



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL  
SOL\_CHIMBOTE, 2020

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

**AUTOR**

**YPANAUQUE TORRES, MIRELLA BRIGGITE**  
**ORCID: 0000-0003-2612-0812**

**ASESOR**

**VÍLCHEZ REYES, ADRIANA MARÍA**  
**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

**Ypanaque Torres, Mirella Brigitte**

**ORCID:** 0000-0003-2612-0812

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESOR**

**Vílchez Reyes, Adriana María**

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

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la  
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote. Perú

### **JURADO**

**Urquiaga Alva, María Elena**

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

**Guillen Salazar, Leda María**

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

**Ñique Tapia, Fanny Rocío**

**ORCID:** 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR**

**DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA**

**PRESIDENTE**

**MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR**

**MIEMBRO**

**MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA**

**MIEMBRO**

**DRA. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES**

**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

A **Dios** por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante, por darme entendimiento para poder realizar mi tesis y realizar un buen trabajo del cual me siendo muy orgullosa y feliz por el resultado obtenido.

A mi **familia** por su apoyo incondicional durante este proceso, por siempre incentivarme hacer mejor cada día, por todo su amor y cariño. Al término de esta etapa quiero expresar un profundo agradecimiento a mis padres Mónica y Henry quienes me otorgaron el mejor regalo, mi educación universitaria.

A la **Doc. Adriana Vílchez Reyes**, por su gran capacidad para poder transmitir conocimientos, por su paciencia, compromiso y dedicación durante este trayecto.

## DEDICATORIA

A **Dios** porque siempre ha iluminado y guiado mi camino, llenándome de bendiciones, por cada paso para ser mejor persona y profesional, por aquellos momentos difíciles que me ayudaron hacer fuerte y superar mis miedos.

A mi **familia** por su amor, por su esfuerzo, por sus consejos, ustedes son y serán siempre mi motivación para poder seguir adelante y luchar por un futuro mejor.

A mi **Mamita Balbina**, por su aliento, por siempre incentivar me hacer bien las cosas, por ser de mí una gran persona con principios y valores.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020. La muestra estuvo constituida por 80 niños, el instrumento de recolección de datos fue la aplicación del cuestionario sobre Determinantes de la Salud el cual estuvo conformado por 32 ítems y dividido en 4 partes, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0, para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: En los Determinantes Biososioeconómicos la mayoría tienen una familia unifamiliar, casa propia, el material de piso en las viviendas es de tierra. Más de la mitad de los niños son del sexo femenino, tienen habitaciones independientes, el jefe de hogar tiene un trabajo eventual. Menos de la mitad de las madres tienen grado de instrucción Inicial/Primaria, el ingreso económico es menos de 751 nuevos soles. En los Determinantes de estilos de vida la totalidad de los niños si tienen control de CRED, tienen sus reglas y expectativas claras acerca de conducta, no presentaron diarreas en las dos últimas semanas por alimentación. En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría de niños fueron atendidos en un Puesto de Salud, tienen SIS- MINSA, viven en un medio donde no existe el pandillaje.

**Palabras claves:** Determinantes de la Salud, niños.

## **ABSTRAC**

The present descriptive, quantitative research study with a single box design. Its general objective is to describe the determinants of health in children of the Villa el Sol Human Settlement\_Chimbote, 2020. The sample consisted of 80 children, the data collection instrument was the application of the questionnaire on Health Determinants which was made up of 32 items and divided into 4 parts, using the interview and observation technique. The data were processed in PASW Statistics software version 18.0, for the analysis of the data, absolute and relative percentage frequency distribution tables were constructed. As well as their respective statistical graphs, obtaining the following results: In the Bio-economic Determinants, most have a single-family family, their own house, the floor material in the dwellings is earth. More than half of the children are female, they have independent rooms, the head of the household has a temporary job. Less than half of the mothers have an Initial / Primary education degree, the economic income is less than 751 new suns. In the Lifestyle Determinants, all the children, if they have CRED control, have clear rules and expectations regarding behavior, did not present diarrhea in the last two weeks due to feeding. In the Determinants of social and community networks, most of the children were cared for in a Health Post, they have SIS-MINSA, they live in an environment where there is no gang.

**Key words:** Determinants of Health, children.

# CONTENIDO

<b>EQUIPO DE TRABAJO .....</b>	<b>ii</b>
<b>JURADO EVALUADOR .....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAC.....</b>	<b>vii</b>
<b>CONTENIDO .....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>ix</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS.....</b>	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>12</b>
2.1. Antecedentes: .....	12
2.2. Bases Teóricas y Conceptuales .....	19
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>26</b>
3.1. Diseño de la investigación .....	26
3.2. Población y muestra .....	26
3.3. Definición y Operacionalización de variables .....	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.5. Plan de análisis.....	42
3.6. Matriz de consistencia.....	43
3.7. Principios éticos .....	44
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>46</b>
4.1. Resultados .....	46
4.2. Análisis de resultados.....	60
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>86</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>88</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>104</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL_CHIMBOTE, 2020.....	46
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL_CHIMBOTE, 2020.....	48
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL_CHIMBOTE, 2020.....	53
<b>TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL_CHIMBOTE, 2020.....	56

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

<b>GRÁFICO DE LA TABLA 1:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS DEL SENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL_CHIMBOTE, 2020.....	130
<b>GRÁFICO DE TABLA 2:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS DEL SENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL_CHIMBOTE, 2020.....	134
<b>GRÁFICO DE TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL_CHIMBOTE, 2020.....	141
<b>GRÁFICO DE TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL_CHIMBOTE, 2020.....	148

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial los niños están siendo atacados por la anemia, hoy en día sigue siendo un gran problema de salud, el 82% de los niños de 6 a 23 meses son anémicos. El retardo de crecimiento es un problema en países en desarrollo, el 32% de los niños lo padecen, este porcentaje es la más alta de Sudamérica. En ambas patologías, la anemia y retardo de crecimiento, el factor etiológico más importante es la deficiencia de zinc y hierro. La deficiencia de hierro, como la deficiencia de zinc tiene un papel importante como problemas de salud pública que está atacando la salud de los niños. La deficiencia de hierro constituye la mayor causa de anemia a nivel mundial. Por lo tanto, la deficiencia de zinc implica retraso del crecimiento, el incremento de la morbilidad en enfermedades infecciosas y neumonía, principalmente en los dos primeros años de vida (1).

A nivel de América Latina la prevalencia de desnutrición crónica en niños se encuentra principalmente en países de África y Asia; y más del 30% en niños menores de cinco años se ven afectados por una deficiencia en la talla respecto a su edad. Para el caso de América Latina, según la Organización Panamericana de la Salud, aproximadamente el 58% de la población se encuentra con sobrepeso, siendo México (64%) Bahamas (69%), y Chile (63%), los que presentan una tasa

más elevada. Con relación a los niños menores de cinco años, el porcentaje de obesidad es de 72%, distribuidos en 2,5 millones que viven en Sudamérica, 1,1 millones en Centroamérica y 200.000 en el caribe. Cada año la malnutrición incrementa, generando consecuencias a largo plazo, como el retraso de crecimiento de los niños (2).

Además, en el país de Argentina hay una prevalencia muy considerable en niños con sobrepeso y obesidad, ya que es el segundo puesto territorial en sobrepeso en niños menores de 5 años, y con una cantidad muy cercana al 10%, y se concluye que 1 de cada 3 niñas y niños en edad escolar tienen sobrepeso y obesidad que no están siendo tratadas a tiempo. Lo que indica que en Argentina se topa en frente, a lo que se le denomina como la “doble carga de la malnutrición” por las numerosas cifras de desnutrición en los niños y con signos muy elevados de sobrepeso y obesidad, así mismo, también van de la mano en ambos problemas de deficiencia de nutrientes por la mala alimentación que se les da en casa y por la falta de conocimiento en los padres (3).

También, en España, en Lora del Rio en el 2019 se realizaron investigaciones en un total de 1263 niños y niñas entre 6 y 12 años de edad, consiguiendo un nivel de aumento de peso con un porcentaje de 44,61%, dando así que fue menor a la

media de España y Andaluza, de tal manera que los niños y niñas de Lora del Río superaron un nivel alto de sobrepeso y obesidad a la media de Andalucía y España. Por otro lado, el Nutricionista Oscar Herrera refiere y recomendó la puesta marcha de un plan de actuación con la meta de tener mejores resultados y soluciones en el futuro para mejorar la salud de los niños, para así poder evitar enfermedades a largo plazo (4).

Del mismo modo, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura más conocida como la “FAO” indica que Chile se encuentra a los niños con cifras altas de sobrepeso en menores de 5 años con el 9,3% de prevalencia, donde queda como el cuarto puesto a nivel sudamericano y el sexto en América Latina y el Caribe. Según la delegada en Chile de la FAO indica que es considerable tener un sistema de protección, que en la cual permita a todos los pobladores y en especial los niños y niñas a tener una vida saludable y mejorar su calidad de vida para un futuro mejor ya que todo lo que el ser humano padece ahora puede repercutir más adelante (5).

En Colombia, evaluaron a niños de 0 a 5 años de edad de la comunidad del Resguardo Yunguillo y de Red Unidos del Municipio de Mocoa en el 2019, encontrando desnutrición aguda 1,7% y 1,6%; desnutrición global 23,1% y 15,5%;

retraso en la talla 43,6% y 24,2% y obesidad 12,8% y 9,7%, respectivamente se encontró relación entre el indicador talla/edad. En el nivel educativo del padre y la pertenencia a programa de alimentación complementaria y el indicador peso/edad y el sexo. Los niños de ambas comunidades presentan problemas nutricionales reflejados en los porcentajes elevados en desnutrición crónica, sobrepeso y desnutrición global (6).

En el Perú existen problemas de salud que atacan a los niños, en Lima Metropolitana 10,1% y resto de costa 9,3% y por debajo de la misma la sierra urbana (4,3%) y rural (4,1%), lo mismo que la selva 2,5% padecen sobrepeso. Por otra parte, Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019, divulgada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) demostraron un breve incremento en la incidencia de enfermedades nutricionales que perjudica a la población tales como el sobrepeso y obesidad, Según este estudio el 37,3% de peruanos, el sobrepeso tiene un alto mayor de incidencia en menores que pertenecen a sectores de mayores ingresos con un 15% y donde la madre cuenta con educación superior de 11,3%. en la cual se evaluó el peso para la talla, realizando modelos de crecimiento infantil de la OMS (7).

Al igual que la INEI 2019; indico que la prevalencia del sobrepeso en niños fue 8,6% siendo más usual en los niños menores de 5 años de sexo masculino, es decir 0,6 puntos más que en el año anterior. Siendo así la mayor incidencia de sobrepeso y obesidad que se reportaron entre niños y niñas correspondiendo al quintil alto de 15% y con madres de nivel educativo superior con un 11,3%. Lima Metropolitana (28,0%) y Costa (18,2%), también se demostró considerablemente que el sobrepeso y la obesidad se aumenta a tamaño que progresa el nivel educativo del jefe de la vivienda y reduce el nivel de pobreza en las familias, departamentos con mayor obesidad fueron Lima (27,5%), Madre de Dios (26,8%), Callao (26,4%), La Libertad (22,4%), y Tacna (20,8%) (8).

Así mismo según el MINSA 2019, en el segundo semestre se muestra 240 mil niños menores de 5 años, mostrando el sobrepeso y obesidad, según el Sistema de Información del Estado Nutricional, lo que quiere decir es que cada 10 niños y niñas de este grupo, tuvo un aumento excesivo de grasa corporal, esta prevalencia acoplada de sobrepeso y obesidad en menores de 5 años fue más en niños con un 8.3% en frente a un 7.3% en niñas. Lo que indica que es inquietante debido al excesivo masivo de productos procesados con alto valor calórico y muy poco valor

nutricional; añadido a esto la mala alimentación que se da en casa y la falta de actividad física (9).

En la región de Ancash el 17,1% de niños y niñas de Ancash sufre de desnutrición crónica y el 41,3% de menores de 36 meses de edad padece de anemia infantil, ante este problema de salud, las autoridades ancashinas indicaron que, hacia el Bicentenario, se han trazado como política regional la reducción al 7.8 % de la desnutrición crónica en años, y al 21.1 % de la anemia en menores de 36 meses. Según Sien en el año 2019, en el cuadro estadístico presenta que evaluaron a 93541 niños y niñas para identificar si presentaron sobrepeso y obesidad y solo el 5,5% tienen sobrepeso y el 1,4% presentaron obesidad, lo que indica que varios niños corren riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles a largo plazo como hipertensión, hiperglicemia, etc (10).

Actualmente en el año 2020 en la Región de Ancash se logró reducir el índice de Anemia en niños en un 5,5%, según la Red de Salud Pacífico Norte Ancash tuvo un efecto favorable ya que se logró reducir el índice de anemia en menores de 3 años, así mismo el Director Antonio Casana Alencastre incentiva a todo el personal de salud a suplementar a los niños, dar tratamiento y realizar visitas domiciliarias ya que esto ayuda a que siga disminuyendo la anemia en niños y de

ante mano educar a las madres para que brinden una buena alimentación a sus hijos (11).

En Chimbote, el índice de anemia en niños menores de 3 años, es de 42,8%, de acuerdo a los reportes de la Dirección Regional de Salud, que nos indica que los lugares en donde se concentran la mayor cantidad de casos son los pueblos ubicados en la jurisdicción de la Red de Salud Conchucos Sur y Red de Salud Conchucos Norte, en la zona sierra de Áncash. La especialista de Nutrición de la Red de Salud Pacífico Norte, Diana Espinola Herrera, refiere que en el caso de la zona costa (provincias del Santa y Pallasca) el índice de anemia es de 47.6%, es decir, mucho mayor al promedio regional. Las zonas en donde se concentran los mayores casos son las microredes de Pallasca, el distrito de Santa y Miraflores Alto, en Chimbote. Un dato muy importante, es que actualmente la anemia en embarazadas asciende a un 34% (12).

No escapa a esta realidad expuesta los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, que se encuentra ubicado en el Departamento Ancash, frente a Camino Real; esta comunidad fue creada hace 20 años; los pobladores empezaron a invadir y cercar sus casas con estera y palos, en ese tiempo no contaban con agua ni desagüe, ni luz eléctrica; las familias tenían que salir a media noche para despojar

luz de otro Asentamiento Humano, hacían zanjas para que ellos puedan obtener luz eléctrica y brindársela a sus familias. Un 14 de febrero del 2017, fueron lotizados 103 familias, quienes tomaron posesión de sus lotes, quedando conformado por 7 lotes; ya con el pasar del tiempo y de mucho esfuerzo algunas familias fueron construyendo sus casas; este Asentamiento Humano actualmente está conformada por 7 manzanas.

Esta comunidad no cuenta con un teniente gobernador ni junta directiva; pero si cuenta con un Cuna Mas que no está activo, un mercado y un pequeño parque recreacional, agua y desagüe, luz eléctrica y un Puesto de Salud ubicado en San Juan. Las enfermedades más comunes que atacan a los niños de este Asentamiento Humano son las Infecciones respiratorias e infecciones estomacales, muchos niños a su corta edad caminan sin sandalias o sin zapatos, hasta a veces sin polo por el descuido de sus madres por estar más atentas en ir al mercado ,preparar el almuerzo o por el propio trabajo que hace que los descuiden porque muchos de los niños se quedan al cuidado de su hermanos; algunas de las madres no suelen hervir su agua antes de beberla. La gente se traslada a sus respectivos trabajos más en mototaxi, bicicletas y autos (13).

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

**¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020?**

Se ha planteado el siguiente objetivo general

- Describir los determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote, 2020.

Se ha planteado los siguientes objetivos específicos

- Identificar los Determinantes del entorno Biosocioeconómico en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los Determinantes de los estilos de vida en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote: Alimentos que consume el niño, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable, actividad física).
- 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 niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote.

Finalmente, este informe se justifica en el campo de la salud ya que permite conseguir conocimientos para combatir los problemas que afectan la salud de nuestros niños del Asentamiento Humano Villa el Sol. De tal manera, esta investigación se realizó en base a una técnica de salud que cada individuo merece tener y por lo tanto esta técnica debe ser ejecutada. Los estudios bien realizados y de adecuada cualidad son principales para lograr a disminuir las diferencias y perfeccionar la salud de los niños.

El presente estudio de investigación permite a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a indagar y averiguar más sobre asuntos de salud pública y de tal manera perfeccionar estos determinantes. La forma de mejorar y levantar un Perú más sano; es escapándose de la miseria y la enfermedad.

Por otro lado, este estudio también será de mucha importancia para toda la comunidad ya que mediante este trabajo de investigación pondrán brindar un cuidado de calidad para todos los niños que son el futuro de nuestro país, además es de gran ayuda para la salud pública para que sepan cómo actuar ante cualquier problema de salud y así ayudar a disminuir enfermedades a futuro, de tal manera también enriquecer a la población.

Además, será útil para el Puesto de Salud San Juan para que puedan disminuir los factores de riesgo que atacan y afectan la salud de todos los niños de esta población y así ellos planteen estrategias y mediante ello puedan prevenir y reducir enfermedades a largo plazo.

La metodología del presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, el universo muestral fue constituido por 80 niños, se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para el desarrollo del cuestionario de los Determinantes de la Salud que estuvo constituido por 32 ítems y dividido en 4 partes. Los resultados más relevantes de esta investigación fueron que el 55% (44) de los niños son del sexo femenino, 50% (40) las edades de los niños son entre 9 a 11 años, el 47,5% (38) de las madres tienen el grado de instrucción inicial/primaria, el 81,2% (65) tienen casa propia y el 100% (80) acuden al Establecimiento de Salud. En conclusión, la totalidad de los niños acuden al Establecimiento de salud, la mayoría tiene tendencia propia, los niños entre 9 a 11 años de edad, la mitad tiene vivienda unifamiliar y menos de la mitad el grado de instrucción de las madres es inicial/primaria.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes:

A continuación, los siguientes estudios de la presente investigación:

#### **A Nivel Internacional**

**Fernández G, Núñez F, (14).** En su investigación denominada “Determinantes de salud oral en población de 10 años Chile 2015”. Su objetivo fue determinar la prevalencia de caries y factores asociados a la autopercepción de salud oral de escolares de 10 años de establecimientos educacionales. La metodología que utilizaron fue un estudio transversal en una muestra por conveniencia de 285 escolares de cuatro comunas de la Región, llegando a los siguientes resultados que la prevalencia de caries fue 63,9%, sin diferencias significativa por sexo y área residencial, la higiene oral se asoció al área de residencia y nivel socioeconómico; finalmente concluyeron que los niños de establecimientos rurales presentaron los peores indicadores de salud oral que ameritan el diseño de estrategias promocionales y preventivas.

**Torres J, (15).** En su investigación titulada “El impacto de los determinantes sociales de la salud en niños en la comunidad marginada de México 2015”. Su objetivo fue identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de esta investigación se realizó un diagnóstico comunitario, para ello realizaron una aproximación mixta desarrollada durante el año 2015. La metodología fue de tipo descriptivo y transversal, de diseño una sola casilla; los temas

abarcados fueron los puntos del modelo de Marc Lalonde, aspectos socio-demográficos, socioeconómicos, vivienda, ambiente, estilos de vida, concluyendo que los determinantes sociales de la salud son claves para emprender un beneficio a la sociedad y de ello dependerá el estilo de vida que cada individuo adopte.

