



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN
BAUTISTA-CATACAOS- PIURA, 2020**

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

AUTOR

**CRUZ AQUINO MARILYN ANDREINA
ORCID: 0000-0001-8137-4482**

ASESOR

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

PIURA– PERÚ

2020

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cruz Aquino, Marilyn Andreina

ORCID: 0000-0001-8137-4482

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9727

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

JURADO

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

**DRA. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA
PRESIDENTE**

**MGTR. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
MIEMBRO**

**MGTR. BERTHA LUZ DÍAZ AQUINO
MIEMBRO**

**MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento, por darme la fortaleza para poder vencer los obstáculos que se presentaron a lo largo de este camino y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mi casa de estudio en especial a toda la plana docente de la escuela Profesional de Enfermería por las enseñanzas.

Agradezco también al director de la institución educativa por la razón de haberme brindado facilidad e información para realizar mi tesis.

MARILYN ANDREINA

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza en cada paso que doy, cuidándome para continuar lo anhelado.

A mis padres y todos los que me apoyaron, siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ello que soy lo que soy ahora.

Eres la razón de que me levante cada día esforzarme, eres mi principal motivación de salir adelante mi niña de mis ojos Josselyn.

MARILYN ANDREINA

RESUMEN

El presente informe de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo: describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años I.E.P San Juan Bautista - Catacaos – Piura, 2020. Cuyo enunciado del problema fue: ¿cuáles son los determinantes de la salud del niño menor de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista? La muestra estuvo constituida por 137 niños menores de 11 años. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento cuestionario sobre determinantes de la salud del niño, que se aplicó a las madres de los niños, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias relativas y porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Concluyéndose más de la mitad son niños de sexo masculino (59%), más de la mitad el grado de instrucción académico que presentan las madres es superior completa, menos de la mitad el ingreso económico oscila entre 1401 a 1800 (24%) puesto que la ocupación del jefe más de la mitad es de un trabajo estable (51%), la mayoría no observaron algún tipo de alarma para una enfermedad respiratoria (89%) y más de la mitad tienen su carnet de vacunas completo de acuerdo a edad (86%), siendo un punto a favor para el bienestar del niño y protegerlo de las futuras enfermedades en el transcurso de su vida.

Palabras claves: determinantes salud, niño, menores 11 años.

ABSTRACT

This research report was quantitative, descriptive, with a single-box design. Its objective is: to describe the determinants of health in children under 11 years of age I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020. Whose statement of the problem was: ¿what are the determinants of the health of children under 11 years of the I.E.P San Juan Bautista? The sample consisted of 137 children under 11 years of age. For data collection, the questionnaire instrument on determinants of the child's health was used, which was applied to the mothers of the children, using the technique of interview and observation. For the analysis of the data, tables of distribution of relative and percentage frequencies were constructed. As well as their respective statistical graphics. Concluding, more than half are male children (59%), more than half the degree of academic instruction presented by mothers is complete superior, less than half the economic income ranges from 1401 to 1800 (24%) since the occupation of the boss, more than half is a stable job (51%), the majority did not observe some type of alarm for a respiratory disease (89%) and more than half have their complete vaccination card according to age (86%), being a point in favor for the well-being of the child and protecting him from future diseases in the course of his life.

Keywords: determinants health, child, under 11 years.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO.....	iv
5. DEDICATORIA.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. CONTENIDO.....	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
10. ÍNDICE DE GRAFICOS.....	x
1. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	12
III. METODOLOGÍA	26
3.1 Diseño de la investigación.....	26
3.2 Población y muestra.....	26
3.3 Definición y operacionalización de variables e incadores.....	28
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.5 Plan de análisis.....	46
3.6 Matriz de consistencia.....	48
3.7 Principios éticos.....	49
IV. RESULTADOS.....	51
4.1 Resultados.....	51
4.2 Análisis de resultados.....	85
V. CONCLUSIONES.....	112
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	114
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	115
ANEXOS.....	133

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01:	51
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
TABLA 02:	56
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
TABLA 03:	67
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
Tabla 3.1:	69
DIETA: CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
TABLA 04:	76
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS (INSTITUCIONES DE APOYO) EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
TABLA 05:	80
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01:	52
SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 02:	52
EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 3.1:	53
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 3.2:	53
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 04:	54
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 05:	55
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	

GRÁFICO 6.1:59

TIPO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 6.2:59

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 6.3:60

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 6.4:60

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 6.5:61

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 6.6:62

MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 7:63

ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 8:63

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 9:64

COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 10:64

ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 11:65

DISPOCIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 12:66

FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 13:	66
MODALIDAD QUE ELIMINA SU BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 14:	70
ACUDE AL CONTROL DE LAS AIS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 15:	71
N° DE HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 16:	71
FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 17:	72
REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONCIENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	
GRÁFICO 18:	72
PRESENCIA DE DIARREAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.	

GRÁFICO 19:73
ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR DE LOS NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA -
CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 20:73
SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA
AGUDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN
JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 21:74
CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DE
LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN
BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 22:74
CARNET DE VACUNAS Y CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE
LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN
BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 23:75
DIETA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN
BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 24:77
APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS
DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 25:78
APOYO ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE
LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 26:78
PERTENENCIA DE ALGUNA ORGANIZACIÓN DE LOS NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA -
CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 27:79
INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDERON LOS NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA -
CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 27.1:81
CONSIDERACION DE LA DISTANCIA QUE LO ATENDIERON LOS
NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA -
CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 28:81
QUE TIPO DE SEGURO TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS
DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 29:82
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE SE ATENDERSE LOS NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA -
CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 30:83

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

GRÁFICO 31:84

EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias y al mismo tiempo de las diferencias injustas entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas y del sistema de salud (1).

Se basa en la base conceptual de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, y expone los principales determinantes de la salud. Promover el conocimiento y la comprensión de los procesos sociales que afectan la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (1).

La salud de los niños son de particular relevancia en los determinantes de la salud, en diferentes países han realizado acciones para conocer y generar intervenciones que facilite la necesidad de enfocarse en la niñez que es indispensable, dada la creciente cifras de enfermedades en los niños, se conoce que los primeros años de vida juegan un papel fundamental, para generar y mantener las equidades socioeconómicas de la salud en la vida adulta. (2).

Según la Organización Panamericana de la Salud el desarrollo integral de la niñez se refiere al proceso complejo en el que interactúan aspectos biológicos, afectivos, cognitivos, ambientales, socioeconómicos y culturales, mediante el cual el individuo adquiere una creciente capacidad para moverse, pensar, coordinar, sentir e interactuar con los otros y el medio que lo rodea. En síntesis, es aquello que le permite incorporarse en forma activa y transformadora a la sociedad en la que vive. El modelo de desarrollo integral vincula los modelos actuales de enfoque de riesgo y enfermedad con estrategias para la promoción de la salud y el desarrollo. Estos pueden ser el nivel individual, familiar y/o comunitario (3).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia 2015, el estilo de vida utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y características personales. Los estilos de vida de un grupo social comprenden una serie de pautas de conducta determinadas socialmente y de interpretaciones de situaciones sociales. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por el grupo como mecanismo para afrontar los problemas de la vida. El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. (4).

En todo el mundo, uno de cada cinco menores vive en un contexto extremo de carencias, sobreviviendo con menos de US\$ 1,90 al día. Dichas atenciones sanitarias no pueden costear los integrantes de la vivienda que necesitan o la nutrición que precisan para su correcto desarrollo. Privaciones que dejan una huella duradera; en 2019, casi 149 millones de niños menores de cinco años sufrieron retraso en el crecimiento. A pesar del gran progreso en escolarización que se ha visto en muchas partes del mundo, más de 175 millones de niños no están matriculados en educación preescolar. El perderse esta etapa educativa fundamental para su desarrollo tiene un impacto enorme, y cementa las profundas desigualdades a las que se enfrentan desde el comienzo de sus vidas. Actualmente, según un informe de la UNESCO de 2017, seis de cada diez niños abandonan la escuela primaria sin alcanzar niveles mínimos de lectura y matemáticas (5).

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

salud infantil y medio ambiente, en la que se muestra el impacto del entorno en la salud infantil y se dan recomendaciones para prevenir enfermedades y defunciones (6).

Entre los casi 900 millones de personas que viven con menos de 1,90 dólares al día, los niños representan aproximadamente la mitad. Estos números son globales. Sus familias trabajan arduamente para brindarles la atención médica y la nutrición básica que necesitan para comenzar una vida saludable. Estas carencias dejan indicios invariables; en 2015, alrededor de 160 millones de niños sufrían retraso en el crecimiento. A pesar del importante proceso en matriculación escolar en muchas partes del mundo, el número de niños de 6 a 11 años que no asisten a la escuela ha aumentado desde 2011 (7).

Según datos de 2013, alrededor de 124 millones de niños y adolescentes abandonaron la escuela primaria y dos quintas partes de los niños no aprendieron a leer y escribir, y no tenían los conceptos básicos de aritmética. La prolongación excesiva de los conflictos agrava este problema. Casi 250 millones de niños viven en países y zonas afectados por conflictos armados, y millones más soportan los peores efectos de los desastres asociados con el clima y las crisis crónicas (7).

En Colombia en 2017, se encontró que uno de cada diez niños padecía desnutrición crónica, también hubo niños de 11 años menores de 5 que fallecieron por enfermedad diarreica aguda y 27 muertes fueron causadas por infecciones respiratorias agudas. Casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años y 27 casos de mortalidad por infección respiratoria aguda. Una vez se conocen estos datos, queda el interrogante si realmente se considera que la gestión encaminada a vigilar y procurar la salud infantil se está llevando a cabo (8).

Se entiende que alrededor del 60% de las muertes infantil ocurren en el primer mes de vida y se han determinado las causas: nacimiento prematuro (peso bajo al nacer), infección y asfixia perinatal. Colombia logró bajar el indicador de 9,9 por cada 1.000 nacidos vivos en el 2005 a 7,3 por cada 1.000 nacidos vivos en el 2013. Desafortunadamente, dicha cifra fue menor en áreas rurales y se observa entre uno y tres veces más frecuente en áreas alejadas del gobierno municipal (8).

Según la encuesta nacional de hogares (ENAHG), DE 2004 A 2017, la proporción de la población nacional en pobreza monetaria se redujo de 58,7% a 21,7%, lo que representa una ligera ventaja en las zonas rurales sobre las urbanas y rurales. En comparación con las montañas y las costas, el valor de la selva es mayor. Esta situación es más evidente en Huancavelica y Huánuco: entre 2004 y 2017, la tasa de pobreza se redujo en 53,9% y 50,6% respectivamente. Por otro lado, los departamentos con

menor disminución de pobreza han sido Tumbes y Madre de Dios, con 24,2% y 24,5%, respectivamente, para el mismo periodo. En el Callao, la Provincia de Lima y la Región Lima la pobreza se ha mantenido igual o aumentado ligeramente entre 2013 y 2017 (9).

Por cada 1,000 niños y niñas nacidos en Perú de 0 a 4 años antes de la encuesta (fecha del censo: julio de 2014), 15 murieron en el primer año, mientras que 16 murieron hace 5 a 9 años (fecha del censo: Julio de 2009) y 18 de los 10 a 14 años anteriores (fecha del censo: julio de 2004). Esta estimación es razonable si se considera el acceso a los servicios de salud de la población que se incrementa principalmente en las zonas rurales. En áreas naturales, Selva y Sierra Leona continúan teniendo un mayor riesgo de mortalidad infantil. Los niños y niñas nacidos en estas áreas tienen tasas de mortalidad infantil más altas (21 y 19 muertes) Por mil nacidos vivos. En cuanto a la mortalidad infantil, también es más alta en términos de mortalidad infantil. Selva y Sierra 29 y 24 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente (10).

El nivel de educación de la madre determina la diferencia en el riesgo de mortalidad infantil: niñas y niños de los hijos de madres con educación primaria tienen más probabilidades de morir durante el primer año de vida (24 por mil), madres con educación secundaria (14 por mil) o superior (10 por mil) (10).

De acuerdo con estimaciones oficiales, al año 2016, en el Perú viven 6 millones 922 mil 109 niñas y niños de 0 a 11 años de edad, de los cuales el 51,0% son varones (3 millones 529 mil 982) y el 49,0% mujeres (3 millones 392 mil 127). Lima es el departamento con mayor población de niñas y niños de 0 a 11 años de edad con 1 millón 914 mil 740; le sigue Piura 444 mil 88, La Libertad 414 mil 690, Cajamarca 372 mil 662 y Puno 351 mil 987. Por el contrario, los que tienen menor población son Madre de Dios 31 mil 718, Moquegua 32 mil 775, Tumbes 48 mil 985, Tacna 69 mil 210 y Pasco 75 mil 741 (11).

Según el coordinador del Fondo Internacional de Emergencia de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF – Piura en el 2017, la situación de la población especialmente de los niños y adolescentes de las zonas rurales, se viene agudizando debido a las condiciones precarias en las que viven, entre ellos la carencia de servicios de agua y saneamiento, remarcó que ante tal panorama los niños y adolescentes están en peligro constante debido al aumento de enfermedades como diarreas, neumonía, zika, dengue, además de estar propensos a la desnutrición infantil (12).

