



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSÉ  
CARLOS MARIÁTEGUI \_HUAURA, 2020

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**LAURENTE NUÑEZ, ELSA GLADYS**

**ORCID: 0000-0002-3001-0029**

**ASESOR**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

**Laurente Nuñez, Elsa Gladys**

**ORCID:** 0000-0002-3001-0029

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Estudiante De Pregrado,  
Chimbote,

Perú

### **ASESOR**

**Vílchez Reyes, María Adriana**

**ORCID:** 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad Ciencias De La  
Salud

Escuela Profesional De Enfermería Chimbote Perú

### **JURADO**

**Urquiaga Alva, María Elena**

**ORCID:** 0000-0002-4779-0113

**Guillén Salazar, Leda María**

**ORCID:** 0000-0003-4213-0682

**Ñique Tapia, Fanny Rocío**

**ORCID:** 0000-0002-1205-730

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

**DRA. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA**

**PRESIDENTE**

**MGTR. GUILLEN SALAZAR LEDA MARÍA**

**MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCÍO**

**MIEMBRO**

**DRA. VILCHEZ REYES MARÍA ADRIANA**

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar doy gracias a Dios creador del cielo y la tierra, por el regalo de la vida y fuerza y sabiduría para realizar esta investigación. Por permitirme terminar mi carrera y poder ejercerla en un futuro, gracias Dios por darme salud y poner en mi camino personas maravillosas.

A mi familia por su apoyo incondicional, siempre motivándome a ser cada día mejor para el bienestar mío y felicidad de ellos.

A mis docentes de la universidad y a las Lic. En enfermería del hospital regional de Huacho y Centro de Salud de Hualmay que siempre fueron mi guía y ejemplo a seguir gracias por sus enseñanza y paciencia.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación a mi hermanito Milton,  
Mi gran querido hermano, que ya no está conmigo.  
Lo recuerdo con gran nostalgia, no dejo de extrañarlo  
Solo aprendí a vivir con su ausencia, con esto estoy  
Cumpliendo su deseo de convertirme en profesional  
Y como él decía, tengo que ser de las mejores.

A mis padres María y Víctor que siempre han estado  
a mi lado apoyándome, cuidándome sobre todo mi  
gran madre infinitas gracias a ella y a mis hermanas  
Nancy, Delia, Elva y a mi hermano Gilberto por su  
gran cariño y amor

A mis hijos(as) Adrián y Valery que son mis dos grandes  
motivos para ser cada día mejor y superarme  
profesionalmente de esta manera ser un ejemplo de vida  
para ellos. Por último a mis suegros Julio y Marcela por su  
gran apoyo incondicional.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, 2020. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, donde los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad de los niños son de sexo femenino; más de la mitad de las madres tiene secundaria completa/incompleta; más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles; la mayoría tiene vivienda multifamiliar, vivienda propia; el material del piso casi la mayoría tiene loseta, vinílico o sin vinílico, casi la mayoría del material de la pared es de adobe, casi la totalidad tiene conexión a domicilio de agua, usan gas, electricidad para cocinar y la disposición de la basura es al carro recolector. En los determinantes de estilos de vida casi la totalidad acuden al establecimiento de salud para su control, más de la mitad duermen 8 a 10 horas; la mayoría se baña cuatro veces a la semana, casi la mayoría consumen fideos, pan cereal, verduras, refrescos con azúcar y frituras casi a diario; carne, pescado, lácteos 3 o más veces a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad tiene SIS-MINSA, casi la mayoría indica que el tiempo de atención que recibió fue largo y la calidad fue buena la totalidad indicó que existe pandillaje cerca a su domicilio, tienen apoyo social natural de parte de la familia y no reciben ningún apoyo social organizado.

**Palabras clave:** determinantes, salud, niños menores de 5 años.

## Abstract

This research work is of a quantitative, descriptive, single-box design. Its general objective was to describe the determinants of health in children under 5 years of age in the José Carlos Mariátegui Huaura populated center, 2020. Reaching the following results and conclusions, where the bio-economic determinants: more than half of the children are female. ; more than half of the mothers have complete / incomplete secondary; more than half have an economic income of less than 750 soles; the majority have multifamily housing, own housing; almost all the floor material has tile, vinyl or without vinyl, almost most of the wall material is adobe, almost all of them have water connections, they use gas, electricity for cooking and the garbage disposal is to the collecting car. In lifestyle determinants, almost all of them go to the health facility for control, more than half sleep 8 to 10 hours; most bathe four times a week, almost the majority consume noodles, cereal bread, vegetables, sugary soft drinks and fried foods almost daily; meat, fish, dairy 3 or more times a week. In the determinants of social and community networks, almost all have SIS-MINSA, almost the majority indicate that the attention they received was long and the quality was good, all indicated that there is a gang close to their home, they have natural social support from the family and do not receive any organized social support.

Key words: determinants, health, children under 5 years.

## CONTENIDO

	pág.
1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo .....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract .....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA .....</b>	<b>9</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>26</b>
3.1 Diseño de la Investigación.....	26
3.2 Población y muestra .....	26
3.3 Definición y Operalización de Variables e Indicadores.....	27
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: .....	40
3.5 Plan de análisis.....	43
3.6 Matriz de consistencia.....	45
3.7 Principios éticos .....	46
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>48</b>
4.1 Resultados.....	48
4.2 Análisis de resultados.....	58
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>75</b>
Aspectos complementarios	
Referencias bibliográficas	
Anexos	



## ÍNDICE DE TABLAS

pág.

### **TABLA 1**

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS  
MARIATEGUI\_HUAURA, 2020..... **48**

### **TABLA 2**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA  
VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO  
JOSECARLOSMARIATEGUI\_HUAURA, 2020..... **49**

### **TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES  
DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS  
MARIATEGUI\_HUAURA, 2020..... **52**

### **TABLA 4, 5, 6**

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS  
MARIATEGUI\_HUAURA, 2020..... **55**

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

pág.

### GRÁFICOS DE TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS MARIATEGUI_HUAURA, 2020.....	81
---	----

### GRAFICOS DE TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS MARIATEGUI_HUAURA, 2020.....	83
---	----

### GRÁFICOS DE TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS MARIATEGUI_HUAURA, 2020.....	90
---	----

### GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS MARIATEGUI_HUAURA, 2020.....	95
---	----

## I. INTRODUCCION

A nivel mundial según informes de UNICEF 2019, la neumonía mato a más de 800.00 niños menores de 5 años es decir, uno cada 39 segundos la mayoría de las víctimas son menores de 2 años, una enfermedad que en la mayoría de los casos se puede tratar y prevenir. La desnutrición es otro problema que afecta a los niños del mundo, 1 de cada 3 niños menores de 5 años presenta retrasó en el crecimiento o sobrepeso. La desnutrición es la causa de 45% de las muertes de menores de 5 años. 1 de cada 6 niños y niñas, aproximadamente 100 millones en los países en desarrollo presenta peso inferior al normal. 1 de cada 4 niños y niñas padece retraso en el crecimiento. El conflicto social es otro problema en todo el mundo que afecta a la niñez, UNICEF 2019 ha documentado más de 10.000 casos de violaciones graves contra los niños en los conflictos (1).

Asimismo en América Latina continúa en una lucha constante por mejorar la salud de la niñez pero prevalece estos dos males en la región: desnutrición y obesidad. Según Unicef panorama 2019, 187.000 niños y niñas menores de 5 años mueren cada año, 5.1 millones de niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica principalmente en áreas rurales. 3.9 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso. Otro problema que presenta según la OPS en el Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos, se estima que 77 millones de personas padecen este problema y el 40% de las enfermedades transmitidas por los alimentos son niños menores de 5 años, con 125.000 muertes al año. La mejor forma de prevenir las enfermedades transmitidas por los alimentos es la higiene alimentaria (2).

En México según informes de la secretaria de gobernación. En el país en 2019 residen 126 millones 577 mil 691 habitantes de los cuales 49.1 % son población menor de cinco años. La mortalidad infantil es de 13.1 difusiones de menores de un año por cada mil nacimientos. Las causas principales de muerte infantil son: encefalopatía neonatal, infecciones en la sangre, complicaciones de un parto prematuro. Neumonía, influenza y enfermedad diarreica aguda son la mayor causa de muerte en la niñez a pesar de que son enfermedades prevenible y tratables. La deficiencia nutricional es otro problema se debe a la mala alimentación con carencia de calorías, grasas, proteínas, glúcidos, vitaminas y minerales necesarias para el buen funcionamiento del organismo (3).

En Ecuador según informes de UNICEF 7 febrero del 2019 los niños y niñas ecuatorianos se enfrentan al reto de desigualdad, desnutrición y violencia. 1 de cada 4 niños y niñas menores de 5 años sufre desnutrición crónica. La situación es más grave para la niñez indígena: 1 de cada 2 niños la padece y 4 de cada 10 presentan anemia. La violencia cotidiana que viven los niños en sus hogares y escuela 3 de cada 10 niños y niñas aún sufre de castigo físico por parte de sus padres y 1 de cada 4 recibe un trato violento de sus profesores. En educación, apenas 1 de cada 5 niños menores de 5 años accede a programas de desarrollo infantil o educación inicial. El trabajo infantil afecta más a la población infantil indígena con una tasa del 26% frente a un 8% a nivel nacional y zonas rurales en un 16%, mientras que en las zonas urbanas llega a 3% (4).

En Colombia el problema que afecta la niñez es la malnutrición según el instituto (INS) revela que el 10% de los niños menores de 5 años tiene retraso de talla y el 25% del total de la población infantil colombiana, padece anemia. Según los informes del Boletín Epidemiológico Semanal mayo 2019 se notificó 31 muertes en menores de 5 años de los cuales 21 son probablemente asociados a infección respiratoria aguda y a enfermedad diarreica aguda. La mortalidad infantil va en aumento, el bajo rendimiento escolar y el pobre desarrollo del país afecta a la niñez, en el futuro estamos hablando de individuos con menos oportunidades y una generación de colombianos poco competitivos”, apuntó la directora del INS (5).

Así también en Perú la salud de la niñez se encuentra en constante riesgo. Según los resultados de la encuesta demográfica y de salud familiar 2019, en desnutrición crónica muestran una tendencia de disminución a comparación del año 2014 que fue de 10,7% en 2019 bajo a 8,6%. La anemia a nivel nacional afecta a 4 de cada 10 niñas y niños menores de tres años de edad (42,2%), fue mayor en el área rural (49,0%) que en el área urbana (39,6%). Los niños también enfermaron de IRA, en 2019, a nivel nacional fue 14,2% de los menores de 3 años de edad; este porcentaje disminuyó a comparación del año 2018 que fue de (15,3%), en el área rural fue 15,6% y en la urbana 13,6%. A nivel nacional el 14,9% de niños menores de tres años tuvieron diarrea, en el área urbana fue 14,7% y en el área rural 15,3% (6).

Las niñas y niños menores de 36 meses recibieron las vacunas básicas comprenden una dosis de BCG, tres dosis de pentavalente, tres dosis contra la

Poliomielitis y una dosis contra el Sarampión. En el primer semestre 2019, el 78,1% de menores de 36 meses recibieron vacunas básicas completas para su edad, según área de residencia, el área urbana tuvo una cobertura de 78,5% y el área rural de 77,3%. Se atendieron en Control (CRED) A nivel nacional, el 61,2% de los menores de 36 meses tuvieron (CRED) completos para su edad. En el área urbana fue 58,7% y en el área rural 67,9% y se suplemento de hierro a nivel nacional, el 32,9% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro. En el área urbana fue 31,8% y en el área rural 35,7% (6).

En la región Lima, según el INEI–ENDES 2019 la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años, a diferencia del 2018 que fue 40.5% en 2019 bajo a 39.6 una disminución de 0.9%.las Infecciones respiratorias agudas (IRA) en la semana 7 del 2019 se han notificado 326 casos de ira en menores de 5 años. Los Casos de Neumonía en la semana de los 74 episodios de neumonía se reportaron que el 95% se presentó en población igual o mayor de 5 años y solo 5% en menores de cinco años y la Infección Diarreica Aguda (EDA) se notificó 685 casos entre acuosos y disintéricas de los cuales 33% son menores de 5 años (7).

En Huaura también presenta problemas de salud en niños menores de 5 años, según informes de la Red de Salud II Huaura Oyón – Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental 2019 informa casos de EDA 34 fueron en menores de 1 año de edad, 141 casos en niños de 1 a 4 años de edad. Otro de los problemas es infecciones respiratorias agudas debido a la humedad y a la contaminación ambiental el 66%

correspondió al grupo de edad de 1 a 4 años, seguido del 27% en el grupo de 2 a 11 meses y el 7% correspondiente al grupo de menor de 2 meses (8).

Frente a esta problemática no escapan los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui el cual se fundó el 21 de enero de 1986. Y se localiza en el distrito de Huaura, provincia de Huaura y departamento de lima. El Centro Poblado José Carlos Mariátegui se encuentra pavimentada hace ya más de 5 años tiene conexión de agua potable y desagüe, el carro recolector de basura pasa 3 veces a la semana cuenta con una loza deportiva y a sus alrededores se encuentran colegios particulares y estatales de nivel inicial, primaria y secundaria instituto tecnológico senati. Cuenta con un centro de salud que esta aproximadamente a 15 minutos del Centro Poblado y también cuenta con un mercado de abastos y la comisaria que se encuentra una distancia de 25 minutos también cuenta con tiendas y locutorio, ferretería, botica y consultorio médico, Cuna Más y PRONOI (9).

Actualmente existe un incremento de delincuentes, alcohólicos y la venta de drogas esto a vista y paciencia de los vecinos y niños. El Centro Poblado se ha convertido en una zona peligrosa ya que frecuentemente hay robos en casas y al paso. El problema que más aqueja a las familias es la distribución de agua contaminada con residuos fecales por ello hay incremento de enfermedades diarreica aguda, infección respiratoria aguda e infecciones a la piel. Otro problema que afecta a la familia y sobre todo a los niños es el desecho de basura en las calles y esquinas a pesar de que el carro recolector tiene un horario y día establecido para recoger la basura muchas de las familias sacan su basura en días no establecidos y esto se

convierte en foco infeccioso por la presencia de moscas. Por la no existencia de zonas de recreación hay niños que juegan alrededor de desechos.

Frente a lo manifestado se consideró, conveniente realizar una investigación planteando el siguiente problema.

### **Enunciado del Problema**

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura ,2020?

### **Objetivos de la Investigación**

#### **Objetivo General**

- Exponer los determinantes de salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura, 2020.

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico : (Sexo, grado de Instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales, (actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños menores de 5 años del Centro poblado José Carlos Mariátegui.



- Identificar los determinantes de las Redes sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui.

### **Justificación de la Investigación**

El presente estudio es necesaria para el campo de la salud porque permite brindar conocimientos nuevo para entender mejor la problemática de salud que aborda la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui, de esta manera se pondrá plantear y proponer soluciones estratégicas de mejora, en este sentido la investigación que se realizó contribuirá al sistema de salud mediante la prevención, promoción y control de problemas sanitarios; la investigación bien dirigida y de calidad es esencial para lograr reducir la inequidad y mejorar el nivel de salud de las personas, en especial de los niños menores de 5 años que son los más vulnerable.

Esta investigación permite analizar la situación de salud de los niños menores de 5 años, según estudios están más vulnerables y expuestos a cualquier tipo de enfermedad, violencia y a si mismo estos datos significativos ayudaran a tomar decisiones basadas en la información y análisis de esta manera reducir la tasa de morbilidad y mortalidad en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui.

Este estudio es indispensable para las autoridades locales y el establecimiento de salud del distrito de Huaura ya que las conclusiones y recomendaciones serán de aporte para los programas promocionales de la salud de los niños menores de 5 años

y de esta manera reducir los factores de riesgo y así mejorar los determinantes sociales, permitiendo aportar con información para el desarrollo y aplicación de los programas de salud en la comunidad para los niños menores de 5 años, mejorando las competencias profesionales en el área de salud pública.

La investigación da un aporte para la sociedad, con los datos que se obtengan se dará a conocer la problemática que padecen los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui. Se brindara orientación a las madres de familia para que adquieran hábitos saludables para mejorar la salud y entorno donde viven y crecen sus niños del centro poblado.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionado al presente estudio:

#### Nivel Internacional

**Acosta M, Cabrera N, (10).** En su investigación “Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil 2017 Colombia”  
Objetivo: Analizar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y el exceso de peso en niños menores de seis años. Métodos: La muestra quedó conformada por 175 casos seleccionados por números aleatorios de una base de datos de la institución de salud. Resultados: Los niños menores de dos años tenían menor riesgo de exceso de peso (OR= 0,15; IC al 95%; 0,092- 0,27), que los de dos a seis años. En los niños que fueron alimentados simultáneamente con formula y leche materna durante los primeros seis meses de vida acrecentó el riesgo de exceso de peso (OR= 13,0; IC al 95%; 2,17-76,1).Conclusiones: Determinantes sociales de la salud, como la edad, la alimentación combinada con formula y leche materna en los primeros seis meses de vida, son factores importantes que se asocian con el exceso de peso en menores de 6 años.

**Hurtado L, Arrivilca M, (11).** En su investigación “Determinación social del acceso a servicios de salud de población infantil en situación de discapacidad\_Colombia.2016”. Objetivo: Analizar las determinaciones sociales del acceso a servicios de salud en población infantil en situación de discapacidad física,

en contexto de pobreza. Método: Estudio cualitativo, descriptivo-interpretativo. Resultado: En términos de determinaciones particulares, se encontró pobre capacidad instalada. La condición de género, clase y etnia de las cuidadoras impuso barreras de acceso e intensificó la vulnerabilidad de los menores. Respecto las determinaciones singulares, se revelaron sufrimiento de las cuidadoras al enfrentarse a barreras administrativas, geográficas, de movilidad, relacionadas con la calidad de la atención. Conclusiones: Existen diversas determinaciones sociales que limitan significativamente el acceso a los servicios de salud de los menores con discapacidad física en Buenaventura.

**Torres L, Pozo W, (12).** En su tesis “Determinantes ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en pacientes de 1 a 5 años que acuden al hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos\_Ecuador,2017”. Objetivo identificar los determinantes ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en pacientes de 1 a 5 años que acuden al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos,2017.metodologia: estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal. Resultado: niños de 3 a 4 años con un 38% fue el que más presento infección respiratoria aguda ,seguida del grupo de 1 a 4 años con un 38% y los de 5 años con un 28% , En el área rural con un 48% seguido del área urbano marginal con un 29% y mientras qué en el área urbana solo se presentó en un 23%.conclusiones: se logró determinar que los niños que más padecieron de IRA fueron los de 3 a 4 años, de residencia rural, con bajo peso, de ingresos económicos bajo.

**Vera J, (13).** En su investigación titulada “Determinantes sociales de salud en niños de 1 a 3 años del centro infantil Bernardo Ramírez Tamayo de la Parroquia Viche en Ecuador 2017”. Objetivo: valorar el comportamiento de los determinantes sociales de salud en los niños de 1 a 3 años. Metodología: e tipo descriptiva, cuantitativa, de corte transversal. Resultado: el 68% de estos niños viven con ambos padres, es decir la familia es de tipo nuclear, el 27% vive solo con la madre y el 5% con abuelos y esposa del padre. Respecto al IMC, el 77% de los niños tiene un peso normal, el 15% esta con riesgo de sobrepeso, y el 6% sobrepeso y solo el 2% con bajo peso. Conclusión: que el determinante de salud con mayor prevalencia en el centro infantil es el estilo de vida, baja economía de los padres y familias que viven en la familia sin tener un sueldo fijo. Cabe recalcar que la alimentación que reciben los niños en el centro infantil es una dieta balanceada.

**Flores M, (14).** En su tesis “Determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir Mis Pequeños Angelitos en la Ciudad de Esmeraldas Ecuador 2017”. Objetivo: conocer los determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos”. Metodología: descriptiva, cuantitativa de corte transversal. Resultado: que un 47% de los padres son separados, un 45 % se dedica al comercio, el 45% percibe el salario básico para el sustento de su familia, el 40% de los niños se enferman con mayor frecuencia con enfermedades respiratorias, el 53% de los infantes consume una dieta balanceada y el 50% de los niños realiza actividad física 4 veces al día. Conclusión: que los niños reciben una dieta adecuada pero lamentablemente en sus hogares ingieren comida

chatarra, el espacio físico del centro no es el adecuado para el número de niños el cual no consta con la distribución de áreas en su interior.