**Barrio R,** (16). En su investigación “Determinantes de obesidad en escolares de 6 a 11 años de edad en la unidad educativa particular La Inmaculada, ciudad Esmeralda- Ecuador 2016”. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de obesidad en escolares de 6 a 11 años de edad en la unidad educativa particular La Inmaculada, la metodología en esta investigación fue de tipo cualitativo y cuantitativa de diseño transversal, dando como resultado que en la obesidad el 68% es genético y el 45% es por el excesivo por el mal hábito alimenticio y el consumo excesivo de la comida chatarra y además un 43% es por la falta de actividad física lo que concluye es que los niños deberían alimentarse con alimentos bajo en grasa para que lleven una vida sana ya que a futuro tendrían problemas en su salud.

**William A,** (17). En su investigación “Estado nutricional en escolares de nivel primaria en el colegio privado Santo Domingo el Maestro en los meses de junio a setiembre México 2017”. Tuvo como objetivo clasificar el estado nutricional de los escolares del nivel primario. La metodología fue de tipo cuantitativa, con diseño Descriptivo – Transversal. Participaron de este estudio 317 escolares de nivel primario de primero a sexto grado, Teniendo como resultado que un 50,16 % (159) fue de sexo femenino y un 49,84%

(158) de sexo masculino, comprendidos entre las edades de 6 a 11 años. Esta investigación concluye que los niños eviten tener alteraciones del estado nutricional como delgadez, sobrepeso y obesidad a futuro.

#### **A Nivel Nacional**

**Navarrete P, Velasco J, Col,** (18). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud y nutrición de niños de tres a cinco años de edad en el Distrito de Lima Metropolitana-Perú, 2016. Tuvieron como objetivo evaluar el estado nutricional de los niños, la metodología fue de tipo transversal no experimental. Tuvieron resultado que la población del Distrito de San Juan de Lurigancho presento sobrepeso y desnutrición crónica, en la población del Distrito de Villa María del Triunfo presento desnutrición crónica y en Villa el Salvador presento obesidad. Esta investigación concluye que se quiere regenerar buenos servicios de salud que ofrece el Estado para la reducción de problemas nutricionales.

**Ojeda M, Páez C y Zulueta,** (19). En su investigación denominada “Clasificación del estado nutricional en los escolares de nivel primario de un colegio privado, Lima, Perú, Junio – septiembre 2017”. El objetivo de esta investigación fue clasificar el estado nutricional de los niños de nivel primaria, la metodología fue de tipo descriptivo de diseño de una sola casilla, identificándolo así un nivel de muestra de 317 niños escolares del nivel primario, teniendo como resultado que el 70,03% de niños tienen el peso normal ,un 23,97% de niños con sobrepeso y el 6% de niños con

obesidad, dicha investigación concluye que menos de la mitad de niños escolares identificados padecen sobrepeso y obesidad.

**Sobrino M y col,** (20). En su investigación titulada “Determinantes y Factores de Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú-Lima 2015”. Tuvo como objetivo general: Analizar las tendencias en materia de desnutrición y anemia en menores de 5 años peruanos y su asociación con algunos factores determinantes, la metodología en esta investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Como resultados de esta investigación se observa que entre 2008 (28,9%) y 2011 (19,3%). En el período 2000–2008 solo disminuyó 2,7%, frente a 9,6% para el período 2008–2011. Dicha investigación concluye que la prevalencia de DC en Perú para 2011 fue superior a la registrada en América del Sur para 2010 (12%).

**Díaz A, Arana A, Vargas R, Col,** (21). En su investigación denominada “Determinantes de salud y nutrición de niños indígenas y niños no indígenas de la Amazonia Peruana-Lima 2016”. Tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional, la metodología utilizada es descriptivo-transversal. Los resultados obtenidos revelan que, la prevalencia de desnutrición crónica fue mayor en la población indígena (56,2%), igual que la anemia (51,3%). En indígenas, prevaleció la edad mayor a 36 meses y vivienda inadecuada, mientras que, en los no indígenas, la pobreza extrema y el parto institucional. Concluyeron que, se requiere asignar particular atención a la población indígena a fin de

adecuar las modalidades de entrega de los programas y servicios que ofrece el Estado.

**Mispireta M,** (22). En su investigación “Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú-Lima 2015”. Tuvo como objetivo general: Describir los Determinantes del Sobrepeso y la Obesidad en niños en edad escolar en Perú, la metodología es de tipo descriptivo. Teniendo como resultados que en 80 colegios de Lima hay más ausencia de práctica de actividad física, donde un niño de cada tres niños tiene exceso de peso, lo cual explica la obesidad y el sobrepeso. Concluye que requieren estudios más detallados a pesar de la información disponible de sus determinantes, para incrementar medidas apropiadas para combatirla como parte de las políticas nutricionales y prevenir que esto siga incrementándose, que la sostenibilidad del sistema de salud no se vea perjudicada.

#### **A Nivel Local**

**Ramos M,** (23). En su investigación “Determinantes de la salud en escolares institución educativa N° 88016, Chimbote – 2015”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los escolares de la Institución Educativa N° 88016, la metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Los resultados se obtuvieron es que casi en su totalidad acuden a control de CRED, vacunas, examen dental, más de la mitad duermen 10 a 12 horas, menos de la mitad menos de la mitad consumen frutas, verduras y lácteos y más de la mitad

consumen pan y cereales, comen fideo, arroz y papa diario. Concluye que la mayoría no tienen una alimentación adecuada, lo pueden llevar una deficiencia en su crecimiento y desarrollo.

**Martínez M, (24).** En su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015”. Tiene como objetivo describir los determinantes de salud en niños menores de cinco años; la metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Teniendo como resultados que la mitad de las madres tienen secundaria completa e incompleta, ingreso económico menor de 750 a 1000 soles, la totalidad de la vivienda cuenta con abastecimiento de agua. En determinantes de estilos de vida, la mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud y poco más de la mitad se baña 4 veces a la semana y consumen lácteos. Esta investigación concluye que la totalidad tiene casa propia, abastecimiento de agua cisterna.

**Martínez Y, (25).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud La Unión– Chimbote, 2016”. Su objetivo fue describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2016. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, teniendo como resultados que el 72% come frutas, el 56% consume refrescos con azúcares y el 50% pan y cereales, la 75% no realiza actividad física, más de la mitad no acude a su centro de salud, y el 70%

refiere que no existe pandillaje cerca de casa. Cuya investigación concluye que, en los determinantes de estilo de vida, la mayoría no realiza alguna actividad física y tienen malos hábitos alimenticios es por ello que presentan sobrepeso.

**Gonzales S,** (26). En su investigación “Determinantes de la salud en niños de la Urbanización Popular Bellamar Segunda Etapa —Sector 8-Nuevo Chimbote, 2016”. Su objetivo general es describir los determinantes de la salud en niños de la Urbanización Popular Bellamar; la metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. En los resultados y conclusiones los determinantes del entorno biosocioeconómico la mayoría de los niños tienen agua; casi la totalidad tienen letrina, cocinan con gas. Más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles. En los determinantes de los estilos casi la totalidad no presentan signos de alarma. La mayoría tienen control de CRED. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias tienen el SIS de MINSA.

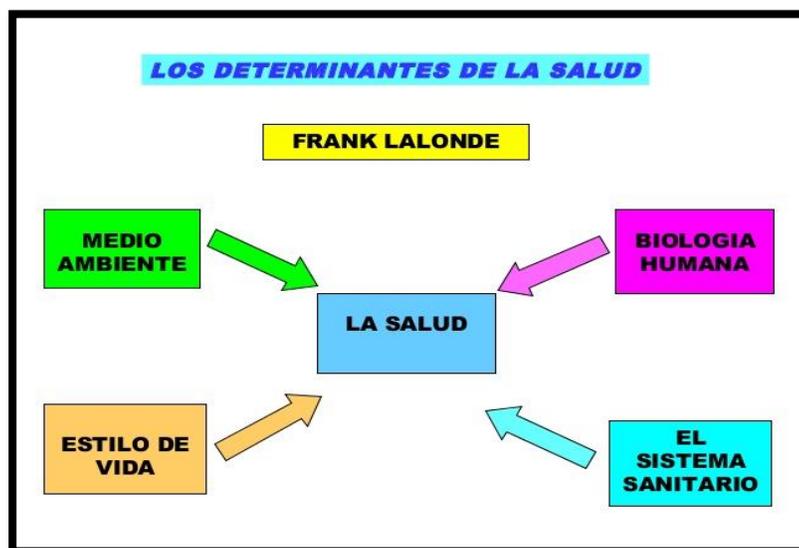
**Ramos M y Vélchez M,** (27). En su investigación “Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa N° 88016 José Gálvez Egúsquiza, Chimbote, 2015”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en niños de inicial de la institución educativa N° 88016 José Gálvez Egúsquiza. La metodología es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. En resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de

los jefes de familia tienen un ingreso económico menor de S/ 750, ocupación eventual; un poco más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta. La totalidad eliminan su basura en el carro recolector. Casi la totalidad tiene energía eléctrica, vivienda de techo de material noble.

## **2.2. Bases Teóricas y Conceptuales**

Este estudio de investigación se fundamenta en dos bases teóricas conceptuales de Determinantes de la Salud una de ellas es de Marc Lalonde, y la otra de Dahlgren y Whitehead, quienes presentan a los principales determinantes de la salud.

Así mismo quien sustenta esta investigación es el modelo Marc Lalonde nos propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, que se clasifica en cuatro grandes categorías: el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente, la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención (28).



### **Estilo de Vida:**

Representa el conjunto de decisiones que toma el ser humano con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los malos hábitos que conllevan a riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando estos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ello (28).

### **Medio Ambiente**

Incluye a todos los factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control. Los individuos, por sí solos, no pueden garantizar la inocuidad ni la pureza de los alimentos, los cosméticos, dispositivos o abastecimiento de agua, por ejemplo. Tampoco está en sus manos el control de los peligros para la salud que representan la contaminación de aire y del agua, ni los ruidos ambientales, ni la prevención de la diseminación adecuada de los desechos

y aguas servidas, ni que el medio social y sus rápidos cambios no produzcan efectos nocivos sobre la salud de cada ser humano (28).

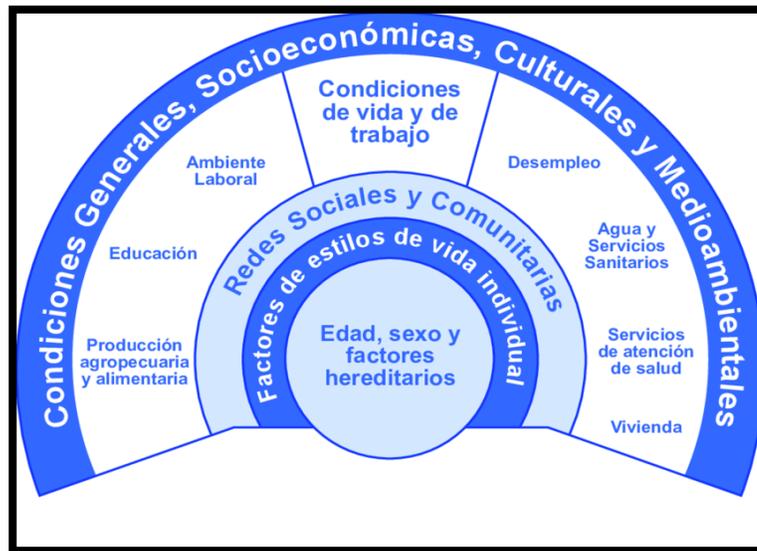
### **Biología Humana:**

Está relacionado con la salud, la salud física y salud mental, que se manifiestan en todo organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo. Además, dentro de esta categoría encontramos la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y el envejecimiento; su biología puede repercutir de diferentes maneras en cada organismo pueden ser variadas, múltiples y graves, como por ejemplo las enfermedades crónicas, trastornos genéticos y el retraso mental (28).

### **Servicio de Atención:**

Incluye el cuidado del ser humano, los hospitales, asilos donde ver el cuidado de los ancianos, los medicamentos, los servicios comunitarios, las ambulancias y otros servicios sanitarios. Hoy en la actualidad se gastan grandes sumas de dinero en tratar enfermedades que desde un principio pudieron ser tratadas (28).

El siguiente modelo de este estudio de investigación es de Dahlgren y Whitehead, quienes nos explican cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (29).



Las desigualdades sociales de Salud explican los diferentes resultados de interacción entre los diferentes niveles de condiciones causales, desde el individuo, las comunidades y las políticas de salud. Los individuos están en el centro, como la edad, factores genéticos, sexo que influyen en la salud del individuo (29).

En la próxima capa se representa las conductas personales y estilos de vida de cada persona, estos tienden a exhibir una prevalencia de factores negativos como la mala alimentación, el alcoholismo, el tabaquismo y también algunas barreras financieras (29).

Las influencias comunitarias y sociales están representadas por esta capa, están influyen mucho en las conductas personales; los indicadores de la organización de la comunidad, registran menos redes y sistemas de apoyo para las personas referenciado a una escala social, lo que a su vez ocasiona

menos facilidades para actividades comunitarias y prestaciones sociales (29).

En la próxima capa se encontrará los factores relacionados con las condiciones de vida, el trabajo, el acceso a los servicios esenciales y la provisión de alimentos; además el limitado acceso a los servicios, las condiciones de trabajo, por sobre todos los niveles, están las condiciones culturales, medioambientales y económicas en la sociedad (29).

Este modelo propuesto por Dahlgren y Whitehead presentan tres grupos de determinantes importantes para la salud, tales como los determinantes estructurales, proximales e intermedios.

#### **Determinantes estructurales:**

Este primer grupo está conformado por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; además aquí también se localizan mediante la clase. Los determinantes sociales pueden respaldar e intervenir en un entorno colectivo y político, cuyos componentes esenciales son las tácticas macro-económicas, públicas y sociales, como por ejemplo la educación, las aptitudes, el factor económico, la instrucción, y el trabajo (30).

#### **Determinantes intermediarios**

En este segundo grupo incluye una agrupación de elementos que se clasifican en diferentes situaciones (ocupación, recursos comestibles), conductas, elementos fisiológicos y elementos artificiales. De lo antes ya dicho el tener factores económicos diferentes, originan un efecto y confort en la salud de cada individuo (30).

### **Determinantes proximales:**

En este grupo nos habla acerca de la conducta personal de cada individuo y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Este marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es de mucha utilidad para estudiar los impactos en salud más relevantes para los habitantes de una comunidad, reconocer los determinantes comunitarios más fundamentales y de gran impacto; para que así se pueda evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas alternativas de solución (30).

### **Factores de los Determinantes de Salud**

**Factores Biológicos y causal genético:** Un conjunto de factores genéticos se encuentran implicados en este factor debido a la producción de diversos problemas de salud como: enfermedades cardiovasculares, metabólicos, neoplásicos, infecciosos, mentales, cognitivos y conductuales (31).

**Factores individuales y preferencias en estilos de vida:** La conducta de cada ser humano, sus valores, sus creencias, conocimientos culturales, el manejo de estrés y su estilo de vivir están condicionados por contextos sociales que los restringen y moldean al pasar de los tiempos (31).

**Factores comunitarios y soporte social:** Influyen sobre el cuidado del individuo y la percepción de la salud, en este factor las causales de enfermedad son la presión de grupo, la cohesión, la confianza social y las redes de soporte social (31).

**Acceso a servicios de atención de salud:** Son las formas en que se organiza toda la atención médica y sanitaria para el cuidado del individuo; además

acabe a tallar la promoción, protección y recuperación de la salud y de prevención; control y tratamiento de la enfermedad en una población (30).

**Condiciones de vida y de trabajo:** los requisitos básicos para la salud en una población son: la vivienda, la educación y el empleo (31).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

**Cuantitativo;** porque se va realizar una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones (32).

**Descriptivo;** porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población (33).

**Diseño;** de una sola casilla; porque se relacionó con una sola variable (34).

#### **3.2. Población y muestra**

Está constituido por 80 niños del Asentamiento Humano Villa el sol.

##### **3.3.1 Unidad de Análisis**

Cada niño que habita en el Asentamiento Humano Villa el Sol.

##### **Criterios de Inclusión**

- Madre del niño que vive más de 3 años en el Asentamiento Humano Villa el Sol.
- Madre del niño del Asentamiento Humano Villa el Sol que acepto participar en el estudio.
- Madre del niño del Asentamiento Humano Villa el Sol que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión**

- Madre del niño del Asentamiento Humano Villa el Sol que tenga algún trastorno mental.
- Madre del niño del Asentamiento Humano Villa el Sol que tenga problemas de comunicación.

### **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **I. Determinantes del entorno Biosocioeconómico**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Se refiere a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (35).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de Instrucción**

Es el grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que este en proceso de estudio; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (36).

##### **Definición Operacional**

- Escala Ordinal
- Sin nivel instrucción

- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Está constituido por ingresos del trabajo del jefe de hogar (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (37).

#### **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 funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (38).

## **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (39).

Escala nominal

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

## **Tenencia**

- Alquiler
- Cuidador/alojado

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

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- a más miembros
- a 3 miembros
- Individual

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

- Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

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

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

### **Eliminación de basura**

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

- Otros

## **II. Determinantes de los Estilos de Vida**

### **Definición Conceptual**

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (40).

### **Definición operacional**

Escala nominal

**Acude al establecimiento 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
- 0 a 12 horas

### **Frecuencia en que se bañan**

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

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

- Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come, ni bebe

- Se pone frío
- 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**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (41).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

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

### **III. Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias**

#### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (42).

#### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

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

#### **Apoyo social organizado**

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

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

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

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

#### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (43).

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

Escala nominal

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

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

#### **Lugar de atención que fue atendido:**

- Muy cerca de su casa
- Regular

- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

### **Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si ( ) No ( )

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas**

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

#### **Instrumento**

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol. Elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los Determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.

- 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 como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

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

#### **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).

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol (Anexo 2) (44).

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 3) (45).

### **3.5. Plan de análisis**

#### **3.5.1 Procedimientos de la recolección de Datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada madre de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por la madre del niño del Asentamiento Humano Villa el Sol.