La desnutrición crónica infantil en los distritos de la Región Piura, según las tasas de desnutrición crónica infantil por distrito, registradas en el SIEN, de la Dirección Regional de Salud Piura, correspondientes al periodo 2009 - 2014, constatándose nuevamente que los distritos de la

sierra son los que presentaron las más altas tasas de desnutrición crónica. En el año 2014, de los 20 distritos con mayor tasa de desnutrición crónica infantil, 15 se encuentran en las provincias de Ayabaca, Huancabamba y Morropón, en la sierra piurana. Además, según datos del MIDIS, todas ellas tienen un alto índice de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, con excepción de Catacaos, La Arena y Cristo Nos Valga (13).

No escapa a esta problemática de salud los niños de la Institución Educativa Particular San Juan Bautista-Catacaos-Piura, 2020, la cual cuenta con 212 estudiantes del nivel primario, ubicada en el Distrito de Catacaos, limitando por el norte con el Centro de Salud de Catacaos. Al sur con la Comisaría de la Policía Nacional del Perú. Al este con la Panamericana Norte. Al oeste con la Avenida José Cayetano Heredia. El 13 de agosto de 1984 se reconoce oficialmente la creación del centro educativo San Juan Bautista que lleva el nombre del patrono de Catacaos, con Resolución Directoral N° 01289. La misión es brindar una formación integralmente a niños. Siendo la visión formar niños y adolescente con una inconfundible escala de valores y que los egresados tengan la capacidad de ingresar al campo de las ciencias, letras y arte, así como criterios empresariales, por ello que estamos a la vanguardia de los cambios científicos y tecnológicos (14).

Los niños de nivel primario de dicha institución educativa se encuentran expuestos a enfermedades metáxicas como el dengue, chikungunya por la presencia de árboles, y en la parte posterior de la institución hay un cementerio en el cual se proliferan los vectores. También los profesores reconocen problemas familiares, de conducta por todo este tiempo que estado encerrados en casita sin salir y en algunos casos un poco de interés en el proceso enseñanza aprendizaje ya que debido a la Covid19 las clases son de manera virtual por zoom.

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020?

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

❖ Describir los determinantes de la salud en niños menores de 11 años I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura,2020.

Para conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- ❖ Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los niños menores de 11 años I.E.P San Juan Bautista-Catacaos- Piura,2020.

- ❖ Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales en los niños menores de 11 años I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura,2020.

- ❖ Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud en los niños menores de 11 años I.E.P San Juan Bautista- Catacaos -Piura, 2020.

El presente trabajo se justifica ya que es necesario en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender y mejorar los problemas de salud que están afectando a la niñez de la población de Catacaos y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En la comuna estudiantil de la institución educativa particular San Juan Bautista-Catacaos- Piura; permite identificar cuáles son los determinantes sociales que persisten y afectan la calidad de vida.

En nuestra formación académica de enfermería sabemos que las enfermedades más frecuentes que se presentan en la niñez son las respiratorias agudas y las infecciones intestinales es por ello que es importante desde los primeros años de vida del niño llevar una alimentación sana, balanceada y a su vez promover el control de CRED y la actividad física.

Este informe se encuentra dirigido hacia los futuros investigadores de enfermería de la facultad ciencias de salud, porque cuyas conclusiones y aspectos complementarios puede contribuir a la evaluación de su efectividad de los actuales programas preventivo y promocional en los niños menores de 11 años.

Finalmente, la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 137 niños menores de 11 años del nivel primario. Se concluyó: más de la mitad 53,28% (73) de las madres de los niños tiene superior completa/incompleta, menos de la mitad 24,82% (34) tiene un ingreso económico de 1401 a 1800, más de la mitad tiene trabajo estable 51,82% (71), la mayoría no presento caídas 68,61% (94) y en cuanto al carnet de vacunas completas el 86,86% (119), respecto a la dieta alimentaria que el 100,0% (137) consume fruta diaria, más de la mitad 52,55% (72) refirieron que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular, debido a la demanda de pacientes, por último más de la mitad coincidieron que no existe delincuencia cerca de su vivienda.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Ruiz A. (15), en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en la Evaluación y Valoración de los hábitos y estilos de vida y del estado nutricional en los Niños y Adolescentes de Ceuta-España, 2015”. Se realiza una investigación de carácter cuantitativo, descriptivo, transversal. El estudio tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, y describir los factores determinantes de la salud en los niños ceutíes con edades de 6 a 9 años. La muestra estuvo constituida por 321 niños y adolescentes. Concluye que: La mayoría de los hogares están formados por más de una persona, el 31,4% vive en hogares donde hay personas que necesitan cuidados y un 14,8% de los encuestados se ocupan de ellos.

Córdova D. (16), en su investigación titulada “Determinantes de la malnutrición infantil en la población rural indígena de la Sierra Ecuatoriana; Quito, mayo 2016”. El presente estudio es del tipo descriptivo en el cual se recopilaron datos provenientes de fuentes secundarias. Se estudió la población

rural indígena de la Sierra ecuatoriana. Tuvo como objetivo principal: definir cuáles son los determinantes principales de la malnutrición infantil en población rural indígena de la Sierra ecuatoriana. Se recopiló información durante los meses de febrero, marzo y abril del 2016 de diversos manuales, artículos académicos, tesis de postgrado y libros que contenían información sobre malnutrición infantil, culturas indígenas de la Sierra Ecuatoriana, países andinos y demás naciones de América Latina. Se concluyó: la malnutrición infantil tiene un origen multifactorial, está relacionada con la educación de la madre, factores sociodemográficos, nivel socioeconómico, factores socioculturales, seguridad alimentaria y acceso a servicios de salud. Así mismo el acceso de la población indígena a servicios de salud es bajo. Y las condiciones socioeconómicas y la inequidad social de la población indígena condicionan el estado nutricional.

Shamah L, et al (17), la investigación titulada “Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016”. Cuyo objetivo fue actualizar las prevalencias de sobrepeso y obesidad estudiar algunos determinantes asociados en población <20 años, de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Métodos es una encuesta nacional probabilística. Concluye que la prevalencia de SP+O en niñas y mujeres en zonas rurales muestran un aumento importante en un periodo corto, lo que llama a implementar acciones de atención inmediatas.

A nivel nacional:

Sabino M. (18), en su investigación titulada “Estado Nutricional y Rendimiento Académico en escolares de la Institución Educativa José María Arguedas. Huaraz, 2017”, tuvo como objetivo determinar el estado nutricional y rendimiento académico en escolares de la Institución Educativa José María Arguedas. Huaraz, 2017. Metodología de tipo cuantitativa descriptiva, correccional, transversal; de diseño no experimental. El instrumento que se utilizó para la variable de estado nutricional fue el parámetro establecido por el Ministerio de Salud. Se obtuvo la siguiente conclusión: El estado nutricional de los escolares de la Institución Educativa José María Arguedas, es adecuado sabiendo que un porcentaje mínimo presentan un estado nutricional inadecuado, mientras que el Rendimiento Académico alcanza un nivel de logro previsto por ello se afirma que existe una relación significativa entre el Estado Nutricional y Rendimiento académico en los escolares.

Yupan V. (19), en su estudio titulada “Determinantes de la salud en escolares en la institución educativa San Juan 88229 - Chimbote, 2016”, de tipo cuantitativo, descriptivo. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de salud en escolares de la Institución Educativa “San Juan 88229”, La muestra estuvo constituida por 100 escolares, llegando a concluir que en los determinantes del entorno biosocioeconómico la totalidad tienen grado de instrucción secundaria/incompleta, la mitad es de sexo femenino, más de la mitad son escolares de 5 a 8 años, la ocupación del jefe de familia es

trabajador estable. En los determinantes de los estilos de vida casi la totalidad de escolares acuden al establecimiento de salud, tienen reglas y disciplinas claras acerca de su conducta. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias más de la mitad refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció regular, en lo que respecta a la presencia de Pandillaje, manifestaron que no.

Contreras L, Febres F. (20), en el estudio sobre relación del “Estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales del nivel primario del pueblo joven independencia, alto selva alegre – Arequipa 2016”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación de estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales del nivel primario del Pueblo Joven Independencia, Alto Selva Alegre. Tipo de estudio descriptivo. Para ello se aplicó como instrumento de investigación social el cuestionario a través de la técnica de entrevista a los 200 estudiantes de ambos sexos de las instituciones educativas, llegando a las siguientes conclusiones: que la frecuencia de Obesidad es más de la mitad y la de Sobrepeso es menos de la mitad. Es menos de la mitad de niños con edades de 8 y 9 años tienen Sobrepeso y Obesidad, y el grupo control es más de mitad tienen 6 y 7 años. Los estilos de vida y el lugar influyen en la frecuencia de Sobrepeso y Obesidad; la alimentación es un factor significativo ya que es menos de la mitad de los niños con una alimentación saludable presenta un

IMC normal y solo el 2% de los niños con Sobrepeso y Obesidad tiene la misma alimentación.

A nivel local:

Talledo M. (21), en su investigación titulada “fenómeno del niño como factor determinante de desnutrición en niños Cura Mori, año 2019”. Tuvo como objetivo Determinar el impacto que generó el Fenómeno El Niño en los índices de anemia y desnutrición en menores de 6 a 11 años del distrito de Cura Mori. estudio observacional, histórico – prospectivo, transversal y comparativo con 204 niños (as) el distrito de Cura Mori que cuentan con SIS. Para el análisis se utilizó una base de datos en excel y se realizó el análisis estadístico en programa SPSS 22.3. Se concluyó que el promedio de hemoglobina en niñas al inicio del FEN fue de 12.5 mg% y en niños 12.5 mg%. En el año 2019 el promedio de hemoglobina disminuyó al 12.16mg% y 11.89mg% respectivamente. La desnutrición crónica en el FEN en comparación al año 2019 aumento de un 20.1% a 30.5% respectivamente.

Bermeo M. (22), en su investigación titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre – Veintiséis de octubre - Piura, 2017”. Es de diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menor de 11 años de la I.E Jorge

Basadre -Veintiséis de Octubre - Piura, 2017. La muestra estuvo conformada por 262 niños. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud del niño, Se aplicó conjuntamente con las madres un instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyéndose: en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad de los niños son de sexo masculino, tienen de 5 a 8 años, todos son de inicial/primaria, más de la mitad de las madres tiene secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene el ingreso económico familiar menor de 750, y los jefes de familia tienen trabajos eventuales.

Bayona T. (23), en su estudio titulado “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Barrio San Sebastián-La Unión-Piura, 2017”. Tiene como objetivo: describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Barrio San Sebastián-La Unión-Piura, 2017. La muestra estuvo constituida por 221 niños menores de 11 años. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento cuestionario sobre los determinantes de la salud del niño, que se aplicó a las madres de los niños, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de microsoft excel. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Concluyendo que en los determinantes de salud biosocioeconómicos más de la mitad de los niños son de sexo femenino, tienen de 5 a 11 años, el jefe de familia tiene ocupación eventual. Así mismo en determinantes de estilos de vida; la mayoría acude al

establecimiento de salud para la AIS, si tiene su carnet con sus controles de acuerdo a su edad.

2.2. Bases Teóricas

El informe de investigación concide con las bases conceptuales de determinantes de salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, donde exponen acerca de los determinantes de la salud, para permitir entender acerca de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones correspondientes (24).

Los determinantes de la salud son una serie de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan la salud de un individuo o población. Los determinantes de la salud se dividen en dos categorías: determinantes de la responsabilidad multisectorial nacional determinantes económicos, sociales y políticos, al mismo tiempo, en las acciones nacionales, el departamento de salud es responsable del bienestar de las personas, y en algunos casos se encarga de la supervisión y control, y en otros casos promueve y actúa directamente (25).

En 1974, Marc Lalonde propuso un modelo explicativo de los determinantes de la salud. En este modelo que se utiliza hoy, las personas generalmente reconocen el estilo de vida y el medio ambiente incluida la sociedad. Y la organización de los servicios de la salud y biología humana.

Para considerar el estilo de vida como determinante de la salud se han utilizado diversos estándares, entre los cuales la epidemiología y las ciencias sociales han hecho grandes aportes al establecer la relación entre las condiciones materiales y la organización e implementación de grandes grupos sociales (26).

Marc Lalonde agregó los determinantes de la salud (estilo de vida, factores biológicos, entre otros), al sistema y los servicios de salud como otro factor que afecta la salud de la comunidad. Este concepto demuestra la importancia de la existencia de un plan de mejoramiento continuo de la calidad, porque ayuda a mantener la salud general de la comunidad a nivel local, dentro lo cual se pueden lograr metas y actividades de salud (27).

Dahlgren y Whitehead reconocen y explican cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. También se enfrentan a mayores barreras financieras a la elección de un estilo de vida saludable (28).

