-en-zonas-de-alto-riesgo-para-prevenir-casos-de-neumonia-en-menores-de-5-anos>
38. Tupia W. IRAS baja en 14%, pero más de 30 mil niños la padecen [Internet]. Diario correo. [Citado el 22 de Agosto del 2019].
- Disponible en URL: <https://diariocorreop.pe/edicion/huancavelica/iras-baja-en-14-pero-son-mas-de-30-mil-ninos-que-la-padecen-905738/>
39. Ministerio de Salud. Minsa: Vacunarse evita 26 enfermedades infectocontagiosas [Internet]. [Citado el 25 de febrero de 2019].
- Disponible en URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/25951-minsa-vacunarse-evita-26-enfermedades-infectocontagiosas>
40. Aranda K. Los Determinantes De La Salud En Niños Menores De 3 Años Con Desnutrición Aguda del A.H Las Delicias I etapa- Nuevo Chimbote;2014 [Tesis para optar la licenciatura de enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016.
41. Acha V. Atoche L. Factores de riesgo en la curva de crecimiento en niños de 6 meses a 2 años del centro de salud corrales - Tumbes 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Nacional de Tumbes.2016.
42. Ortega R. Alimentación infantil [Internet]. Madrid: Dirección General de Salud Pública y Alimentación. 2015.
- Disponible en URL: <http://www.madrid.org/cs/Satellite>
43. Naciones Unidas. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe [Internet]. [Disponible el 2 de abril de 2018].
- Disponible en URL: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

44. Cueva R. 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°20015 Del Asentamiento Humano San Sebastián distrito Veintiseis De Octubre-Piura, 2017. Disponible en URL : [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12049/DETERMINANTES DE LA SALUD NINOS MENORES CUEVA PENA ROSSINA NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12049/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_MENORES_CUEVA_PENA_ROSSINA_NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Política Económica y Social [en línea]. España: Ministerio de economía y finanzas; 2009. [fecha de acceso 11 de junio de 2018]. URL disponible en: <https://www.mef.gob.pe/es/politica-economica-y-social-sp-2822/243->