#### **3.5.2 Análisis y Procesamientos 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 se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote, 2020.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote, 2020?	Describir los determinantes de la Salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote, 2020.	<p>-Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote: Alimentos que consume el niño, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable actividad física)</p> <p>-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 niños del Asentamiento Humano Villa el Sol-Chimbote.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

### **3.7 Principios éticos**

En esta investigación se consideró el código de ética, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. El investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (46)

#### **Anonimato**

Se aplica el cuestionario indicándoles a las madres de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

#### **Privacidad**

Toda la información que se recibe en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informa a las madres de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

### **Consentimiento**

Solo se trabaja con las madres de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, que acepten voluntariamente participar en el presente estudio (Anexo 4).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

**TABLA 1**

***DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020***

<b>Sexo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Masculino	36	45,0
Femenino	44	55,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

<b>Edad</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Recién nacido	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	2	2,5
Niño de 1 a 4 años	8	10,0
Niño de 5 a 8 años	30	37,5
Niño de 9 a 11 años	40	50,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	3	3,8
Inicial/Primaria	38	47,5
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	37	46,2
Superior completa e incompleta	2	2,5
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Menor de 750	33	41,2
De 751 a 1000	36	45,0
De 1001 a 1400	11	13,8
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0

<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	34	42,5
Eventual	43	53,8
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	3	3,7
Estudiante	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

**TABLA 2**

***DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020***

<b>Tipo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	56	70,0
Vivienda multifamiliar	24	30,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Alquiler	10	12,5
Cuidador/alojado	4	5,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	1	1,3
Propia	65	81,2
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Tierra	53	66,3
Entablado	7	8,8
Loseta, vinílicos o sin vinílico	19	23,7
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	1	1,2
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	4	5,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	3	3,7
Material noble, ladrillo y cemento	40	50,0
Eternit	33	41,3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	17	21,3
Adobe	0	0,0

Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	63	78,7
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	37	46,3
Independiente	43	53,7
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Continúa...**

**TABLA 2**

***DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020***

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	80	100,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	80	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	80	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	80	100,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>

A campo abierto	12	15,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	68	85,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diariamente	3	3,8
Todas las semana pero no diariamente	14	17,5
Al menos 2 veces por semana	49	61,2
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	14	17,5
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Continúa...**

**TABLA 2**

***DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020***

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Carro recolector	70	87,5
Montículo o campo limpio	10	12,5
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

**TABLA 3**

***DETERMINANTES DE LA SALUD DE ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020***

<b>Acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	80	100,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	35	43,8
[08 a 10)	43	53,7
[10 a 12)	2	2,5
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diariamente	38	47,5
4 veces a la semana	42	52,5
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	80	100,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	0	0,0
Menos cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	80	100,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>

Caída	12	15,0
Golpes	25	31,2
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	2	2,5
Otros	0	0,0
No presento ninguno	41	51,3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**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 pude respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus del oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	80	100,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

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

	n°	%
Si	78	97,5
No	2	2,5
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

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

	n°	%
Si	78	97,5
No	2	2,5
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

Continúa

**TABLA 3**

***DETERMINANTES DE LA SALUD DE ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 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°	%
<b>Frutas</b>	4	5,0	39	48,75	35	43,75	2	2,5	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Carne</b>	33	41,2	27	33,7	17	21,3	3	3,8	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Huevos</b>	11	13,7	10	12,6	15	18,7	41	51,2	3	3,8	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Pescado</b>	45	56,2	23	28,6	3	3,7	9	11,5	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Fideos</b>	45	56,2	24	30,0	3	3,8	8	10,0	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Pan, cereales</b>	10	12,5	47	58,8	22	27,5	1	1,2	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Verduras, hortalizas</b>	23	28,7	25	31,3	22	27,5	10	12,5	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Legumbres</b>	58	72,5	16	20,0	5	6,25	0	0,0	1	1,25	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Embutidos, enlatados</b>	63	78,7	14	17,5	3	3,8	0	0,0	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Lácteos</b>	9	11,2	10	12,5	56	70,0	2	2,5	3	3,8	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Dulces, Gaseosas</b>	17	21,3	23	28,7	31	38,7	6	7,6	3	3,8	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Refresco con azúcar</b>	65	81,3	10	12,5	5	6,2	0	0,0	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Frituras</b>	38	47,5	32	40,0	4	5,0	6	7,5	0	0,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

**TABLA 4**

***DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020***

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Hospital	12	15,0
Centro de salud	9	11,3
Puesto de salud	59	73,7
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	13	16,2
Regular	52	65,0
Lejos	12	15,0
Muy lejos de su casa	3	3,8
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
ESSALUD	10	12,5
SIS – MINSA	70	67,5
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Muy largo	20	25,0
Largo	10	12,5
Regular	40	50,0
Corto	10	12,5
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0

<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	30	37,5
Buena	35	43,7
Regular	15	18,8
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	27	33,7
No	53	66,3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	56	70,0
Mareos, dolores o acné	8	10,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	16	20,0
Trastornos en el hábito y animo	0	0,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

**TABLA 5*****DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020***

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Familiares	0	0,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	80	100,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

<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	80	100,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

**TABLA 6*****DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020***

<b>Pertenece a algunas de estas organizaciones:</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Cuna más	0	0,0	80	100,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
Vaso de leche	0	0,0	80	100,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
Pad Juntos	0	0,0	80	100,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
Qali warma	0	0,0	80	100,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>
Otros red	0	0,0	80	100,0	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

## 4.2. Análisis de resultados

**En la tabla 1:** Del 100% (80) de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol el 55% (44) son del sexo femenino; el 50,0% (40) son niños de 9 a 11 años; el 47,5%(38) la madre tiene el grado de instrucción inicial/primaria; el 45% (36) es su ingreso económico y el 53,75% el jefe de hogar tiene un trabajo eventual.

Los resultados se difieren al estudio realizado por Ramos M, (47). Concluye que el 65,79% (50) son de sexo femenino; el 59,21% (45) son niños de 5 a 8 años de edad. Así mismo se asimilan al estudio realizado por Ezequiel G, (48). Concluye que el 55%(44) son del sexo masculino.

El sexo es un conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas que definen al ser humano como hombre o mujer, es una construcción determinada por la propia naturaleza o que viene dada desde el nacimiento (49).

Según los resultados obtenidos de la presente investigación realizada a los niños mediante sus madres ,muestra que más de la mitad son del sexo femenino lo que hoy en día es preocupante por todo lo que se ve en la televisión y en nuestras propias comunidades, las niñas tanto como los niños están propensos a ser robados, violados por personas inescrupulosas , es donde los padres deben entrar a tallar y no deben permitir que sus pequeños salgan solos por la calle, o mandarlos a comprar muy tarde; deben de llevarlos al colegio, explicarle el peligro de cruzar las pistas porque a la edad

que tienen están propensos a cualquier peligro. La edad promedio de los niños en este asentamiento humano es de 5 a 8 años quienes pertenecen a una etapa muy importante, por eso los padres de familia deben estar muy atentos a todo lo que ellos realizan.

Los resultados se difieren al estudio realizado por Acevedo E, (50). Concluye que el 9,0% de las madres tienen analfabetismo y el 71,0% secundaria completa. Así mismo se difieren al estudio realizado por Amparo A, (51). Concluye que el 61,2% de las madres tienen educación secundaria; el 68,0% manifestó tener un ingreso económico bajo.

En este punto el grado de instrucción que tienen las cuidadoras de hogares de inicial/primaria porque ellas preferían trabajar y generar dinero en vez de tener una buena educación, las madres refieren que sus padres les decían si desean estudiar o trabajar y muchas de ellas optaban por trabajar para generar algo de dinero para ellas mismas, para que se compren ropa y salgan con los amigos a pasear y a comer. Por eso muchas de ellas no tuvieron educación universitaria porque no terminaron el colegio y hoy en día no pueden mejorar la calidad de vida de sus niños.

El ingreso económico y el grado de instrucción, son señalizadores para que el ser humano pueda complacer sus obligaciones y así pueda tener una mejor calidad de vida; así mismo la entrada económica menor de S/.750 soles no es suficiente para que puedan abastecer las necesidades básicas en una familia (52).

Además, tienen un ingreso económico de s/. 701 a 1000 nuevos soles ya que los jefes de hogar no tienen un trabajo estable por lo mismo que tampoco tuvieron una educación universitaria o técnica, las madres comentan que esa cantidad de dinero no les alcanza para que puedan distribuirlas en los gastos del mes como el agua, la luz, el gas, el internet, etc. De una u otra manera esto afectará la educación del niño, porque la madre o cuidador no podrá enseñarles las tareas a sus niños por la falta de educación y esto puede conllevar a tareas mal hechas o simplemente no enseñarles, por eso es muy importante la educación en el niño y eso siempre va a partir de los padres, ellos son su ejemplo quienes en casa les inculcan valores y principios acompañados de una buena educación en sus colegios de ello saldrán niños exitosos con un gran futuro.

La ocupación es una función importante que desempeña el jefe de hogar o empleador para generar sustento para el día día y llevárselo a su familia; además está relacionado con la subsistencia humana (53).

Hoy en día la ocupación de los jefes de hogar es eventual esto se debe por la falta de educación en los padres y porque trabajan como albañiles, mecánicos, carpinteros, choferes, etc, por ende, todo esto ocasiona que en casa haya discusiones por la falta de dinero y que la madre no realice una buena alimentación para su familia ya que esto influye mucho en el desarrollo de los niños para que tengan buena salud, de tal manera que también tengan carecías en su educación. Muchas madres no mandan al jardín a sus niños cuando ya tienen los 3 años cumplidos; algunas de ellas

refieren que no lo hacen porque es gastadera de dinero, los útiles, el uniforme y muchos más pretextos, pero en otros casos es por la falta de dinero y porque los padres no tienen un trabajo estable y perjudica de una u otra manera la educación y el desarrollo de estos niños y niñas.

La propuesta de conclusión ante lo ya mencionado, es que las madres podrían concluir sus estudios en colegios no escolarizados para que así brinden una mejor calidad de vida y un mejor cuidado en la salud de sus niños, otro factor también es el ingreso económico ya que no generar el dinero necesario esto limitara en la recreación o paseos en los niños y crear estrés en ellos, si no se cuenta con las posibilidades de brindarles un paseo por fin de semana podrían jugar con ellos hacer adivinanzas, jugar ludo o sacarlos a pasear algún parque cercano ,realizar algún deporte como el futbol o vóley, de esta manera ya se estaría cumpliendo este factor alterado.

**En la tabla 2:** Del 100% (80) de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, el 70% (56) tienen viviendas unifamiliares; el 81,25 (65) tienen su casa propia; el 66,25% (53) su material de piso es de tierra; el 41,25% (33) su material del techo es de material noble, ladrillos y cemento; el 78% (63) el material de las paredes es el ladrillo y cemento; el 53,75% (43) tienen sus habitaciones independientes; el 100% (80) cuenta con conexión domiciliaria; el 100% (80) tienen baño propio; el 100% (80) tienen energía eléctrica permanente; el 85% (68) su deposición de basura lo entierran, lo queman y en algunas ocasiones son tiradas al carro recolector; el 61,25%

(49) al menos dos veces por semana pasa el carro recolector recogiendo la basura; y el 87,5% (70) eliminan sus desechos en un carro recolector.

Los resultados se asimilan al estudio realizado por García T, (54). Concluye que el 98,9% de los niños tienen su vivienda propia y su material de piso es de cemento. Así mismo estos resultados se difieren al estudio realizado por Uchazarra M, (55). Concluye que el 46% tiene casa propia y el 53,2% presentan el material de piso de tierra.

Una casa unifamiliar es el área constituido por un techo y paredes donde los individuos viven y recibe como nombre de domicilio, aquella definición que es utilizado como sinónimo de casa o morada. El tener una familia unifamiliar va a beneficiar al niño porque crecerán en un hogar con amor, con valores, deberes, principios que harán de ellos grandes personas, y con la mentalidad que la familia siempre está primero (56).

Así mismo el tener una casa con de piso de tierra, puede causar enfermedades o accidentes, también adicionar la vulnerabilidad ante ellos, las buenas calidades de hospedaje no solo protegen el peligro sanitario que pueda haber sí no que pone en riesgo la salud física y el bienestar de las familias e incluso afecta a los más pequeños de casa (57).

Según los resultados de esta investigación realizada a los niños, más de la mitad tienen su vivienda propia que con mucho esfuerzo lograron conseguirla y son familias unifamiliares que consta entre: mamá, papá e hijos, las madres de los niños encuestadas refieren que lucharon mucho por tener su casa propia que la lotización demoro, pero hoy en día disfrutan de

un lugar cómodo para su familia con las comodidades necesarias. Además, el material de su piso de la mayoría de las familias es aun de tierra, esto es perjudicial para la salud del niño porque están propensos a cualquier caída o a sufrir enfermedades parasitarias, pero también algunas familias cuentan con su piso de concreto el cual va evitar el contagio de enfermedades por agentes patógenos por lo mismo que se puede trapear con agua y lejía o utilizar otros desinfectantes.

Depende mucho de los propios padres del ambiente que quieran generar a sus hijos para que prevengan lo ya mencionado, nadie más que ellos pueden velar por la salud y comodidad de sus pequeños.

Estos resultados se difieren al estudio realizado por Uchazarra M, (58). Concluye que el 71,8% tienen el material de techo eternit; y el 54,8% presenta material de adobe en las paredes. Así mismo difieren los resultados dados por Herrera M, Parra L, Ronceros S, (59). Concluye que 61,8% de paredes de las viviendas son de triplay y/o madera.

Además, el material predominante de paredes, techos según los datos de la INEI, las paredes tienen como material más común es el ladrillo y cemento con un 95,4% seguido de ello la madera 2,3% y el adobe 1.9%. El material más utilizado en techos para las viviendas es de concreto. (60).

Se observa en los resultados de la investigación que más de la mitad de las viviendas sus techos son de material noble, ladrillo y cemento lo que refieren es que con este calor ese material calienta toda su casa y se sienten sofocados por este calor, por lo que utilizan ventiladoras; pero también ayuda

a que sus niños estén protegidos ante cualquier lluvia fuerte. Así mismo los materiales de sus paredes son de material noble, ladrillo y cemento; además cada niño tiene derecho a un espacio cubierto y cerrado que asegure su bienestar, descanso y una buena calidad de vida por parte de sus padres.

Los resultados se difieren al estudio de Martínez M, (61). Concluye que la mayoría de las familias duermen de 2 a 3 miembros en una habitación. Y en su totalidad las familias arrojan su basura al carro recolector. Así mismo se difieren al estudio realizado por Torres J, Guarneros N, (62). Concluye que la cantidad de habitantes es de 15 personas por vivienda

Cabe mencionar que la habitación en una vivienda, es un espacio o ambiente determinado para descansar uno o más habitantes, además de ello son los únicos espacios que brindan privacidad en comparación a otros espacios de la casa como el comedor o la cocina (63).

En los resultados plasmados se observó que en una habitación dormían 2 a 3 miembros, las madres refieren que tienen camarotes y que sus hijos duermen juntos hasta una edad promedio, en caso de los niños más pequeños ellos duermen en la misma cama con sus padres porque refieren que se pueden golpear o caerse de la cama; una habitación debe ser confortable y tener una ventilación adecuada para que de tal manera ingresen los rayos solares y ayuden a eliminar ciertas bacterias ,una habitación debe garantizar un buen descanso y bienestar a los integrantes de cada familia.

Así mismo las habitaciones deben ser personales porque cada miembro de la familia requiere privacidad y su espacio claro que a supervisión de sus

padres en caso de los niños más pequeños en casa; de tal manera que los padres tengan en cuenta las opiniones de sus hijos como el color que más le guste para pintar su cuarto o su personaje favorito esto favorecerá que se encuentren bien y a gustos en su habitación y así será más fácil que también participen de la limpieza y orden de sus respectivos cuartos.

Así mismo el estudio se asimilan es la de Julca S, (64). Concluye que casi la totalidad tiene conexión de agua domiciliaria permanente y cuentan con su baño propio. Además, se difieren al estudio del autor Martínez Y, (65). Concluye que menos de la mitad se abastecieron de agua por conexión domiciliaria y más de la mitad eliminan sus excretas en baño propio.

Según la Organización Mundial de la Salud el agua y la limpieza son los esenciales motores de la salud comunitaria; que garantiza que el acceso de agua salubre e instalaciones sanitarias adecuadas, ganen un importe batalla contra cualquier tipo de padecimientos. El sanitario es el ámbito para eliminar excretas o desechos para conservar una buena salud es las sociedades urbanas y rurales (66).

Los resultados se difieren al estudio realizado por Cabrera A, Carrasco A, (67). Concluye el 82% de las familias utilizan leña para cocinar sus alimentos (aproximadamente 5,94 kg de leña/día) y el 50% de las familias cuenta con conexión domiciliaria permanente en sus viviendas. De tal manera se asimilan al estudio de Villar K, (68). Concluye que su totalidad utilizan gas para cocinar sus alimentos y tienen energía eléctrica permanente en sus hogares.

Además, la energía eléctrica sin duda es el energético más utilizado en todo el universo. La corriente es fundamental para el desarrollo industrial de todos los países, parte notable del crecimiento social y componente esencial para el desarrollo tecnológico. Sin duda la electricidad juega un papel muy crucial en la vida de cada individuo, con la energía se establece una serie de ventajas que con el pasar del tiempo se van haciendo imprescindibles para todo ser humano (69).

Por ello, según los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que en las viviendas de los niños si cuentan con gas para cocinar sus alimentos, pues ahora la mayoría de viviendas cuenta con gas empotrado, las madres refieren que realizan un pago mensual por la conexión y el consumo además es de mejor ayuda para las amas de casa para que ya no estén alzando un balón y estén en correteos a las tiendas para comprarlo cuando se les termina, pero algunas familias si no lo tienen porque prefieren comprar su balón de gas. Además, cada vivienda cuenta con energía eléctrica permanente ya que mediante estos factores va a depender mucho la estabilidad del niño, las madres refieren que tiempo atrás tenían que hacer zanjas de madrugada con sus hijos en brazo para que puedan tener luz en casa, y que solo había un caño de agua para que toda la gente pueda abastecerse de ella.

Continuamente, estos resultados se difieren a la investigación de Castañeda G, (70). Concluye que en su totalidad disponen en eliminar su basura a campo abierto y más de la mitad refirieron que todas las semanas pasa el carro recolector por su comunidad. Así mismo se difiere a la

investigación de Manrique M, (71). Concluye que menos de la mitad desecha su basura a campo abierto y en su totalidad no asiste ningún carro recolector por su zona.

Los desechos o basura son desperdicios que producen las viviendas o establecimientos donde el ser humano hace sus acciones diarias, originando desperdicios de cascaras, papeles, plásticos, trapos, cartones. La mala recolección de basura ocasiona la presencia de moscas y esto incrementa algunas enfermedades al hombre, en especial a los niños (72).

En los resultados obtenidos de la presente investigación las cuidadoras refieren que eliminan su basura al carro recolector, pero no suele pasar seguido solo 2 o 3 veces por semana y mediante la encuesta se pudo observar que estos desechos son puestos en sacos, baldes o bolsas negras lo que propagan muchas moscas, mal olor a las viviendas y puede ser un medio de infección por EDAS para los niños ; especialmente para los más pequeños de casa, una infección por EDAS causa en el niño deshidratación por el aumento exceso de evacuaciones que suelen ser líquidas o en algunos casos aguadas, esta enfermedad se contagia por tener las manos sucias, por consumir alimentos o frutas sin lavarlas ,por eso es muy importante el lavado de manos con agua y jabón.

Además, las madres deben de aportar una buena higiene en los alimentos y en su hogar por que las condiciones en que un niño vive también puede ser repercutido en ellos, el tener un piso de tierra llamara siempre a suciedad, los niños siempre suelen sentarse en el suelo y esta es una vía de contagio

porque las bacterias son partículas que no se logran ver, y todo esto va ocasionar no solo está esta enfermedad sino muchas más. Y si es que en casa se cuenta con algún petate o alguna frazada que no esté en uso, se puede utilizar para que los niños puedan sentarse y puedan jugar allí siempre con la supervisión de una persona adulta.

Otro aspecto importante son las IRAS que es una enfermedad causada por un virus que ataca principalmente al aparato respiratorio, unos de los signos más comunes es la dificultad para respirar, decaimiento, fiebre por ello es recomendable que en los niños menores de 6 meses las madres suministren la leche materna que es el mejor alimento para ellos, en los niños más grandes un adecuado lavado de manos. Esta enfermedad se transmite mediante el aire, por eso como madres deben evitar que sus niños tengan contacto con personas que estén estornudando, tosiendo o que fumen.