Los determinantes sociales de la salud son todos aquellos factores que rodean al individuo y que influyen en su estado de salud, las cuales van desde la dinámica socioeconómica y cultural donde el individuo se desarrolla, las condiciones de vivienda y trabajo, las redes sociales y comunitarias, los estilos de vida y comportamientos individuales, hasta aquellos factores donde el campo de acción es reducido, como son la edad, el sexo y demás factores genéticos. Cada uno de estos, pueden considerarse como amenazante, promotores y protectores de la salud (29).

Los determinantes socioeconómicos de la salud se concentran principalmente en el análisis de los factores económicos, es decir, la diferencia de salud causada por los ingresos. No hay duda de que vivir en la pobreza o en riesgo de caer en un estado de privación material aumenta la probabilidad de mala salud, relación que también se aplica a la falta de trabajo. En este sentido, es necesario considerar el impacto de la actual crisis socioeconómica en la economía social y los recortes actuales del gasto público en la salud de los grupos más vulnerables de la sociedad (30).

El estilo de vida se origina en las ciencias sociales y es Marx Weber el mayor contribuyente a la definición de estilo de vida saludable, la OMS define el estilo de vida “como una forma general de vida basada en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre características personales individuales, las interacciones sociales y las

condiciones de vida socioeconómicas y ambientales” y tienen en cuenta la complejidad del comportamiento humano con la salud, según el contexto social y la diversidad de condiciones que lo caracterizan. A pesar de las definiciones anteriores, el estilo de vida ha sido explicado por las últimas tendencias de positivismo aceptadas por la epidemiología a partir de los conceptos riesgo (factores de riesgo) y oportunidad, enfatizando la responsabilidad personal, y elección voluntaria de las personas es su responsabilidad su salud y mantenerse alejado de la explicación original determinada por las ciencias sociales (31).

La red social enriquece el valor de los conocimientos adquirido por las generaciones mayores, pero debe aceptar los enormes desafíos que plantea el envejecimiento de la población, por lo que es necesario preparar y establecer una red social de apoyo a estas personas. Las personas con deficiencias cognitivas y sus cuidadores sufren el estigma social de la demencia y tienen menos oportunidades en el entorno laboral. En los países en desarrollo, la falta de redes sociales para ayudar a los pacientes y sus familias tiene un impacto negativo en la salud, el bienestar y la mortalidad de la población (32).

Un niño es una persona en la etapa de la niñez, tiene derecho a la felicidad, la salud, la educación, la aceptación del amor y el derecho a disfrutar de un ambiente equilibrado adecuado para su desarrollo y protección. Familia, respeto a la sociedad y calidad en el servicio del país.

Los primeros cinco años de vida sientan las bases para el desarrollo de habilidades y potencialidades, para que los niños y niñas asuman que los seres humanos, sujetos de derechos y obligaciones, y reconozcan que son personas sociales, por lo que no se puede desconocer su atención oportuna. Darse por vencido no se puede posponer, porque si no pierden la oportunidad, tendrá un impacto en su desarrollo actual y futuro (33).

En el crecimiento de niños y niñas, las etapas de crecimiento alcanzan desde las ocho edades principales del ciclo de la vida del ser humano 0-1 año: confianza vs desconfianza, los bebés deben aprender a confiar en los demás para satisfacer sus necesidades básicas. A los 2-3 años: autonomía, vergüenza y duda, los niños deben aprender hacer autónomos, alimentarse y vestirse y prestar su propia higiene. A los 4-6 años: activos e internos, los niños intentan comportarse como adultos y asumir responsabilidades más allá de sus capacidades. A los 7-12 años: trabajo duro versus baja autoestima los niños deben dominar importantes habilidades sociales y académicas (34).

Representa un período de gran vulnerabilidad la niñez en el cual el organismo es especialmente sensible a factores favorables y desfavorables del entorno y con un comportamiento variable ante los determinantes de la salud, que conlleva una expresión diferencial en los niveles de salud mediante pendientes dentro de las subpoblaciones. Los contextos en los que se produce el desarrollo son críticos y, el más inmediato y temprano, es sobre todo que

en las familias se construyen las bases. A medida que el niño crece, otros contextos relacionales (escuela, grupos de padres, vecindario, grupos religiosos y nacionalidades) adquieren mayor relevancia (35).

Algunas actividades se pueden programar con la enfermera orientadas al estímulo precoz del niño, desde el control de niño sano dando pautas a los padres para así estimular dicho desarrollo. El personal de enfermería desarrolla un importante papel en la valoración del crecimiento y desarrollo de los niños al formar parte importante del equipo sanitario que normalmente lleva a cabo los controles del niño sano. La educación sanitaria debe ir encaminada a tratar diferentes ámbitos según las distintas etapas evolutivas de los niños. alimentación, higiene, vacunaciones, prevención de accidentes e intoxicaciones (36).

La pobreza en los niños y niñas según las estadísticas hay más mujeres pobres que hombres de nuestro país se acentúa en diversos grupos de edad y la falta de recursos en estos hogares se asocia a un mayor riesgo de desnutrición, abandono escolar o falta de acceso a servicios médicos, entre otras carencias que los diferencian de los hogares no pobres (37).

Salud es un estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones, además se puede definir a la salud como aquellas condiciones físicas óptimas en que se encuentra un organismo en un momento

determinado. También se define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia (38).

Instituciones Educativas es un conjunto de personas y bienes promovidos por las autoridades públicas o por particulares, cuya finalidad será prestar educación preescolar y nueve grados de educación básica como mínimo y la media superior. Su creación, en el caso de las instituciones educativas públicas y la autorización de funcionamiento y el de las privadas corresponde a las direcciones regionales de educación en coordinación con las unidades de gestión educativa local (39).

La educación es hacer que las personas seamos libres y autónomas, pensadores críticos, capaces de tomar decisiones sobre nuestra vida, participes activos en la vida política y social. Lograr estas finalidades implica reconocer que las personas somos diversas, nos distinguimos unas de otras y esta diversidad no debería justificar desigualdad e injusticia en nuestras vidas (40).

Educación primaria es la segunda fase tiene una duración de seis años atiende a menores de 6 a 12 años. Para ser promovido se necesita un promedio de 15 (sistema vigesimal de evaluación) y al menos aprobar lenguaje o matemáticas (conocimientos básicos) (41).

La vivienda es un lugar donde tenemos abrigo, protección, alimentación, servicios básicos, educación y salud de las personas. Por ello, el hacinamiento o la falta de una vivienda adecuada influyen negativamente en la salud de los niños. Ellos son los que suelen permanecer en el hogar más horas diarias y están expuestos mayor tiempo a los beneficios o a las desventajas que se derivan de las características constructivas, de diseño y de dotación de servicios. Así, la falta de acceso a una vivienda adecuada afecta en los niños los procesos de alimentación, educación, abrigo y construcción de vínculos de contención socio-familiares. Por ello, contar con un lugar propio y seguro es imprescindible en el proceso de formación de su identidad (42).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación es una sola casilla: usa un solo grupo con carácter de “experimental”, el investigador observa y describe, el comportamiento del grupo para luego informar (43).

El tipo de investigación: Cuantitativo

Según Romero T, el método de investigación cuantitativa se basa en la que los investigadores con este método es demostrar que su trabajo es científico y que cumplen con las reglas (43).

Nivel de la investigación: Descriptivo

Según Mejía T, que se encarga de describir la población, situación o fenómeno alrededor del cual se centra su estudio (44).

3.2. Población y muestra:

Población

La población estuvo constituida por 212 niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020.

Muestra

Para obtener la muestra se utilizó una aplicación Epi Infor ya que la muestra aleatoria es 137 niños menores de 11 años con un nivel de

confianza de 95% con un error 0.05, todos mis niños pude encuestarlo ya sea por llamadas, encuesta virtual o visitas a su vivienda así logre completar.

Unidad de análisis

Niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020 que forman parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Madres de los niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos.
- Niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos que aceptan participar en el estudio.
- Niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de los niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como

informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos, que presenten algún trastorno mental.
- Madres de los niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos, que presenten algún trastorno mental.
- Niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos, que presenten problemas de comunicación.
- Madres de los niños de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos, que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables:

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual

Se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos, se definen como los

hombres o las mujeres son características inherentes universal, que es común a todas las sociedades y cultural inmutable (45).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Determinada por la fecha de nacimiento de un individuo y la edad biológica hace referencia al estado de salud, es decir, las condiciones de las células, los tejidos y los órganos de una persona (46).

Definición Operacional

Escala ordinal

- 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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (47).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Completa e Incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son los patrimonios que entran en poder de una persona o de una entidad. Un sujeto puede recibir ingresos (dinero) por su actividad laboral, comercial o productiva. Son todas las entradas financieras que reciben una persona, una familia, una empresa, una organización, un gobierno, entre otros (48).

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

Es lo que una persona hace en un momento determinado, la forma que tiene de ocupar el tiempo laboral. Es frecuente que las personas cambien de ocupación (49).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIÓN CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Es un lugar donde vive un grupo familiar que constituye un hogar en donde duermen, comen y regresan al final de una jornada (50).

Definición operacional

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/ calamina

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

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.

Eliminación de basura

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

Definición Conceptual

Son conjunto de patrones de conducta relativamente estables, que si son saludables son beneficiosos para la salud, es decir adoptar una serie de rutinas de comportamiento. Entre ellas la practica metódica de la actividad física (51).

Definición operacional

Escala nominal

El niño acude al Establecimiento de Salud, para la AIS (Control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si

- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana

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

- Si
- No

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

- Si
- No

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

- La misma cantidad
- Más cantidad
- Menos cantidad
- Suspendió los alimentos
- Aun no le han dado otro tipo de alimentos
- No presentó diarreas

Durante los últimos 6 meses su niño (a) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar.

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras
- Otros
- No presentó ninguno

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

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come ni bebe
- Se pone frío
- Se ve más enfermo
- Más de tres días con calentura

- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presentó

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

Manera de proporcionar al organismo las sustancias esenciales para el mantenimiento de la vida. Es un proceso voluntario y consciente por el que se elige un alimento determinado y se come. A partir de este momento empieza la nutrición, que es el conjunto de procesos por los que el organismo transforma y utiliza las sustancias que contienen los alimentos ingeridos (52).

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

3.3.4 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. Constituyen un medio de comunicación, además de ser un entorno sobrecargado de información mediante el cual los adolescentes comparten información y emociones (53).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo

- Cuna Mas
- PVL (Vaso de leche)
- Programa Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo
- Más de uno

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (54).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- 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 de Instrumentos de recolección de datos:

Técnica

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

Instrumento

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario de la salud en los niños menores de 11 años. Elaborado por la investigadora del presente estudio de la Ms Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (anexo 1).

- Datos de la identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 11 años y madres entrevistadas.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 11 años y madre (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 11 años y madre: hábitos personales (horas de sueño, frecuencia del baño) alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 11 años y madre: apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de edad. (anexo 4)

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 (55).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de los niños de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada una de las madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 15 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos.

Análisis y Procesamiento de los 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

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores 11 años de la I.E.P San Juan Bautista-Catacaos- Piura, 2020?</p>	<p><u>Objetivo general:</u> Describir los determinantes de la salud en los niños menores 11 años de la I.E.P San Juan Bautista-Catacaos- Piura, 2020.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico. • Identificar las determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen y hábitos personales. • Identificar las determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social. 	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómico.</p> <p>Determinantes de los estilos de vida.</p> <p>Determinantes de redes sociales y comunitarias.</p>	<p>Diseño de investigación: de una sola casilla.</p> <p>Tipo de investigación: la investigación es de tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: descriptivo.</p> <p>Población: la población estuvo constituida por 212 niños menores de 11 años.</p> <p>Muestra: el tamaño de muestra estuvo constituido por 137 niños.</p> <p>Unidad de análisis: Niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista que formaron parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación será aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de Uladech:

- **Protección a las personas**, se refiere a que en esta investigación involucra a las personas, por lo que se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (56). Este principio no solo significa que el individuo se convierte en sujeto de investigación si no que participa voluntariamente y obtienen suficiente información, pero sus derechos básicos deben ser plenamente respetados, especialmente cuando se encuentran en un estado vulnerable.
- **Beneficencia y no maleficencia**, debe garantizarse el bienestar de las personas en la investigación. En este sentido el comportamiento de los investigadores debe cumplir con las siguientes reglas generales: no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (56).
- **Justicia**, como investigadores debemos hacer juicios razonables e importantes y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus prejuicios y limitaciones de sus capacidades y conocimientos no causarán ni tolerarán Práctica desleal (56).

- **Integridad Científica**, la honestidad o la justicia no solo deben gobernar la actividad científica de los investigadores debe extenderse a su actividad docente y práctica profesional (56). La integridad de los investigadores es particularmente importante en las siguientes situaciones: Evaluar y declarar sus estándares morales profesionales, que puedan afectar los potenciales daños, riesgos y beneficios de quienes participan en la investigación.
- **Consentimiento informado**, significa que antes de obtener el consentimiento, se describe el objeto de la investigación, el contenido que se desarrollará con sus datos, las personas que tienen acceso a ellos y cómo publicarlos (56). La aplicación del estudio se puede demostrar a partir del consentimiento informado de la madre del niño; de manera similar, se explicará a los padres y al niño el propósito de la investigación.