### **A Nivel Nacional**

**Bueno M, (15).** En su tesis “Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de Malconga, Huánuco 2016”. Objetivo: establecer la influencia de los determinantes maternos: demográficos, culturales y sociales en el incumplimiento del esquema de vacunación de su niño menor de un año. Metodología: fue un estudio correlacional, con muestra de 56 madres. Resultados: que el 44,6 % tienen primaria incompleta , referente al 80,4 % no tienen completo el esquema de vacunación y el 19,6% restantes si, la mayoría son por la distancia del caserío, encontrándose que el 80,4 % caminan más de 20 minutos para llegar a su puesto de salud. Conclusión: Los determinantes referidos por el grupo que no vacuna a sus hijos como razones principales para rechazar al programa de inmunización son: Mala o ninguna información del programa y la dificultad para el acceso al puesto de salud.

**Núñez D, Paredes R, (16).** En su tesis titulado “Determinantes relacionadas a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años Centro de salud ciudad blanca. Arequipa 2018”. Objetivo: determinar la relación existente entre los determinantes maternos e institucionales y la deserción al control de Crecimiento y Desarrollo, en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Ciudad Blanca Arequipa-Perú 2018 Metodología. Tipo descriptivo de corte transversal y con diseño correlacional. Resultado: El 67,4% de

las madres de niños menores de 5 años presentaron deserción del control de crecimiento y desarrollo relativo, mientras que el 3,6% de las madres presentaron deserción absoluta. Conclusión: Según la prueba de chi cuadrado los factores relacionados a la deserción son el ingreso económico, el olvido, motivos de trabajo, el nivel de conocimiento y el tiempo de espera para la atención.

**Chang C, Quinteros B, Quispe S, (17).** En su investigación titulada “Factores determinantes asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el centro de salud catalina: huanca \_el Agustino, 2016”. Objetivo: relacionar los factores determinantes asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, El Agustino, 2016. Metodología: Cuantitativo, descriptivo correlacional. Resultados el 15,6% del total de niños presentan anemia leve, el 73,3% anemia moderada y el 11.1% anemia severa. Del total de madres encuestadas, el 57,8 % contestaron de manera inadecuada, y el 42,2% contestaron de manera adecuada. Conclusión: que los factores determinantes no se relacionan con la presencia de anemia ferropénica según el chi cuadrado realizado en la evaluación de cuadros.

**Guere B, (18).** En su tesis titulado “Determinantes de relevancia que influyen en la incidencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 36 meses atendidos en el hospital Tingo María enero – Junio 2017”. Objetivo: Identificar determinantes relevantes que influyen en la Incidencia de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 36 meses. Metodología: tipo cuantitativo observacional descriptivo transversal. Resultados: el 34,66% están expuestos a

humedad y presencia de basura; el 80% cuentan con la capacidad de defensa auto loga para contrarrestar la enfermedad siendo la determinante biológica que se muestra en respuesta a agentes patógenos, El 30,69% no concluye con la medicación para recuperación ante las IRAS. Conclusión: Los cuidados fundamentales para preservar la salud no cumplida en estilos de vida, permiten enfermedades respiratorias en el grupo de 68 niños vulnerables.

**Nole D, Timoteo J, (19).** En su investigación titulado “Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. Tumbes \_2017”. Objetivo: evaluar las determinantes sociales de salud relacionadas con anemia en niños menores de 3 años. Metodología: diseñada en función a los objetivos de investigación, y validada a través de un juicio de expertos. Resultados: que el 58 % de niños presentaron anemia leve y el 42% anemia moderada. El determinante socioeconómico como: la ocupación de la madre guarda relación estadística significativa con la prevalencia de anemia ferropénica. Conclusión: Entre los determinantes Estilo de vida un 86% de madres indican que sus niños si reciben tratamiento contra la anemia y presento relación estadística significativa. Entre los determinantes del Entorno en relación a anemia en niños menores de 3 años, no se encontró relación estadística significativa.

#### **A nivel local**

**Julca S, Ponte A, (20).** En su investigación titulada “Determinantes de la obesidad en niños de 1-5 años atendidos en Centro de Salud santa Fe de totorita san Juan de Lurigancho, 2018”. Objetivo: Identificar los determinantes de la obesidad en



niños menores de 1-5 años. Metodología: descriptivo y analítico o causal, y de corte transversal, la población estudiada fue 30 niños de 1-5 años. Resultados: Dentro de lo genético existe un alto índice con evidencia de un 87%, con un n° de 26 casos que si presenta el niño al menos un familiar obeso dentro de su entorno obeso génico. Mientras que en factor exógeno: Dentro del factor social presenta un 67% con un n° 20 casos al igual que el factor demográfico que presenta un 67% con un n° 20 casos, determinan la obesidad en los niños de 1-5 años en el centro de Salud Santa Fe de Totorita. Conclusión: que el perfil que determina la obesidad en los niños de 1-5 años la mayoría son del sexo femenino y los factores que la determinan la obesidad son el factor genético, el factor social y demográfico.

**Navarrete, Guerrero L, (21).** En su investigación titulada “Situación nutricional de niños de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima Metropolitana. Perú, 2016”. Objetivo Conocer la situación nutricional de los niños de 3 a 5 años de edad. Métodos: Estudio prospectivo, transversal no experimental. Resultados: Se determinó que la población del distrito de San Juan de Lurigancho presentó mayor desnutrición crónica (8,6%) y mayor sobrepeso (11,0%), la población del distrito de Villa María del Triunfo presentó mayor desnutrición aguda (1,3%) y la de Villa El Salvador mayor obesidad (4,6%). Conclusión-. Los grandes lineamientos nacionales en materia de nutrición deben incluir estrategias no solo de reducción de los problemas nutricionales sino también prevención de estos.

**Prado T, Sermeño C, (22).** En su tesis titulado “Determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses

en el Centro de Salud Margomarca en San Juan de Lurigancho, 2017” Objetivo: Establecer los determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses. Metodología: prospectivo, y transversal. El estudio consideró a las madres con hijos de edades entre 0 y 6 meses quienes fueron atendidos en el servicio de CRED. Resultados: Las madres que participaron en el estudio son jóvenes entre 20 y 35 años, el 78% presentó alguna dificultad asociada al abandono de lactancia, el 70% tiene conocimientos sobre técnicas de lactancia y el 62% recibió orientación. Conclusiones: La alimentación es apropiada, existen dificultades que llevan al abandono de lactancia por las madres, las madres tienen información respecto a técnicas de lactancia y han recibido la orientación debida por parte de los profesionales en los servicios sanitarios.

**Huertas N, (23).** En su tesis titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al centro de salud 9 de octubre-Huacho, 2015”. Objetivo: describir los Determinantes de Salud de los niños menores de 5 años, que acuden al Centro de Salud 9 de Octubre con infecciones respiratorias aguda el 2015. Metodología: tipo Cuantitativo, descriptivo de corte transversal diseño: de una sola casilla. Resultado: se presentan en tablas y gráficos de una sola entrada. Conclusión: más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa e incompleta cuyas familias tienen un ingreso económico menor a 750 soles; de ocupación eventual, con una vivienda unifamiliar y propia, con servicios de agua y energía eléctrica, en cuanto a su alimentación

consumen frutas y lácteos de 2 a más veces a la semana, verduras y legumbres dos veces, y muchos de los niños lactantes reciben leche materna a diario.

**Sánchez J, (24)** En su investigación “Determinantes socioculturales de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del centro de salud el bosque la victoria”. Objetiva: Precisar las determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años. Metodología: utilizando una muestra de 81 madres, a quienes se aplicó un cuestionario (confiabilidad 0.788). Resultados: en las determinantes sociales que el 13,3% de madres son menores de 20 años (adolescentes) y 51,8% tienen entre 20 – 30 años y solo el 22,9% obtiene del personal de salud información de EDA; entre las determinantes culturales tenemos que un 56.6% de niños son cuidados por otros familiares; el 67,5%; el 34,9% brindó agüitas al bebé (0 -3 meses); el 66,3% no utiliza gotas de lejía para lavar las verduras; el 49,4% de niños tuvieron 2 episodios de EDA. Conclusión: que sólo existe relación entre los determinantes culturales y las enfermedades diarreicas.

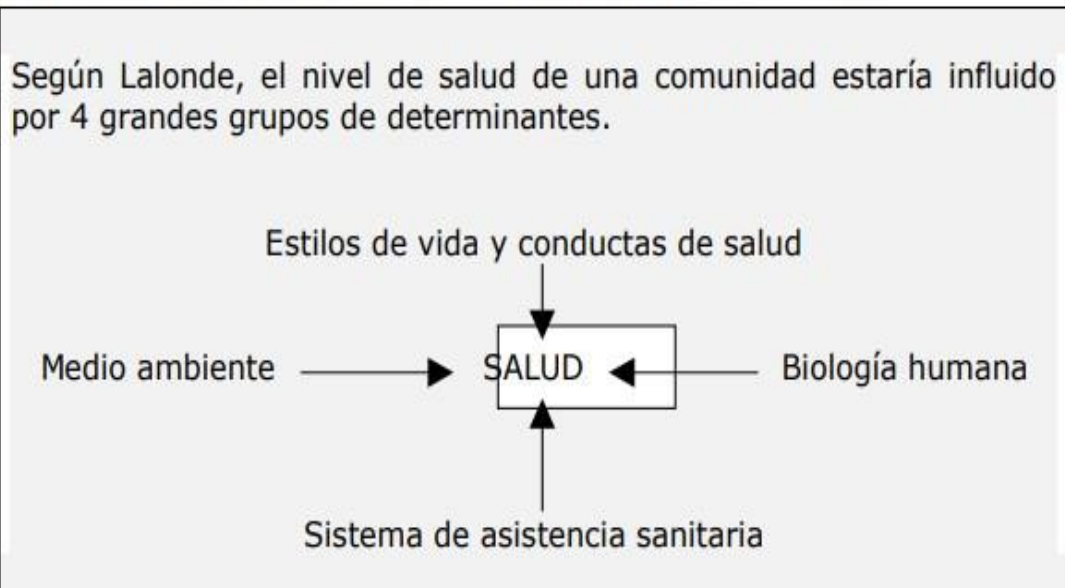
## **2.2 Bases Teóricas de la Investigación**

Este presente estudio se fundamenta en las bases conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que representan a los principales determinantes de salud que llegan a ser un conjunto de elementos que condicionan la salud y enfermedad de una persona y grupos de personas que influyen en la salud individual en distintos niveles que determinan el estado de salud de una población Esta investigación se fundamentó también mediante el marco

teórico conceptual explicativo de los determinantes según Dahlgren y Whitehead para facilitar la comprensión de los determinantes ya que posee características fundamentales como la equidad, la promoción de la salud y la intersectorialidad que son acciones que se debe de considerar en el ámbito de la salud involucrando lo económico, sanitario y social para buscar la ayuda cooperativa internacional frente a problemas de salud.

El Honorable Marc Lalonde de Canadá (1935), es un destacado abogado que sirvió como Ministro de Salud y Bienestar Social. En 1972 publicó las propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense. Su labor liderando estas políticas públicas en su país, han tenido una fuerte influencia en todo el hemisferio durante decenios. Mack Lalonde en 1974 tuvo un modelo explicativo de tipo horizontal que se establece sobre los factores determinantes de la salud y surge al ver la importancia que tienen los estilos de vida en el determinismo de la mayoría de los procesos de una mejora o decline del estado de salud de las personas en la cual Mack Lalonde divide los determinantes de la salud en cuatro dimensiones. (25).

Tabla 1. Esquema del modelo holístico de Laframbroise (1973).



- La Biología humana: Este determinante se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible, estudia factores como la genética y el envejecimiento en la novena edición del libro medicina preventiva se especifica que esta sería una variable no modificable, sin embargo estudios más recientes y posteriores ediciones del mismo, indican que, considerando aspectos como la manipulación genética, la inseminación artificial y al evolución tecnología, esta variable se ha tornado poco a poco en modificable y de gran ayuda por ejemplo para la prevención de enfermedades hereditarias (25).
- Medio ambiente: la Contaminación del aire, del agua, del suelo y del medioambiente psicosocial y sociocultural por factores de naturaleza, variable

modificable, se analiza principalmente la contaminación ambiental (del aire, suelo, agua y ambiente psicosocial y sociocultural), por factores biológicos (25).

- **Estilos de vida:** Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria, relacionado directamente con las conductas de salud, como el consumo de drogas, la falta de ejercicio, situaciones de estrés, consumo excesivo de grasas, promiscuidad, conducción peligrosa, hábitos insanos o no cumplir recomendaciones terapéuticas.(25).
- **Sistema sanitario:** Es el determinante de la salud que quizá menos influye en la salud y sin embargo es el determinante de la salud que más recurso económico recibe para cuidar la salud de la población, al menos en los países desarrollados la provisión de servicio de inmunización, anticoncepción tratamiento antibiótico contribuye notoriamente al mejoramiento de la expectativa y la calidad de vida de los pobladores, tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones (25).



Modelo de determinantes de la salud (Dahlgren & Whitehead, 1991)

Dahlgren y Whitehead (Ramsgate, 1861 - Cambridge, Massachusetts, 1947) Filósofo y matemático inglés. Fue profesor en la University College de Londres, en el Imperial College of Science and Technology de Kensington y en el Trinity College de Cambridge. Desempeñó, también, importantes cargos administrativos y pedagógicos, cuya experiencia recogió en la obra los fines de la educación y otros ensayos (1924). En el modelo de Dahlgren y Whitehead del año 1991 explica como las inequidades sociales en la salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de las condiciones causales de la individualidad a la comunidad a nivel político nacional; este modelo tiene relación a aspectos establecidos por Lalonde y otros, queda un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead en la cual presenta determinantes de salud como capaz de influencia en la cual representa 5 estratos o niveles (26).

- En el primer nivel se ve el nivel individual donde destaca la importancia de los factores individuales como la edad, el sexo y factores genéticos o hereditarios en la cual estos no son modificables y condicionan el potencial de salud (27).
- El segundo nivel está conformado por factores relacionados al estilo de vida individual, esto quiere decir que son los hábitos o conductas relacionados con la salud o que forman parte de ella como la alimentación, actividad física, el consumo de tabacos y drogas; en este nivel las personas o grupos de personas con posición económica desfavorable tiende a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo como la práctica de fumar, alimentación deficiente, consumo de alcohol, entre otros (27).
- El tercer nivel refleja las influencias sociales y comunitarias a través de la presencia o no de apoyo social esto quiere decir que depende influencia o del apoyo que recibe la persona o comunidad para determinar su calidad de vida y salud (27).
- El cuarto estrato es referente a las condiciones de vida y el trabajo en la cual influyen factores relacionados con el acceso al empleo, a los alimentos y a los servicios esenciales como la educación, saneamiento, agua potable y la vivienda (27).
- En el quinto se puede observar las condiciones económicas, ambientales y culturales de la sociedad que influyen en las condiciones de división de la sociedad de acuerdo a un criterio o factor determinado como por ejemplo una jerarquía de posición en cuanto a poder, propiedad o evaluación social (26).



Principales características en cada uno de los niveles considerados en los determinantes de la salud.

**a) Factores biológicos y caudal genético.**

Los factores genéticos implica la producción de varios problemas de salud como infecciones, cardiovasculares, metabólicos, neoplásicos, mentales, cognitivos y conductuales. El perfil genético específico que predispone la resistencia a la enfermedad (28).

**b) Factores individuales y preferencias en estilos de vida.**

La conducta del individuo como sus creencias , valores, su forma de ver el mundo, su actitud frente al peligro y la visión de su salud futura, su capacidad de comunicación, reacción frente al estrés y adaptación y control sobre las circunstancias de su vida determinan su preferencia y estilo de vivir. Las conductas y estilos de vida condicionan y moldean y restringen. De esta forma predispone los problemas de salud como el tabaquismo, desnutrición, alcoholismo, exposición a agentes infecciosos y tóxicos, la violencia y los accidentes, todos estos problemas determinan en los estilos de vida y preferencias individuales (28).

**c) Influencia comunitaria y soporte social.**

Los factores comunitarios y de soporte social influyen las preferencias individuales sobre el cuidado y valoración de la salud. Este reconocido que mayor nivel de participación en distintas actividades sociales membresías de clubes integración familiar y redes de amistades ejerce un papel determinante en diferentes problemas de salud (28).

**d) Acceso a servicios de atención de salud.**

Está claro que el acceso a los servicios de inmunización, anticoncepción y tratamiento antibiótico contribuyen notoriamente al mejoramiento de la expectativa y la calidad de vida de la población. También están los programas de prevención y control de enfermedades prioritarios y la forma de organizar la atención médica y sanitaria en los distintos aspectos de promoción, protección, y recuperación de la salud y de prevención, control, y tratamiento de la enfermedad en una población son determinantes del estado de salud y calidad de vida en dicha población (28).

**e) Condiciones de vida y trabajo.**

La vivienda, el empleo y la educación adecuada son de suma importancia para la salud de la población.

**La vivienda**, es la composición, estructura, dinámica familiar y vecinal y los patrones de segregación social

**El empleo**, un buen ambiente laboral, seguridad física, mental y social en la actividad laboral y la capacidad que uno tiene para controlar las demandas y presiones de trabajo son importantes determinantes de la salud.

**El acceso a oportunidades educacionales equitativas**, la calidad de la educación recibida y la oportunidad de poner en práctica las habilidades aprendidas son también factores de gran trascendencia sobre las condiciones de vida y el estado de salud de la población (28).

**f) Condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales.**

En este nivel operan los grandes macro determinantes de la salud, están asociados a las características estructurales de la sociedad, economía, ambiente y ligadas con las prioridades políticas y decisiones de gobierno y formas de tratamiento de la agenda social. Los alcances del marco jurídico-legal vigente, las estrategias de lucha contra la pobreza y de promoción del crecimiento económico. Depende de la intensidad de las políticas redistribuidas, las oportunidades para la construcción de ciudadanía.

En la intensa exploración actual de las relaciones entre ingreso, estado socioeconómico y salud de las sociedades, se distingue claramente un aspecto de relevancia crucial para la aplicación del enfoque epidemiológico y la práctica de la salud pública: las desigualdades socioeconómicas en la salud y la necesidad de modificar la distribución de los factores socioeconómicos en las diversas realidades (28).

### **III. METODOLOGÍA**

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

**Descriptivo:** Busca describir características importantes de la persona o población (29).

**Diseño de una sola casilla:** Es cuando se selecciona la muestra sobre la realidad de la problemática (29).

**Cuantitativo:** Realiza una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones (30).

#### **3.2 Universo muestral**

El universo muestral estuvo constituido por 50 madres con niños menores de 5 Años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura ,2020.

#### **Unidad de Análisis**

Cada madres con niño menor de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura, 2020. Que formaron parte de muestra de la presente investigación.

#### **Criterios de Inclusión**

Las Madres con niños menores de 5 años que viven en la jurisdicción más de 3 años en el centro poblado José Carlos Mariátegui.

Las Madres con niños menores de 5 años que aceptaron participar en el estudio.

Las madres de los niños menores de 5 años que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión**

Las madres de los niños menores de 5 años que tuvieron algún trastorno mental.

Las madres de los niños menores de 5 años que tuvieron algún problema de comunicación.

## **3.3 Definición y Operalización de Variables e Indicadores**

### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO.**

#### **Sexo**

#### **Definición Conceptual.**

Es la condición o características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos y a la vez diferencia al varón de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (31).

#### **Definición Operacional**

Es escala nominal

- Masculino
- Femenino

#### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el nivel de instrucción de una persona sin tener en cuenta si se ha terminado o está a punto de culminar el nivel de estudio (32).

### **Definición Operacional**

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es la cantidad que percibe una persona o familia y cuánto gasta en un tiempo determinado sin aumentar ni disminuir sus ingresos (33).

#### **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**

Se define como el conjunto de acciones u obligaciones que cumplir en un lugar determinado, para el satisfacer necesidades básicas del hogar. Ya sea un trabajo dependiente o independiente (34).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

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

### **Definición conceptual**

Lugar o infraestructura donde vive una persona o una familia cuya función primordial es dar refugio y protección a dicha persona del clima y posibles amenazas (35).

### **Definición operacional**

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

### **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**

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

#### **Abastecimiento de agua**

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

#### **Eliminación de excretas**

- Aire libre

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

- A campo abierto
- Al río
- En el pozo

- Se entierra, quema, carro recolector

#### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

#### **Eliminación de basura**

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

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

#### **Definición Conceptual**

Conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida (36).