Muchas veces no todas las familias tendrán las mejores comodidades como un techo aligerado o paredes de ladrillo y cemento y que por ahora solo cuentan con un techo de eternit o paredes de esteras entre cosas que necesita una vivienda para que sus pequeños no se enfermen; pero con las cosas principales que uno pueda tener en casa y de la mano una buena desinfección y limpieza ayudara que sus niños y niñas estén sanos.

La propuesta de conclusión ante lo explicado es que los pobladores en especial las madres de familia se organicen y pidan ayuda al Municipio de Chimbote para que brinden un carro recolector para que pasen todos los días o dejando un día por la comunidad para así evitar la propagación de moscas

y malos olores en las viviendas, este es un factor que pone en riesgo la salud de muchos niños ya que pueden contraer distintas enfermedades como infecciones estomacales o alergias.

**En la tabla 3:** Del 100% (80) de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol asisten al puesto de salud; el 56,25% (43) duermen entre 8 a 10 horas diarias; el 52,5% (42) se duchan 4 veces por semana; el 100% (80) tienen sus reglas y expectativas claras acerca de la conducta, el 100% (80) no presentaron diarreas; el 51,25% (41) no padecieron ningún accidente en su hogar; el 100%(80) no presento signo de alarma; el 100% (80) tiene su carnet de vacunas completas, el 100% (80) mostraron su carnet de vacuna completas; el 48,45%(39) come frutas tres o más veces por semana; el 41,25% (33) come carne a diario; el 56,25% come pescado a diario; el 56,25% (45) come fideos a diario; el 58.75% (47) come cereales tres o más veces por semana; el 31,25% (29) come verduras tres o dos veces por semana; el 72,5% (58) come legumbres a diario; el 78,75% (63) come embutidos y enlatados a diario; el 70% (56) comen lácteos una o dos veces por semana; el 38,75% (31) comen dulces, gaseosas una o dos veces por semana; el 81,25% (65) come refresco con azúcar a diario y el 47,5% (38) come frituras a diario.

Los estudios se difieren al estudio de Ávalos S, (73). Concluye que más de la mitad no acude al establecimiento de salud para su control de CRED, vacunas, exámenes dentales y examen de laboratorio; además refiere que el número de horas duermen los niños es de 6 a 8 horas.

Un establecimiento de salud brinda a toda la comunidad un paquete de atención integral y diferentes actividades de promoción de la salud para prevenir cualquier enfermedad. (74).

Está presente investigación realizada, se obtuvo que la totalidad de las madres cuidadoras acuden al Establecimiento de salud más cercano con sus niños para su control, ellas refieren que como madres están pendientes de la salud de sus niños, además es de mucha importancia para que estén informadas acerca del crecimiento y desarrollo del niño. Además, el Puesto de Salud San Juan realiza continuamente campañas para informar a las madres de familia sobre el control de CRED, la importancia de ello y porque es necesario asistir a todos sus controles de sus niños, hoy en día nadie cuidara de la mejor manera a sus niños más que ellas, las personas que están al tanto de ellos para que en un futuro estos niños disfruten de una buena salud.

Algo que rescatan las madres de familia del Puesto de Salud San Juan, es que, si un niño o niña no asiste a uno de sus controles, el personal de salud que en este caso son las Enfermeras van en busca de estos niños que no asistieron y que por diferentes motivos perdieron su cita para CRED o les falta alguna vacuna para reprogramarlos.

El descanso es ideal en los niños porque va a permitir que ellos realicen sus actividades diarias como asistir a su centro de estudios, realizar las tareas, jugar, etc. Esto va contribuir al buen aprendizaje y desarrollo del niño, acompañado a esto cada niño debe ser bañado después de cenar para

garantizar un mejor sueño y recuperen las energías gastadas durante el día y puedan amanecer con mucha vitalidad ya que esto ayudara a que ellos tengan un excelente día, de lo contrario si ellos no completan las horas de sueño se levantarán irritados, con ganas de discutir y de no hacer nada. Las madres de familia suelen acostar a sus niños a los 8 de la noche cuando tienen que asistir al colegio para que ellos puedan recuperar su vitalidad y empiecen un nuevo día.

Las vacunas son una de las excelentes programaciones en salud comunitaria. El uso acertado de ellas ha ayudado a desvanecer diferentes dolencias en los niños, ya que con esta gran programación se ha podido disminuir el número de niños que se enferman o mueren después de sufrir alguna enfermedad (75).

Dentro de ello también el gran refuerzo para los niños son las vacunas quienes garantizan que sus hijos estén protegidos ante cualquier enfermedad como el sarampión o la varicela el vacunarlos ayudara a que haya menos posibilidades de enfermarse hoy en día los inyectables salva muchas vidas, el de no llevar a sus niños a sus controles o que les hagan perder una cita o una vacuna por la falta de información ocasionara a futuro ciertos problemas. Además, muchas madres refieren que no llevan a sus niños o niñas a sus controles para su respectiva vacuna porque tienen efectos secundarios como la tos, fiebre, sin embargo, son de muy poca importancia.

Estudio que se asimila en el estudio realizado por Román R, (76). Concluye que los niños se bañan 4 veces a la semana y el 100% no

presentaron en las 2 últimas semanas diarreas. Así mismo estudio que difieren es de Avalos Y, (77). Concluye que el más de la mitad se baña 3 veces a la semana y que no presento diarreas.

El baño de todo niño es para que se mantenga sano, es importante fomentar costumbres y acciones de limpieza tanto personal como general, esto ayuda a que ellos no se enfermen. Las costumbres son comportamientos que deben memorizarlas y hacerlas propias, así, se le educar al niño a ser limpio, poco a poco enriqueciera sus costumbres que le servirán para mejorar su calidad de vida y adaptarse a las reglas de la sociedad en que vive (78).

Para cuidar a los niños de esta comunidad, se debe de educar muchos a los cuidadores y a los padres, un niño limpio está libre de cualquier enfermedad por virus o bacteria, pero también hay que hacer que su baño sea divertido por lo menos un juguete en el agua esto ayudara que en los niños más pequeños se encuentren tranquilos y sea un baño placentero. A diferencia en los niños más grandes entre 6 a 11 años deben de bañarse entre dos o tres veces por semana. El cambio de ropa interior en el niño y la niña debe de ser diario para evitar los malos olores o infecciones; así como también realizar el cambio de ropa después del baño.

Es de mucha importancia realizar el baño en los niños para mantener una piel limpia para evitar algunas infecciones cutáneas, desde recién nacido es importante realizarles el baño diario ya que esto también ayudara a un descanso y también eliminar bacterias y sudoración a diferencias de los infantes ellos crean adaptación con la higiene mediante enseñanzas, juegos

o ejemplos en base a la práctica de higiene como el baño y poco a poco se volverá una costumbre para ellos, Por lo tanto las madres refieren que el baño y el lavado de manos es importante en la salud de sus niños y niñas y si en ese momento ellos desean comer o ingerir algún alimento las madres inmediatamente les acompaña a lavarse las manos en el caso de los más pequeños y en el caso de los más grandecitos lo realizan por su propia cuenta.

Ante lo observado también se puede decir que no todas madres están al cuidado de la limpieza de sus niños que son pocas pero que persiste en esta comunidad, en el caso de los más pequeñitos se visualizó niños con mucosidad en sus fosas nasales, con su vestidura sucia, no aseados, hasta sin peinarse por el descuido de algunas madres.

Los resultados se difieren al estudio por Alvarado B, Vásquez L, (79). Concluyen que el 10% de los niños menores de 2 años presentan como signo de alarma dolor estomacal debido al parasitismo intestinal. Así mismo se asimilan a estudio de Cercado H, (80). Concluye que el 98,8% de los niños no presento ningún signo de alarma en su comunidad de estudio.

Las madres de los niños refieren que sus niños no han presentado lo que trastornos respiratorios y digestivos, las cuidadoras deben estar en expectativa con algún signo de alarma que pueden tener los niños y traigan complicaciones graves como por ejemplo vómitos constantes, fiebre alta, dificultad para respirar, convulsiones. Es por ello que es recomendable que los padres en especial las cuidadoras estén al pendiente y vigilen si se presenta algún signo de alarma en los niños, si lo presentara el niño debe ser

llevado al centro de salud más cercano para que sea atendido inmediatamente y así evitar posibles daños.

Estudio que se difiere al que obtuvo Gonzales L, (81). Concluye que un alto porcentaje de niños presento una inadecuada alimentación, con perfiles caloríficos desequilibrados debido al bajo consumo de legumbres, verduras y cereales. Así mismo se difiere el estudio de Contreras A, (82). Concluye que el 30% de los niños prefieren los huevos, frijoles, arroz, espaguetis, además las frutas que prefieren los niños son: las uvas, el mango, las fresas, la papaya y mandarina.

Tener una alimentación equilibrada y sana es importante para el buen desarrollo del niño ya que se encuentran en crecimiento y desarrollo; una buena alimentación favorece una buena capacidad de aprendizaje, comunicación y socialización a nuevas personas y ambientes que se les presente (83).

En el presente estudio se encontró que los niños no tienen una buena alimentación y por ende afectara su salud a futuro así mismo genera en ellos déficit de atención, ansiedad y estar propensos a tener sobrepeso o desnutrición por el consumo de comida chatarra, lo rescatable es que los niños consumen frutas 3 veces por semana. Las madres refieren que cuando no les dan dinero para que puedan comprar alguna golosina sus niños empiezan a llorar y pues ellas para calmarlos le acceden el dinero y ellos directamente van a la tienda a comprar las golosinas que más les gusta, pero

no son conscientes que están generando un daño a sus niños como: las caries o que pierdan algún diente a temprana edad.

Nuestros niños merecen una buena alimentación para que tengan un desarrollo óptimo que conste en proteínas, grasas, carbohidratos y minerales que necesitan para un buen crecimiento acompañada a ello la actividad física esto hará que nuestros niños crezcan sanos y fuertes y estén libres de enfermedades que puedan dejar secuelas a sus hijos de por vida. Hoy en día se ve mucho lo que es el sedentarismo, los niños paran todo el día en el celular o en la tablet, sin salir a jugar con sus amigos o recrearse en los parques, el exceso de comida chatarra y la tendencia al sedentarismo ocasiona el aumento de obesidad y sobrepeso en los niños.

Por lo tanto, la alimentación es un deseo voluntario, llevado a incorporar nutrientes y energías para realizar nuestras actividades diarias en caso de los niños y niñas ayuda a que estén sanos y fuertes además que estar con buena vitalidad durante el día, si la madre ofrece al niño un buen desayuno antes de asistir a sus colegios ellos estarán óptimos para recibir nuevos conocimientos. La nutrición tiene un efecto muy positivo en la salud y de la mano revertirá muchas enfermedades, un plato saludable para un niño debe contener proteínas como: la caballa, jurel, carnes, huevos, etc; carbohidratos como: la papa, el camote, el arroz, la yuca, etc y los vegetales como: el tomate, la lechuga, zanahoria, pepino, etc y de la mano tomar agua y realizar actividad física.

Cabe resaltar que los alimentos que más consumían los niños es el arroz, los fideos, pan y cereales; una alimentación aporta al ser humano los nutrientes y energías necesarias para que nuestro organismo funcione de la mejor manera, y de la mano ayudará en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

La propuesta de solución sobre lo ya explicado es que las madres se acerquen a pedir orientación al Puesto de Salud San Juan para que el personal especializado brinde campañas sobre “Alimentación Saludable” en esta comunidad para que eduquen a las madres de familias y a toda la comunidad, por ende, este es un factor que se encuentra alterado por el consumo excesivo de embutidos y productos enlatados, una buena alimentación es esencial en los niños para que su organismo funciones con normalidad, evite futuras enfermedades y no padezcan de sobrepeso u obesidad.

**En la tabla 4,5,6:** Del 100% (80) de los niños del Asentamiento Humano Villas el Sol el 73.7% (59) se atendieron en un Puesto de Salud; el 65% (52) consideraron que el lugar donde se atendieron esta regular a su casa; el 67.5%(70) tienen tipo de seguro el SIS-MINSA ; el 50.0%(40) el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 43.75% (35) recibieron buena atención en el Establecimiento de Salud; el 66.25% (53) refieren que no hay pandillaje cerca a sus casas; el 70% (56) acuden al Establecimiento de Salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 100% (80) no recibe ningún apoyo social; el 100%(80) no recibe ningún apoyo social organizado y el 100% (80) no pertenece alguna organización.

Estudio que difieren al que obtuvo Jaico F, (84). Concluye el 100% en los últimos 12 meses los niños se atendieron en un Puesto de Salud y el 100% cuenta con el seguro de SIS del MINSA. Así mismo se difieren al estudio de Castro A, (85). Concluye que el 100% en los últimos 12 meses los niños fueron atendidos en un puesto de salud y el 93% cuentan con SIS.

El Seguro Integral de Salud tiene como finalidad proteger la salud de cada individuo que no cuente con este seguro. Si se compara en las comunidades en necesidad extrema afiliadas al SIS que no cuentan con este sistema, se examina que aquellos que están inscritos deben asesorarse con el Minsa 4,6 veces más; y entre los humildes no extremos ello ocurre 3,4 veces más a beneficio de los inscritos. Por perímetros, cada comunidad en escasez en el área urbana, inscrita al SIS, debe de asesorarse al Minsa 5,5 veces más que la no inscrita, y 3,4 veces más al área urbana. A esto está agregado un descenso amable en la consulta al prestador personal y a la botica, con lo que se observa un aporte bajo de dinero (86).

Todo niño y niña tiene el acceso a los servicios de salud ya que permite que el usuario obtenga el mejor cuidado, ya sea en medicamentos, rehabilitación, diagnóstico o promoción de la salud que deben de ser suficientes para satisfacer cualquiera de sus necesidades.

Estos resultados son similares al estudio que fue realizado por Paroy D, (87). Concluye que en su mayoría la distancia y el tiempo para llegar al centro de Salud es regular. Así mismo esta investigación es similar al estudio

realizado por Pascual R, (88). Concluye que la distancia es regular y que la calidad de atención también es regular.

Está presente investigación difieren a Piaggio H, (89). Concluye que la delincuencia se ve mucho más en lima y callao con un 85%, por lo mismo que estas personas viven en hogares incompletos, o porque viven con sus abuelos o tíos. Así mismo el estudio se asimila a la de Pascual C, (90). Concluye que no existe pandillaje o delincuencia cerca a sus casas.

El tiempo de espera para pacientes, puede llegar a ser de 30 o 40 minutos; generando en el paciente sentimientos de desespero, impaciencia angustia, impotencia, ansiedad y en general sensación de pérdida de tiempo, dando como resultado una percepción del tiempo irreal. Estas esperas llevan a pérdidas monetarias en días y horas laborales, tanto para las empresas (EPS) como para el paciente y los médicos (91).

Los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol están satisfechos con servicio que ofrece el Puesto de salud San Juan y madres refieren que está cerca a sus casas que a veces se van caminando o en carro dependiendo de cómo deseen llegar, además les ofrecen a sus niños un lugar cómodo y acogedor; el tiempo que las madres y los niños esperan para que sean atendidos es un tiempo prudente ya que las madres antes de que sean atendidas ya tienen sus citas con fecha y hora. La mayor parte de la población es atendida por el SIS y no pagan consulta excepto algunos medicamentos que tienen que comprar cuando el Puesto de Salud no cuenta con ellos. Por otro lado, las Instituciones de aseguramiento de salud, son aquellas que

brindan seguros a las personas y les permiten estar protegidos ante cualquier tipo de accidente.

Además los niños acuden al Establecimiento de Salud por problemas respiratorios que es la infección más frecuente en el mundo, mayormente por dolor de garganta, resfríos, secreción en las fosas nasales que comienzan de forma repentina y duran menos de dos semanas, acompañado a esto las infecciones estomacales también es un problema que ataca a la salud del niño que se da por alguna bacteria, virus o parásitos que afecta el estómago de los niños y también por no tener el debido cuidado cuando se van a ingerir algún alimento y puede causa diarreas , en el caso de estos niños y niñas la madre tiene que estar al cuidado de ellos especialmente de los más pequeñitos quienes requiere de mucha atención, estar pendientes si se lavaron las manos con agua y jabón antes de ingerir alguna fruta, si el alimento esta previamente lavado para que puedan consumirlo.

Ante ello también el que este Asentamiento Humano no cuente con pistas ni veredas, el que sea una zona húmeda y con salitre está jugando en contra la salud de estos niños porque están más propensos adquirir distintas enfermedades que atacaran al sistema inmunológico del niño.

Una pandilla es un grupo de adolescentes o jóvenes que crean conflictos o problemas comunes que comparten los mismos intereses, estas pandillas roban, hacen que las calles sean inseguras y todo esto proviene por hogares en crisis, padres separos y por falta de comunicación tanto en los padres como en los hijos (92).

En esta comunidad si existe lo que es pandillaje pero en un bajo porcentaje, que hoy en día no es notorio pero refieren que hay personas sin juicio que a veces quieren alterar la tranquilidad de la gente, todo esto ocurre porque hoy en día no hay buena comunicación entre padres e hijos, porque son hijos de padres separados o porque tienen problemas familiares todo esto conlleva a que niños cuando ya estén jóvenes lleguen a estos extremos por todo lo que pasaron cuando eran pequeños, la integridad de estos niños depende mucho de los padres.

Además, las madres refieren que no hay un buen ambiente entre vecinos porque existe mucha envidia y egoísmo, por eso mismo no realizan ninguna actividad en la comunidad como su aniversario porque no todos colaboran y no están acostumbrados a trabajar en equipo ellos prefieren no realizar nada para evitar problemas en esta comunidad nadie puede emprender un negocio en casa porque empiezan las habladurías, las malas caras hasta que con el tiempo algunos vecinos se quitaron el habla.

Todo lo explicado anteriormente influye en el desarrollo y desenvolvimiento de los niños, porque no tienen un entorno saludable ni ambiente de paz para que puedan vivir, estudiar y jugar en un lugar sano que es su propia comunidad, lejos de la envidia, las habladurías o las malas caras que hay entre los propios vecinos.

Estos resultados difieren a los encontrados por Alvarado M, Hernández G, Beltrán E. (93). Concluye que el 53,1% recibe apoyo social natural y el 85,4% recibe algún apoyo social organizado. Así mismo el resultado de este

estudio se difiere a la que obtuvo Martínez M, (94). Concluye que el 100% no recibe ningún apoyo social organizado y el 99,1% no recibe apoyo de organizaciones.

Podemos decir que el apoyo social organizado es un conjunto de recursos humanos y materiales que puede contar una familia o un individuo para superar una crisis, cualquier enfermedad que padezca o bajas condiciones económicas (95).

A diferencia del apoyo social natural ofrece un apoyo emocional, solidario y espiritual para el individuo; ya que presta una ayuda inmediata que no genera ningún gasto para la persona que no necesite (95).

Los niños y niñas de esta comunidad no han recibido ningún apoyo social organizado, ni apoyo social natural, ni tampoco apoyo de las organizaciones como Qali Warma ya que las madres refieren que por este momento no recibieron apoyo de este programa porque sus niños se encontraban de vacaciones cuando se realizó la encuesta, por ese motivo los niños no contaban con esta ayuda, pero se hace un hincapié a ello porque cuando asisten a sus instituciones y jardines nacionales el estado si les brinda esta alimentación a los más pequeñitos y a los niños del nivel primario.