Al aplicar el consentimiento informado a las madres de los niños, se explica a los padres de familia el propósito de la investigación. Mientras tanto la beneficencia y no maleficencia garantiza el bienestar de las personas en la investigación, en ese sentido el comportamiento del investigador debe cumplir con estándares de no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

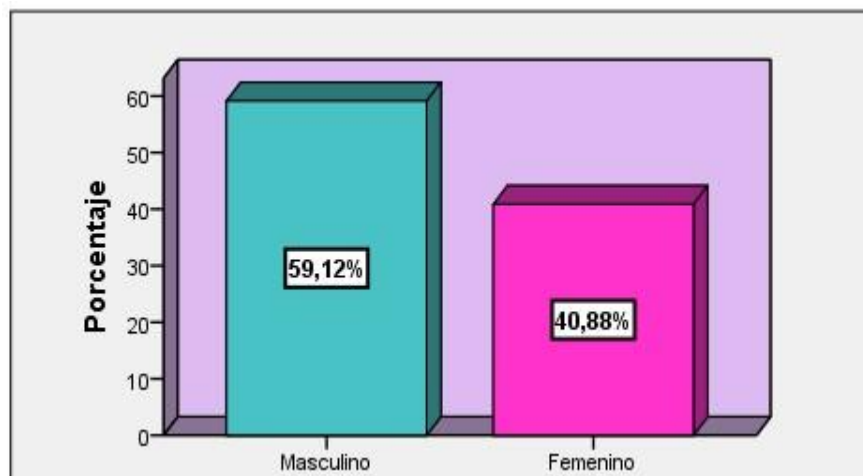
TABLA 1

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA
I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.**

Sexo	n	%
Masculino	81	59,12
Femenino	56	40,88
Total	137	100,00
Edad	n	%
Recién nacido	0	0,00
Niño de 9 días a 11 meses y 29 días	0	0,00
Niño de 1 a 4 años	0	0,00
Niño de 5 a 8 años	88	64,23
Niño de 9 a 11 años	49	35,77
Total	137	100,00
Grado del instrucción del niño menor de 11 años	n	%
Sin instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	137	100,00
Secundaria Completa/Incompleta	0	0,00
Superior Completa/Incompleta	0	0,00
Total	137	100,00
Grado del instrucción de la madre	n	%
Sin Nivel Instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	0	0,00
Secundaria Completa/Incompleta	42	30,66
Superior Completa/Incompleta	73	53,28
Superior no Universitaria Completa/Incompleta	22	16,06
Total	137	100,00
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de 750	22	16,06
De 751 a 1000	31	22,63
De 1001 a 1400	29	21,17
De 1401 a 1800	34	24,82
De 1801 a mas	21	15,33
Total	137	100,00
Ocupación	n	%
Trabajo Estable	71	51,82
Eventual	63	45,99
Sin Ocupación	3	2,19
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	137	100,00

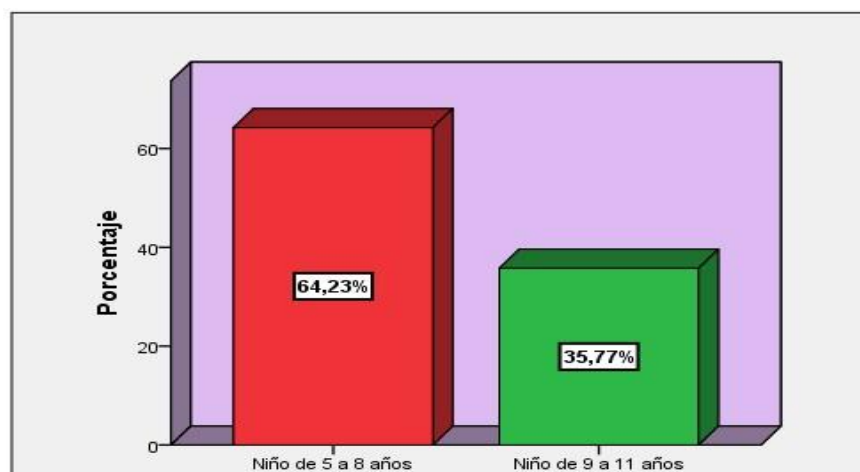
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vélchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



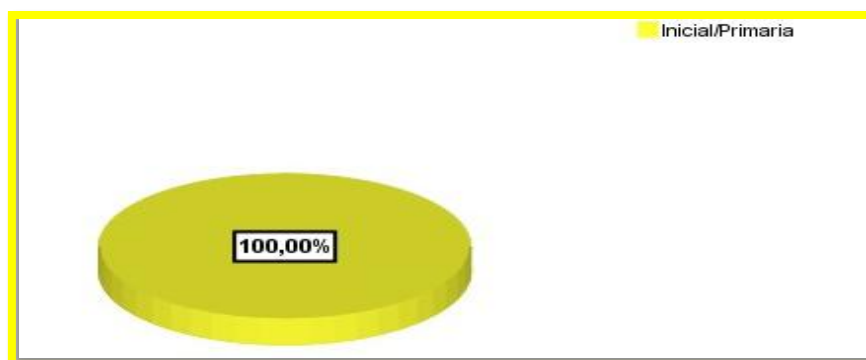
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



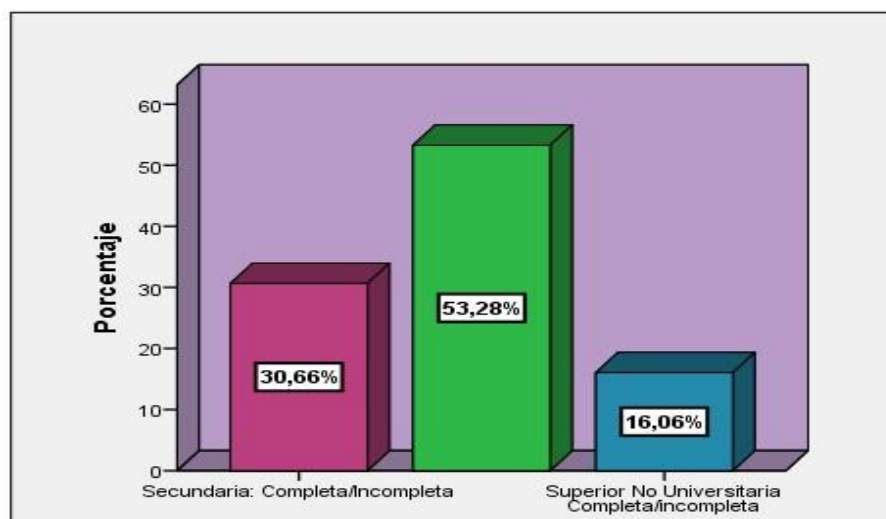
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 3.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



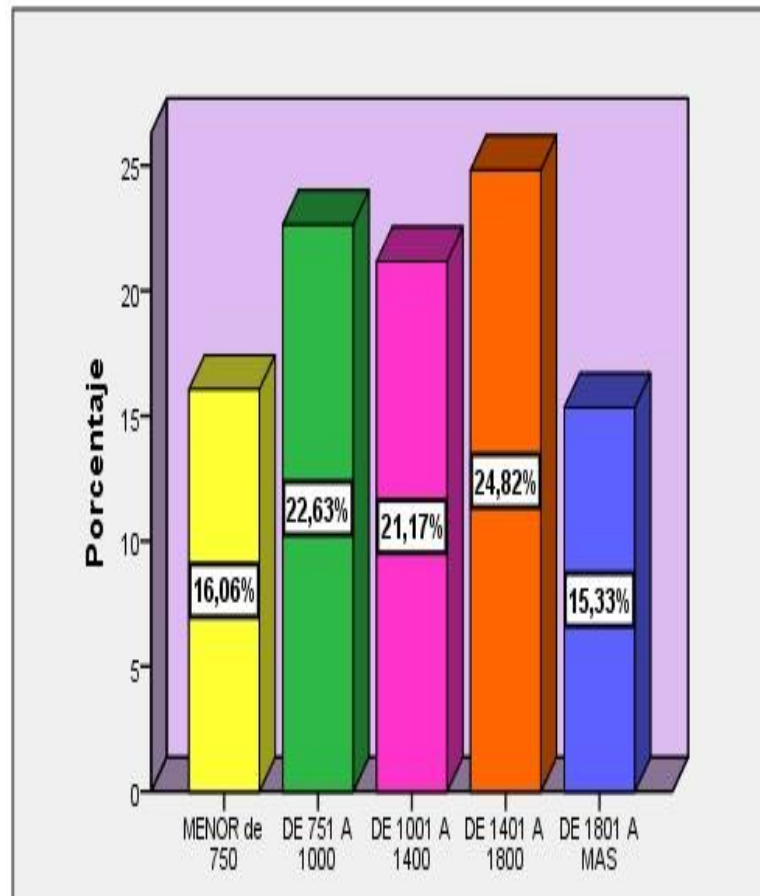
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 3.2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



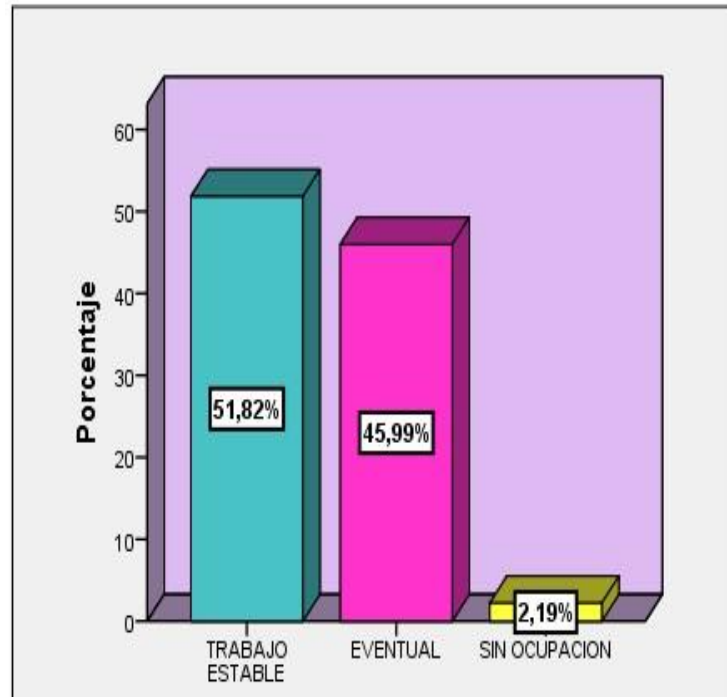
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/) DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN
LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA -
CATACAOS - PIURA, 2020.**

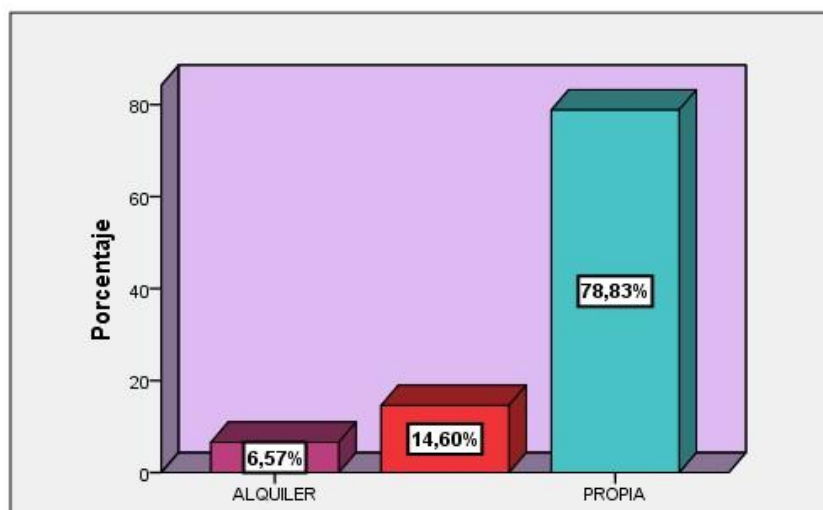
Tipo	n	%
Unifamiliar	125	91,24
Multifamiliar	12	8,76
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	0	0,00
No destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	137	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	9	6,57
Cuidador/Alojado	20	14,60
Plan Social	0	0,00
Alquiler Venta	0	0,00
Propia	108	78,83
Total	137	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	39	28,47
Entablado	3	2,19
Loseta, Vinílicos	85	62,04
Láminas Asfálticas	10	7,30
Parquet	0	0,00
Total	137	100,00
Material del techo	n	%
Madera, estera	4	2,92
Adobe	0	0,00
Estera, Adobe	0	0,00
Material Noble: Ladrillo y Cemento	68	49,64
Eternit/Calamina	65	47,45
Total	137	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, Estera	6	4,38
Adobe	13	9,49
Estera y Adobe	4	2,92
Material noble: Ladrillo y cemento	114	83,21
Otros	0	0,00
Total	137	100,00