#### **Definición operacional**

Escala nominal

**Acude a los establecimientos de salud, para la AIS (control CRED,**

**Vacunas, examen dental periódicamente)**

Si ( )

No ( )

Escala

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

Si ( )

No ( )

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

- La misma cantidad
- Menos cantidad
- Más cantidad

- Aun no le da otro tipo de alimentos
- No presento diarreas

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

- Caída
- Golpes
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presento

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

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

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

Si ( )

No ( )

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

Si ( )

No ( )

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

La alimentación es un acto voluntario, sin embargo se encuentra condicionada por muchos factores como sociales, culturales, biológicos, genéticos. Cada sociedad y cada persona tienen su propia tipología de alimentación (37).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

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

### **Definición Conceptual**

Es una alternativa de solución a los diferentes problemas que pueda enfrentar la comunidad. De esta manera trabajar sobre objetivos comunes donde se vean articuladas y funcionando como una red en sí misma de esta manera entender que se tienen raíces comunes, problemas comunes, aspiraciones comunes, un hábitat compartido, y sobre todo, un destino común (38).

### **Apoyo social**

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

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

#### **Apoyo social organizado Escala ordinal**

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

- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

#### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Cuna más
- PVL(Vaso de leche)
- Programa Juntos
- QaliWarma
- Otros
- No recibo

#### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

Es cuando el individuo y los grupos de individuos tienen la capacidad de obtener los cuidados que requieren por parte de los servicios de atención médica (39).

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

- Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud



- Particular
- Otros

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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



(Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de Excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales, (actividad Física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

### **Control de Calidad de los Datos:**

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que efectuaron como jurados; este estudio fue realizado en reuniones de trabajo, con la finalidad de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud del niño en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación de 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 5 años.

## **EVALUACIÓN CUANTITATIVA**

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la conveniencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez del contenido de 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 significa que el instrumento es válido para obtener información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 5 años ANEXO 2).

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO 3)

### **3.5 Plan de Análisis Procedimientos de la recolección de Datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 5 años que viven en el centro poblado José Carlos Mariátegui \_ Huaura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui disponibilidad y el tiempo para el día de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 5 años que viven en el centro poblado José Carlos Mariátegui \_ Huaura.
- Se realizó lectura del contenido de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_ Huaura.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por madre de los niños menores de 5 años que viven en el centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura.

### **Análisis y Procesamiento de Datos:**

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos relativos porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GÉNERO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui _ Huaura, 2020.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui _ Huaura, 2020?	Identificar los determinantes de la salud en los niños del centro poblado José Carlos Mariátegui_ Huaura, 2020.	<p>Identificar los determinantes del entorno. Socioeconómico a (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de las madres</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (actividad física).</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p><b>Tipo:</b> descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> De una sola casilla</p> <p><b>Nivel:</b> cuantitativo</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista y observación</p>

### **3.7 Principios ético Protección a las personas:**

Los niños menores de 5 años en toda la investigación son el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficios (40).

En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabajó con las madres de niños menores de 5 años, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no solamente que involucró madres de los niños menores de 5 años que son sujetos de investigación participaron voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, sino también involucrará el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad. Al momento de la entrevista se protegió su identidad.

#### **Beneficencia y no maleficencia:**

Se aseguró el bienestar de las madres de los niños menores de 5 años que participaron en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. Al momento de la entrevista las madres tenían dudas con respecto a la anemia y le pudo aclarar todas sus dudas por el bienestar de sus niños menores de 5 años.



**Justicia:**

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a las madres de los niños menores de 5 años que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

**Integridad científica:**

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en la investigación. Asimismo, se deberá mantener la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

**Consentimiento informado y expreso:**

En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las madres de los niños menores de 5 años, como sujetos investigadores o titular de los datos

consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto. (ANEXO 04).

Al momento de la entrevista firmaron el consentimiento y se les explico que los datos brindados serán protegidos y serán usados de manera responsable en dicha investigación.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1 RESULTADOS:

##### 4.11 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

**TABLA 1**

*DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSÉ CARLOS MARIÁTEGU\_HUAURA, 2020.*

SEXO	N°	%
Masculino	24	48,0
Femenino	26	52,0
Total	50	100,0

Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin nivel/instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	2	5,0
Secundaria Completa/Incompleta	22	44,0
Superior completa e incompleta	16	32,0
Superior no universitaria	10	20,0
Total	50	100,0

Ingreso económico (Soles)	N°	%
Menor de 750	20	40,0
De 751 a 1000	17	34,0
De 1001 a 1400	7	14,0
De 1401 a 1800	6	12,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	50	100,0

Ocupación del jefe de familiar	N°	%
Trabajador estable	13	26,0
Eventual	33	66,0
Sin ocupación Jubilado Estudiante	0	0,0
Jubilado	0	0,0
estudiante	4	8,0
Total	50	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo 2020.

#### 4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

**TABLA 2**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL**  
**CENTRO POBLADO JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI.**

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	23	46,0
Vivienda multifamiliar	27	54,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Total	50	100,0
Tenencia	N°	%
Alquiler	8	16,0
Cuidador/alojado	11	22,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	4	8,0
Propia	27	54,0
Total	50	100,0
Material del piso	N°	%
Tierra	20	40,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	30	60,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	50	100,0
Material del techo	N°	%
Madera, estera	14	28,0
Calamina	0	0,0
Estera y adobe	25	50,0
Material noble, ladrillo y cemento	11	22,0
Eternit	0	0,0
Total	50	100,0
Material de las paredes	N°	%
Madera, estera	2	4,0
Adobe	23	46,0
Estera y adobe	5	10,0
Material noble ladrillo y cemento	20	40,0
Total	50	100,0

Continúa

N° de personas que duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	23	46,0
Independiente	27	54,0
Total	50	100,0
Abastecimiento de agua	N°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	2	4,0
Conexión domiciliaria	48	96,0
Total	50	100,0
Eliminación de excretas	N°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	50	100,0
Total	50	100,0
Combustible para cocinar	N°	%
Gas, Electricidad	48	96,0
Leña, carbón	2	4,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	50	100,0
Energía eléctrica	N°	%
Sin energía	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	2	4,0
Energía eléctrica permanente	48	96,0
Vela	0	0,0
Total	50	100,0
Disposición de basura	N°	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	50	100,0
Total	50	100,0

**TABLA 2**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL**  
**CENTRO POBLADO JOSÉ CARLOS MARIÁTEGU\_HUAURA, 2020.**

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N°	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	28	56,0
Al menos 2 veces por semana	22	44,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semana	0	0,0
	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N°	%
Carro recolector	48	96,0
Montículo o campo limpio	2	4,0
Contenedor especifico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui, laborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo 2020

### 4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSÉ CARLOS MARIÁTEGU\_HUAURA, 2020.*

Acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	N°	%
Si	45	90,0
No	5	10,0
Total	50	100,0
N° de horas que duerme	N°	%
[06 a 08)	15	30,0
[08 a 10)	22	44,0
[10 a 12)	13	26,0
Total	50	100,0
Frecuencia con que se baña	N°	%
Diariamente	12	24,0
4 veces a la semana	38	76,0
1 vez a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	50	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N°	%
Si	50	100,0
No	0	0,0
Total	50	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presentó diarreas, su alimentación que le brindó fue	N°	%
La misma cantidad	1	2,0
Menos cantidad	7	14,0
Más cantidad	1	2,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	2	4,0
No presentó diarreas	39	78,0
Total	50	100,0

*Continúa:*

los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N°	%
Caídas	16	32,0
Golpes	3	6,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	1	2,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	30	60,0
Total	50	100,0
Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño	N°	%
Respiración rápida	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frio	4	8,0
Más de 3 días con calentura	10	20,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	3	6,0
No presento	33	66,0
Total	50	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas % completas de acuerdo a su edad	N°	%
Si	50	100,0
No	0	0,0
Total	50	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas N° y el control de acuerdo a su edad	N°	%
Si	44	88,0
No	6	12,0
Total	50	100,0



**TABLA 3**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
DEL CENTRO POBLADO JOSÉ CARLOS MARIÁTEGU\_HUAURA, 2020.*

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	15	30,0	20	40,0	9	18,0	6	12,0	0	0,0	50	100,0
Carne	5	10,0	19	38,0	20	40,0	6	12,0	0	0,0	50	100,0
Huevos	15	30,0	20	40,0	11	22,0		8,0	0	0,0	50	100,0
Pescado	0	0,0	25	50,0	10	20,0	15	30,0	0	0,0	50	100,0
Fideos	28	56,0	10	20,0	12	24,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Pan, cereales	43	86,0	2	4,0	4	8,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Verduras, hortalizas	22	44,0	16	32,0	11	22,0	4	8,0	0	0,0	50	100,0
Legumbres	8	16,0	10	20,0	11	22,0	15	30,0	6	12,0	50	100,0
Embutidos, enlatados	19	38,0	20	40,0	8	16,0	0	0,0	3	6,0	50	100,0
Lácteos	5	10,0	17	34,0	19	38,0	5	10,0	4	8,0	50	100,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	8	16,0	24	48,0	15	30,0	3	6,0	50	100,0
Refrescos con azúcar	45	90,0	2	4,0	3	6,0		0,0	0	0,0	50	100,0
Frituras	33	66,0	5	10,0	10	20,0	2	4,0	0	0,0	50	100,0

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo 2020.

#### 4.1.4 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 4**

*DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSÉ CARLOS MARIÁTEGU\_HUAURA, 2020.*

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	10	20,0
Centro de salud	37	74,0
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	3	6,0
Otras	0	0,0
Total	50	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N°	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	28	56,0
Lejos	11	22,0
Muy lejos de su casa	11	22,0
total	50	100,0
Tipo de seguro	N°	%
ESSALUD	8	16,0
SIS – MINSA	42	84,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿Le pareció?	N°	%
Muy largo	13	26,0
Largo	24	48,0
Regular	11	22,0
Corto	2	4,0
Total	50	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N°	%
Muy buena	0	0,0
Buena	28	56,0
Regular	16	3,0

Mala	6	12,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	50	100,0
No	0	0,0
Total	50	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo 2020.

**TABLA 5**  
*DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN NIÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSÉ CARLOS MARIÁTEGU\_HUAURA, 2020.*

<b>recibe algún apoyo social natural</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Familiares	10	20,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañero espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	40	80,0
Total	50	100,0
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	50	100,0
Total	50	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo 2020.

**TABLA 6**

*DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS MARIATEGUI\_HUAURA.*

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	n	%	N	%	N	%
Cuna mas	20	40,0	30	60,0	50	100,0
PVL (Vaso de Leche)	17	34,0	33	66,0	50	100,0
Qali warma	9	18,0	41	82,0	50	100,0
Otros (red	0	50,0	50	100,0	50	100,0
No recibo	0	0,0	50	100,0	50	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menor de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo 2020.

## 4.2 Análisis de resultados

**En la tabla N° 01:** Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómico de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui, se pudo encontrar que del 100% de niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui, el 52% (26) son de sexo femenino, 44% (22) el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa/incompleta; el 40%(20) tiene un ingreso económico menor de 750 soles, el 66%(33) tiene un trabajo eventual.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Huertas N, (41). Concluyó que el 62% (31) son de sexo femenino, más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa e incompleta cuyas familias tienen un ingreso económico menor a 750 soles de ocupación eventual. En el presente estudio concluye que más de la mitad d los niños del centro poblado son de sexo femenino, convirtiéndose en el grupo más vulnerable para las distintas enfermedades como anemia, infecciones respiratoria, etc. A esto mencionando el grado de instrucción de la madre pues es un factor importante para el cuidado y educación del niño.

Así mismo en la investigación de Gonzales S, (42). Donde encontró que el 50% (85) son de sexo masculino; el 33% (56) el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/secundaria incompleta; 55%(94) tienen un ingreso económico menor de 750 y 50%(85) la ocupación del jefe del hogar es trabajador estable. Esto demuestra que a medida que si la madre tiene mayor grado de instrucción será

mucho mejor la información obtenida y transmitida para el cuidado adecuado del niño y la familia en general.

Así también Mendoza E, (43). Concluyo que el 67,5% (54) son de sexo femenino; el 60% (48) de las madres de los niños menores de 5 años tienen un grado de instrucción Inicial/Primaria; el 60% (42) tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 62,5% (50) en cuanto a la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo eventual. El ingreso económico es un indicador de suma importancia pues permite solventar gastos como la compra de alimentos, medicina y vestido, también es un indicador importante para la calidad de vida del niño. Así como también el tipo de trabajo del padre afecta a los niños pues el padre no podrá cubrir las necesidades de su familia de manera adecuada.

Asimismo la investigación Bugatti L, Feuilla C, (44). También se encontraron los siguientes resultados tenían hijos malnutridos el 43% de los hombres que no terminaron la primaria, el 40,64% de los que no finalizaron la secundaria, y el 41,73% de los que sí lo hicieron; y para las madres, estos valores fueron 44,32%, 30,30% y 21,03%, respectivamente. En cuanto a la ocupación, tenían niños con malnutrición el 23,73% de los padres con trabajo fijo, el 39,51% de aquellos con trabajo esporádico, y 40,55% de los desocupados; los porcentajes para las mujeres fueron 30,24% para las que tenían trabajo fijo y 30,13% para las desocupadas y concluyó que el nivel de instrucción paterno parece no influir en el estado nutricional de sus hijos, en cambio la educación materna pareciera tener relación. En cuanto a la ocupación, la situación del padre parece influir y la materna no.

Referente a las variables de investigación se considera que Sexo es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace (45).

Con respecto al sexo se pudo constatar que el sexo que más prevalece es el femenino. Según investigaciones las niñas son las más fuertes y son menos propensas a enfermar por lo tanto a las niñas del centro poblado le es favorable pero son más vulnerables a sufrir cualquier tipo de violencia como física o sexual a diferencia del sexo masculino se encontró en menor porcentaje, según la biología los niños son más propensos a enfermar o morir a diferencia de las niñas pero en la actualidad niñas y niños son mucho más vulnerables en la misma magnitud a padecer cualquier tipo de maltrato, abandono, abuso esto a falta de cuidado por parte de los progenitores(46).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Primarios y menos. Personas que no saben leer ni escribir, personas que saben leer y escribir pero no han terminado ningún tipo de estudios, Educación Infantil, Educación Primaria. Formación Profesional. Estudios de Formación Profesional. Es así la importancia del nivel de estudio que tiene una persona pues le permite tener un mejor

aprendizaje como escuchar, leer y comprender mejor nos ayuda a recoger información necesaria para cumplir metas (47).

Asimismo en el grado de instrucción, la mayoría de las madres de familia si bien es cierto tiene secundaria completa e incompleta, esto no garantiza que orienten de manera adecuada a sus niños, por diversos motivos no tuvieron acceso a una buena educación esto no es favorable para los niños menores de 5 años pues las madres carecen de conocimiento para brindar un buen cuidado y alimentación como en la preparación de los alimentos, la práctica de higiene adecuada, también desconoce la importancia de practicar actividad física y la importancia de disminuir el consumo de alimentos alto contenido de grasa. Por ello la importancia el nivel educativo de la madre.

El ingreso económico designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo .Con respecto al ingreso económico la mayoría tiene menor 750 soles, esto es un factor limitante o perjudicial para los niños menores de 5 años, ya que no cubre las necesidades básicas de un hogar, como es la alimentación, la educación y la salud; este ingreso precario al no cubrir las necesidades origina en el hogar discusiones y hasta agresiones que conllevan muchas veces al divorcio y donde los más afectados son los niños (48).

Ocupación del jefe del hogar está determinado según el nivel de aporte y decisión que tiene la persona dentro del hogar. Es la persona que la familia reconoce como tal



y que en términos de ingreso aporta mayoritariamente al presupuesto familiar. Con respecto a la ocupación del jefe del hogar se encontró que la mayoría es eventual está determinado que afecta en gran manera para satisfacer sus necesidades básicas como la alimentación, los niños no tendrán acceso a los alimentos esenciales que necesita su cuerpo para su crecimiento y desarrollo adecuado para su edad. El desempleo es una preocupación para toda la familia, por ende la importancia de la intervención de las autoridades locales y regionales para crear bolsas de trabajo, de esta manera reducir la pobreza y los niños tendrán mejor calidad de vida (49).

En conclusión referente a los factores biosocioeconómico, se encontró que el ingreso económico es la variable que predispone, el cual dificulta el estilo de vida y la salud de los niños, esto se debe a que casi la totalidad tiene trabajo eventual por lo tanto no les permite tener una buena solvencia económica, una buena educación y por último el grado de instrucción de las madres es un factor de riesgo para la salud del niño porque las madres tienen falta de conocimientos sobre el cuidado del niño, en la alimentación, la educación, la higiene del menor de 5 años por ello están propenso a enfermar como de anemia , parásitos ,Infecciones Respiratorias Agudas(IRA) y enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) .Es así la importancia el grado de instrucción de la madre y el ingreso económico del jefe de familia.

**En la tabla 02:** Con respecto a los determinantes de la salud relacionado con el tipo vivienda de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui del 100% el 54%(27) tiene vivienda multifamiliar, el 54%(27) la vivienda es propia, el 60%(30) el material del piso es de loseta, vinílicos o sin

vinílicos y el 40% (20), el 50%(25) el material del techo es de estera y adobe; el 46%(23) el material de las paredes es de adobe, el 54%(27) el N° de personas que duerme en una habitación es independiente ,el 96%(48) el abastecimiento del agua es conexión domiciliaria, el 100%(50) de la eliminación de excretas es en baño propio, el 96%(48) el combustible que usan para cocinar es gas/electricidad, el 100%(50) la disposición de la basura se entierra, se quema /carro recolector, 56%(28) la frecuencia con que pasan a recoger la basura es toda la semana pero no diariamente y el 96%(48) suelen eliminar su basura al carro recolector.

Así mismo se asemeja la investigación de Cueva R, (50). La mayoría tienen vivienda multifamiliar, menos de la mitad de las viviendas tienen piso de tierra, la mayoría tienen techo de Eternit/calamina, paredes de material noble, ladrillo y cemento, en donde duermen de 2 a 3 miembros, todas las personas se abastecen de agua tienen conexión a domicilio, casi todos tienen baño propio, mientras que la mayoría utiliza gas y electricidad para cocinar, todos tienen energía eléctrica permanente.

También se asemeja la investigación de Martínez M, (51). Del 100%(110) del asentamiento humano 7 de Febrero; el 52,7% (58) tienen una vivienda multifamiliar; el 100,0% (110) tienen una vivienda propia, material de piso tierra; material de su techo madera y estera; material de sus paredes madera y estera; el 81,0% (89) es de 2 a 3 miembros. El 100,00% (110) tiene abastecimiento de agua por cisterna, tiene eliminación de excretas por letrina, tienen combustible para cocinar el gas, electricidad; energía eléctrica permanente, disposición de basura se entierra, quema,

carro recolector; el 1,8% (2) de frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente, el 65,5%(72) al menos dos veces por semana; el 100,00% (110) suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares: carro recolector. Según la presente investigación la familia multifamiliar podría llegar a crear conflictos entre los miembros de la familia.

La vivienda multifamiliar es la agrupación de tres o más viviendas independientes donde la convivencia no es una condición obligatoria. En la variable tipo de vivienda la que destaca es la multifamiliar, en la actualidad muchas familias conviven en una sola casa varios miembros y se pudo indagar con las madres de los niños que muchas veces existe conflictos entre los miembros del hogar y en ocasiones se interrumpía la tranquilidad de los niños pues ellos son los más afectados cuando existe discusiones, aunque ellos no estaban obligados a convivir las madres manifestaban no tener otro lugar donde vivir (52).

La vivienda propia es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda, como variable de interés social, contribuye a mejorar conocimientos de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. Asimismo, en el caso de las viviendas propias y cedidas por otro hogar, es necesario el registro de la propiedad como mecanismo de formalización de las propiedades y protección de la propiedad adquirida. Asimismo podemos resaltar que la mayoría tiene vivienda propia es una variable positivo para los niños, es así que brinda seguridad, estabilidad y mejor calidad de vida para la familia. Donde los niños menores de 5 años pueden tener su propio espacio donde crecer con seguridad y

tranquilidad sin la preocupación de pagar un alquiler o mudanzas cada cierto tiempo para los padres, se consiguió gracias al trabajo y el esfuerzo de los para conseguir sus objetivos como una vivienda propia para el bienestar de su familia (53).

Se define las variables, el piso es la superficie de la casa. Un buen piso debe ser apropiado para caminarlo descalzo, para que los niños gateen y jueguen sin riesgo, para recibir a nivel los muebles de la casa y para lograr mayor aseo en el hogar. La pared cierra la casa, protege del frío o del calor, de los vientos y de la luz, y nos da privacidad. El muro soporta su peso y el del techo. El techo es el elemento que cubre la casa. El piso, pared y techo de la vivienda son elementos importantes para la protección y seguridad de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui y se pudo encontrar que la mayoría de las viviendas no están construidas con los materiales apropiados o estaban semiconstruidas por falta de dinero las viviendas no presentaban un ambiente adecuado para los niños y ,estarían expuestos al peligro, pues las madres manifiestan haber sufrido al menos una o dos veces, la sustracción de sus cosas por parte de los delincuentes(54).