Así mismo se encontró un estudio que se asimila al de Castro A, (96). Concluye que el 100% de los niños no recibe ningún apoyo, como Qali Warma, Vaso de leche, Pad juntos, Cuna mas. Esto quiere decir que los niños no reciben ningún tipo de alimento que garantice una buena alimentación.

El Programa del Vaso de Leche es una planificación Social Alimentario que brinda el estado a través de las Municipalidades el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, el objetivo de brindar y de proveer alimentación a la comunidad más vulnerable (97).

Qali warma es un programa que brinda a todos los niños una alimentación variada y enriquecedora en los distintos grupos de edades, esta ayuda se les brinda a los niños y niñas del nivel inicial y primaria en las Instituciones Educativas públicas en todo el Perú (98).

Por otro lado, las madres refieren que no cuentan con ningún apoyo como de Cuna mas, de Qali Warma, Pad juntos, ellas comentan que hubo un Cuna mas en su comunidad y que estuvo activo por un par de meses y después no hubo quien lo dirija y lo cerraron, además refieren que ellas le dan buena alimentación a sus niños y niñas. Uno de estos programas sociales es Qali Warma que brinda una atención alimentaria a nivel inicial y primaria a los escolares y diferencia de Cuna mas que brinda a la comunidad la atención y el cuidado a los niños pequeños para mejorar su desarrollo físico, emocional y social. Así mismo Pad Juntos es un programa que brinda beneficios a familias en extrema pobreza, pero lamentablemente en el Asentamiento Humano Villa el Sol estos programas no aportan ni brindan un apoyo a la población.

La propuesta de solución es que entre vecinos hagan un llamado a los pobladores y realicen una reunión en esta comunidad para que juntos se organicen y elijan a su junta directiva, ya que en estos momentos no cuentan

con ello, y así ejecuten coordinaciones en base a lo que hace falta en este Asentamiento Humano, como un Cuna mas y un vaso de leche lo que hoy en día les hace falta y que es indispensable para todos los niños y niñas. En caso el Cuna más sería de gran ayuda para las madres que trabajan y no pueden cuidar de sus niños pequeños en las horas que laboran, y el programa de vaso de leche para que brinde alimentos que garanticen la calidad de vida de estos niños y aumente en ellos el nivel nutricional.

## V. CONCLUSIONES

- En los Determinantes de la Salud del entorno biosocioeconómicos de los niños del Asentamiento Humano Villa el sol, muestra que la totalidad tienen corriente eléctrica permanente, gas para cocinar, baño propio y conexión domiciliaria. La mayoría tiene vivienda unifamiliar, casa propia, el material de las paredes es de material noble y cemento, su disposición de basura lo entierran, queman o carro recolector, la frecuencia con la que pasa el carro recolector es de 2 veces por semana y eliminan su basura en un carro recolector. Más de la mitad de los niños son del sexo femenino, la ocupación del jefe de hogar es eventual y las habitaciones son independientes. La mitad de los niños tienen entre 9 a 11 años de edad y su material de techo es de material noble y cemento. Menos de la mitad las madres de los niños tienen un grado de instrucción inicial –primaria y el ingreso económico es de s/ 751 a s/ 1000.
- En los Determinantes de la Salud de los estilos de vida de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, mostraron que en su totalidad acuden a un Establecimiento de Salud, no presentaron diarreas las 2 últimas semanas y no presentaron ninguna enfermedad respiratoria aguda. Casi la totalidad, si tienen sus tarjetas de vacunas completas de acuerdo a su edad y si mostraron su carnet de vacunas. La mayoría consumen legumbres, embutidos, enlatados, refrescos con azúcar a diario y consumen lácteos 1 o 2 veces por semana. Más de la mitad de los niños duermen entre 8 a 10 horas, se bañan 4 veces a la semana, en los últimos 6 meses no presentaron ningún accidente en el hogar, consumen

pescados y fideos a diario, pan y cereales 3 o más veces por semana. Menos de la mitad consume carne a diario y frutas 3 o más veces por semana.

- En los Determinantes de Salud de apoyo comunitario en los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol; mostraron que en su totalidad no reciben ningún apoyo social natural, ningún apoyo social organizado y tampoco pertenece a ninguna organización como Cuna mas, vaso de leche. La mayoría de los niños en los últimos 12 meses se atendieron en un Puesto de Salud, consideraron que el lugar donde los atendieron esta regular a su casa, su tipo de seguro es el SIS-MINSA, no hay pandillaje cerca a su casa y acuden al Puesto de Salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. La mitad refirieron que el tiempo que esperaron para que los atendieran fue regular. Y menos de la mitad refirieron que la calidad de atención fue buena.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **RECOMENDACIONES**

- Brindar los resultados alcanzados de este estudio a todo el personal de salud y autoridades del Puesto de salud “San Juan” con el motivo de impulsar hábitos saludables en los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol.
- Publicar los resultados alcanzados en el Asentamiento Humano, donde se realizó dicho estudio y también en diferentes localidades, con la intención de contribuir y mejorar los conocimientos de todos los padres de familia en especial a los cuidadores, para perfeccionar los estilos de vida de los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol.
- Efectuar nuevos estudios de investigación en base a los resultados obtenidos del presente estudio que permitan restablecer los estilos de vida en los niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, pero también investigar de cómo está la salud en el adolescente, joven, adulto y adulto mayor que también son parte fundamente del ciclo de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Deficiencia de hierro y zinc en niños [en línea] 2019. [fecha de acceso 10 de marzo del 2020]. **Disponible en URL:**  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S102406752010000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S102406752010000100005&script=sci_arttext)
2. Relación Del Estado Nutricional Con El Desarrollo Cognitivo Y Psicomotor De Los Niños En La Primera Infancia. [en línea]. América Latina: Revista Ecuatoriana de Neurología; [fecha de acceso 10 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631258120190002000050](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631258120190002000050)
3. Informe del sobrepeso y obesidad de una cuestión de derechos de niños y niñas y adolescentes [en línea]. Argentina: Unicef; 2019. [fecha de acceso 10 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<https://www.unicef.org/argentina/media/4996/file/Obesidad,unacuesti%C3%B3n%20de%20derechos.pdf>
4. Informe sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población escolar de Primaria de Lora del Río [en línea]. España; 2019. [fecha de acceso 10 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<https://loradelrio.es/presentado-un-informe-sobre-la-prevalencia-de-sobrepeso-y-obesidad-en-la-poblacion-escolar-de-primaria-de-lora-del-rio/>
5. Sobrepeso infantil y obesidad adulta de la región Chile. [línea], 2019. [fecha de acceso 10 de marzo de 2020] FAO Chile. **Disponible en URL:**

<https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/salud/alimentos/chile-esta-entre-los-paises-con-mayores-niveles-de-sobrepeso-infantil-y/2018-11-07/100123.html>

6. Vallejo S. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos. Colombia: Univ Salud; 2019
7. ENDES. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes; 2019
8. INEI. Sobrepeso y obesidad menores de 5 años; 2019
9. MINSA. Sobrepeso y Obesidad en niño [en línea] ,2017. [fecha de acceso el 10 de marzo del 2020]. **Disponible en URL:**  
<https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-uno-cada-10-ninos-menores-5-anos-padece-sobrepeso-y-obesidad-760283.aspx>
10. Participando de las actividades contra la anemia. Oficina de comunicaciones [en línea]. Diresa- Áncash: Dirección Regional de Salud de Áncash; 2019 [fecha de acceso el 10 de marzo del 2020].**Disponible en URL:**  
<http://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notas-prensa/item/170-direccion-regional-de-salud-de-ancash-participando-de-las-actividades-contra-la-anemia>
11. Red de Salud Pacífico Norte-Chimbote; 2020
12. Red de Salud Pacífico Norte-Anemia Chimbote; 2019. **Disponible en URL:**  
<http://radiorsd.pe/noticias/nuevo-chimbote-el-59-de-ninos-menores-de-tres-anos-sufre-de-anemia>
13. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina de estadística Chimbote; 2020
14. Fernández C, Núñez F. Determinantes de salud oral en población de 10 años. [en línea]. Chile: 2015[fecha de acceso 20 de febrero del 2020]. **Disponible en URL:**

<http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/7334/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION%20PREVIA%20A%20LA%20OBTENCION%20DEL%20T%20DTULO%20DE%20ODONTOLOGO.pdf>

15. Torres J. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada; 2015.
16. Barrio R. Determinantes de obesidad en escolares de 6 a 11 años de edad en la unidad educativa particular la inmaculada. Ciudad Esmeralda; 2016.
17. Alducin W. Estado nutricional en escolares de nivel primaria en el colegio privado “Santo Domingo el Maestro” en los meses de junio a setiembre. México: Editorial Sixta; 2017.
18. Navarrete P, Velasco J, Loayza M, Huatuco Z. Determinantes de la Salud e y desnutrición en niños de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima Metropolitana. Perú, 2016 [Internet]. Horiz. Med. 2016.**Disponible en URL:** [1.09http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-1.09)
19. Ojeda M, Páez C, Zulueta K. Clasificación del estado nutricional en los escolares de nivel primario de un colegio privado, lima, Perú, Junio – septiembre 2017.
20. Sobrino M y col. Determinantes y Factores de Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú - 2015. Panna Salud Pública [base de datos en línea]. 2015.[fecha de acceso 12 de julio de 2019]. **Disponible en URL:** <http://www.gotadeleche.org/wpcontent/uploads/2015/09/desnutricion-yanemia-principales-problemas-enmenores-peruanos.pdf>
21. Díaz A, Aranal A, Vargas R. Determinantes de salud y nutrición de niños indígenas y niños no indígenas de la Amazonia peruana. Scielo Rev Panam Salud

- Pública [base de datos en línea]. 2015; 38 (1): 49 - 56. **Disponible en URL:**  
[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020%2049892015000600007&lang=es](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020%2049892015000600007&lang=es)
22. Mispireta M, Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú. Rev Perú Med Exp Salud Publica 2015;29(3):361-65
23. Ramos M. Determinantes de la salud en escolares institución educativa N° 88016, Chimbote–2015 [informe de tesis]. **Disponible en URL:**  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_f4cc9277d1884f2a301a9c0154cbbd90/Description-tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_f4cc9277d1884f2a301a9c0154cbbd90/Description-tabnav)
24. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de Febrero – Chimbote, 2015. [informe de tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. **Disponible en URL:**  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_f4cc9277d1884f2a301a9c0154cbbd90/Description-tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_f4cc9277d1884f2a301a9c0154cbbd90/Description-tabnav)
25. Urbina F. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud La Unión– Chimbote, 2016. [informe de tesis]. **Disponible en URL:**  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_SEVILLANO\\_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Gonzales S. Determinantes de la Salud en niños de la Urbanización Popular Bellamar Segunda Etapa —Sector 8||- Nuevo Chimbote, 2016. [ informe de tesis]
- Disponible en URL:**
- [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_f4cc9277d1884f2a301a9c0154cbbd90/Description - tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_f4cc9277d1884f2a301a9c0154cbbd90/Description - tabnav)
27. Ramos M, Vílchez M. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. institución educativa N.º 88016 José Gálvez Egúsqiza, Chimbote, 2015. In Crescendo Ciencias de la salud 2016; 3(2): 49-61.
28. Determinantes de la Salud según Modelo Lalonde [en línea], 2015[fecha de acceso 15 de marzo 2020]. **Disponible en URL:**
- <https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
29. Dahlgren, G. Whitehead. Inequidades de Salud [en línea], México 2018. [fecha de acceso el 15 de marzo 2020]. **Disponible en URL:**
- [:https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-proceso-salud-enfermdad/](https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-proceso-salud-enfermdad/)
30. Dahlgren, G. Whitehead, M. Debate sobre estrategias europeas para abordar las desigualdades sociales en salud. Universidad de Liverpool. [fecha de acceso el 15 de marzo 2020] Dinamarca 2016. **Disponible en URL:**
- <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
31. Gomes A. Contexto del Sistema de Salud: Determinantes de la Salud [en línea] Nicaragua; 2015. [fecha de acceso el 15 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**
- <http://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomezdetermsalud-pur05.pdf?ua=1>

32. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [internet]. 2017 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
33. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [internet]. Costa Rica; 2017 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
34. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [internet]. 2004. [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
35. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [internet]. About español. 2019 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
36. Definición Nivel de instrucción [internet]. Eustat. 2015. [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
[http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_131/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html)
37. Banda J. Concepto de ingreso [internet]. Economía Simple.net; 2016. [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
38. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [internet]. Prezi. 2017. [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**

<https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>

39. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [internet]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
40. Estilo de Vida [internet]. Madrid-España Online 2019. **Disponible en URL:** <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida>
41. Aldaz R. Alimentación y nutrición [internet]. Periodista Digital. 2014 [ fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703>
42. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [internet]. 2015 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
43. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015;57(2):180-6.
44. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016. **Disponible en URL:** [https://www.researchgate.net/publication/277556053\\_Analizando\\_la\\_V\\_de\\_Aik\\_en\\_Usando\\_el\\_Metodo\\_Score\\_con\\_Hojas\\_de\\_Calculo](https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aik_en_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo)

45. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 12 de septiembre 2015]. **Disponible en URL:** [http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez\\_y\\_confiabilidad\\_d](http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez_y_confiabilidad_d)
46. Investigación CI de É en. Código De Ética Para La Investigación Versión 001. 2016.
47. Ramos, M. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n° 88016 José Gálvez egusquiza – Chimbote, 2015. [fecha de acceso 2017]. **Disponible en URL:** [C:\Users\ADMIN\Downloads\Uladech\\_Biblioteca\\_virtual\(18\).pdf](C:\Users\ADMIN\Downloads\Uladech_Biblioteca_virtual(18).pdf)
48. Esequiel G. Como influye el nivel de instrucción y la situación laboral de los padres en el estado nutricional de sus hijos. Med.Revista de posgrado de la vía catedra de medicina, marzo, 2015.
49. Definición de Sexo. [internet]. 2017[ fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <https://quesignificado.com/sexo/>
50. Acevedo E. Estado Nutricional a Factores Socioculturales en niños, 2016
51. Ampuero A. Factores socioeconómicos, demográficos y culturales relacionados con el estado nutricional en niños de 3 a 5 años. Conocimiento Amazónico [en línea]. 2016. [fecha de acceso 25 de marzo de 2020], fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <http://revistas.unapiquitos.edu.pe/index.php/Conocimientoamazonico/article/view/11>
52. Nivel de instrucción. [en línea]; 2015 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**

<http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=cat>

53. Silvia L. La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. [internet]; 2015. [fecha de acceso 25 de marzo de 2020] fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**

<http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=cat>

54. García T. Determinantes de la salud de los escolares nivel primaria Villa María, Chimbote – 2012. [Tesis en línea]. [fecha de acceso 28 de marzo de 2020]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**

<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/021709/20140128050117.pdf>.

55. Uchazarra M. Determinantes de la Salud del niño del centro poblado menor los Palos Tacna; 2015.

56. Pérez J, Merino Definición de vivienda unifamiliar [internet]; 2015 [fecha de acceso 26 de marzo de 2020] fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**

<http://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>

57. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable. [en línea]; 2010[fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020].

**Disponible en URL:**

[http://www.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com\\_docman&task=doc\\_view](http://www.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com_docman&task=doc_view)

58. Uchazarra M. “Determinantes de la Salud del niño del centro poblado menor los Palos Tacna; 2015.

59. Herrera M, Parra L, Ronceros S. Características socioeconómicas de familias y viviendas en la comunidad urbana autogestionaria de Huaycán 2014. Universidad Alas Peruanas. 2016.
60. Características de la vivienda y hogar- INEI. [en línea]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0082/cap02.HTM>.
61. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de Febrero – Chimbote, 2015.
62. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Revista Horizonte sanitario. 2016.
63. Bembibre C. Definición ABC [en línea] 2015 fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<https://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>
64. Julca S. Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano las delicias – nuevo Chimbote; 2016”.
65. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión-Chimbote 2016. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_SEVILLANO\\_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

66. Organización mundial de la salud. Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud. [en línea]; 2014[fecha de acceso 8 noviembre 2015]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
[http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/facts2004/es/](http://www.who.int/water_sanitation_health/facts2004/es/)
67. Cabrera A, Carrasco A. Impacto en la salud del uso de biocombustibles en el interior de las viviendas de la comunidad nativa de Lamas, San Martín, Perú. Revista Rebiol. [en línea] .2015. [fecha de acceso 28 de septiembre de 2017]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/faccbbiol/article/view/870/799>
68. Villar K. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud Florida – Chimbote, 2015.
69. Sabina D. Importancia de la luz eléctrica [en línea]; 2012 [fecha de acceso 8 noviembre 2015]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<http://pueblosandinossi.blogspot.pe/2012/12/importancia-de-la-luz-electrica.html>
70. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del pronoei Don Bosco. Asentamiento humano los portales – Nuevo Chimbote, 2016 [informe de tesis]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_EQUIDAD\\_CASTANEDA\\_CHAVEZ\\_GABRIEL\\_A\\_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIEL_A_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
71. Manrique M. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarin – sector B – Huaraz – Ancash 2018.

72. Organización Panamericana de la Salud. Manejo y Disposición de Residuos Sólidos y Líquidos [en línea]; 2013 [fecha de acceso 8 noviembre 2015]. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<http://www.disasterinfo.net/desplazados/documentos/saneamiento01/2/20dispsanbasuras.htm>
73. Ávalos S. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud el Satélite, 2014. [informe de tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANTES\\_NINOS\\_AVALOS\\_SALINAS\\_YESSENIA\\_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANTES_NINOS_AVALOS_SALINAS_YESSENIA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
74. Categorización de Establecimientos del sector Salud-OMS [en línea]; 2015  
**Disponible en URL:** <http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2014/Enero/31/RM-076-2014-MINSA.pdf>
75. Ayón C. Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud (MINSA) 2015.
76. Román R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H Bellavista – Nvo. Chimbote, 2012 [informe de tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
77. Avalos Y. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud el satélite, 2015”.
78. Gabriela T. La importancia del baño, alimentación, siestas y juegos en los niños; Ecuador 2015.