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	8	5,84
2 a 3 miembros	56	40,88
Independiente	73	53,28
Total	137	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	8	5,84
Pozo	3	2,19
Red Publica	28	20,44
Conexión domiciliaria	98	71,53
Total	137	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, Canal	0	0,00
Letrina	9	6,57
Baño Publico	0	0,00
Baño Propio	128	93,43
Otros	0	0,00
Total	137	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	120	87,59
Leña, Carbón	17	12,41
Bosta	0	0,00
Tuza(Coronta de Maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	137	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin Energía	9	6,57
Lámpara (No Eléctrica)	0	0,00
Grupo Electrónico	0	0,00
Eléctrica Temporal	13	9,49
Eléctrica Permanente	115	83,94
Vela	0	0,00
Total	137	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	26	18,98
Al rio	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, Quema, Carro Recolector	111	81,02
Total	137	100,00

Frecuencia de recojo de basura	n	%
Diariamente	91	66,42
Todas las semanas pero no diariamente	17	12,41
Al menos 2 veces por semana	15	10,95
Al menos una vez al mes	14	10,22
Total	137	100,00
¿Eliminación de basura?	n	%
Carro Recolector	116	84,67
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específico de recogida	3	2,19
Vertido por fregadero o desagüe	0	0,00
Otro	18	13,14
Total	137	100,00

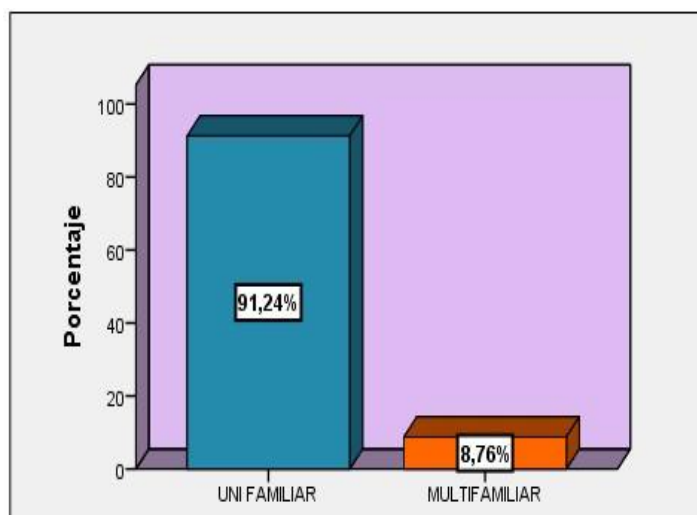
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 6.1: TIPO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



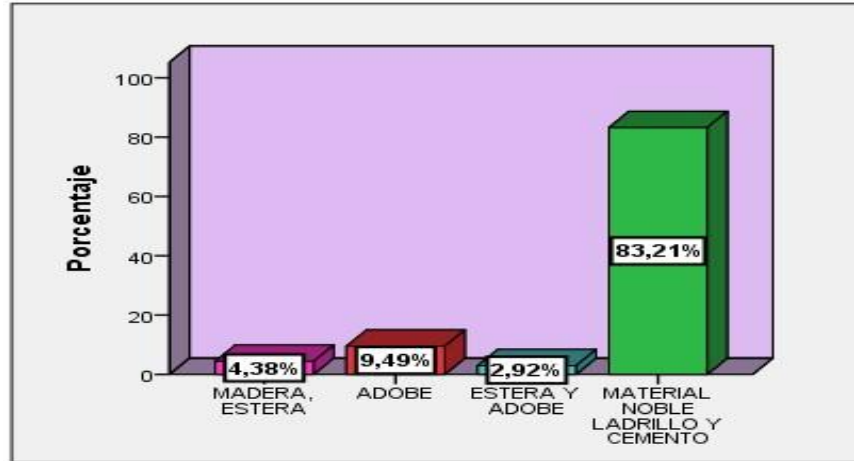
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



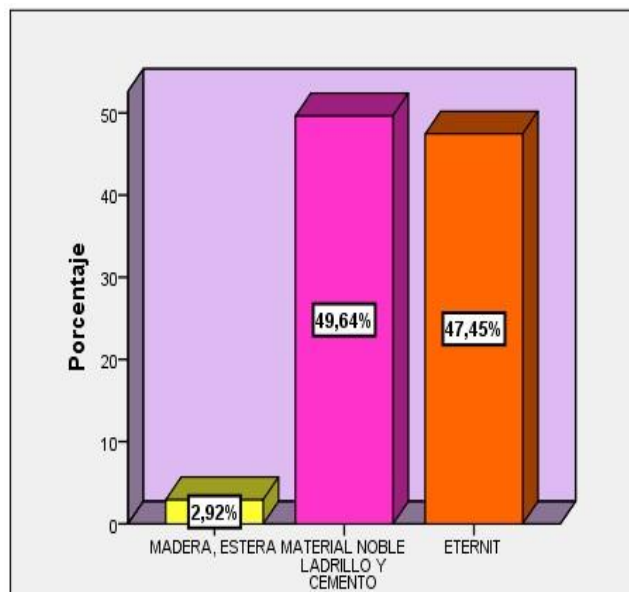
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



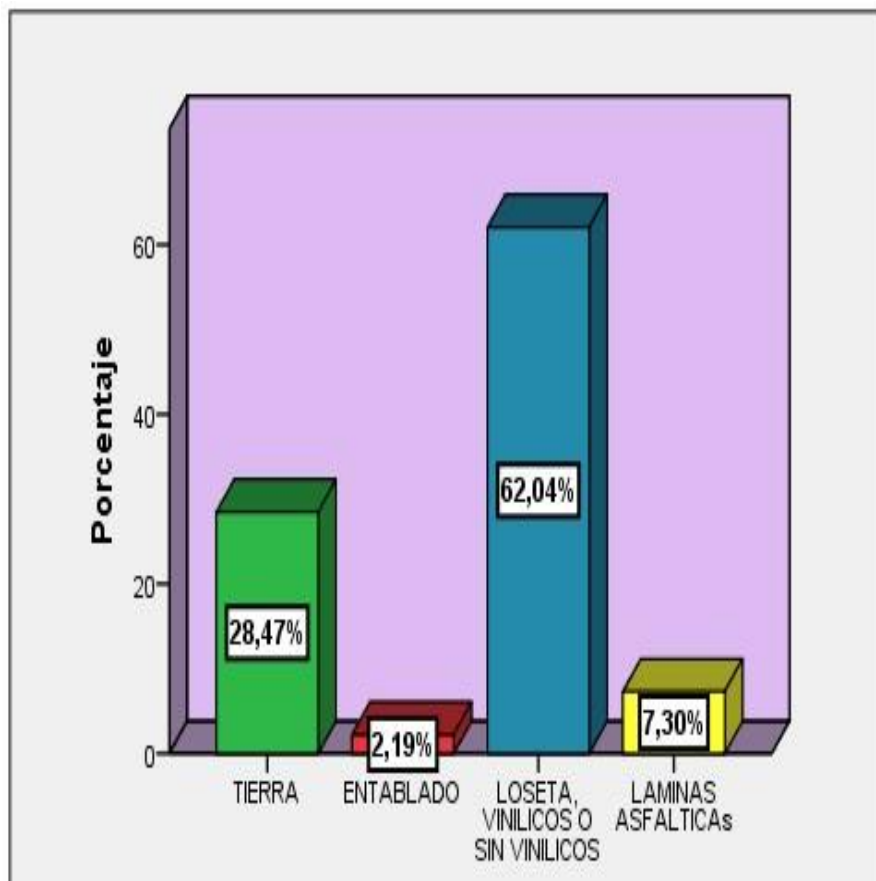
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



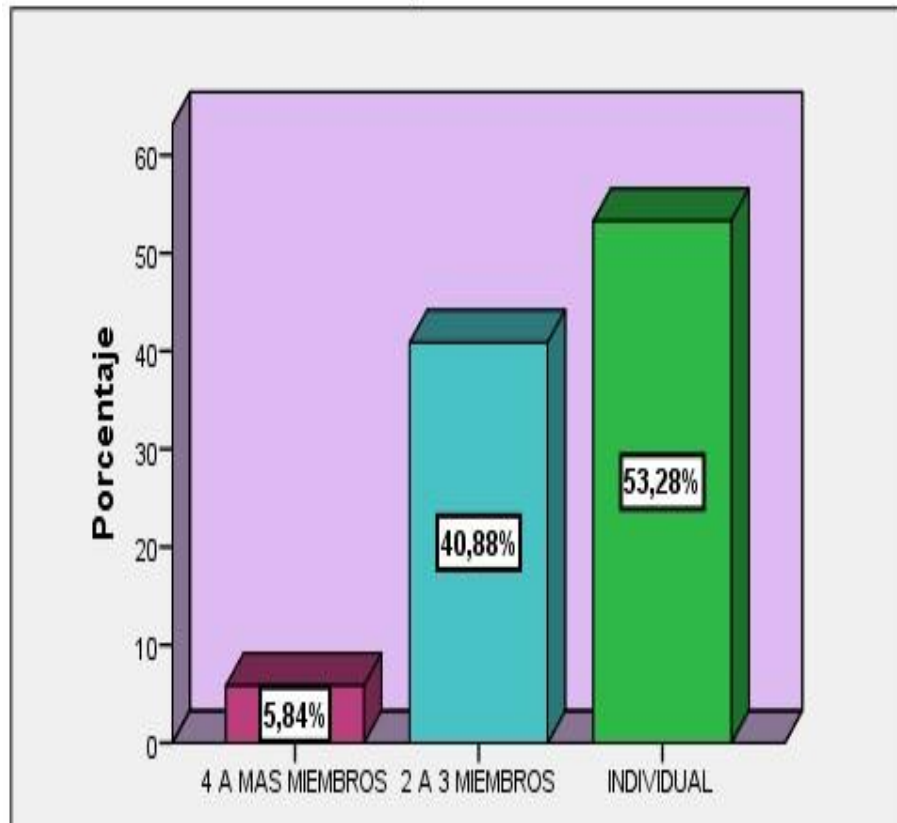
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



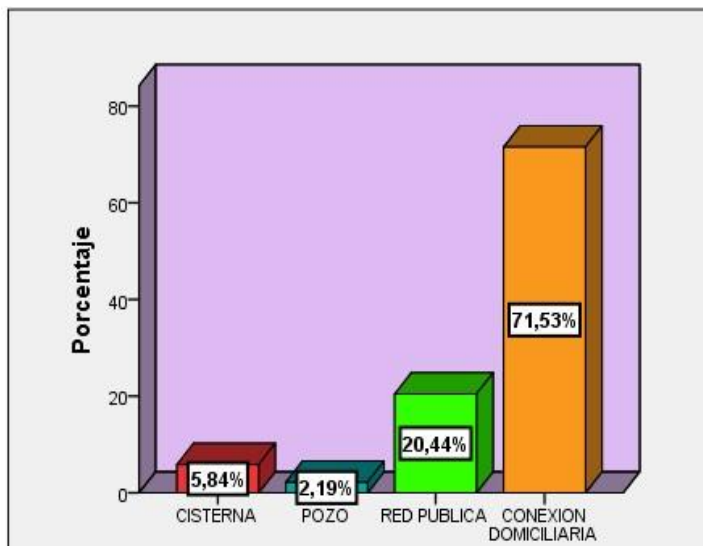
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 6.6: MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



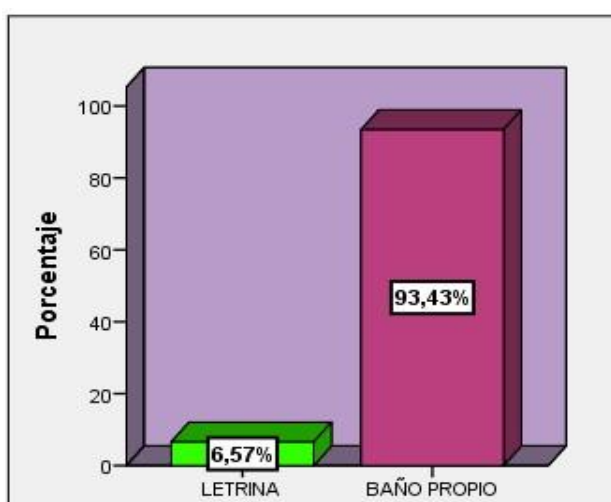
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



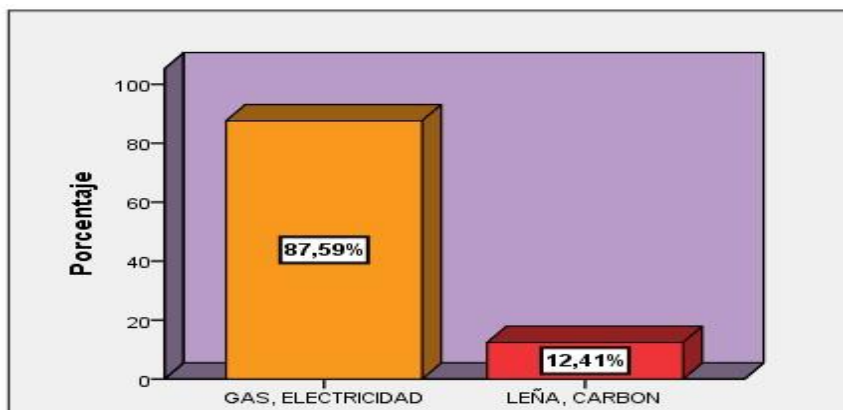
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