Por otra parte está el número de personas que duermen en una habitación se pudo encontrar que la mayoría de cada miembro de la familia duermen en habitación independiente, es favorable que los niños tengan su propio espacio donde puedan dormir y desarrollar otras actividades como cambiarse de ropa cuidando su intimidad. También se considera a los servicios básicos, el abastecimiento de agua potable constituye un peldaño importante en el desarrollo de la población que habitan en los mismos. Un sistema de agua potable correctamente diseñado conlleva

consecuencias positivas en la calidad de vida de las personas que tienen acceso a este servicio, en especial en el campo de la salud. Este sistema de agua potable debe contar con todos los elementos necesarios para captar, conducir, almacenar, tratar y distribuir de una manera eficiente el agua hasta los distintos sectores en la que ésta va a ser servida (55).

Se pudo encontrar que el abastecimiento del agua es conexión a domicilio esto gracias a los gobernantes locales, esto suma de forma positiva para los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui, esto permite que la familia tenga acceso al agua potable clorada para la preparación de alimentos, para el aseo personal, limpieza de la casa y para el lavado de ropa y de esta forma prevenir enfermedades diarreicas agudas (EDA), que podrían afectar la salud de los niños. Según la OMS refiere la importa de agua para tener buena salud. También refiere que mucha de las enfermedades son relacionadas por la carencia de agua y es así puede haber otras mejoras en niveles más altos del servicio relacionadas con el mayor acceso, el control de la calidad del agua potable y un mejor nivel socioeconómico (56).

La eliminación de excretas en la mayoría es a baño propio, esto es importante para la salud de los niños porque de esta manera se previene enfermedades y contaminación ambiental. En la eliminación de excretas, la correcta eliminación de la misma favorece la salud de la familia y población. Para proteger nuestra salud es necesario eliminar los residuos o desperdicios humanos (excretas) los residuos de animales y la basura de forma segura ya que pueden contaminar el medio ambiente

y causar enfermedades como la diarrea, el cólera, parasitosis, gastroenteritis, un tipo de hepatitis, entre otras (57).

Así mismo la energía eléctrica, casi la mayoría de las familias tiene energía permanente esto brinda comodidad y bienestar en los niños pero hay un porcentaje mínimo que no tiene el servicio eléctrico porque aún no cuentan con título de propiedad de sus terrenos esto a que las viviendas son construidas en la rivera del río que no es autorizado por defensa civil. La energía eléctrica permanente les servirá para ver televisión, escuchar música, utilizar artefactos electrodomésticos, hacer la tarea los niños menores de 5 años. Por otra parte genera muchísimas fuentes de empleo directo e indirecto porque permite la industrialización y beneficios a nivel económico y social (58).

Casi la totalidad de las madres de los niños menores de 5 años cocinan a gas esto es favorable para la preparación de alimentos ya que les brinda facilidad y no produce contaminación dentro del hogar. De la misma manera se puede describir la importancia del combustible para cocinar, según la OMS es de suma importancia reducir contaminación al momento de preparar los alimentos pues depende mucho del combustible que se usa para reducir enfermedades sobre todo en los niños menores de 5 años (59).

Además la disposición de la basura es de suma importancia para prevenir contaminación ambiental, presencia de moscas y roedores. Por lo tanto la función del recolector de basura es recoger y vertir dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar la basura y mantener las calles limpias,

haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta (60).

En cuanto a la eliminación de la basura, la totalidad de las madres de los niños menores de 5 años eliminan la basura al carro recolector y su frecuencia es de todas las semanas pero no diariamente pero aún hay madres que sacan su basura en días no establecidos esto ocasiona contaminación y presencia de moscas. Cuando se observó esto se recomendó a las madres que se limitaran de realizar este tipo de acciones por el bien de su familia y el medio también ya que los únicos afectados son ellos sobre todo sus niños menores de 5 años que juegan alrededor de los cúmulos de basura.

Frente a lo expuesto se concluye que la mayoría de las familias de los niños menores de 5 años son multifamiliares, la mayoría de las viviendas son propias, el material de las paredes son de adobe. El abastecimiento de agua es conexión a domicilio, la totalidad de las madres indicaron que la disposición de la basura es al carro recolector pero al momento de la encuestas se pudo observar montículo de basura en las esquinas de las calles y se pudo observar presencia de moscas y emanaba el mal olor a podrido, esto a consecuencia de que las madres sacaban la basura en días no establecidos esto ha puesto en riesgo la salud de los niños del centro poblado.

**En la tabla N°03.** Respecto a los determinantes de la salud con los estilos de vida en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui. El 90%(45) de las madres indicaron que acude al establecimiento de salud, para control

de sus menores hijos (CRED, vacunas, etc.), el 44%(22) el N° horas que duerme el niño es de 8 a 10 horas, el 76%(38) de los niños se baña 4 veces a la semana, 100%(50) el niño si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad pero cuando se le pidió que mostraran el carnet de CRED solo el 88%(44) tenían su control de vacunas completas según su edad, el 60%(30) no presentó ningún accidente, 66%(33) tampoco presento ningún signo de alarma. Con respecto a la alimentación el 30%(15) consume a diario las frutas; el 40%(20) consume carne 1 a 2 veces por semana, 40%(20) consume huevos solo 1 a 2 veces por semana, el 50%(25) consume pescado 3 veces por semana, el 86%(43) consumen pan , cereal a diario y 44%(22) consume a diario verduras; el 38%(19) consume embutidos enlatados; el 90% (45) bebe refrescos con azúcar a diario y el 66%(33) consume frituras a diario.

La investigación se asemeja con la de Córdor M, (61). Concluyó que en los Estilos de Vida la mayoría acude a un centro de salud, se bañan diariamente, respetan reglas de conducta, en las dos últimas semanas no presentaron infecciones ni accidentes en los últimos seis meses, tienen su carnet de vacunas completas y más de la mitad duermen de 8 a 10 horas.

De la misma manera se asemeja la investigación de Bueno M, (62). Encontró los siguientes resultados, referente al 80,4 % no tienen completo el esquema de vacunación y el 19,6% restantes si, la mayoría son por la distancia del caserío, encontrándose que el 80,4 % caminan más de 20 minutos para llegar a su puesto de salud. Conclusión: Los determinantes referidos por el grupo que no vacuna a sus



hijos como razones principales para rechazar al programa de inmunización son: Mala o ninguna información del programa y la dificultad para el acceso al puesto de salud.

En cuanto al control CRED casi la totalidad de las madres acuden al centro de salud con sus niños menores de 5 años, la asistencia a los controles de sus niños es una responsabilidad que cada madre debe de cumplir para la buena salud del niño. La asistencia a los controles beneficia de manera directa a los niños pues son actividades muy importantes, que vela por el óptimo desarrollo del niño y niña menor de 5 años. En los controles CRED es donde se verifica si el niño está creciendo adecuadamente o ganando el peso y talla que necesita, también permite evaluar su desarrollo, es decir que este adquiera las habilidades que le corresponden según edad y también el niño recibirá las vacunas correspondientes a su edad para que estén protegidos de las distintas enfermedades (63).

Asimismo están los niños que no asisten por distintos motivos de los padres pero sin darse cuenta perjudican a sus niños prácticamente para toda la vida, estos niños que no son controlados, vacunados o no han sido examinados para descartar como la anemia y parasitosis y ser tratados con prontitud tendrá graves consecuencias para su salud .Pueden tener problemas en la talla, peso para su edad y a la vez serán más vulnerables a enfermar, tendrá retraso en su desarrollo intelectual esto a que no fueron atendidos o evaluados a tiempo, tampoco fueron orientados por la Enfermera para el buen cuidado de su niño por eso la importancia de los controles CRED para la salud del niño(64).

Casi la mitad de los niños duermen 8 a 10 horas el descanso es importante en los niños para su buen desarrollo. Los niños se bañan 4 veces a la semana aunque el baño debería de ser a diario pero las madres refieren a que los niños se resfrían frecuentemente cuando los bañan a diario. El sueño es una función evolutiva fundamental para el crecimiento y desarrollo de un niño, se trata de un evento fisiológico de gran importancia desde muchos puntos de vista, principalmente desde el de la memoria y el aprendizaje (65).

También casi la mayoría de las madres refieren que sus niños no presentaron ningún signo de alarma pero hay porcentaje mínimo refiere que si esto a que los niños padecen de deficiencia de cuidados por parte de la madre o los familiares se pudo observar que hay niños que juegan en la vereda de las casas y a la vez comen (fruta, galleta) con las manos sucias esto porque no existe un orden por parte de las madres es allí donde son propensos a adquirir cualquier enfermedad. También alguna de las madres refieren que desde que asisten a la Cuna se enfermaron de diarrea por este motivo algunas suspendieron la asistencia de sus niños menores de 5 años.

El total de los niños tiene su carnet de vacunas completas pero cuando se les pidió que mostraran el carnet se pudo observar que una pequeña cantidad le faltaba su control o vacunas a esto indicaron las madres era porque no tenían tiempo o que el tiempo de atención era larga o que veían que sus niños se ponían mal con las vacunas, esto por falta información de parte del personal de salud con respecto a las vacunas y sus efectos.

Asimismo los alimentos que consumen los niños del centro poblado José

Carlos Mariátegui, sola la mitad de los niños consumen a diario frutas, verduras, pan y cereal esto a que muchas de las madres pensaban que la fruta solo era un complemento, Las frutas y verduras son ricas en vitaminas, minerales y antioxidantes, nutrientes esenciales para el correcto funcionamiento del organismo. También son ricas en fibra, agua, y tienen un bajo contenido en grasas. El aporte calórico de las frutas y verduras es prácticamente nulo, de ahí su importancia para una dieta saludable. Los nutrientes esenciales que contienen las frutas y verduras las convierten en unos alimentos indispensables; su consumo diario contribuye a una dieta saludable y por ende a mantener una buena salud física (66).

La carne, el huevo, pescado, legumbres y la leche lo consumen 3 veces por semana, el consumo de proteínas es de suma importancia pues los niños necesitan a su crecimiento. Las proteínas son nutrientes compuestos por aminoácidos, que intervienen en múltiples funciones del organismo y son indispensables para la formación de tejidos. Estas se dividen en aquellas que son de origen animal y vegetal. Las primeras son conocidas como proteínas de alto valor biológico o de mayor calidad, ya que contienen todos los aminoácidos que el organismo no puede producir, pero que son esenciales para que este funcione adecuadamente (67).

Casi a diario consumen frituras y bebidas azucaradas, esto contribuye al exceso de peso, aumentando riesgo de desarrollar obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Es así que afecta a la población en general pero cuando los niños la desarrollan a temprana edad tendrán consecuencias muy lamentables a futuro, un niño con obesidad no desarrolla la misma actividad que un niño sano tampoco tendrá un futuro fácil pues el hecho de haber desarrollado problemas alimenticios a temprana edad será muy

propenso a desarrollar problemas de salud en el futuro. Por ello la importancia de brindar un estilo de vida saludable desde muy pequeños a base de verduras, frutas y alimentos bajos en azúcar y disminuir el consumo de frituras por ende la importancia de que las madres aprenda la importancia de un estilo de vida saludable y conozcan las consecuencias de una mala alimentación (68).

En conclusión los niños del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura no tienen un estilo de vida saludable porque los niños se bañan 4 veces a la semana por desconocimiento de las madres pues es de suma importancia la higiene diaria de esta manera evitamos adquirir enfermedades a la piel y otros sin fines de enfermedades que se adquiere por falta de higiene y por otra parte está la alimentación que es de suma importancia para el buen desarrollo físico y mental del niño ya que se encontró que tienen una dieta a base de harinas , frituras y bebidas azucaradas a diario, el consumo excesivo es dañino para la salud. Se encontró que el consumo de proteínas es bajo esto al bajo ingreso económico y también relacionado con la falta de conocimiento de la madre sobre la importancia de consumir una dieta saludable.

**En la tabla N° 4,5 ,6.** En relación a los determinantes de las redes sociales puedo indicar que el 74%(37) de los niños se atendieron en centros de salud, el 42%(21) considera que el lugar donde se atiende está lejos, 84%(42) su tipo de seguro es SIS-MINSA, el 48%(24) considera que el tiempo que le atendieron fue largo, también indican que el 56%(28) de la calidad de atención fue buena y el 100%(50) indica que si existe pandillaje o delincuencia en su comunidad. Que solo

el 20%(10) Indican que recibe apoyo de sus familiares y el 100%(50) indica que no recibe apoyo social organizado. Con respecto al apoyo social organizado, solo el 40%(20) indica que si pertenece a Cuna Más, 66%(33) no recibe el vaso de leche

Los resultados obtenidos se asemejan a Benavente A, Gallegos A, (69). Llega a la conclusión de que los factores culturales; grado de instrucción de la madre y la razón de no tener tiempo para llevar al niño a los controles CRED es la principal causa de deserción, no encontrándose relación entre el nivel de conocimientos de la madre y la deserción. Con respecto a los factores de accesibilidad, solo el medio de transporte para llegar al establecimiento de salud mostró relación con la deserción a diferencia del tiempo de llegada, tiempo de espera y afiliación al SIS.

Casi la totalidad de las madres indicaron que sus niños se atienden en centro de salud, estar sano y tener una vida feliz y larga es prioridad de todo ser humano y sobre todo para la niñez que merece ser atendido por un personal adecuado y capacitado para la recuperación de su salud cuando enferme el niño menor de 5 años. Sin embargo muchas veces no asisten a un centro de salud ya sea porque trabajan los padres, porque la atención es muy largo o la atención no le gusto o por la mala atención por parte del personal de salud (70)

Los resultados obtenidos son similares con el estudio de Martínez Y, (71). Llego a la conclusión de que La distribución porcentual en los determinantes de redes sociales comunitarias de los niños menores de años. Puesto de salud la Unión

Del 100% (110) de los niños menor de 5 años el 70,9% (78) institución donde se atendió estos dos últimos meses es el puesto de salud; el 72,7% (80), consideran que el lugar donde lo atendieron es regular; el 93,6%(103), el tipo de salud es SIS-MINSA; EL 56,4% (62), la calidad de atención que recibieron en el establecimiento fue regular; 85,5% (94), no hay pandillaje o delincuencia cerca; el 99,1% (109) no reciben apoyo social natural; el 100% (100), no reciben ningún apoyo social organizado; el 100% no pertenecen en ningunas organizaciones.

Casi la mayoría tiene SIS esto es importante porque los niños tiene acceso a los servicios de salud, pues el fin del SIS es proteger la salud de los peruanos y los beneficiados son las niños, cuando enfermen se podrán atender y acceder a consulta, medicamentos o exámenes completamente gratuitos. En realidad beneficia a toda la familia pues casi la mayoría de las familias son de ingreso económico bajo, con el sueldo que perciben no les alcanzaría para la atención en un establecimiento de salud particular también se encontró otro porcentaje que no tiene SIS pero si ESSALUD esto a que los padres trabajan en una empresa o son profesionales y perciben para pagar un seguro de salud. El SIS cubre los medicamentos, procedimientos, operacionales, insumos, bonos de sepelio y traslados, pero la cobertura varía según el tipo de SIS. Cubre más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer (72).

Con respecto al Pandillaje cerca al domicilio el total de las madres refieren que si existe cerca su casa, esto por falta de vigilancia por parte de las autoridades no existe trabajo conjunto con la policía, las madres comentan que el alcalde no hace su

trabajo de colocar cámaras de video vigilancia, tampoco existe la presencia de los serenos y cuando se les llama aparecen una o dos horas después la mayoría de las madres refieren que se sienten desprotegidos, es así que al momento de la entrevista algunas madres me recomendaban no sacar mi celular porque en esa zona roban, es así que la situación centro poblado ha empeorado por ello se hace llamado de las autoridades para que disponga de patrullaje permanente. El pandillaje es uno de los principales problemas que afectan a nuestra juventud. Prácticamente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la niñez a la adolescencia y todos con un mismo objetivo en común: alentar a su equipo o en defensa de su barrio. Por lo general las pandillas están formadas por chicos de bajos recursos económicos o que tienen problemas familiares y también por falta de comunicación de padres e hijos (73).

Con respecto al apoyo social natural las madres refieren que una minoría recibe el apoyo de sus familiares y la mayoría refiere que no recibe ningún apoyo. En el apoyo social natural la minoría refiere que sus niños si pertenecen a Cuna Más, cuyo objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. El programa cuna más ayuda a que las madres puedan trabajar o estudiar pero la mayoría indica que no pertenecen sus niños porque refieren que sus niños se enferman frecuentemente o no les daban confianza dejarlos con extraños, con esto se puede comprender que hay mucho trabajo por mejorar en el programa Cuna Mas (74).

El programa del vaso de leche, busca proveer desde las municipalidades (provinciales inicialmente) y sin costo alguno para la población materno –infantil, que agrupa a madres gestantes y en período de lactancia y a niños de 0-6 años, una ración de 250 cc de leche o alimento equivalente, pudiendo incluirse a niños entre 7 y 13 años siempre que se cumpla con la atención a la población antes mencionada y Qali warma es un Programa Nacional de Alimentación Escolar cuyo objetivo es garantizar el servicio alimentario para todos los niños y niñas de instituciones educativas públicas del nivel inicial a partir de los tres años de edad y del nivel de educación primaria. El programa entrega dos raciones (desayuno y almuerzo) a alumnos que asisten a escuelas ubicadas en distritos de mayor pobreza y una ración (desayuno) a alumnos que asisten a escuelas ubicadas en distritos de menor pobreza (75).

El programa Qali warma beneficia un porcentaje menor de niños que ya asisten al colegio inicial del estado, las madres refieren que están contentas porque sus niños reciben alimentación en el colegio ya que refieren que abecés no tenían la posibilidad de enviarles una lonchera saludable por el poco ingreso económico o porque se iban a trabajar temprano los dejaban con algún familiar pero no estaban seguros de que los hacían tomar el desayuno pero ya en el colegio las maestras les daban el desayuno de esta manera sus niños estudiaban mejor con un buen desayuno.

Por otra parte está el programa vaso de leche que beneficia a la gran minoría de niños del centro poblado, esto a que en la municipalidad existe favoritismos las madres refieren que reciben personas que tenían plata o que poseían propiedades de



2 o 3 pisos, es decir que no estarían recibiendo niños de bajos recursos, por ello se hace llamado al alcalde o a trabajadores responsables de supervisar para que el vaso de leche llegue a los niños más necesitados.

En el apoyo social natural la mayoría refiere que no recibe ningún apoyo pero una minoría refiere que si recibe apoyo de sus familiares. Las madres refieren que reciben apoyo de sus padres o hermanos con el cuidado de sus niños cuando ellos trabajan o estudian esto las llenas de tranquilidad porque sus niños se quedan con una persona confiable. El apoyo social natural, es el 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. (76).

El los determinantes de las redes sociales y comunitarias se concluye que el tiempo de atención en el establecimiento de salud fue largo y la atención fue buena esto justifica del porque solo casi la totalidad de los niños tienen su control de vacunas y CRED. Asimismo la mayoría refieren que no reciben apoyo social organizado esto a la mala gestión de las autoridades municipales y de los trabajadores, pues los programas estarían siendo direccionados.