79. Alvarado B, Vásquez L. Determinantes sociales, prácticas de alimentación y consecuencias nutricionales del parasitismo intestinal en niños de 7 a 18 meses de edad en Guapi, Instituto Nacional de Salud Bogotá, Colombia 2015. **Disponible en URL::** <https://www.redalyc.org/pdf/843/84326111.pdf>
80. Cercado M. Determinantes De La Salud En Niños Menores De Cinco Años Con Sobrepeso. Puesto Salud Satélite\_Nuevo Chimbote, 2016. **Disponible en URL::** <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14831>
81. Gonzales L. Situación nutricional de escolares de la comunidad de Madrid. Condicionantes familiares. [en línea];2010 [fecha de acceso 14 septiembre 2015]. **Disponible en URL::** <http://eprints.ucm.es/14624/1/TESIS.pdf>.
82. Contreras A. Hábitos alimenticios en el desarrollo integral de las niñas y niños de III nivel de escolar del Centro Escolar Más Vida, del municipio de Estelí, durante el año 2015. Diss. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, 2016. **Disponible en URL::** <http://repositorio.unan.edu.ni/1765/>
83. Castro R. Medicina familiar y comunitaria/importancia de una buena alimentación infantil [en línea]; 2015 [fecha de acceso 23 de mayo 2015] **Disponible en URL:** [https://www.diariodesevilla.es/salud/importancia-buena-alimentacion-infantil\\_0\\_919108407.html](https://www.diariodesevilla.es/salud/importancia-buena-alimentacion-infantil_0_919108407.html)
84. Jaico F. Determinantes De La Salud En Niños Menor De Tres Años Con Problemas Nutricionales Del Programa Integral De Nutrición. Puesto De Salud La Unión -Chimbote-2012” [Informe de tesis]. Chimbote 2015. **Disponible en URL:** [C:\Users\Usuario\Downloads\Uladech\\_Biblioteca\\_virtual\(4\).pdf](C:\Users\Usuario\Downloads\Uladech_Biblioteca_virtual(4).pdf)

85. Castro A. Determinantes de la salud en niños escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco – 2015
86. Aseguramiento de salud-OMS. [en línea]. Perú; 2016. **Disponible en URL:** [http://www.poder360.com/article\\_detail.php?id\\_article=5661-ixzz33u3XiHSx](http://www.poder360.com/article_detail.php?id_article=5661-ixzz33u3XiHSx)
87. Paroy D. Determinantes de la salud en escolares de 9-10 años con bajo rendimiento académico en la I.E “Villa María “\_Nuevo Chimbote, 2013. [en línea]; 2013 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/021618/20140128111911.pdf>
88. Pascual R. Determinantes de la Salud en niños de 3,4, y 5 años del Pronoei del Distrito de Coishco. [informe de tesis]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2012. [fecha de acceso 09 de octubre del 2018]. **Disponible en URL:** <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1703>
89. Piaggio H. Algunos Aspectos De La Delincuencia Juvenil En Lima y Callao. [Tesis Doctoral]. Lima: Universidad Católica del Perú; 2015.
90. Pascual, C. Determinantes de la Salud en niños de 3,4, y 5 años del Pronoi del Distrito de Coishco. [informe de tesis]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2012. [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1703>
91. Tiempo de espera. [en línea]; 2012 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <http://designblog.uniandes.edu.co/blogs/dise3126/files/2010/02/aqu%C3%AD.pdf>

92. Urcia O. El pandillaje, 5 de abril del 2015. **Disponible en URL:** <http://urcia-oscar.blogspot.com/2011/04/que-es-el-pandillaje.html>
93. Alvarado M, Hernández G, Beltrán E. Contexto social, familiar y de salud en menores de 5 años con desnutrición [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. 2017.
94. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de Febrero – Chimbote, 2015.
95. Ortega M, López S, Álvarez M. Ciencias Psicosociales I. 2015. **Disponible en URL:**  
[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)
96. Castro A, determinantes de la salud en niños escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco – 2015
97. Municipalidad Provincial de Ferreñafe. Programa de Vaso de Leche. [en línea] 2012 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:**  
<http://www.muniferrenafe.gob.pe/index.php/programa-vaso-leche.html>.
98. Plataforma digital única del Estado Peruano. Programa de alimentación escolar Qali Warma [en línea]; 2015 [fecha de acceso 25 de marzo de 2020]. **Disponible en URL:** <https://www.gob.pe/591-ministerio-de-desarrollo-e-inclusion-social-programa-de-alimentacion-escolar-qali-warma>

**ANEXO 1**

**CUESTIONARIO**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_ CHIMBOTE, 2020**

**Elaborado por Vélchez Reyes Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

**Dirección.....**

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

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

**2. Edad:**

- Recién Nacido. ( )
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. ( )

- Niño de 1 a 4 años. ( )
- Niño de 5 a 8 años. ( )
- Niño de 9 a 11 años ( )

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

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

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

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

## 6. Vivienda

### Tipo:

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

### Tenencia:

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

### Material del piso:

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

### Material del techo:

- Madera, estera ( )

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

**Material de las paredes:**

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

**Cuántas personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

- Aire libre ( )

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

- A campo abierto ( )
- Al río ( )

- En un pozo ( )
- Se entierra, quema, carro recolector ( )

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

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

Si ( ) No ( )

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

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

**16. El baño en el niño es:**

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

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

Si ( )                      No ( )

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

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

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

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

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

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

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

**Muestra el carnet:**

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

**DIETA:**

**21. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos**

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

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

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

- Familiares ( )
- Amigos ( )
- Vecinos ( )
- 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 ( )
- No recibo ( )

#### 24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si ( ) no ( )
- PVL (vaso de leche) si ( ) no ( )
- Pad Juntos si ( ) no ( )
- Qali warma si ( ) no ( )
- Otros (red) si ( ) no ( )
- No recibo ( )

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**¿le pareció?**

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

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

**fue?**

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO 2

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los **Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

#### 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. : Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**TABLA 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 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 la salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol

## **ANEXO 3**

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD**

#### **Confiabledad 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**

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO**  
**VILLA EL SOL\_CHIMBOTE, 2020**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								

P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									

Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									

P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								

Comentario								
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración*

**ANEXO 4**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DEL ASENTAMIENTO**

**HUMANO VILLA EL SOL\_ CHIMBOTE, 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.

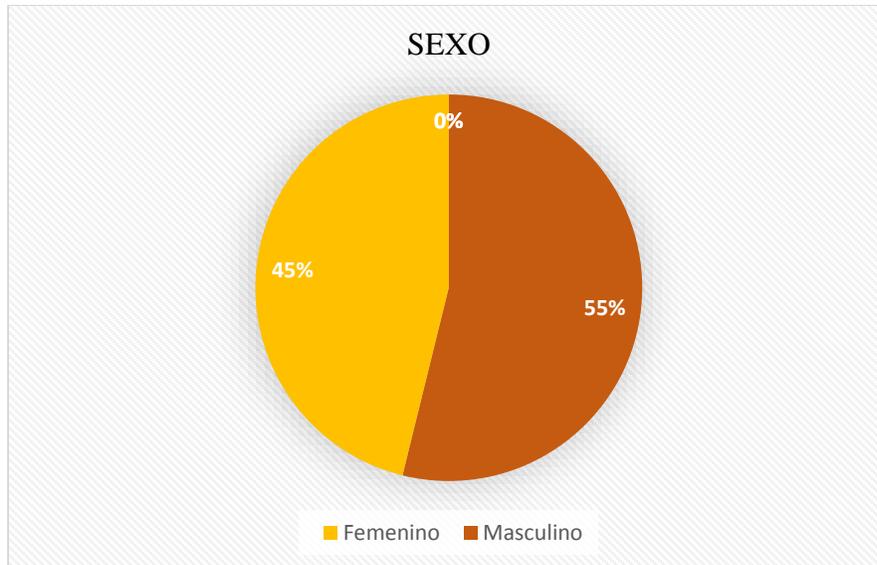
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

**FIRMA**

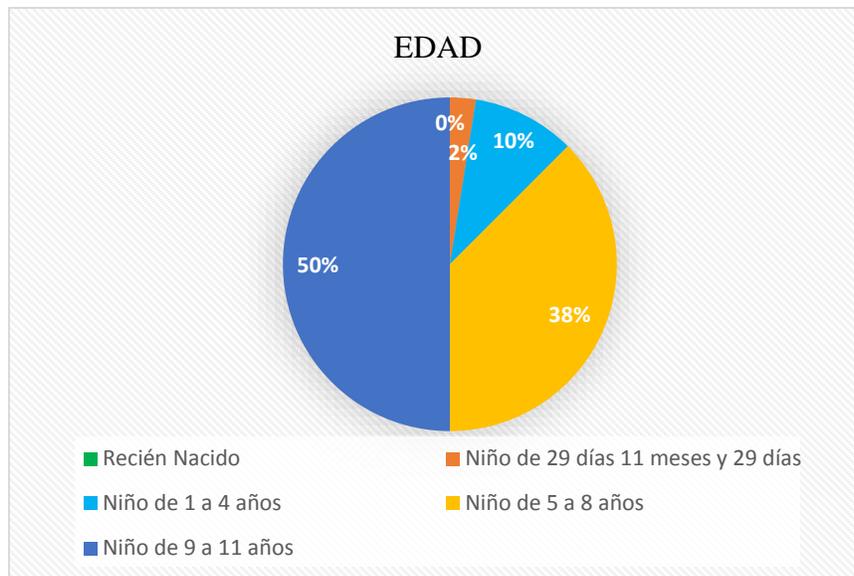
.....

## GRÁFICOS DE TABLA 1

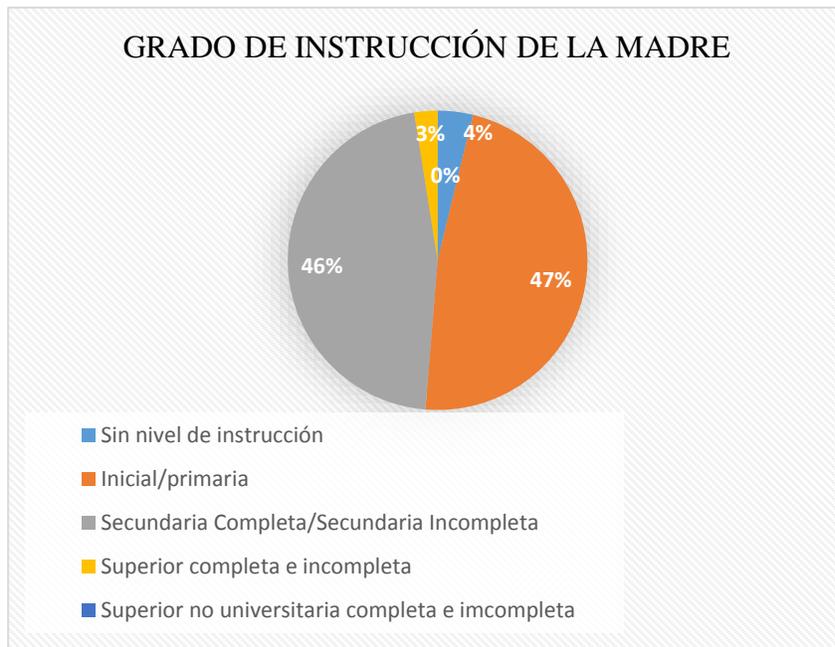
### DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS



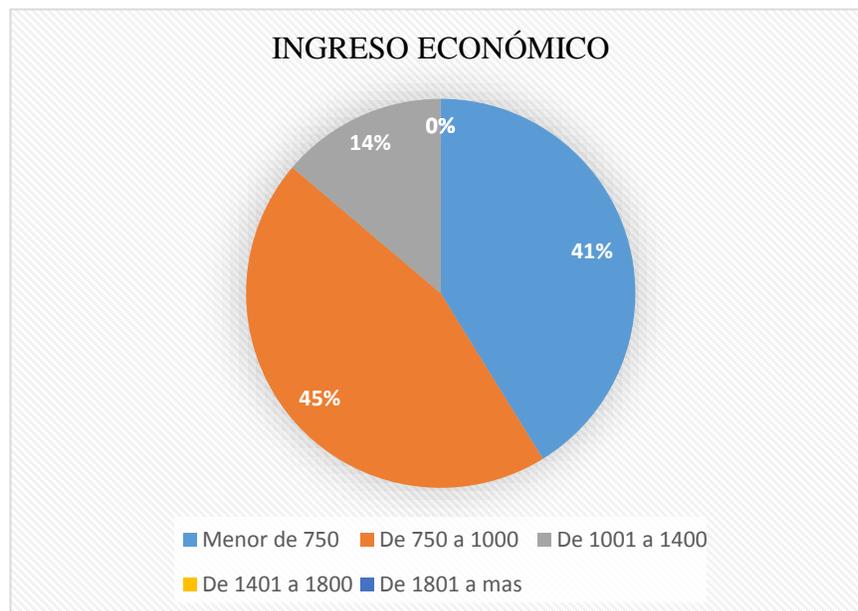
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



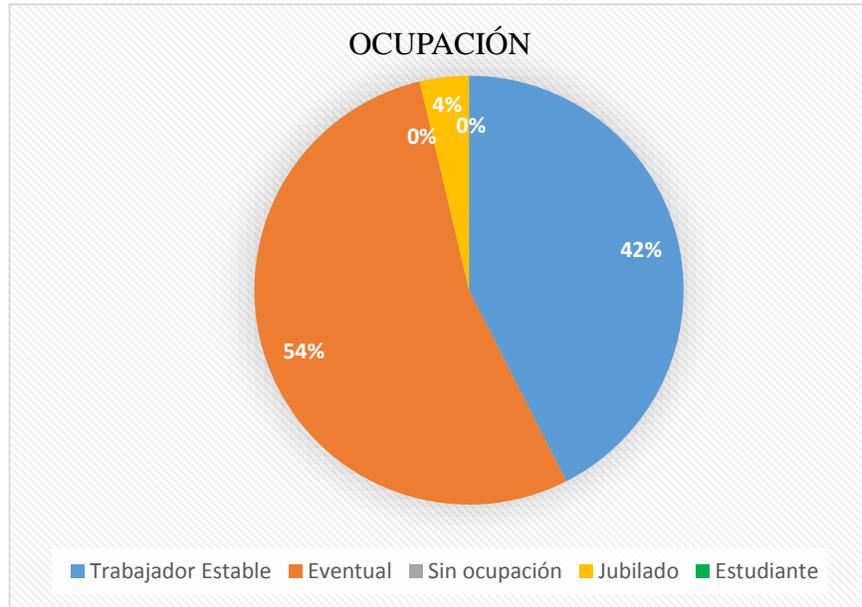
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



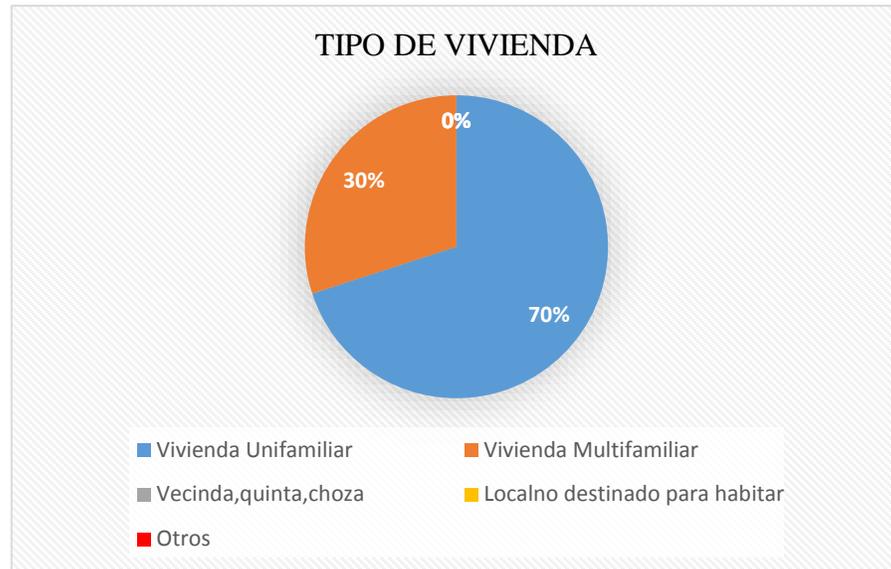
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



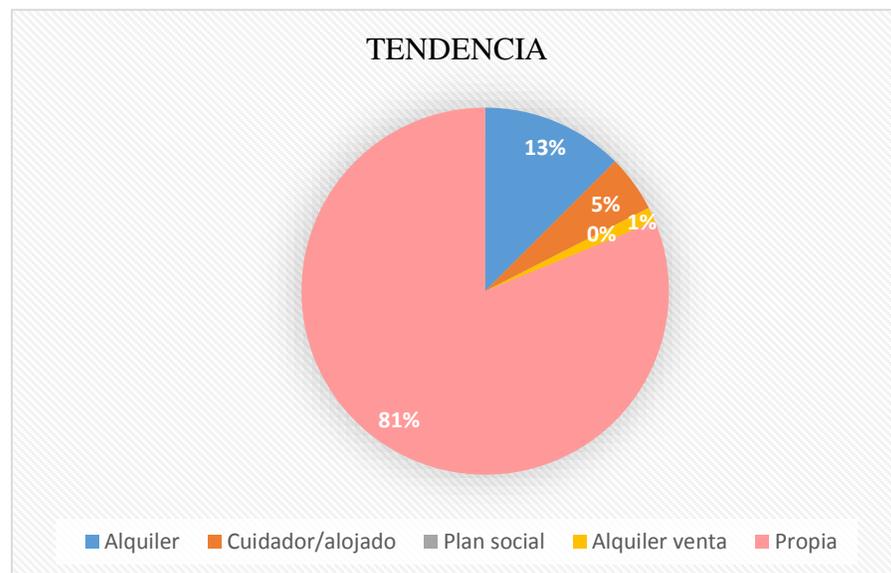
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

## GRÁFICOS DE LA TABLA 2

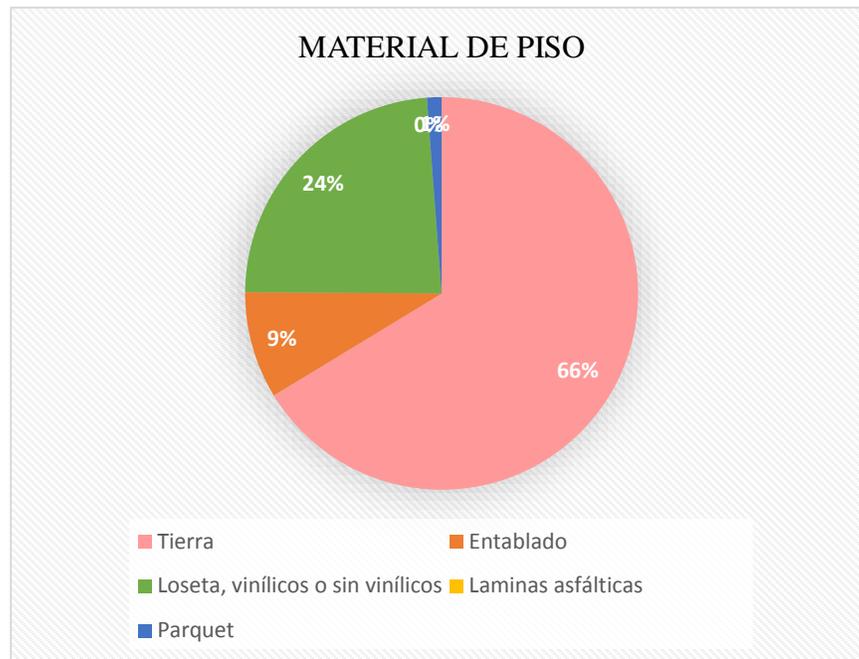
### DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA



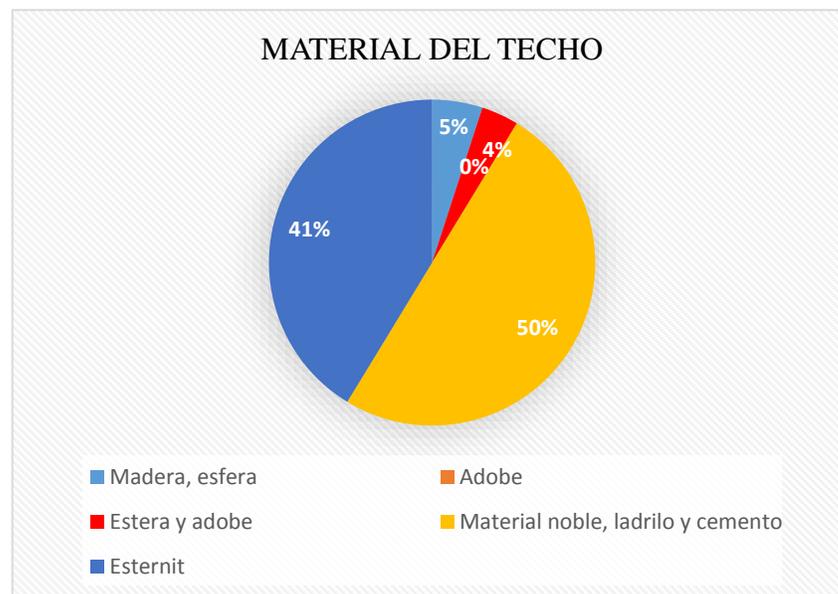
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