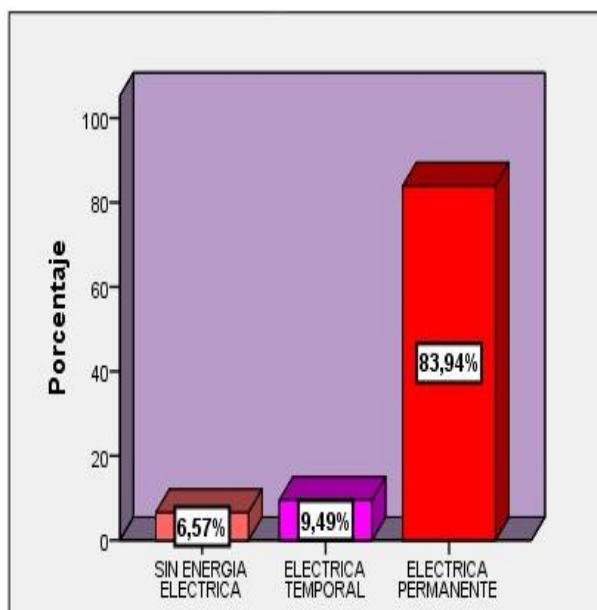
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



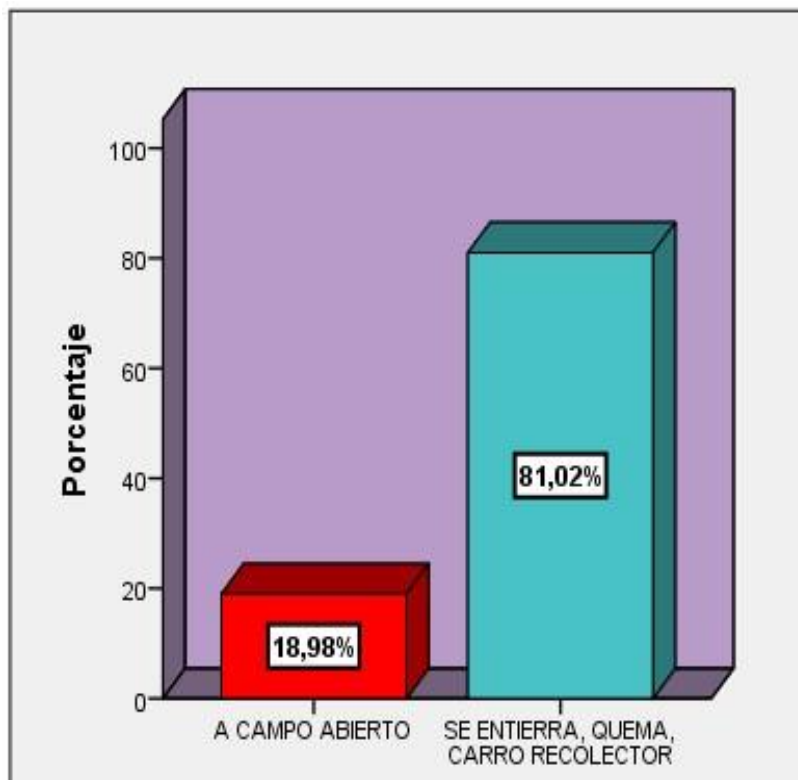
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



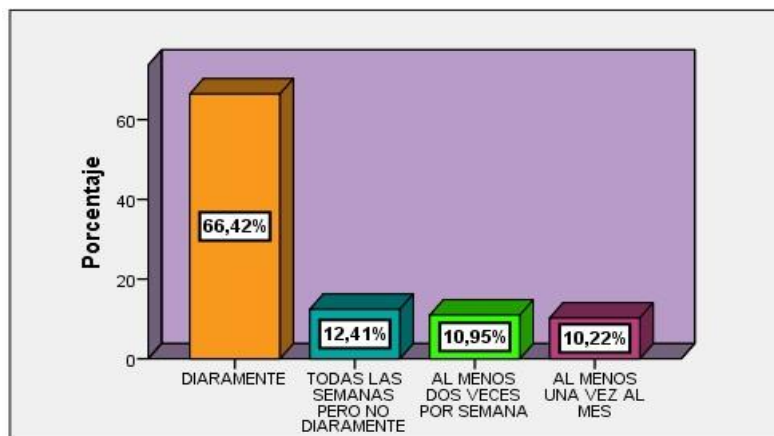
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



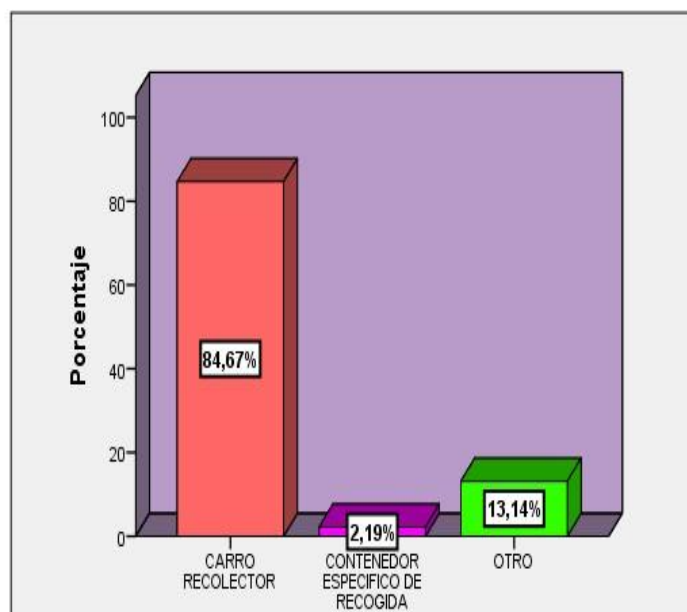
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 13: MODALIDAD QUE ELIMINA SU BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

TABLA 3

DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

¿El niño acude al establecimiento de la salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	%
Si	104	75,91
No	33	24,09
Total	137	100,00
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	36	26,28
08 a 10 horas	66	48,18
06 a 08 horas	35	25,55
Total	137	100,00
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	127	92,70
4 veces a la semana	10	7,30
No se baña	0	0,00
Total	137	100,00
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	137	100,00
No	0	0,00
Total	137	100,00
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
La misma cantidad	4	2,92
Más cantidad	2	1,46
Menos cantidad	8	5,84
Suspendió los alimentos	11	8,03
Aun no le dan otro tipo de alimentos	0	0,00
No presento diarreas	112	81,75
Total	137	100,00
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	36	26,28
Golpe	2	1,46
Electrocutado	0	0,00
Quemaduras	0	0,00
Otros	5	3,65
No presentó ninguno	94	68,61
Total	137	100,00

¿Durante las dos últimas semanas se han identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? Indique el signo de alarma que observó	n	%
Respiración rápida	10	7,30
No puede respirar	0	0,00
No come ni bebe	0	0,00
Se pone frío	0	0,00
Se ve más enfermo	0	0,00
Más de 3 días con calentura	4	2,92
Le sale pus del oído	0	0,00
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,00
No presento	123	89,79
Total	137	100,00
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	n	%
Si	119	86,86
No	18	13,14
Total	137	100,00
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	n	%
Si	119	86,86
No	18	13,14
Total	137	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

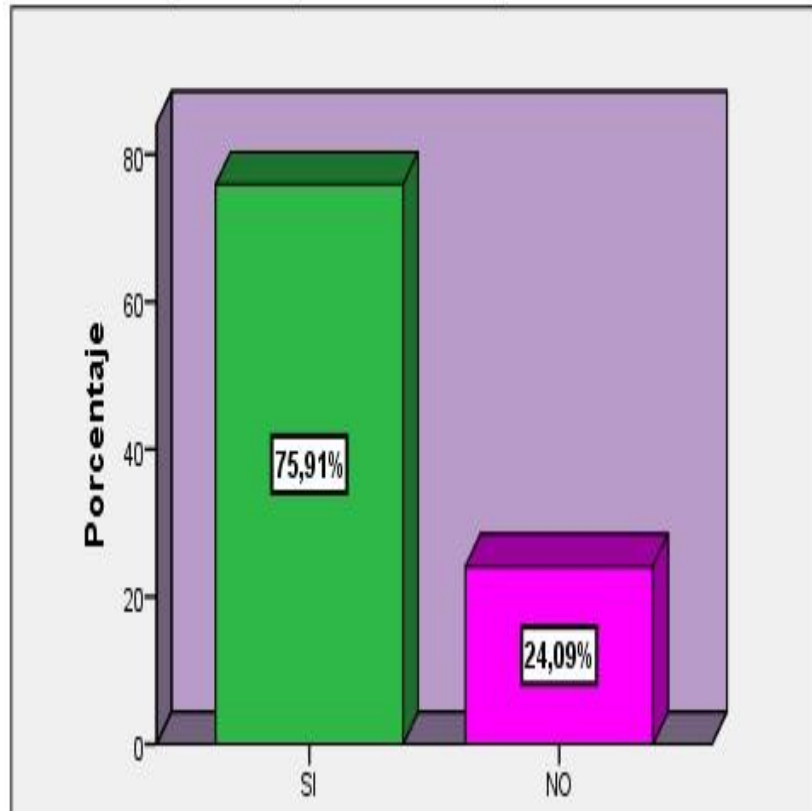
Tabla 3.1 DIETA: ¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?

ALIMENTOS	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nada	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	137	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Carnes	0	0,00	137	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Huevos	108	78,80	29	21,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pescado	37	27,00	100	73,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fideos, arroz, papas....	69	50,40	66	48,20	2	1,50	0	0,00	0	0,00
Pan cereales	137	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Verduras y hortalizas	48	35,00	0	0,00	46	33,6	34	24,80	9	6,60
Legumbres	0	0,00	99	72,30	4	2,90	34	24,80	0	0,00
Embutidos, enlatados	0	0,00	0	0,00	43	31,40	94	68,60	0	0,00
Lácteos	89	65,00	27	19,70	14	10,40	0	0,00	7	5,10
Dulces, gaseosas	0	0,00	0	0,00	4	2,90	34	24,80	99	72,30
Refresco con azúcar	48	35,00	46	33,60	34	24,80	0	0,00	9	6,60

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

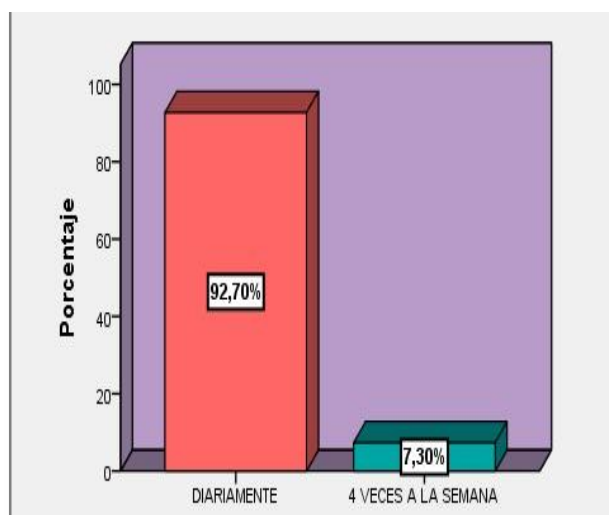
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA

GRAFICO 14: ACUDE AL CONTROL DE LAS AIS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



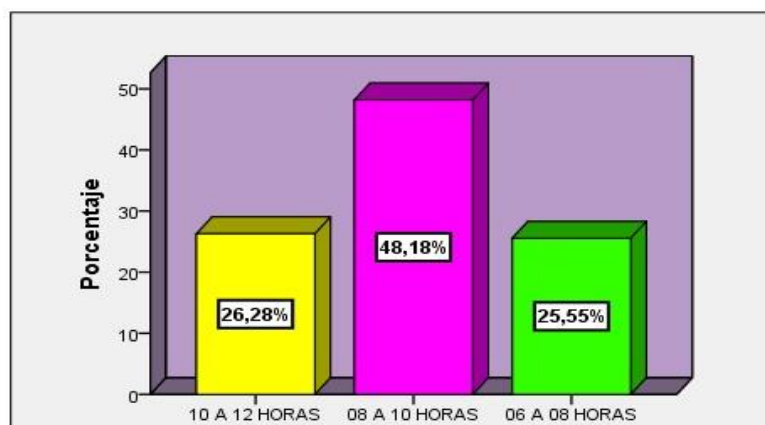
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 15: HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