## V. Conclusiones

- En los determinantes biosocioeconómico en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui\_ Huaura, 2020. Se tuvo que más de la mitad son de sexo femenino; el grado de instrucción de las madres más de la mitad tienen secundaria completa /incompleta; en el ingreso económico más de la mitad es menor de 750 soles; la mayoría tiene trabajo eventual, casi la totalidad tienen vivienda multifamiliar, la mayoría tiene vivienda propia y más de la mitad duerme en habitación propia, casi la totalidad tienen abastecimiento de agua es conexión a domicilio, la mayoría de las madres cocina a gas y electricidad, la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector y casi la totalidad tiene energía eléctrica permanente.
- En los determinantes de los estilos de vida, más de la mitad de las madres acude con su niño al establecimiento de salud para el control CRED de su niño, Más de la mitad de los niños duermen de 8 a 10 horas, la frecuencia con que se bañan es 4 veces a la semana, la totalidad de niños tiene reglas y expectativas claras; menos de la mitad de niños no presentaron diarreas y solo una cuarta parte le brindó menos cantidad de alimentos cuando se enfermó el niño de diarrea; la mayoría no presentó accidentes en el hogar y un porcentaje menor refiere que presentó calentura por 3 días, la mayoría de niños presenta carnet de vacunas; en cuanto a su alimentación

una cuarta consume pan, verduras, refrescos con azúcar, frituras casi a diario; la mayor parte consumen frutas, huevo, pescado, embutidos 3 veces a la semana y la otra parte consume carne lácteos, dulces, gaseosas solo 1 o dos veces por semana.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, casi la totalidad se atendió en el centro de salud; en cuanto al establecimiento de salud refieren que se encuentra a una regular distancia, casi la totalidad de los encuestados cuenta con SIS-MINSA , en cuanto al tiempo de espera fue largo y la calidad de atención fue buena, la totalidad de encuestados indican que si existe pandillaje o delincuencia cerca su casa, casi la totalidad refiere que no recibe ningún apoyo social natural ,la totalidad indica que no recibe ningún apoyo social organizado y solo una cuarta parte si pertenece al programa cuna más, vaso de leche y Qali Warma; y casi la mayoría refiere que no recibe ningún apoyo social de las organizaciones.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación a las autoridades representantes del Centro Poblado José Carlos Mariátegui, y a la población en general, con la finalidad de tomar acciones para mejorar la calidad de vida de los niños y la población en general, implementando estrategias para disminuir el consumo de bebidas azucaradas y frituras pues no aportan los nutrientes necesarios más bien lleva que a enfermar de obesidad, diabetes y otras enfermedades no transmisibles.
- Informar sobre los datos obtenidos en la investigación a las autoridades locales del distrito de Huaura , con la finalidad de fomentar actividades preventivas \_ promocionales que intervengan oportunamente en la salud de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_ Huaura.
- Realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados obtenidos, que permitan explicar y mejorar los determinantes de la salud de los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui\_Huaura.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unicef. El Estado Mundial de la Infancia 2019: Niños, alimentos y nutrición [Internet]. octubre 2019. 2019 [citado 18 de febrero de 2020]. p. 1. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/el-estado-mundial-de-la-infancia-2019-ni%C3%B1os-alimentos-y-nutrici%C3%B3n>
2. Unicef. Niños y niñas en América Latina y el Caribe, panorama 2019 [Internet]. panorama 2019. 2019 [citado 21 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/7121/file/PDF%20Cuadr%C3%ADptico%20ni%C3%B1os,%20ni%C3%B1as%20y%20adolescente%20en%20ALC%20-%20Panorama%202019.pdf>
3. La jornada guerrero. - Las principales causas de la mortalidad infantil en México | La Jornada Guerrero [Internet]. sociedad y justiciai. 2019 [citado 21 de febrero de 2020]. p. 1. Disponible en: <https://www.lajornadaguerrero.com.mx/index.php/sociedadjusticia/item/7304-las-principales-causas-de-la-mortalidad-infantil-en-mexico>
4. Unicef E. Urge renovar el compromiso con la niñez en el Ecuador [Internet]. Unicef, ecuador; 2019 [citado 26 de marzo de 2020]. p. 1. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/urge-renovar-el-compromiso-con-la-ni%C3%B1ez-en-el-ecuador>
5. Instituto nacional de salud, (ENSIN). El 25 % de la población infantil en Colombia padece anemia | RCN Radio [Internet]. 2019. COLOMBIA; [citado 25

- de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.rcnradio.com/salud/el-25-de-la-poblacion-infantil-en-colombia-padece%20anemia>
6. INEI, ENDES. I Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019 [Internet]. 2019. 2019 [citado 25 de febrero de 2020]. p. 19,21,23,25,26,27,33. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES Primer Semestre 2019.pdf>
  7. INEI-ENDES 2018; INEI- ENDES2019. prevalencia de anemia region lima provincias. 2019 [Internet]. 219d. C. [citado 26 de febrero de 2020];1:1-1. Disponible en:<https://rpp.pe/economia/economia/la-anemia-infantil-disminuyo-en-34-a-nivel-nacional-noticia-1244239?ref=rpp>
  8. Red de Salud II Huaura Oyón – Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. gobierno regional de lima direccion regional de salud red de salud huaura oyon Vigilancia de la Salud Pública [Internet]. huacho; 2019 [citado 26 de febrero de 2020].Disponible en:[http://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas\\_epi/boletin/2019/BOL\\_SEM\\_29.pdf](http://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/boletin/2019/BOL_SEM_29.pdf)
  9. Centro de Salud de Huaura\_Microred Huaura-Oyon.Area de estadística.
  10. Acosta Romo M, Cabrera Bravo N, Berbesi Fernández D. Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 2020 Mar 23]; 44(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/815>

11. Hurtado L, Arrivillaga M. Determinación social del acceso a servicios de salud de población infantil en situación de discapacidad. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 2020 Mar 23]; 44(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/839>
12. Torres L, Pozo W. Determinantes ambientales asociados a las infecciones respiratorias agudas en pacientes de 1 a 5 años que acuden al hospital general Martín Icaza, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos, primer semestre 2017. Editorial: Babahoyo, UTB 2017. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/2390>
13. Vera J, Determinantes sociales de salud en niños de 1 a 3 años del centro infantil “Bernardo Ramírez Tamayo” de la Parroquia Viche. Editorial: Babahoyo, UTB 2017. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1351>
14. Flores Bone M. Determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” en la Ciudad de Esmeraldas. Editorial: Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1469>
15. Bueno Morales M. Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de malconga, Huánuco 2016. Repositorio institucional: Universidad de Huánuco. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/122/T\\_047\\_73587024\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/122/T_047_73587024_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Nuñez, Cervantes DC, Paredes Rivera RA. Determinantes relacionadas a la

deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad Blanca, Arequipa 2018 [Internet]. Tesis de Pregrado. universidad nacional de san agustín de; 2019 [citado 25 de marzo de 2020]. disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8086/ENnucedc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Chang C; Quinteros B y Quispe S. Factores determinantes con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el centro de salud catalina: huanca \_el agustino, 2016. repositorio.unac.edu. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/1737/Carmen\\_Tesis\\_T%c3%adtulo%20profesional\\_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/1737/Carmen_Tesis_T%c3%adtulo%20profesional_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
18. Guere Ruiz ,B. Determinantes de relevancia que influyen en la incidencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 36 meses atendidos en el hospital tingo maría enero – junio 2017. repositorio.udh.edu. Disponible: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1346/T047\\_45940974\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1346/T047_45940974_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Nole D . Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. tumbes - 2017 [Internet]. universidad nacional de tumbes; 2017 [citado 9 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/210/TESIS+-+NOLE+Y+TIMOTEO.pdf?sequence=1>



20. Julca s, ponte a. determinantes de la obesidad en niños de 1-5 años atendidos en centro de salud santa fe de totorita san juan de Lurigancho, 2018 [internet]. universidad maría auxiliadora - uma. universidad maría auxiliadora; 2020 [citado 19 de marzo de 2020]. disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/260>
21. Navarrete P, Velasco J; Loayza M y Huatuco Z .Situación nutricional de niños de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima Metropolitana. Peru, 2016. *Horiz. Med.* [online]. 2016, vol.16, n.4, pp.55-59. ISSN 1727-558X. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2016000400009&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2016000400009&script=sci_abstract)
22. Prado T, Sermeño C. Determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en el Centro de Salud Margomarca en San Juan de Lurigancho, 2017 [Internet]. Universidad María Auxiliadora - UMA. Universidad María Auxiliadora - UMA; 2018 [citado 9 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/165>
23. Huertas N. Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al centro de salud 9 de octubre-huacho, 2015 [Internet]. ULADECH; 2015 [citado 9 de abril de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13236/INFECCIONES\\_RESPIRATORIAS\\_AGUDAS\\_HUERTAS\\_MARTINEZ\\_NELLY\\_VIOLATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13236/INFECCIONES_RESPIRATORIAS_AGUDAS_HUERTAS_MARTINEZ_NELLY_VIOLATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Sanchez J. Determinantes socioculturales de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del c.s. el bosque la victoria [Internet]. UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN; 2019 [citado 9 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5963/S%C3%A1nchez%20Ch%C3%A1vez%20Judely%20Marilyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. OPS/OMS | Héroes de la Salud Pública: El Honorable Marc Lalonde [Internet]. [citado 10 de marzo de 2020]. Disponible en:
26. Ruiz M, Fernández T y Tamaro E, (2004. (Biografía de Alfred North Whitehead. en biografías y vidas. la enciclopedia biográfica en línea. Barcelona (España). Recuperado de Disponible en: <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/w/whitehead.htm>
27. Bustos Ibarra C, Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud. Universidad Autónoma de Barcelona- España.[citado 2020 Mar 23].Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/381263/cbi1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. GOMES M. Contexto del Sistema de Salud Presentación: Determinantes de la Salud Maria Angèlica Gomes OPS/OMS Nicaragua [Internet]. OPS/OMS NICARAYA; 204d. C. [citado 27 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1&ua=1>

29. Hernández R, Collado L BL. Metodología de la Investigación. Método la Investiga [Internet]. 2003 [citado 27 de marzo de 2020];1-25. Disponible en: <https://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
30. Entradas (Atom). Metodología De La Investigacion: TIPOS DE INVESTIGACION Y DISEÑO DE INVESTIGACION [Internet]. 2010 [citado 27 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-de-variables.html>
31. Esquema de identificación de género [Internet]. [citado 28 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/x0220s/x0220s01.htm>
32. Eustat - Euskal Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [citado 28 de marzo de 2020]. Disponible en: [https://es.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](https://es.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
33. Monografias plus. ingreso economico [Internet]. [citado 28 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Econ%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP>
34. RAE A. ocupación | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2014 [citado 28 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>
35. Diccionario actual. ¿Qué es vivienda? concepto [Internet]. [citado 28 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://diccionarioactual.com/vivienda/>
36. Cruz E, Pino J. ESTILO DE VIDA [Internet]. [citado 30 de marzo de 2020].

Disponible en:  
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>

37. Aranceta. Alimentación [Internet]. 2001 [citado 30 de marzo de 2020].

Disponible en:  
[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lhr/gonzalez\\_r\\_m/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/gonzalez_r_m/capitulo2.pdf)

38. Camino y Horizontes. Redes Sociales y la Con La Participación Comunitaria [Internet]. 2015. [citado 9 de abril de 2020]. p. 1. Disponible en:

<https://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud/single-post/2015/11/07/Vinculo-De-Las-Redes-Sociales-Con-La-Participación-Comunitaria>

39. Fajardo G GJ. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. J Epidemiol Community Health [Internet]. agosto de 2004 [citado 30 de marzo de 2020];58(8):655-8. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)

40. RECTORADO U. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 001 [Internet]. CHIMBOTE; 2016 [citado 1 de abril de 2020].

Disponible en:  
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo>

[-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf](#)

41. Huertas N. Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al centro de salud 9 de octubre-huacho, 2015 [Internet]. ULADECH; 2015 [citado 9 de abril de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13236/INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS HUERTAS MARTINEZ NELLY VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13236/INFECCIONES_RESPIRATORIAS_AGUDAS_HUERTAS_MARTINEZ_NELLY_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Gonzales S. Determinantes de la salud en niños. urbanización popular bellamar ii etapa —sector 8— nuevo chimbote, 2016 [internet]. uladech; 2016 [citado 20 de abril de 2020]. disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1469>
43. Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano las dunas chimbote, 2015 [internet]. 2015 [citado 21 de abril de 2020]. disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1469>
44. Buyatti R, Soledad C. ¿como influye el nivel de instrucción y la situación laboral de los padres en el estado nutricional de sus hijos? [Internet]. 2010 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: [https://med.unne.edu.ar/revistas/revista199/1\\_199.pdf](https://med.unne.edu.ar/revistas/revista199/1_199.pdf)

45. Definición de sexo [Internet]. AboutEspañol is part of the Dotdash publishing family. [citado 22 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
46. Doyle K. La biología explicaría por qué se mueren más los niños que las niñas - Reuters [Internet]. [citado 14 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://Ita.reuters.com/articulo/worldnews/idltasie98408120130905>
47. Eustat. Nivel de instrucción [Internet]. [citado 22 de abril de 2020]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_136/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html)
48. Concepto en Definición ABC. Ingreso Familiar [Internet]. [citado 23 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
49. INEI. Censo 2017: ¿Qué determina quién es el jefe del hogar? | RPP Noticias [Internet]. [citado 14 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/censos-2017-que-determina-quien-es-el-jefe-del-hogar-noticia-1083589>
50. 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 sebastiandistrito veintiseis de octubre-PIURA, 2017. [Internet]. ULADECH; 2017 [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12049>

51. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – chimbote, 2015. [internet]. uladch; 2015 [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2864>
52. Realia. vivienda multifamiliar [Internet]. [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.realia.es/que-es-vivienda-multifamiliar>
53. Gerenciar. Beneficios de tener Vivienda Propia [Internet]. [citado 14 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://gerenciar.com.co/contenido/beneficios-de-tener-vivienda-propia/240>
54. La fundacion. La casa [Internet]. 2011 [citado 8 de mayo de 2020]. p. 1. Disponible en: <http://www.secretosparacontar.org/Lectores/Contenidosytemas/Loscasasumaterialesycomponentes.aspx?CurrentCatId=135>
55. Cardenas D. “estudios y diseños definitivos del sistema de agua potable de la comunidad de tutucán, cantón paute, provincia del azuay” [internet]. universidad de cuenca facultad de ingenieria escuela de ingenieria civil; 2010 [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en: <https://http://multifamiliares2016juandediosperez.blogspot.com/2016/09/tipologia-y-definicion-de-vivienda.html/handle/123456789/1469>

56. OMS | La cantidad de agua domiciliaria, el nivel del servicio y la salud [Internet]. [citado 14 de mayo de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/diseases/wsh0302/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/)
57. Fundacion hesperian 2005. manual para la eliminación de excretas [internet]. republica dominicana \_haiti; 2005 [citado 25 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.hmasd.org/hmasd/eliminacionexcretas.pdf>
58. Energiatoday. Ventajas y Desventajas de la Energía Eléctrica [Guía] [Internet]. MARZO 2020. [citado 25 de abril de 2020]. Disponible en: <https://energiatoday.com/electrica/ventajas-y-desventajas/>
59. OMS | Las inversiones para promover el uso de combustibles domésticos más limpios rinden importantes beneficios sanitarios y económicos. WHO [Internet]. [citado 25 de abril de 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr22/es/>
60. Gomez L. Disposición de la basura [Internet]. 2012 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2012/05/funcion-la-funcion-del-recolector-de.html>
61. Condor N. determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano nueva esperanza sector x – Piura, 2018 [Internet]. 2018 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16171/ARTICULO%20COMPLETO-2019-30-12->



[19%20Nelly%20Teresa%20C%C3%B3ndor%20Heredia1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

62. Bueno M. “Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de malconga, Huánuco 2016” [internet]. universidad de Huánuco; 2016 [citado 10 de marzo de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/122/T\\_047\\_73587024\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/122/T_047_73587024_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
63. Ministerio de salud. CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo | Gobierno del Perú [Internet]. [citado 14 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
64. Peru.gob.pe. Minsa promueve los controles de crecimiento y desarrollo en niños y niñas | Gobierno del Perú [Internet]. 2017 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14059-minsa-promueve-los-controles-de-crecimiento-y-desarrollo-en-ninos-y-ninas/minsa/noticias/14059-minsa-promueve-los-controles-de-crecimiento-y-desarrollo-en-ninos-y-ninas>
65. Infobae. La importancia de las N° de sueño en el niño [Internet]. abril 2020. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2019/03/15/la-importancia-de-que-los-ninos-duerman-bien-para-una-mejor-readaptacion-a-la-rutina/>

66. El salvado.com. ¿Por qué los niños deben comer frutas y verduras? | Noticias de El Salvador - elsalvador.com [Internet]. 2016. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <https://historico.elsalvador.com/historico/203886/por-que-los-ninos-deben-comer-frutas-y-verduras.html>
67. ABCdelbebe.com. Las proteínas favorecen el crecimiento de los niños | 1-2 AÑOS | NIÑO | ABCdelBebé: Consejos para Padres Antes, Durante el Embarazo, Crianza y cuidado del bebé [Internet]. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.abcdelbebe.com/nino/1-a-2-anos/las-proteinas-favorecen-el-crecimiento-de-los-ninos-14328>
68. Alianza para la salud alimentaria. Las bebidas azucaradas y los riesgos a la salud - Alianza por la Salud Alimentaria [Internet]. 2020. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <https://alianzasalud.org.mx/2013/10/las-bebidas-azucaradas-y-los-riesgos-a-la-salud/>
69. Benavente A, Gallegos A. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años c.s. ampliación paucarpata 2015 [Internet]. u.san Agustín; 2015 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2358/ENbearbi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

70. Alma natural. Centros de Salud en el Desarrollo Rural – [Internet]. febrero 2016. [citado 12 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://almanatura.com/2016/02/importancia-los-centros-salud-desarrollo-rural/>
71. Martinez M. determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – chimbote, 2015. [Internet]. ULADCH; 2015 [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1469>
72. Peru.gop.pe. Seguro Integral de Salud (SIS) | Gobierno del Perú [Internet]. abril 2020. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
73. Calaméo. PANDILLAJE PROBLEMA DE NUESTRA SOCIEDAD [Internet]. [citado 20 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/0009723466e57b086546e>
74. Perú: Programa Nacional Cuna Más [Internet]. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <https://plataformacelac.org/programa/184>
75. MUNICIPIO AL DIA. Servicios sociales [Internet]. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <https://municipioaldia.com/accion-municipal/servicios-sociales/>
76. Ortega M LS. CIENCIAS PSICOSOCIALES I [Internet]. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

### Instrumento de Recolección de Datos.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD EN NIÑOS DEL CENTRO POBLADO JOSE CARLOS MARIATEGUI \_HUAURA, 2020.

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

#### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

##### 1. Sexo:

Masculino ( )

Femenino ( )

##### 2. Grado de instrucción de la madre

• Sin instrucción ( )

• Inicial/Primaria ( )

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )

• Superior completa / Superior incompleta ( )

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

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

### **4. Ocupación del jefe de familia:**

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

### **5. Vivienda**

#### **5.1. Tipo:**

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

#### **5.2. Tenencia:**

- Alquiler ( )
- Cuidador/alojado ( )

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

**5.3. Material del piso:**

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

**5.4. Material del techo:**

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

**5.5. Material de las paredes:**

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

**5.6. Cuantas personas duermen en una habitación**

- 4 a más miembros ( )

- 2 a 3 miembros ( )
- Independiente ( )

**6. Abastecimiento de agua:**

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

**7. Eliminación de excretas:**

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

**8. Combustible para cocinar:**

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

**9. Energía eléctrica:**

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

**10. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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



## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**13. Acude a los establecimientos de salud, para la AIS (control CRED,**

**Vacunas, examen dental periódicamente**

Si ( )

No ( )

**14. Número de horas que duermen**

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

**15. ¿el baño en el niño es?**

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

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

Si ( )

No ( )

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

- La misma cantidad ( )
- Menos cantidad ( )

- Más cantidad ( )
- Aun no le da otro tipo de alimentos ( )
- No presento diarreas ( )

**17. Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar en otro lugar:**

- Caída ( )
- Golpes ( )
- Electrocutado ( )
- Quemaduras ( )
- No presento diarreas ( )

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

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

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

Si ( )

No ( )

**20. Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su Edad**

Si ( )

No ( )

**21. Frecuencia de consumo de alimentos**

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

• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

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

#### 22. Recibe apoyo social.

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

#### 23. Recibe algún apoyo social organizado

- Organizaciones de ayuda al enfermo ( )
- Seguridad social ( )
- Empresa para la que trabaja ( )
- Instituciones de acogida ( )
- Organizaciones de voluntariado ( )
- Apoyo de organizaciones del estado ( )

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

- Cuna más SI( ) NO ( )



- Otros ( )

**28. Tiempo de espera en la atención:**

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

**29. La calidad de atención recibida:**

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

**30. Existe pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( )

No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## **ANEXO N° 02:**

### **Validez de interna de la Escala de Determinantes de Salud.**

#### **Validez del cuestionario evaluación cualitativa:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_huaura,2020. Desarrollado por 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 adolescentes de la Institución Educativa

#### **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:**

- Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario Sobre Los Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, 2020.
- .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
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
- 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)
- 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 a1 (ver Tabla 2)



**TABLA 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de Salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, 2020**

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, 2020.

## ANEXO N° 03

### Confiabilidad de la Escala de Determinantes de Salud.

#### 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.

**TABLA 2**

#### Registro de las calificaciones de cada uno de los Expertos a las preguntas del cuestionario.

°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Ex per to 1	Ex per to 2	Ex per to 3	Ex per to 4	Ex per to 5	Ex per to 6	Ex per to 7	Ex per to 8	Ex per to 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														0,998

**ANEXO N° 04**

**Consentimiento Informado**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL  
CENTRO POBLADO JOSE CARLOS MARIATEGUI\_HUAURA, 2020.**

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.