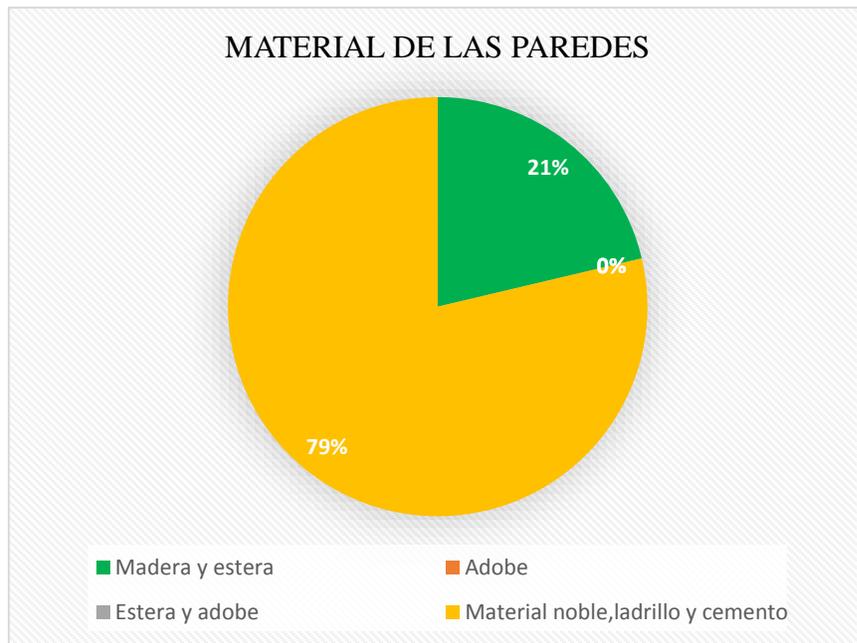
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



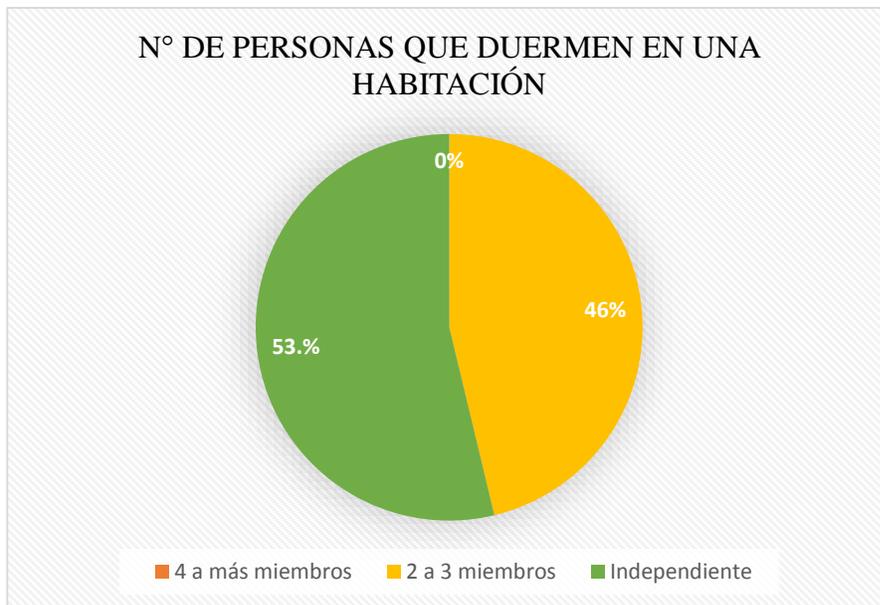
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



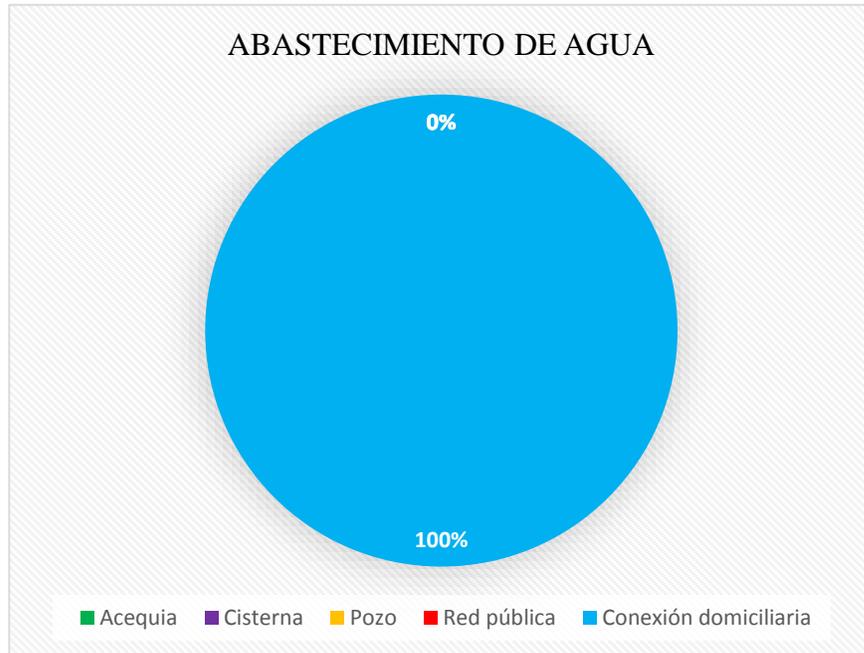
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



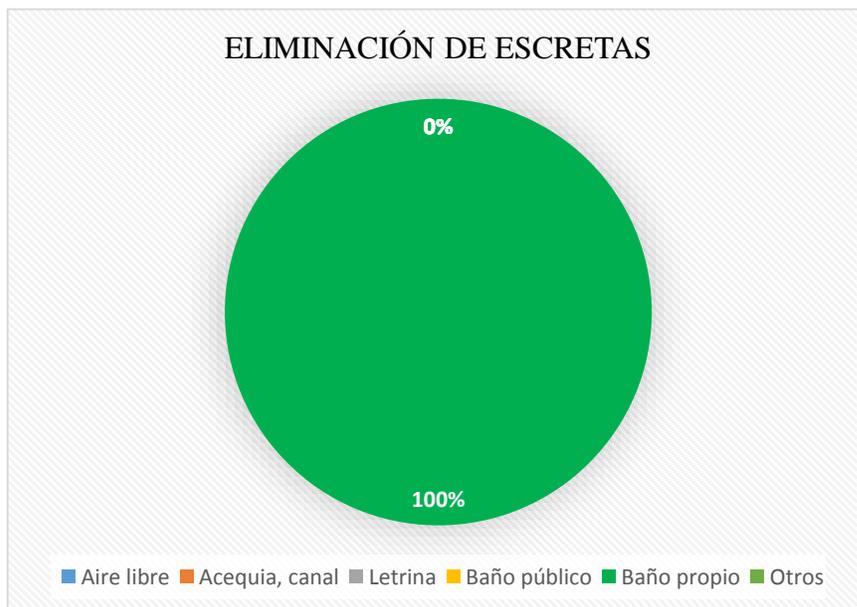
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



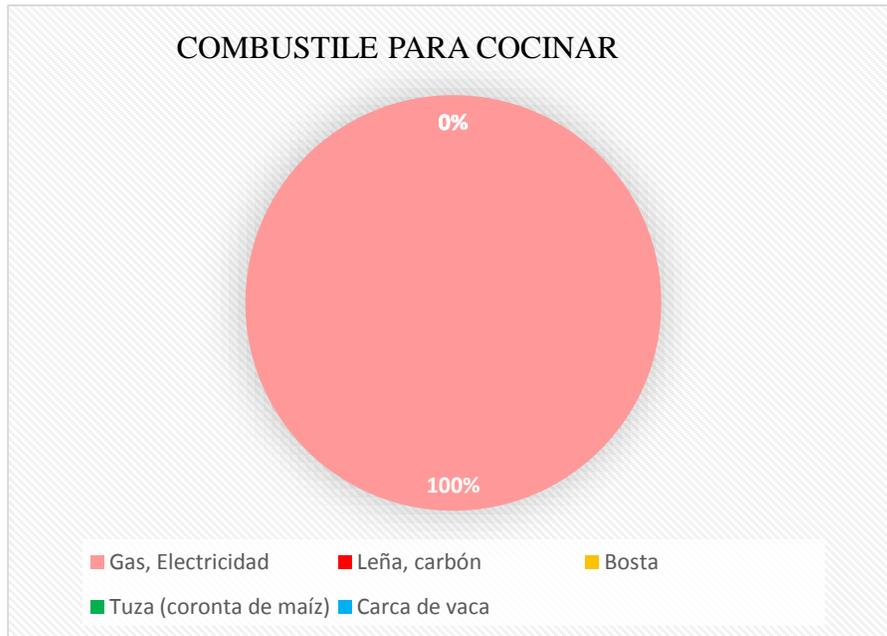
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



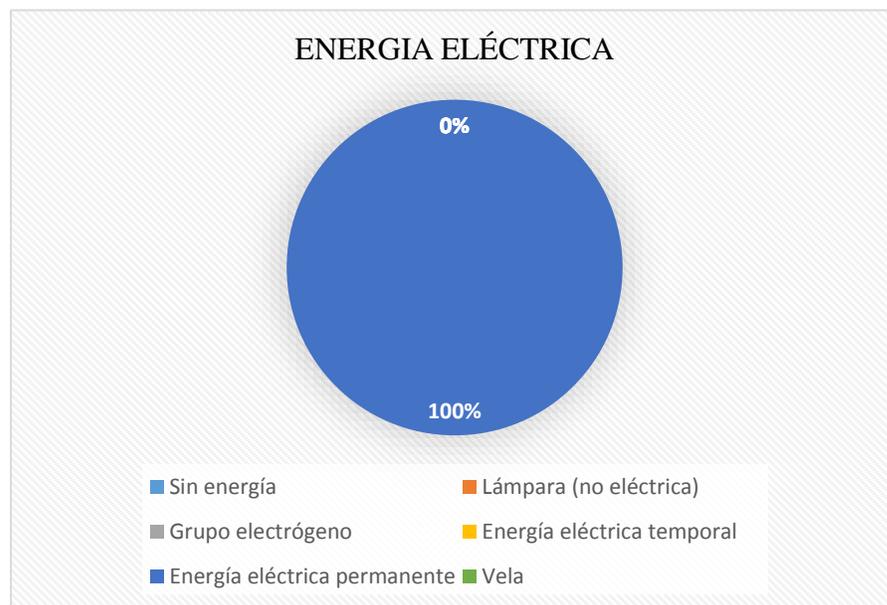
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



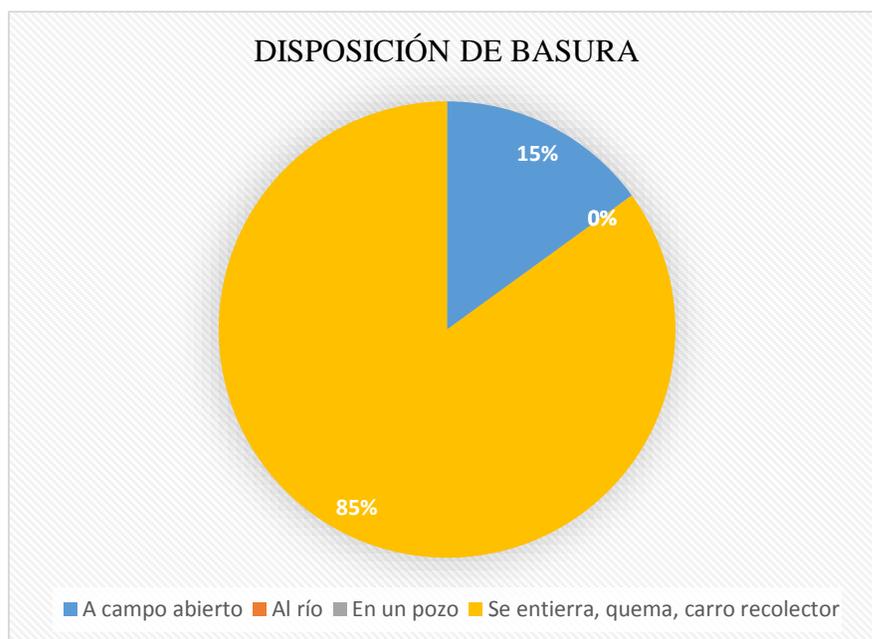
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



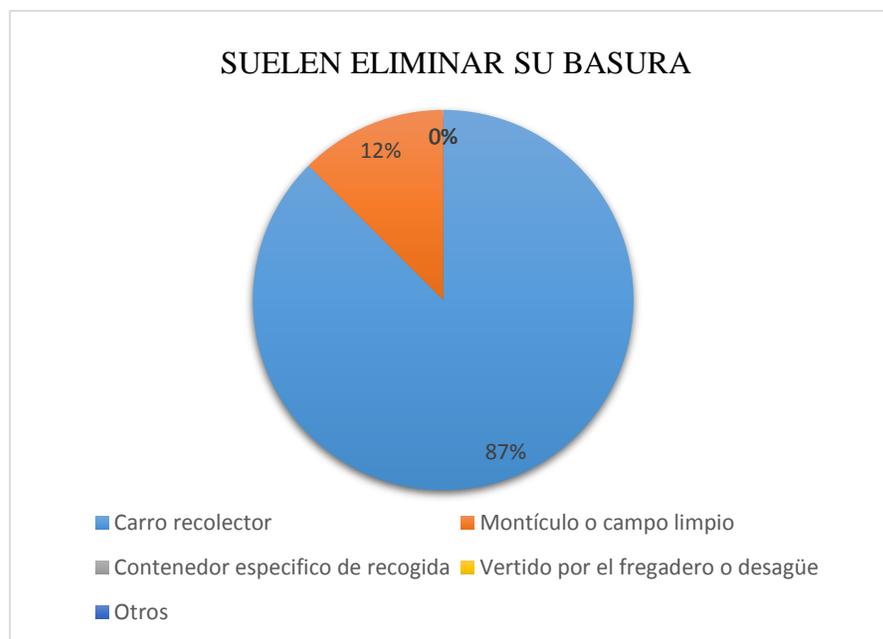
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



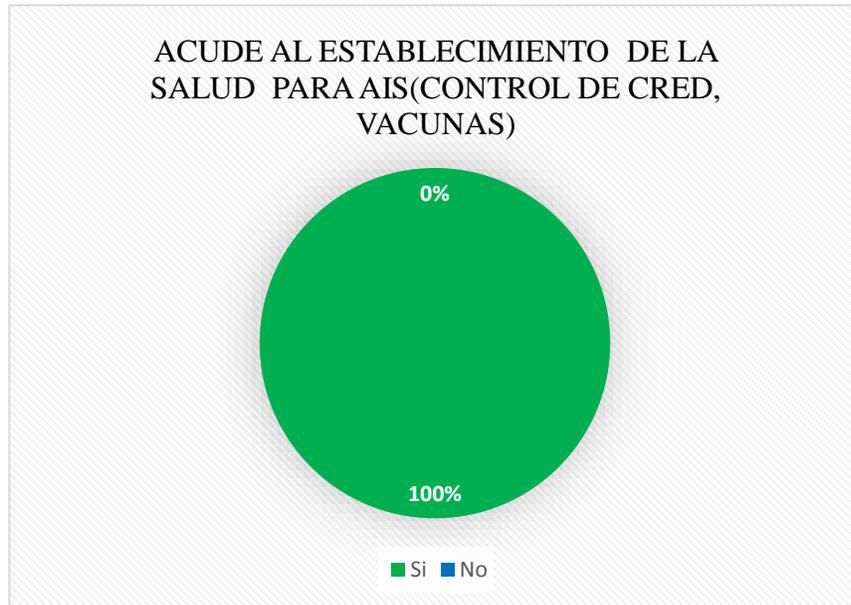
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



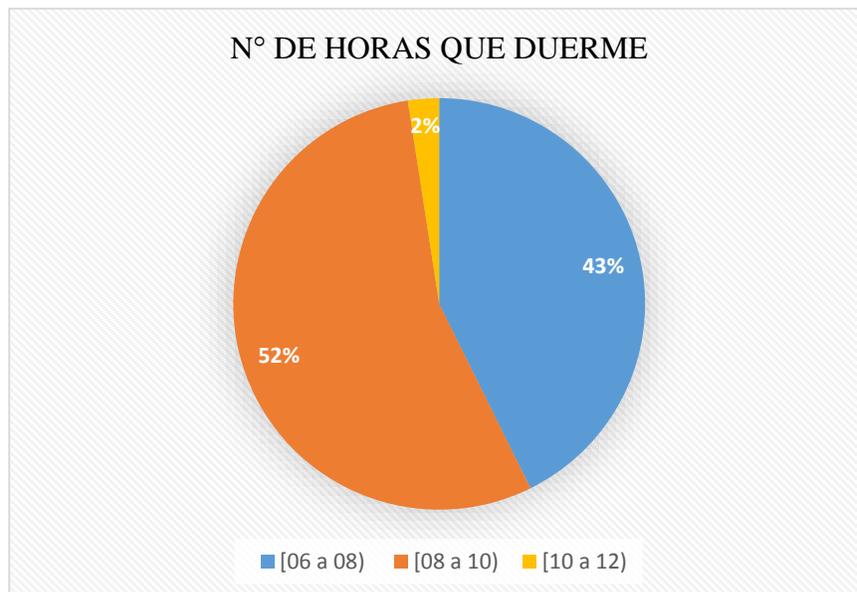
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

### GRÁFICOS DE LA TABLA 3

#### DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA



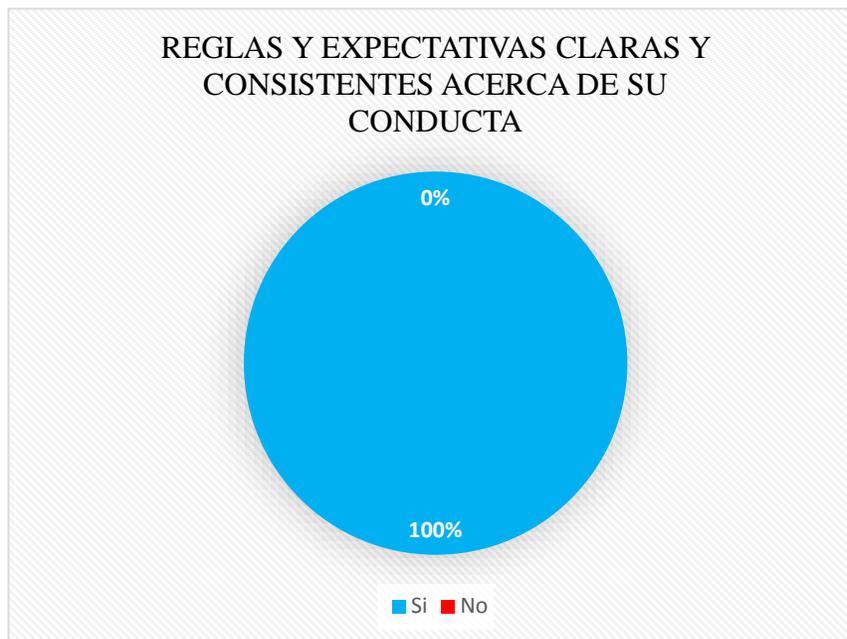
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