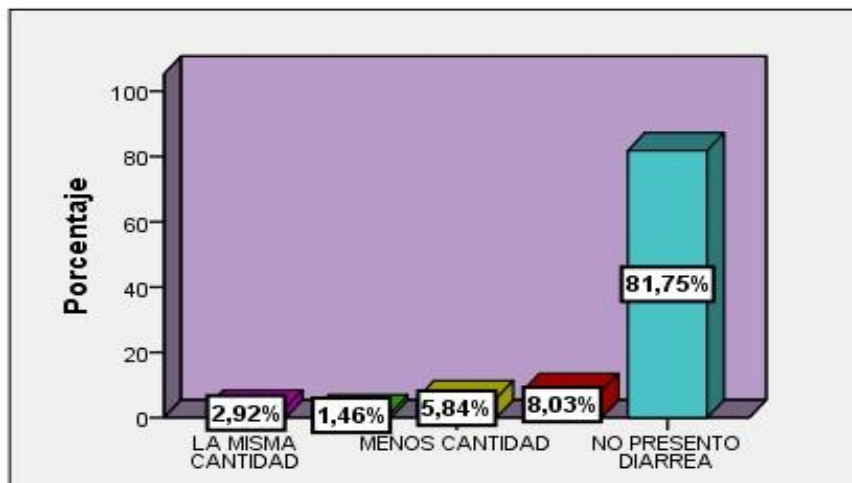
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vélchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 16: FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



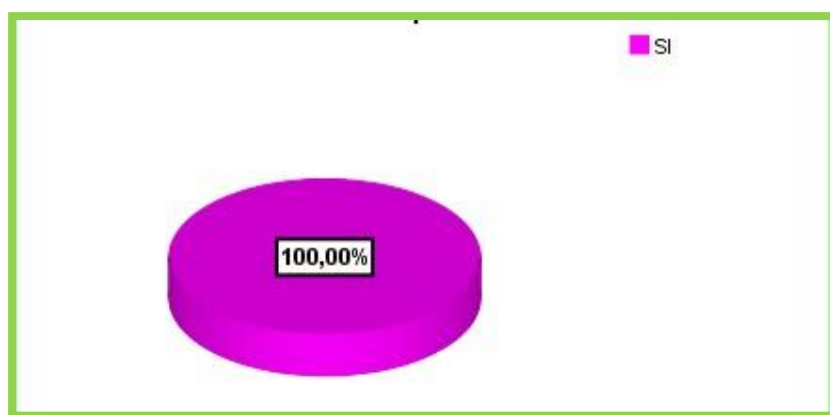
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vélchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 17: ¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONCISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?



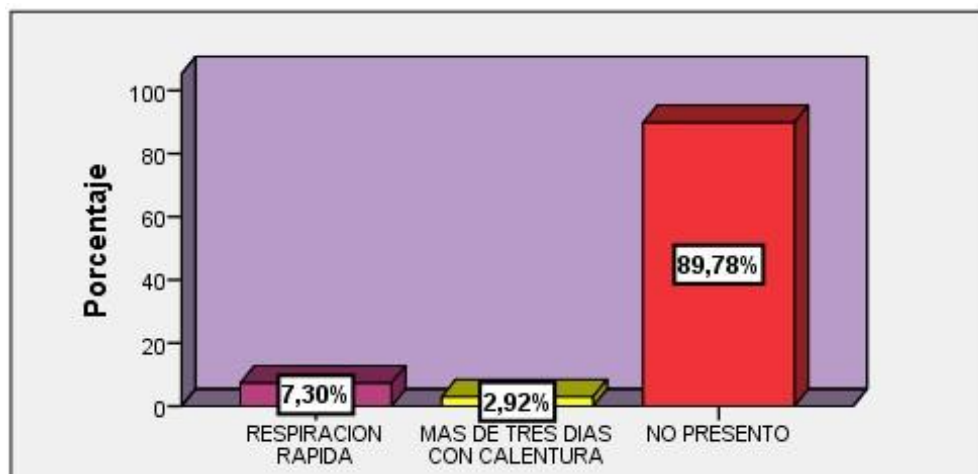
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 18: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE EN:



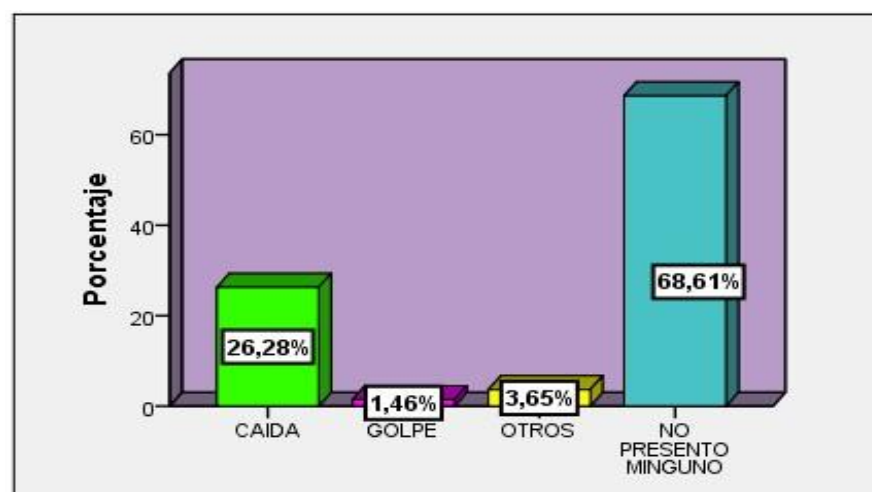
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 19: ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?



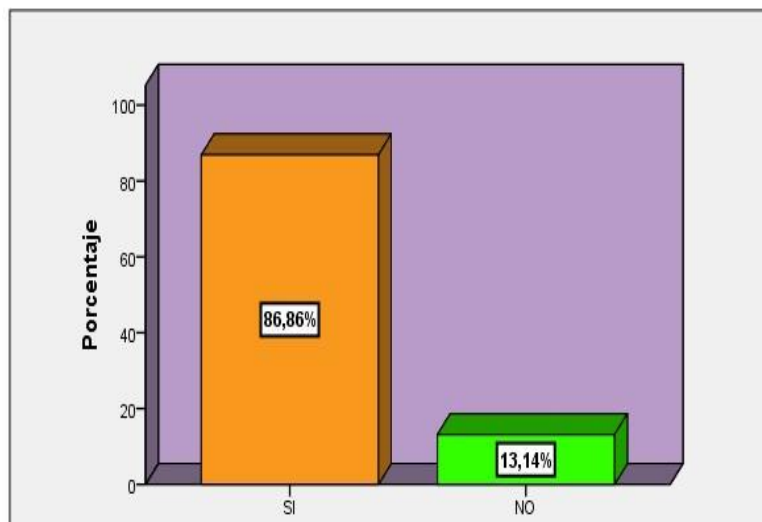
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 20: ¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS SE HAN IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)? INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVÓ



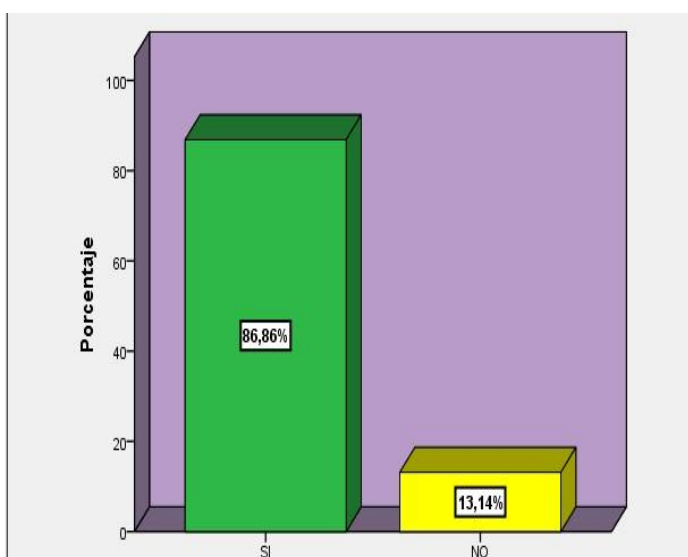
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 21: EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD:



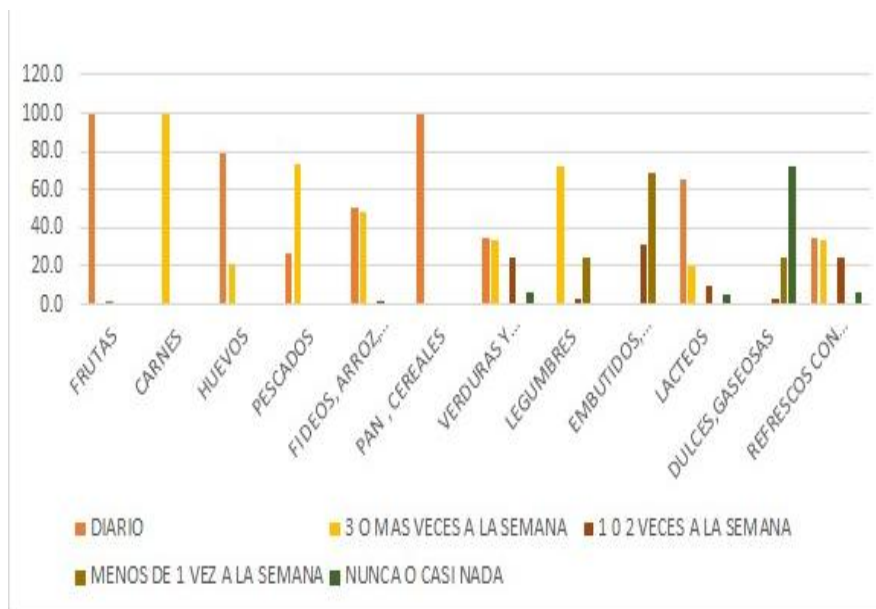
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 22: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRAFICO 23: DIETA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

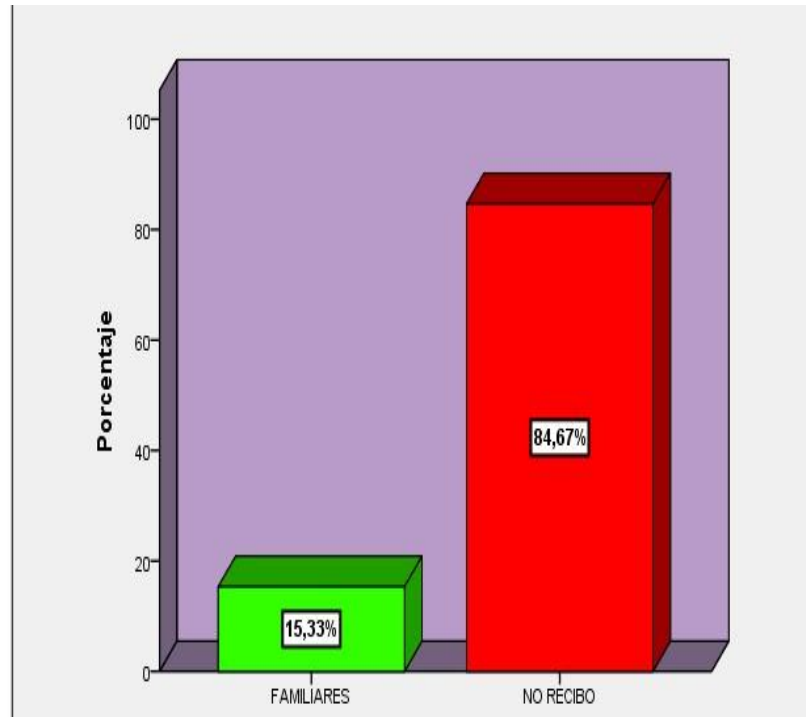
TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS (INSTITUCIONES DE APOYO) EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.