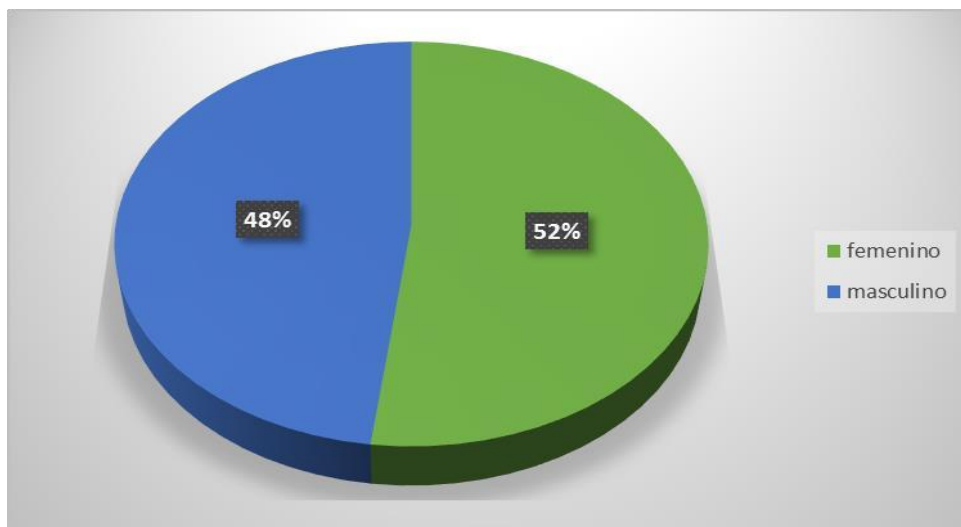
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos,  
los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las  
personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente  
documento.

**FIRMA.....**

## GRAFICOS DE TABLA 1

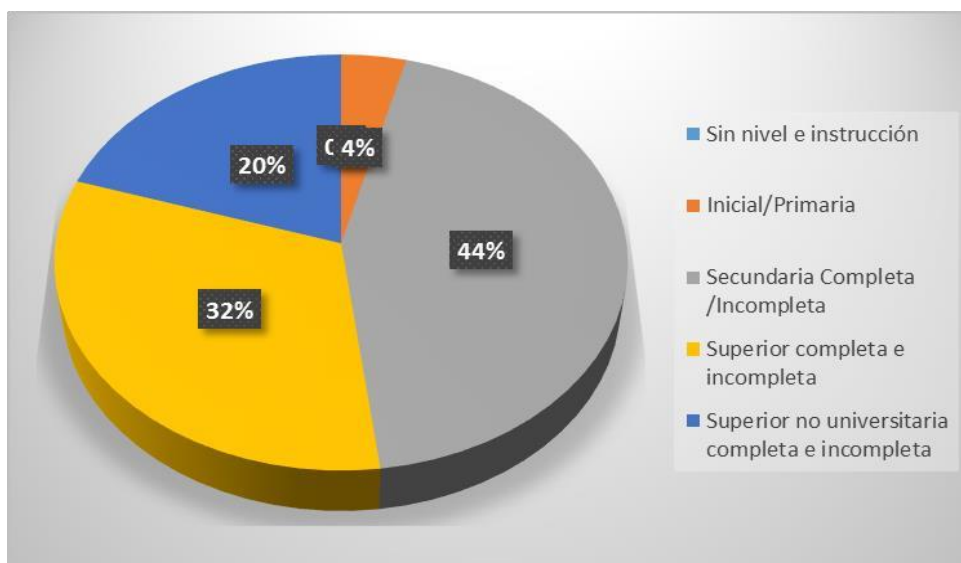
### DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

#### GRAFICO 1: SEGÚN EL SEXO.



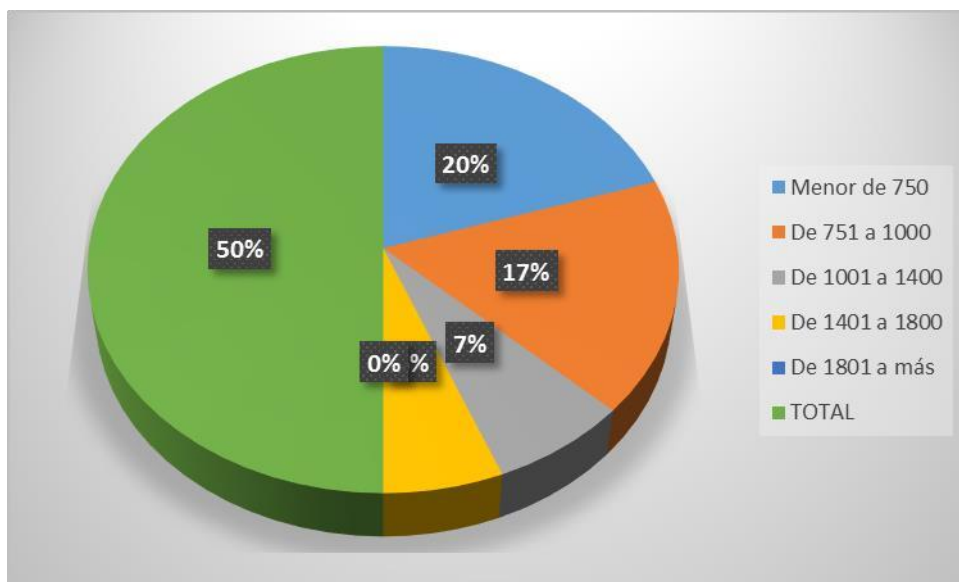
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

#### GRAFICO 2: GRADO DE INSTRUCCION:



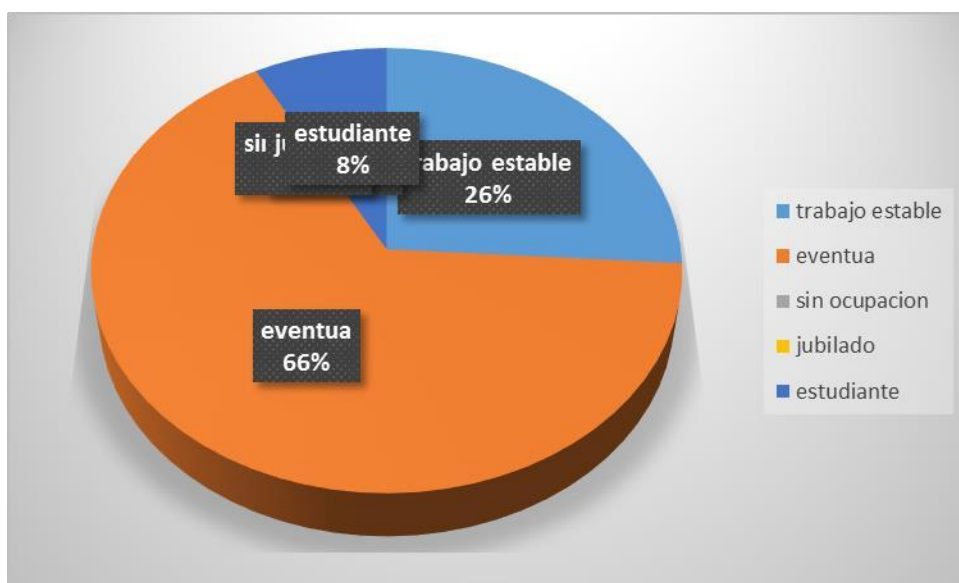
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

### GRAFICO 3: INGRESO ECONOMICO DEL JEFE DE FAMILIA



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

### GRAFICO 4: SEGÚN OCUPACION

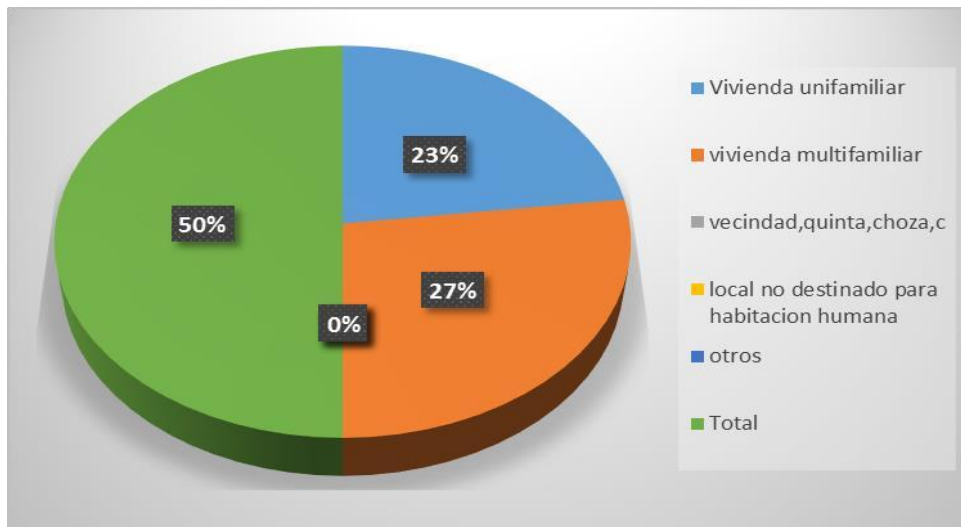


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

## GRAFICOS DE TABLA 2

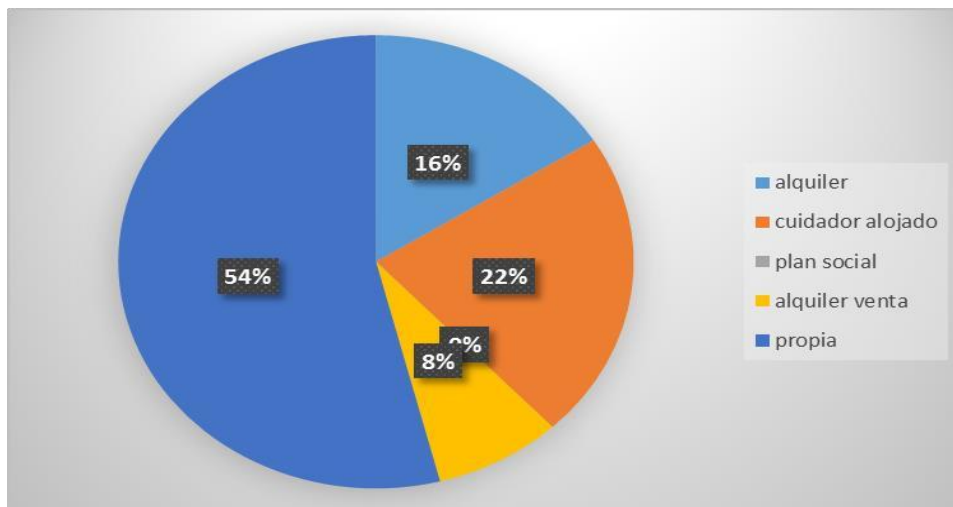
### DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

#### GRFICO 5: TIPO DE VIVIENDA



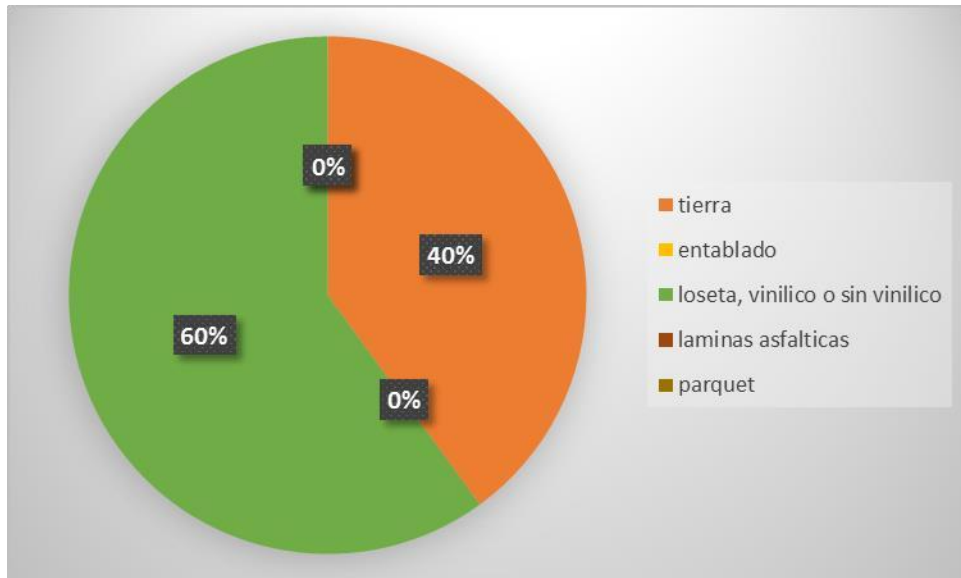
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

#### GRAFICO 6 SEGÚN TENENCIA



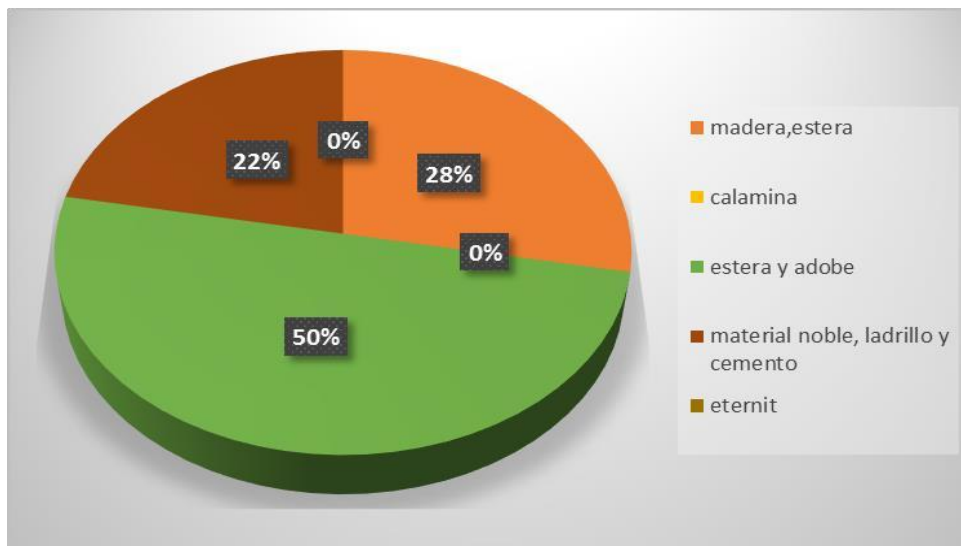
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

### GRAFICO 7 MATERIAL DEL PISO



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

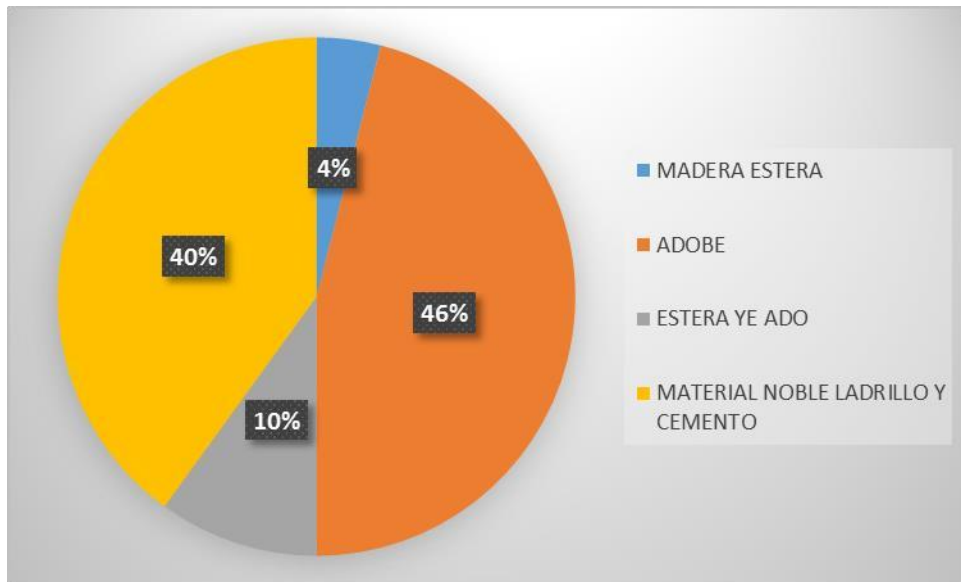
### GRAFICO 8 MATERIAL DEL TECHO



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.



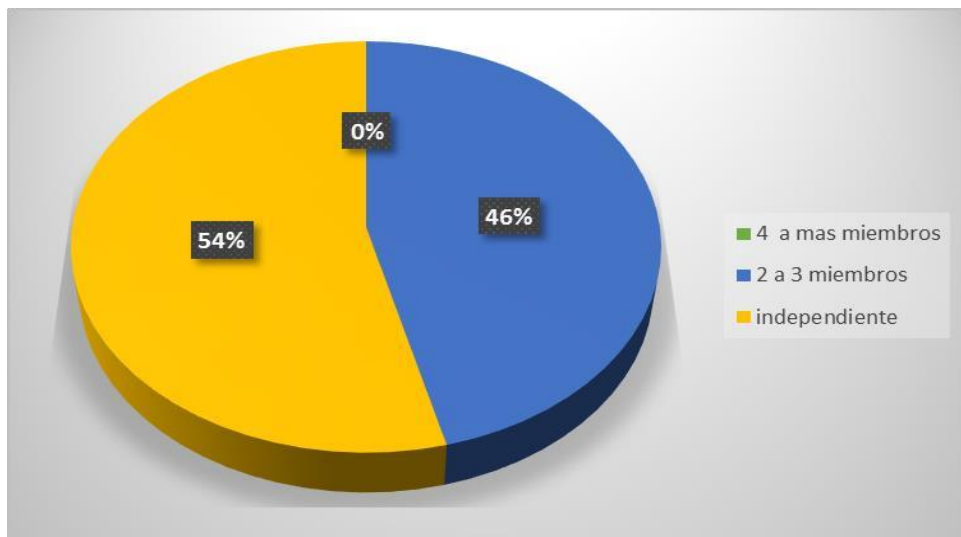
**GRAFICA 9 MATERIAL DE LAS PAREDES**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

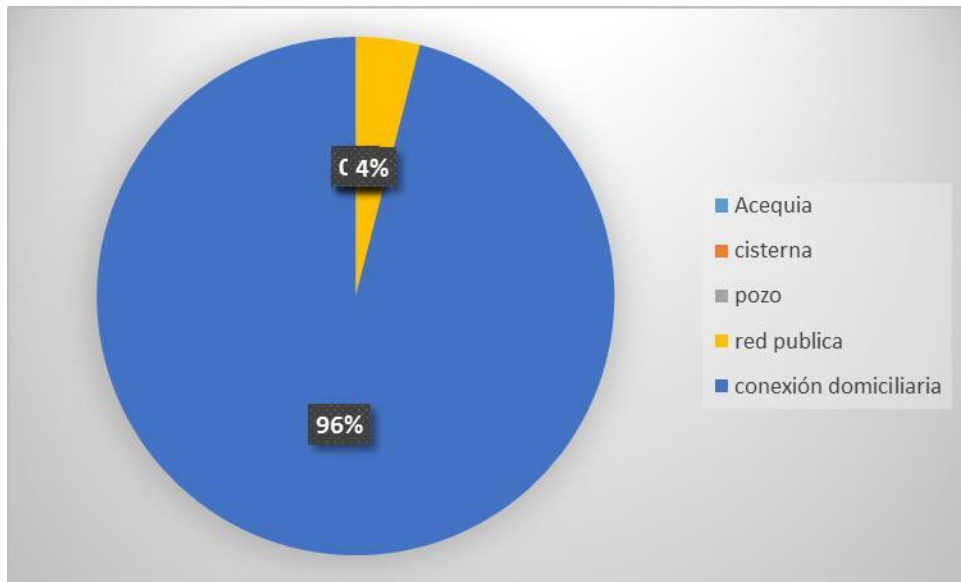
**GRAFICA 10**

**Nº DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION**



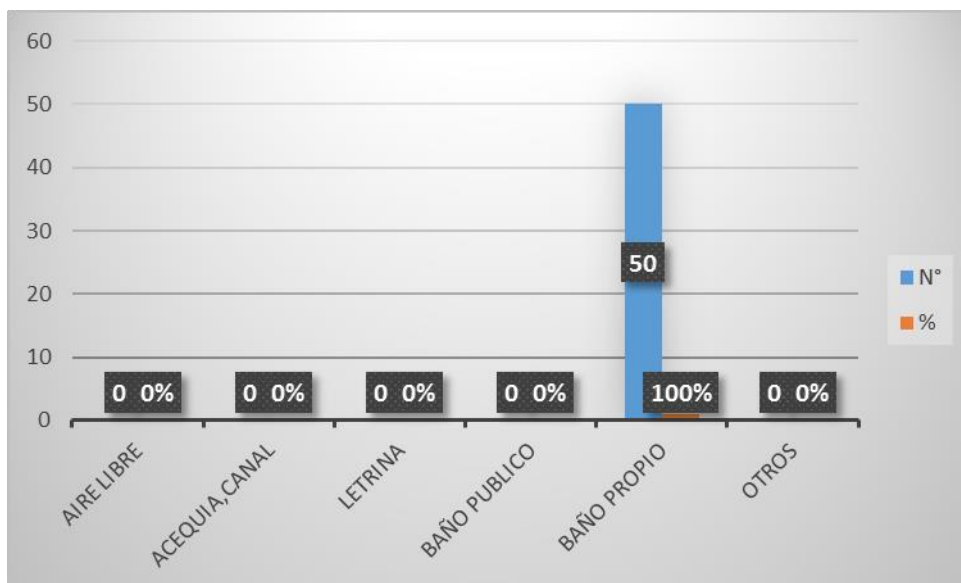
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