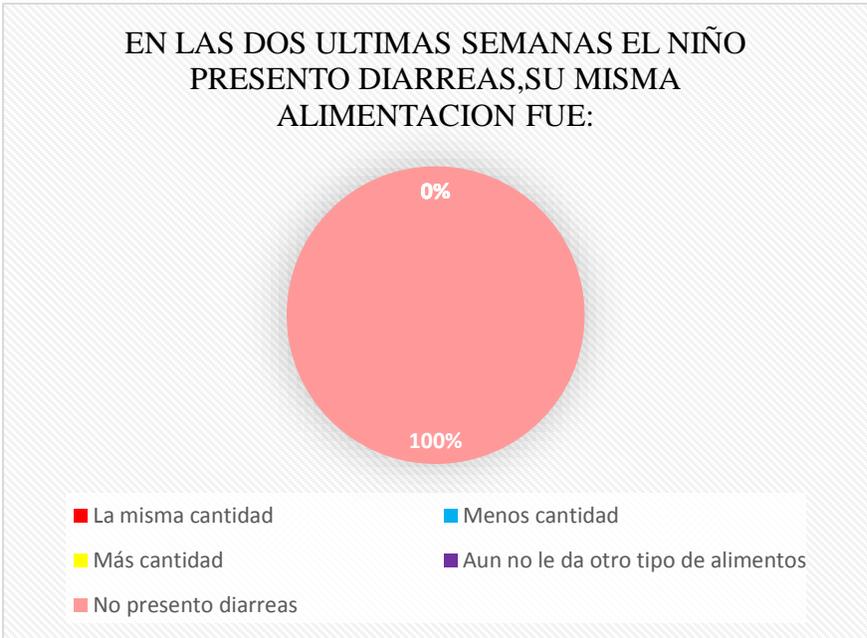
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

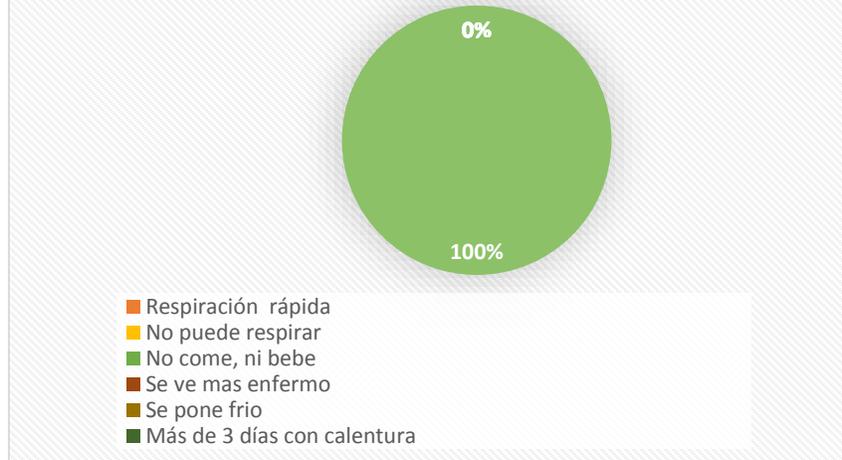


**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



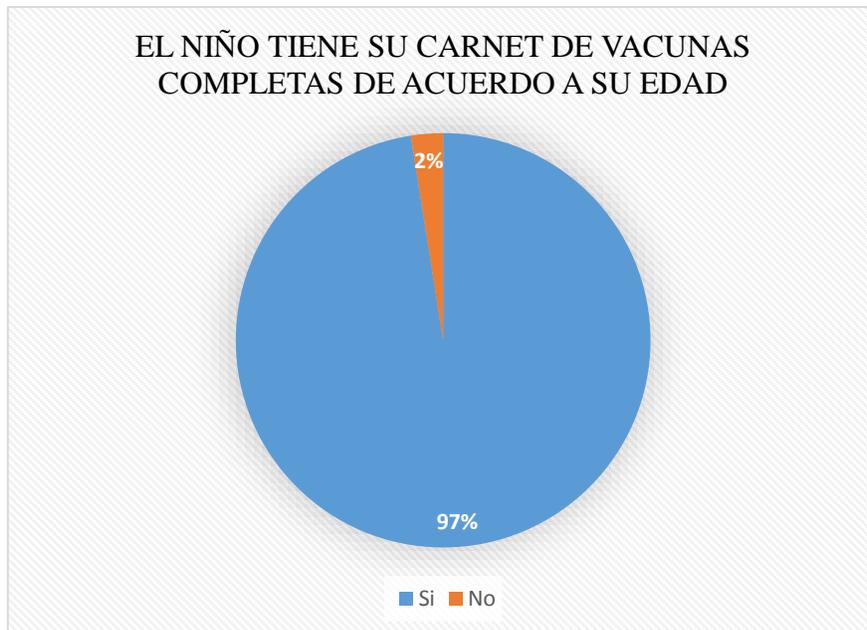
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

LAS DOS ULTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO

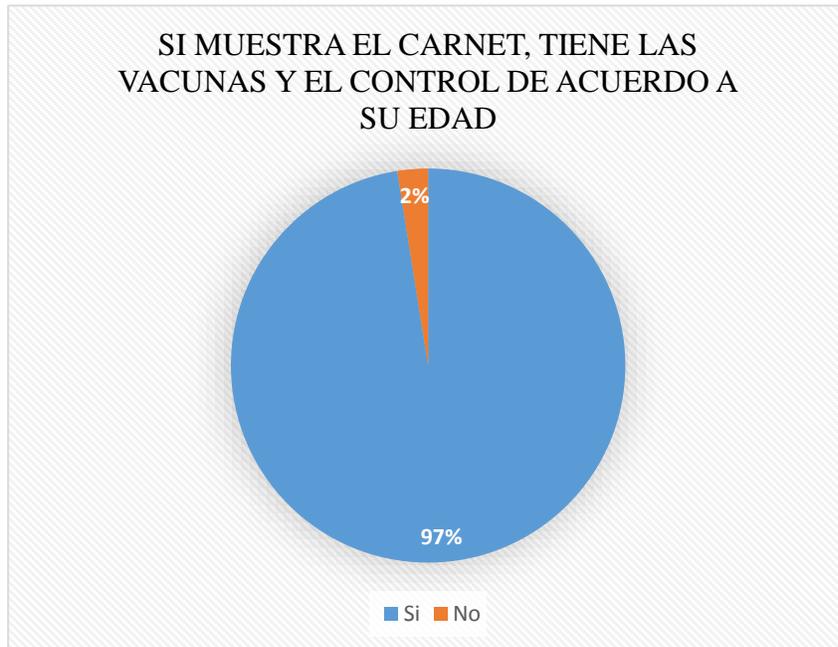


**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

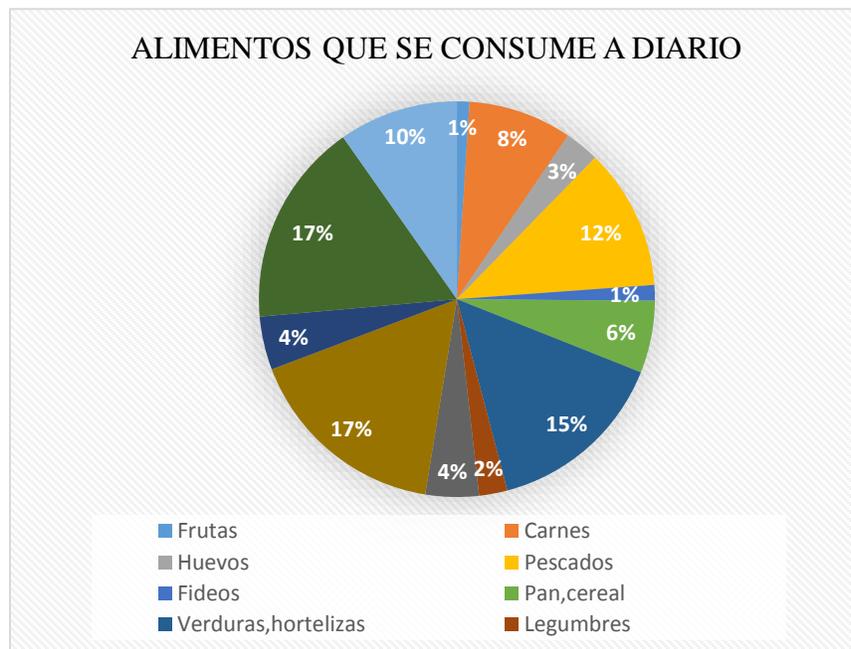
EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD



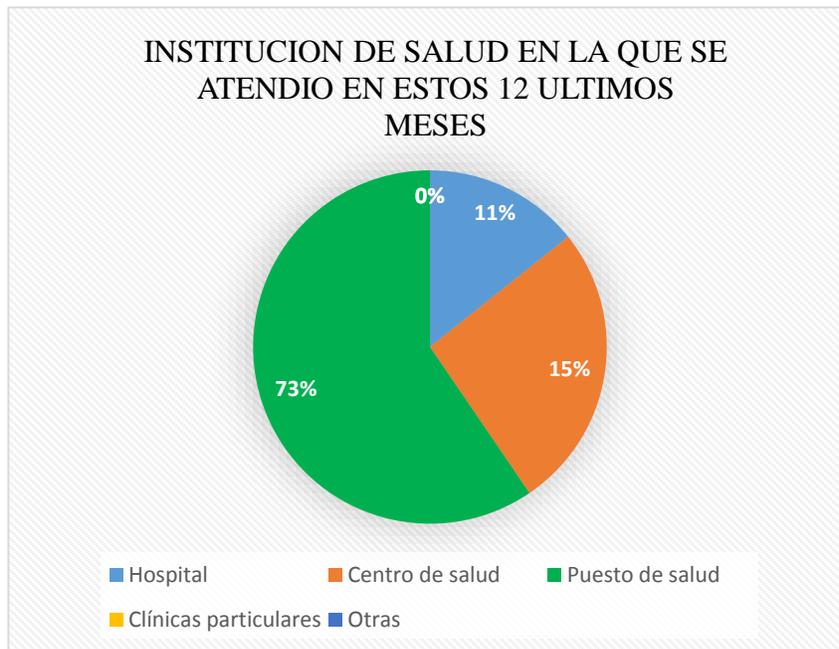
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



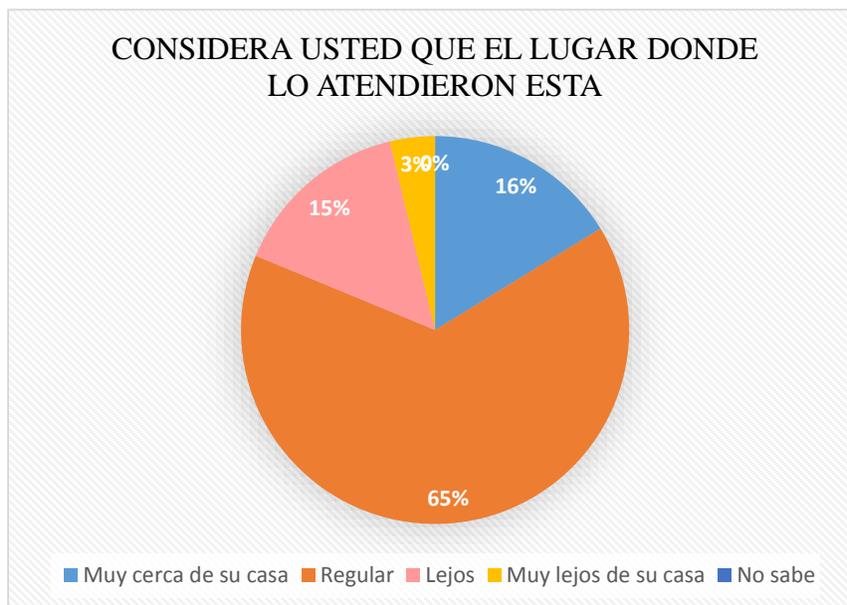
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



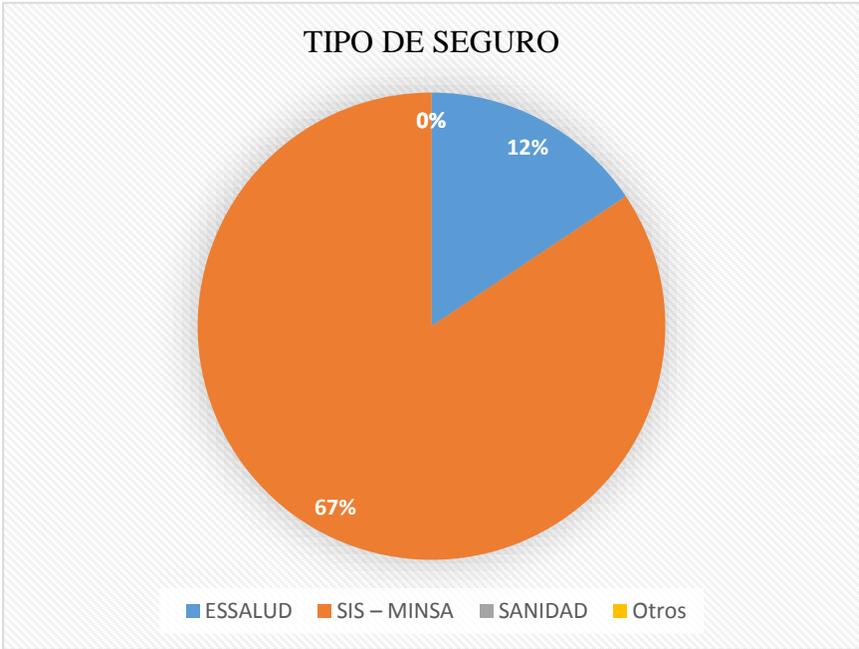
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



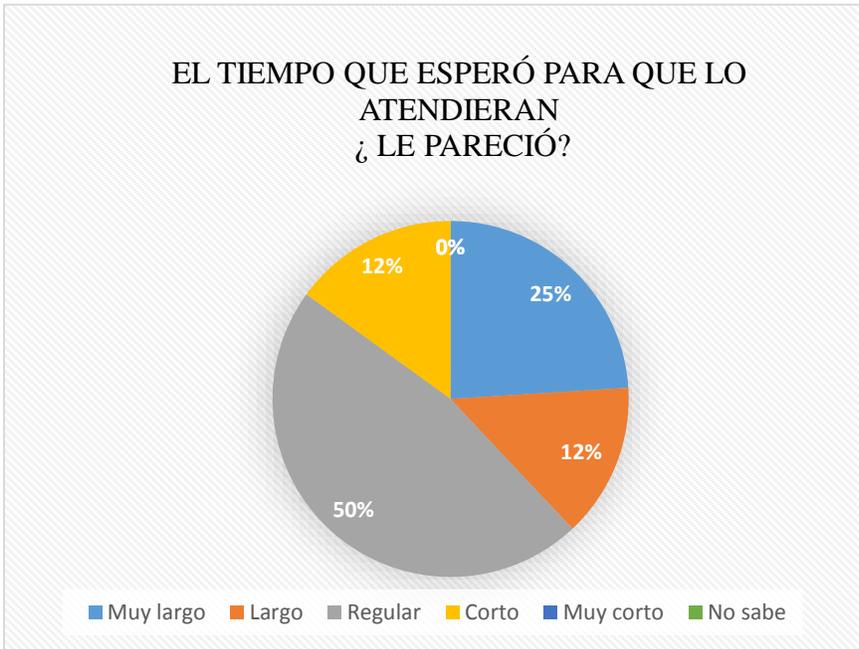
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



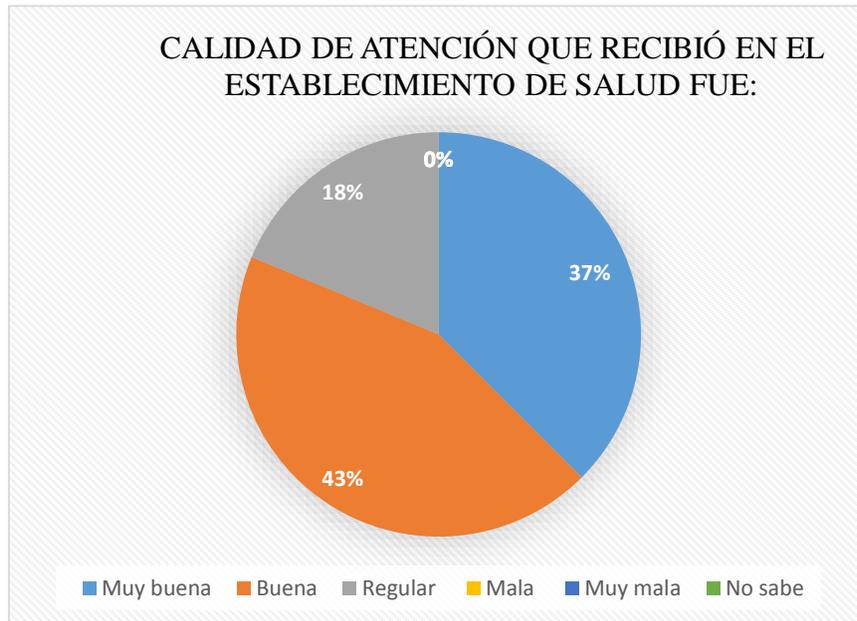
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



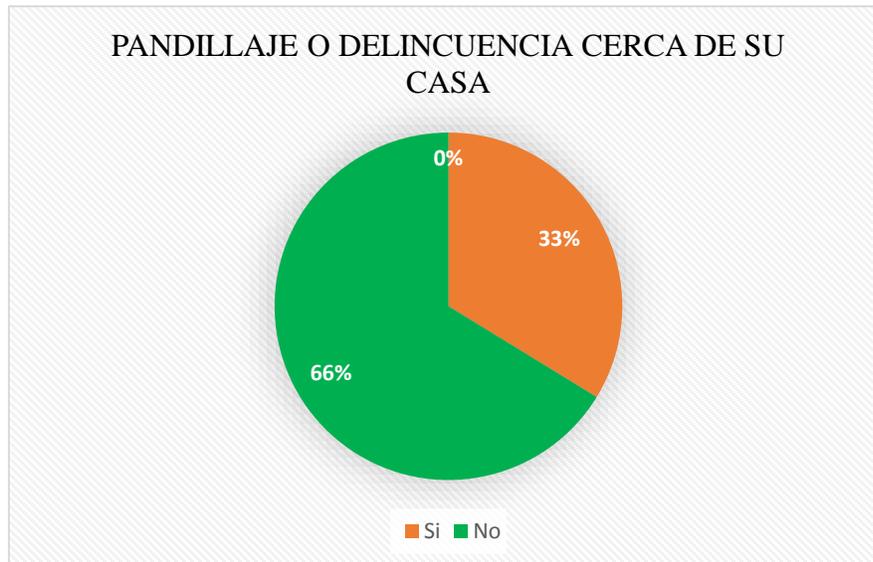
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020

## GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5,6

### DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote, 2020