### GRAFICA 11 ABASTECIMIENTO DE AGUA



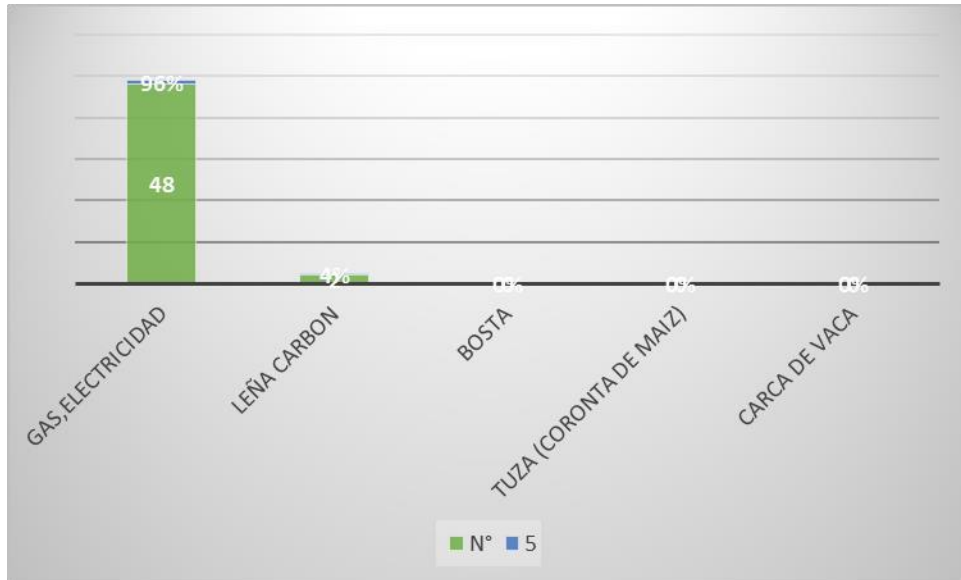
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

### GRAFICA 12 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



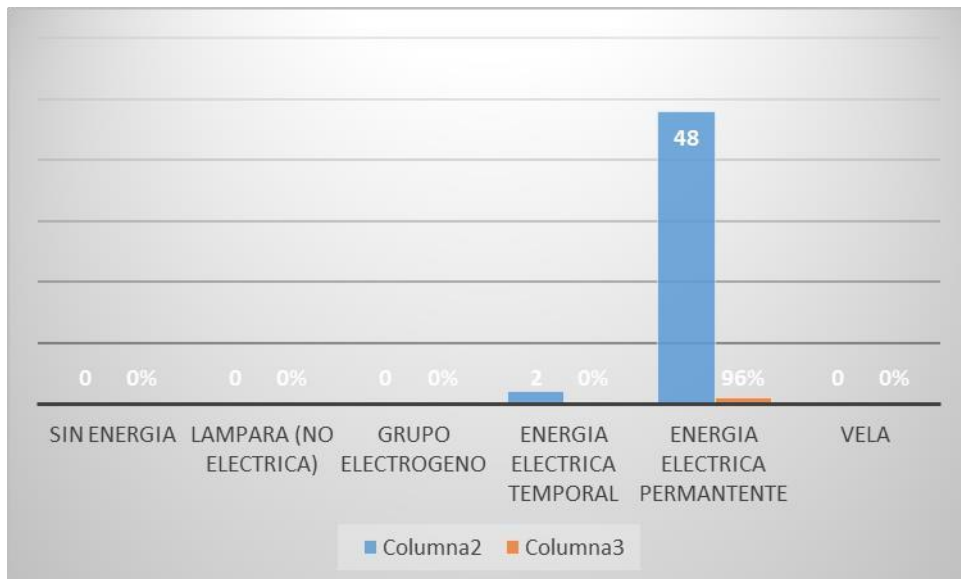
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

### GRAFICA 13 COMBOSTIBLE PARA COCINAR



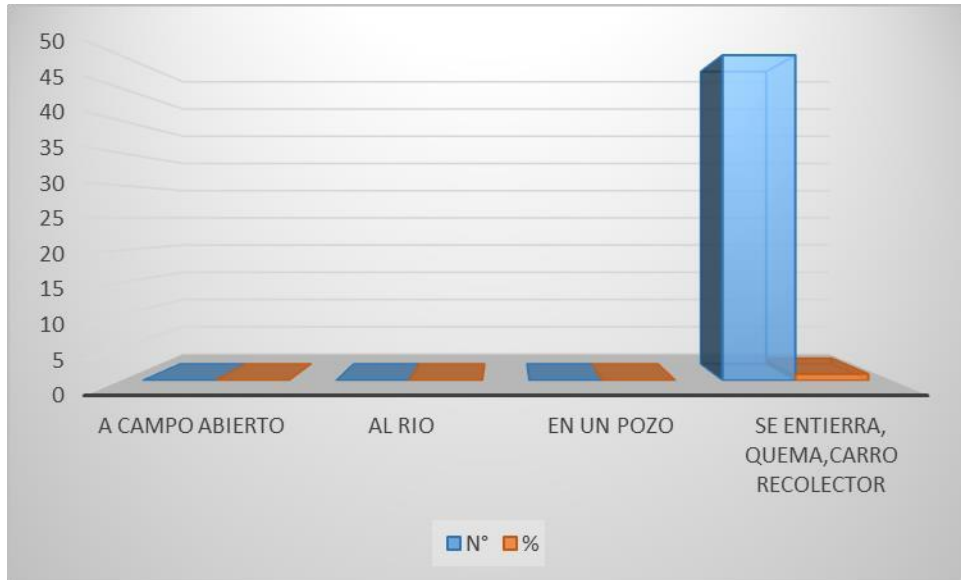
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

### GRAFICA 14 ENERGIA ELECTRICA



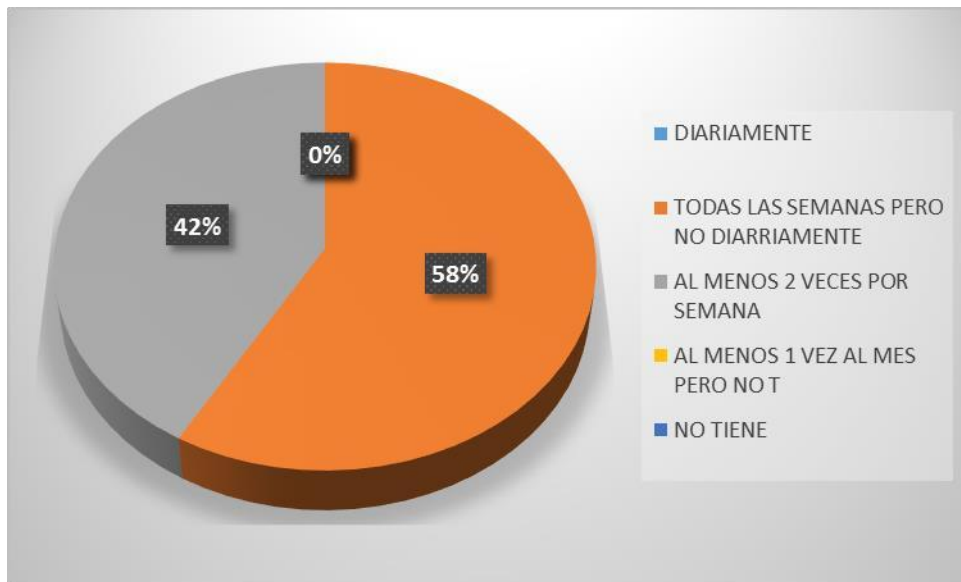
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICA 15 DISPOCION DE BASURA**



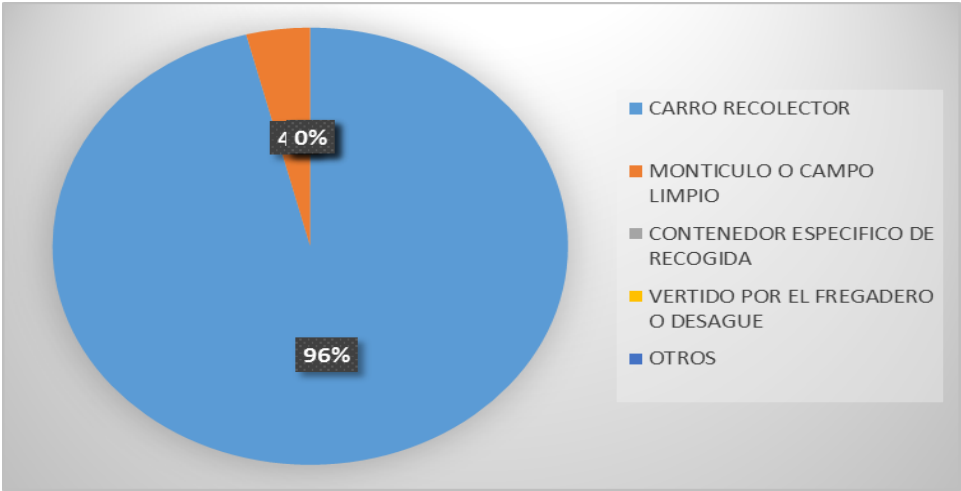
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICA 16 FRECUENCIA CON QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR POR SU CASA.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICA 17 SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES**

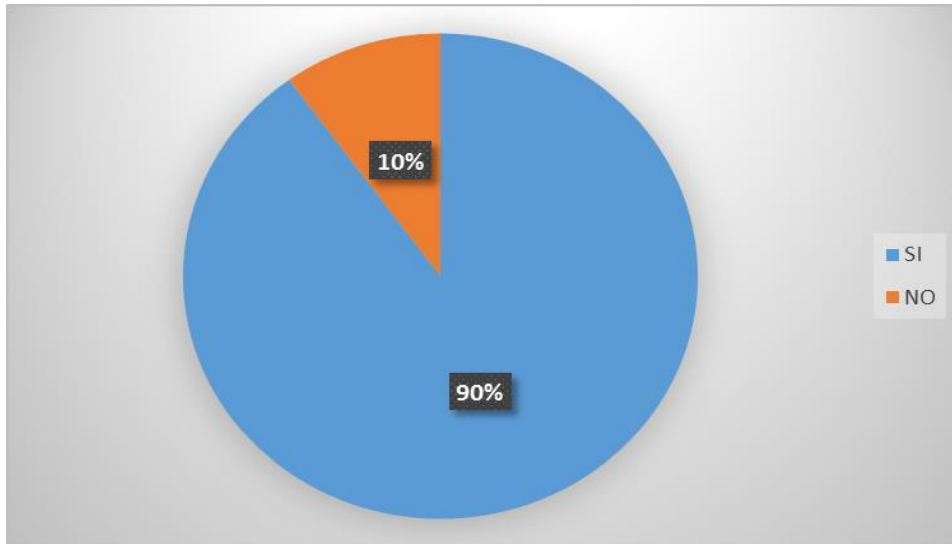


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

### GRAFICOS DE TABLA 3

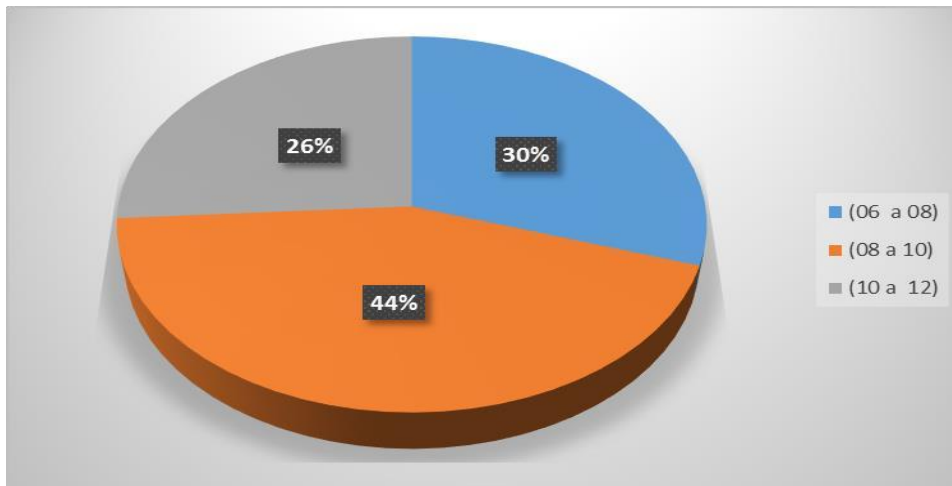
#### DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS

GRAFICO 18



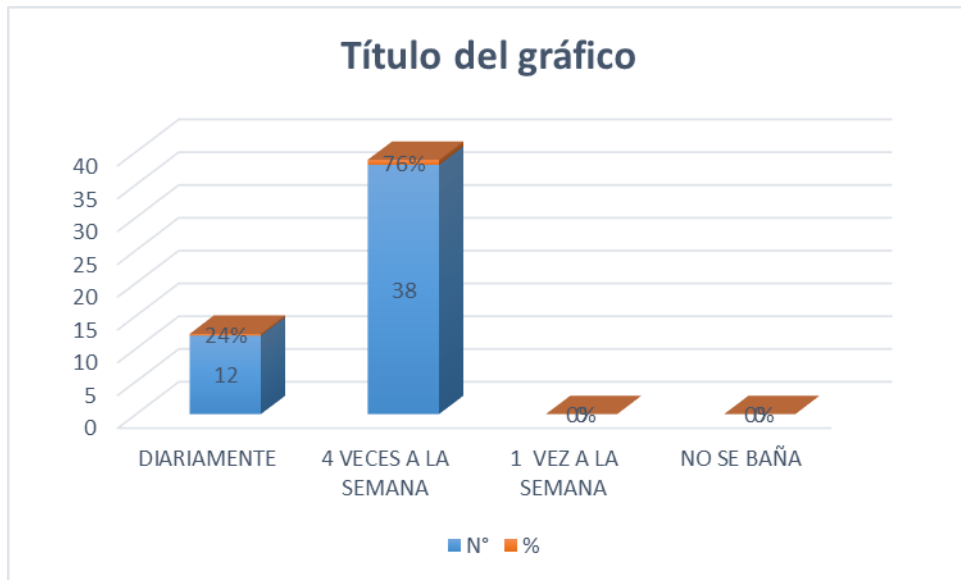
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

GRAFICO 19: N° DE HORAS QUE DUERME



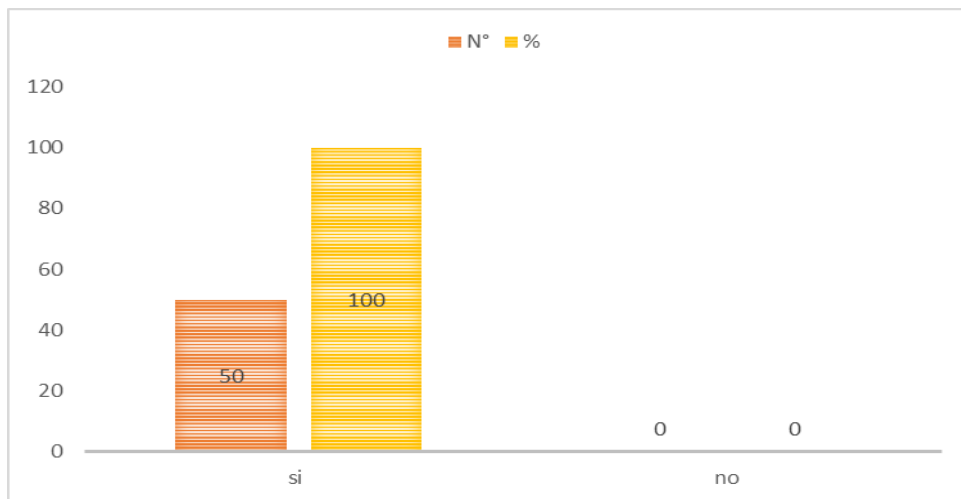
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO N° 20: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN**



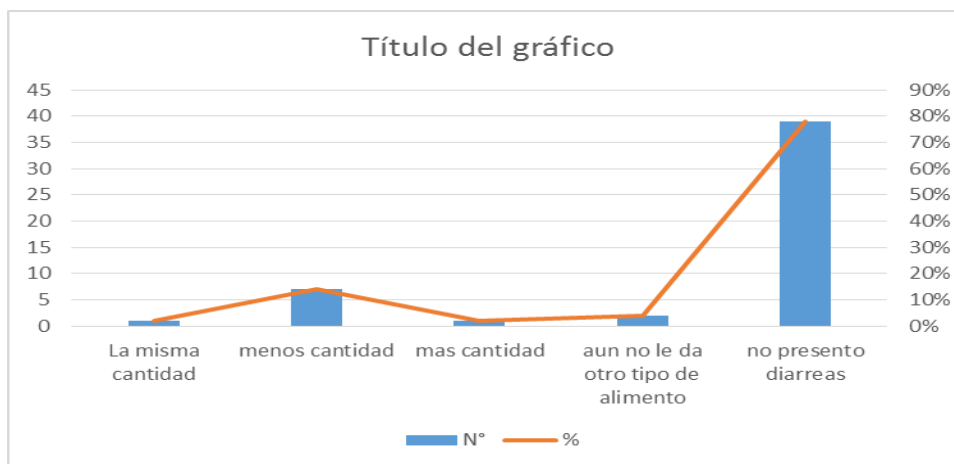
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 21: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA**



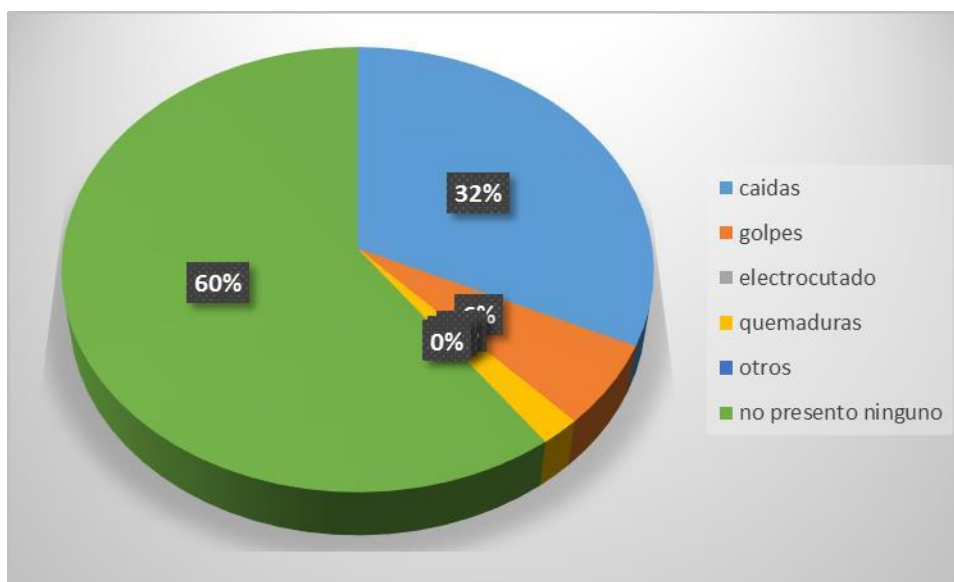
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 22: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 23: EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

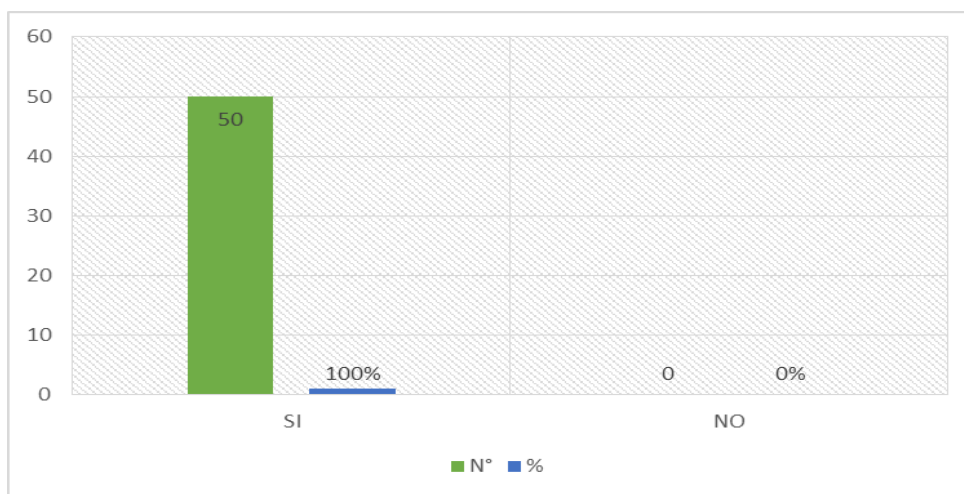


**GRAFICO 24: LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

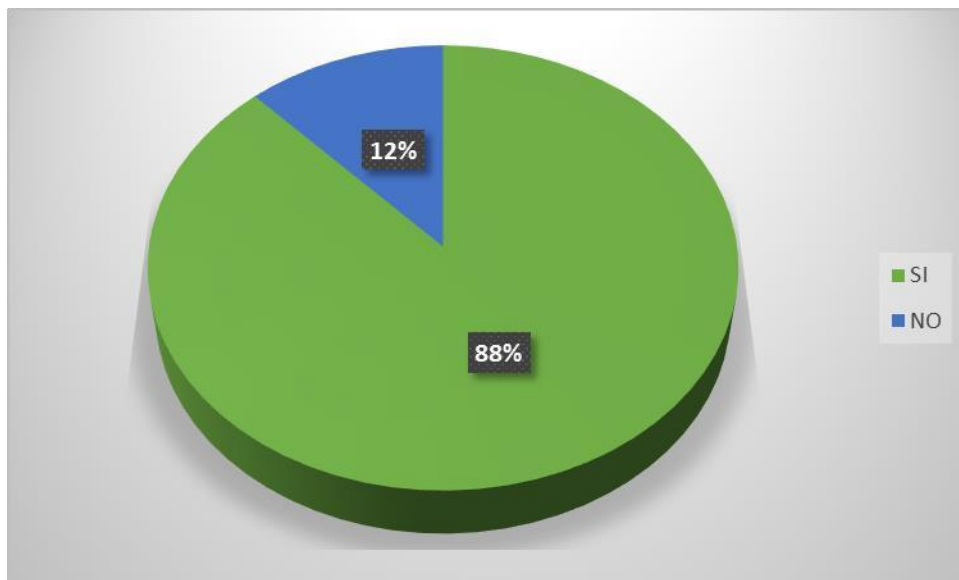
**GRAFICO 25: EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS % COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

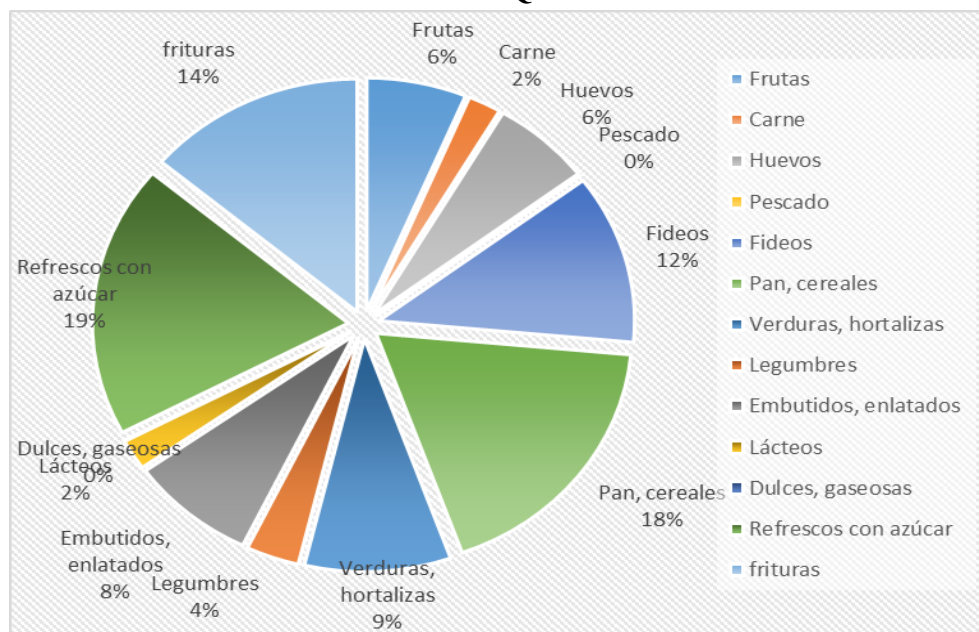


**GRAFICO 26: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS N° Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020,

**GRAFICO 27: LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS**

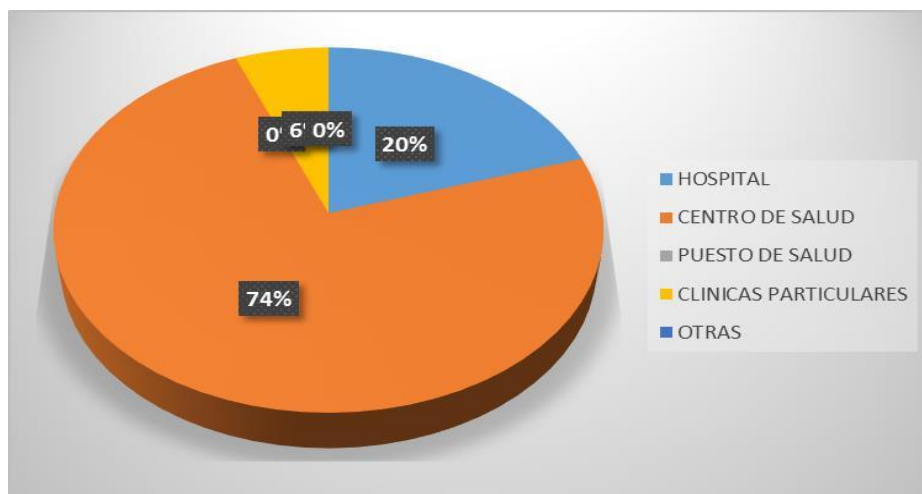


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

## GRAFICOS DE TABLA 4, 5,6

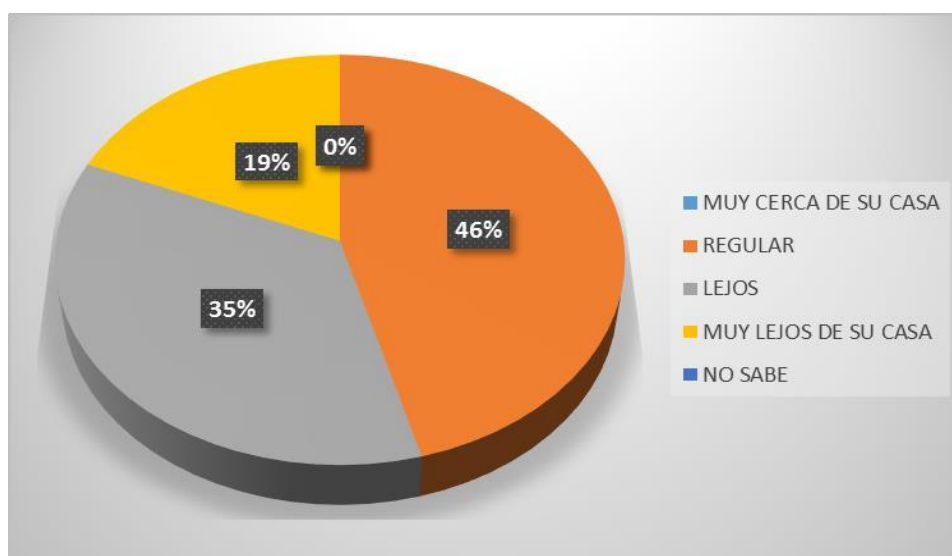
### DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES COMUNITARIAS

**GRAFICO 28: SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES.**



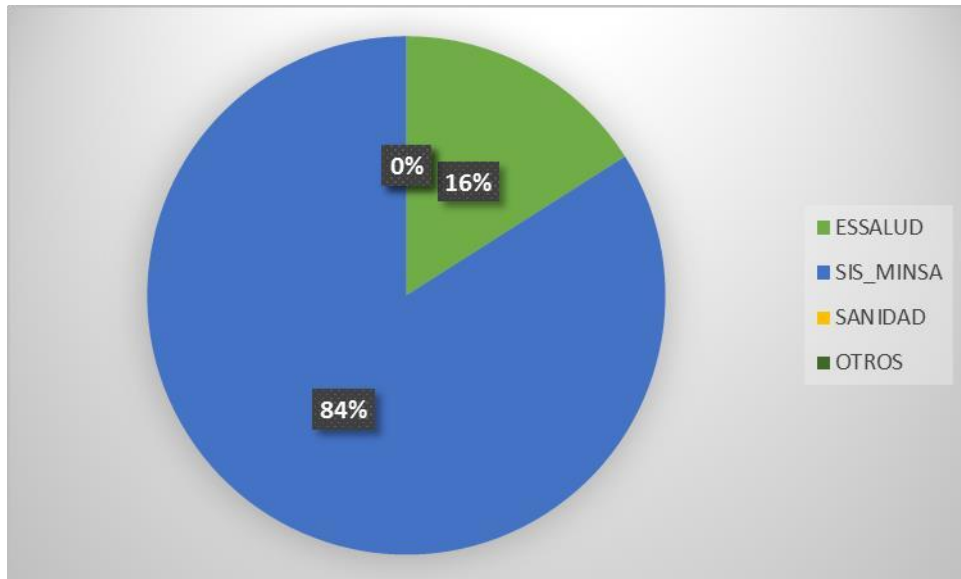
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 29: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTÁ:**



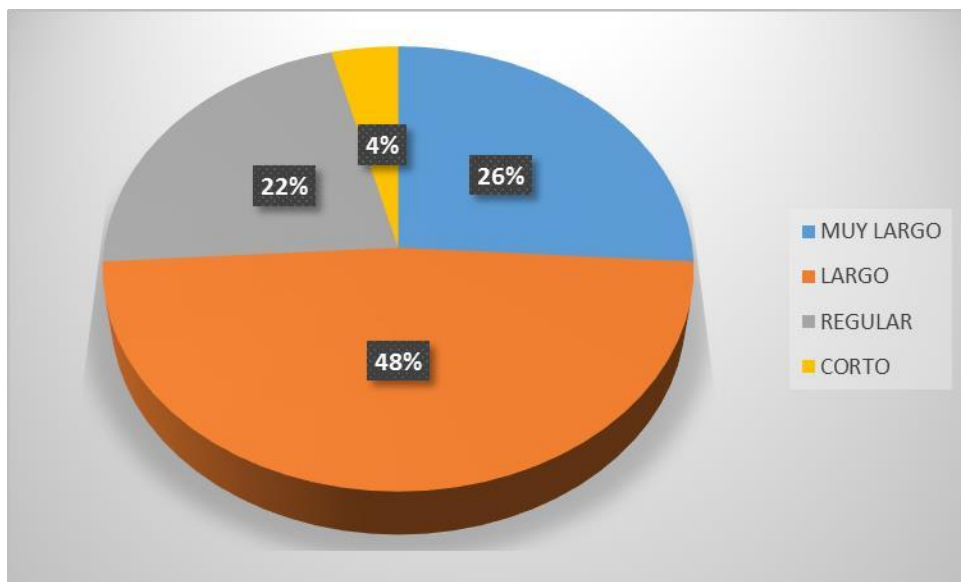
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 30: SEGÚN TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS**



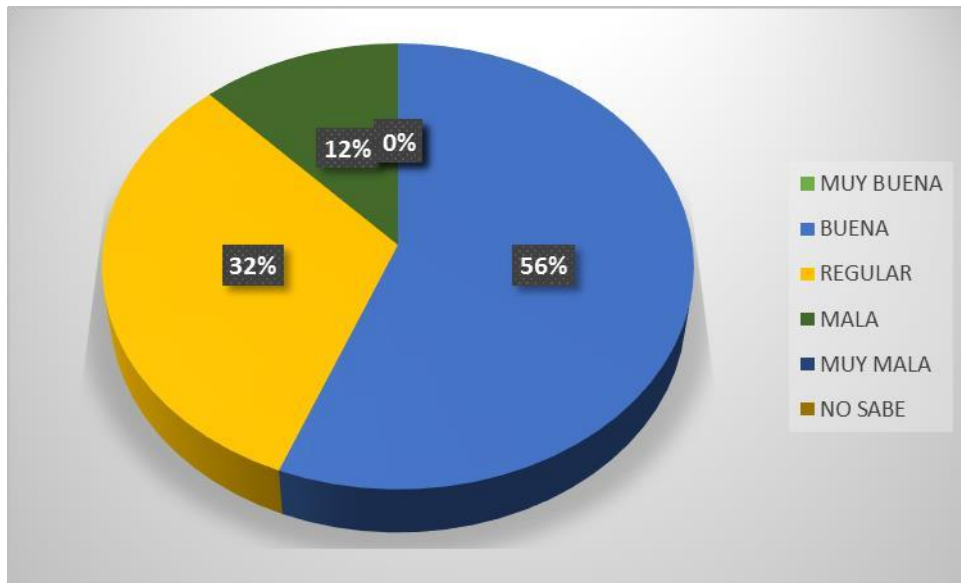
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 31: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?**



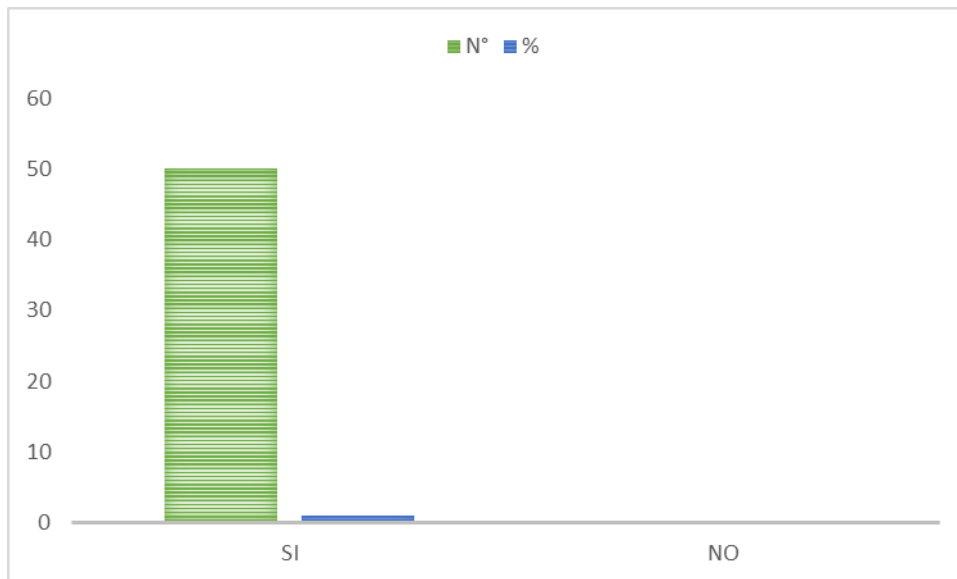
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 32: LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:**



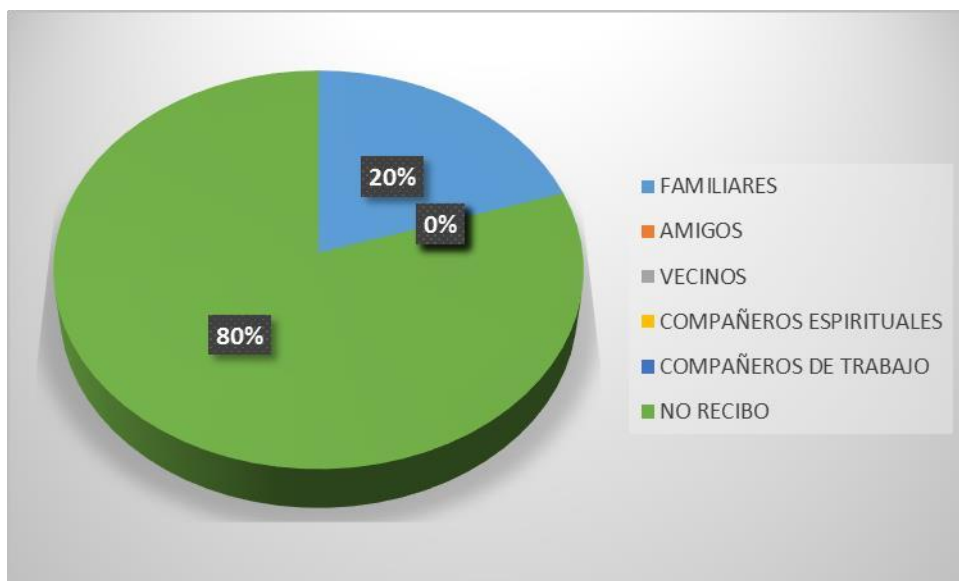
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 33: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA**



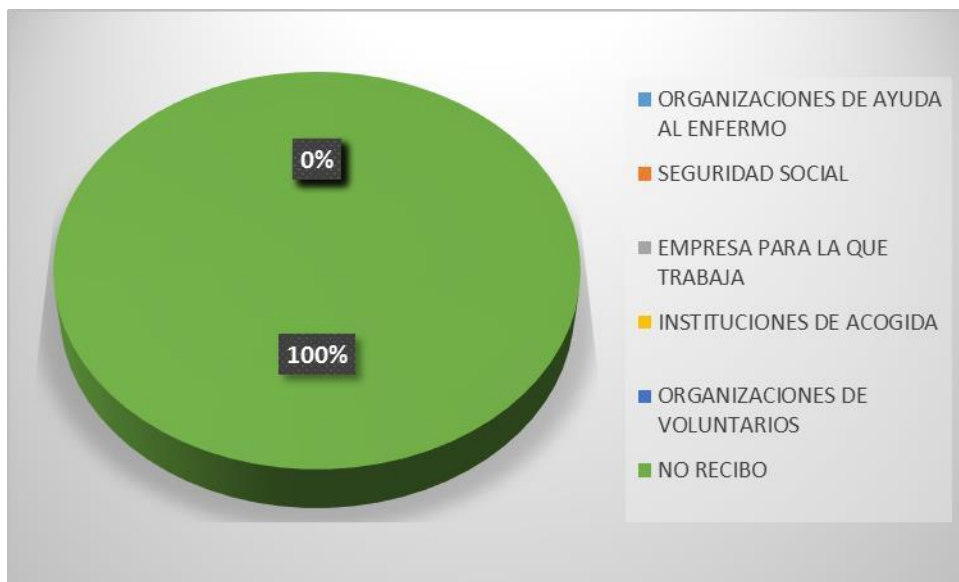
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyegñ.s, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 34: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL**



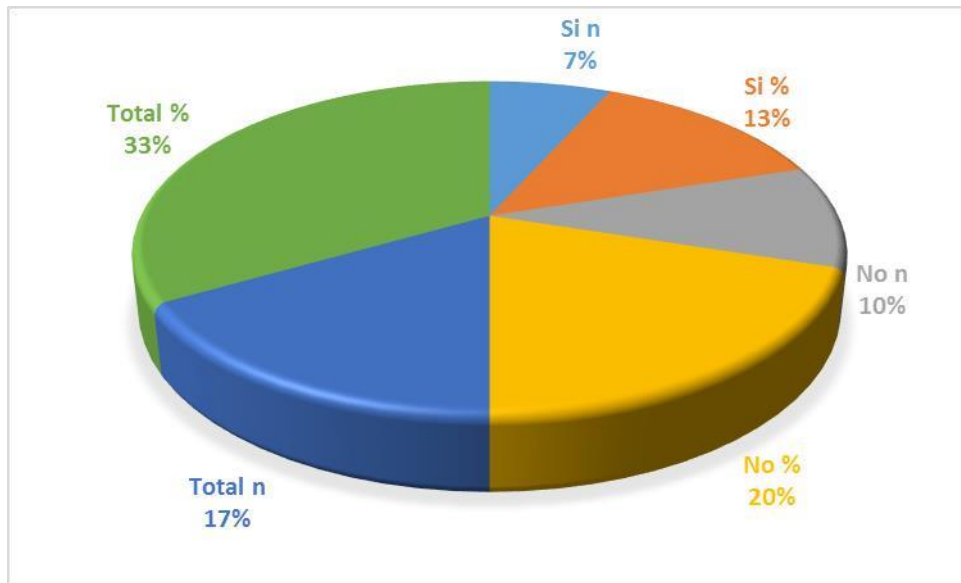
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 35: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.

**GRAFICO 36: PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariategui\_Huaura, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en el mes de marzo del 2020.