¿Recibe apoyo social natural?	n	%
Familiares	21	15,33
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañero de trabajo	0	0,00
No recibo	116	84,67
Total	137	100,00
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	7	5,11
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	130	94,89
Total	137	100,00
Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:	n	%
Cuna más	0	0,00
PVL (vaso de leche)	7	5,11
PAD juntos	0	0,00
Quali warma	0	0,00
Otros	16	11,68
No recibo	114	83,21
Más de uno	0	0,00
Total	137	100,00
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	15	10,95
Centro de salud	73	53,28
Puesto de salud	7	5,11
Clínicas particulares	36	26,28
Otros	6	4,38
Total	137	100,00

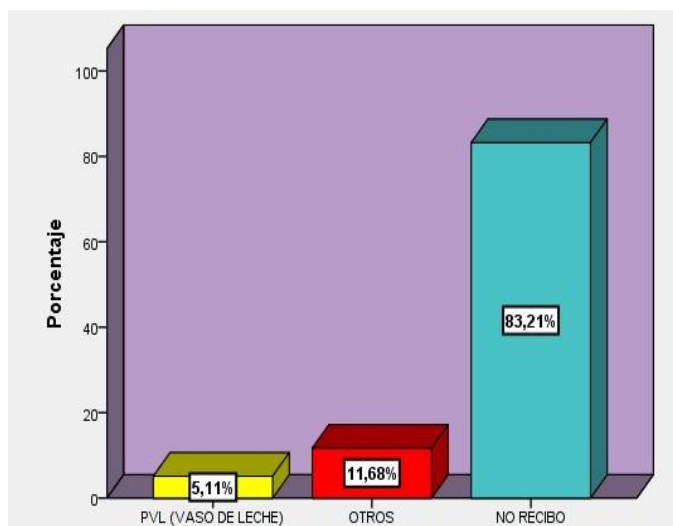
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 24: APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



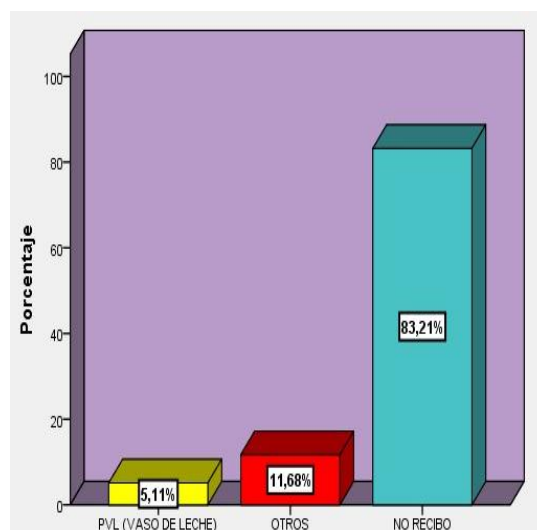
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 25: APOYO ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



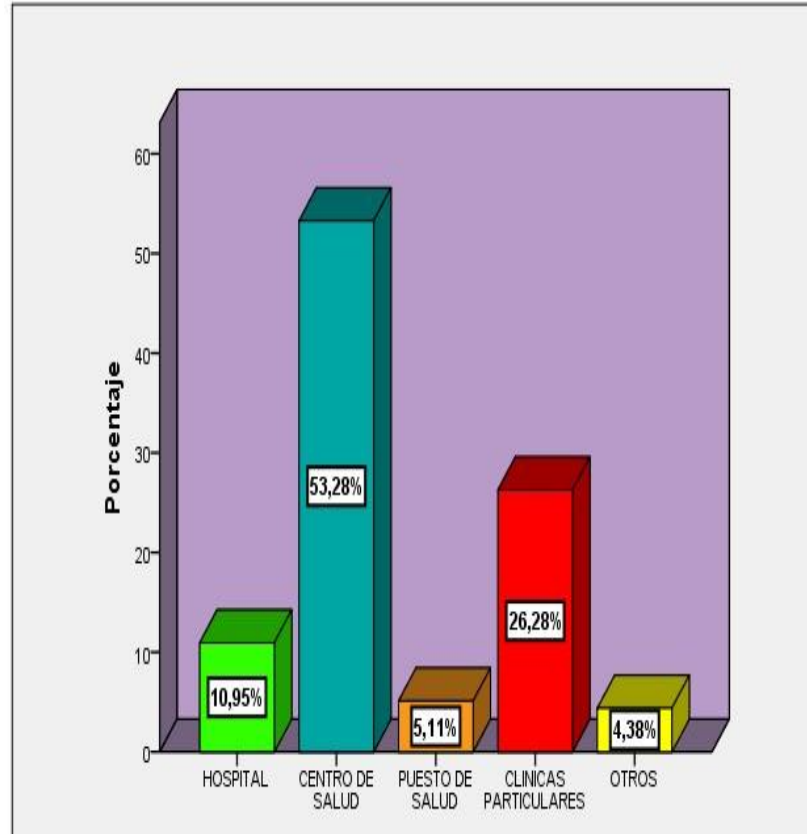
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 26: PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 27: INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



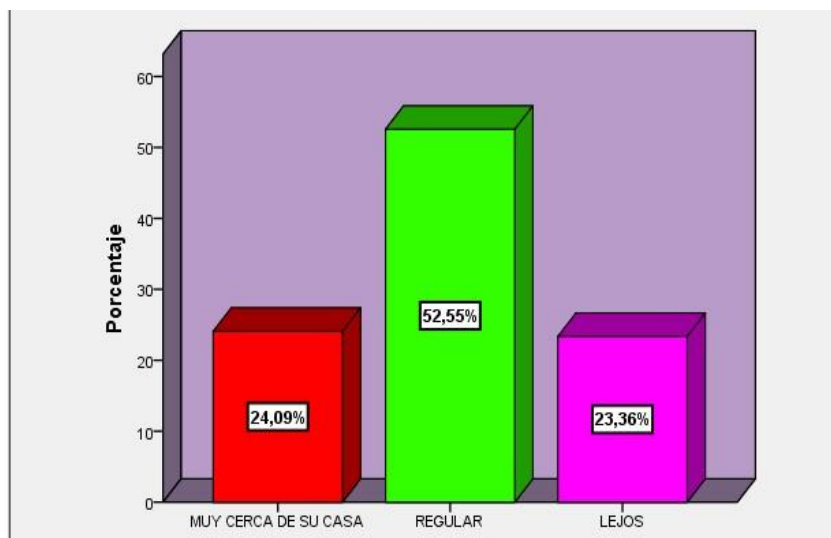
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vélchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

TABLA 5
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS
NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA -
CATACAOS - PIURA, 2020.

¿Considera Ud. que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	33	24,09
Regular	72	52,55
Lejos	32	23,36
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	137	100,00
Qué tipo de seguro tiene Ud.	n	%
Essalud	51	37,23
SIS - Minsa	58	42,34
Sanidad	2	1,46
Otros	26	18,98
Total	137	100,00
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	16	11,68
Largo	24	17,52
Regular	71	51,82
Corto	23	16,79
Muy corto	2	1,46
No sabe	1	0,73
Total	137	100,00
En general, ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	2	1,46
Buena	65	47,45
Regular	59	43,07
Mala	11	8,03
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	137	100,00
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	39	28,47
No	98	71,53
Total	137	100,00

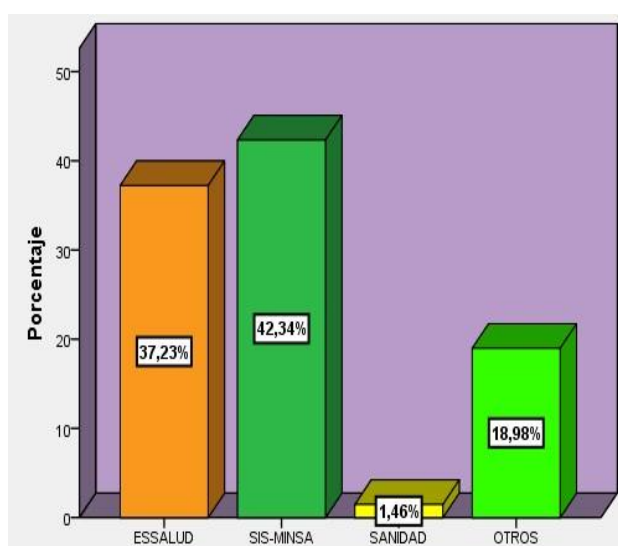
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vilchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 27.1: CONSIDERACION DE LA DISTANCIA QUE LO ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



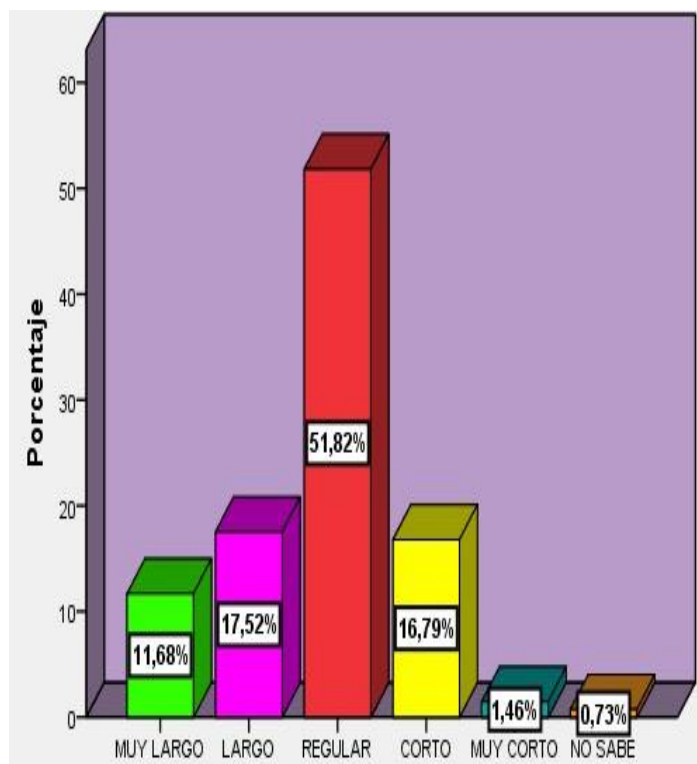
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 28: QUE TIPO DE SEGURO TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



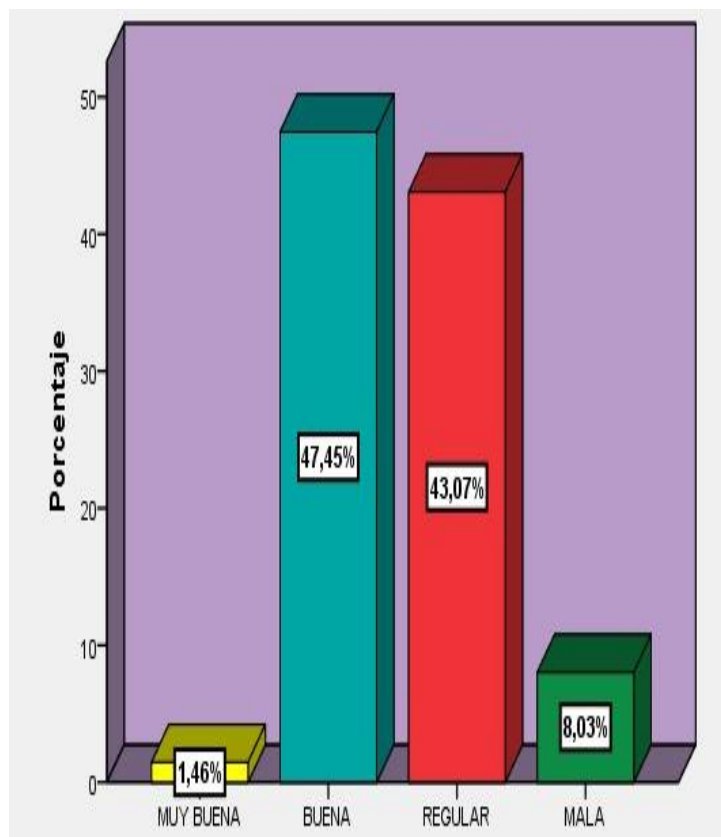
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 29: TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE SE ATENDERSE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



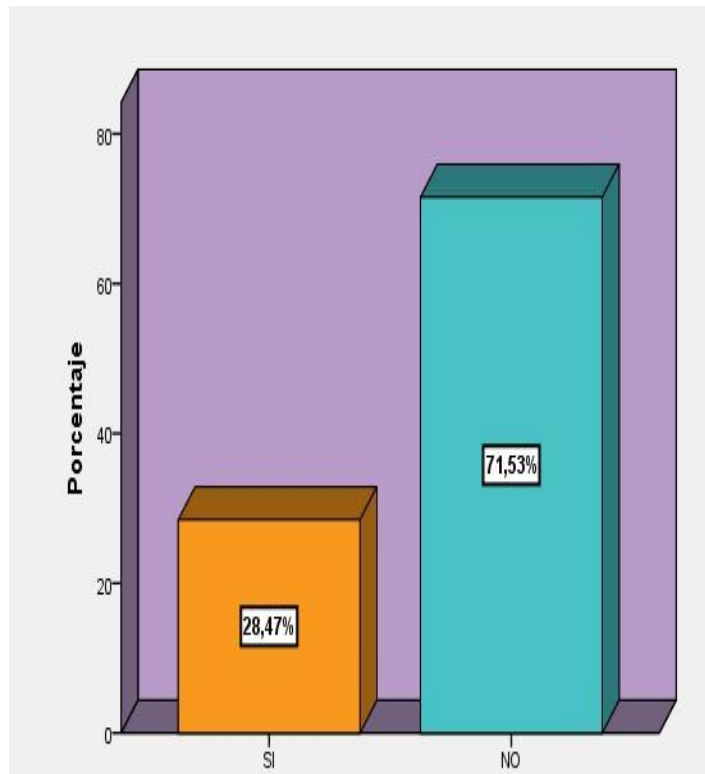
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vílchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 30: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vélchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

GRÁFICO 31: EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA - CATACAOS - PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Ms. Adriana Vélchez Reyes aplicado en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista - Catacaos - Piura, 2020.

4.2. Análisis de Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de salud biosocioeconómicos podemos observar que el 100% (137) de los niños encuestados el 59,12% (81) de los niños encuestados son de sexo masculino, el 64,23% (88) son de 5 a 8 años de edad, el 100% son de inicial/primaria, el 53,28% (73) son madres que tienen el grado de instrucción superior completa/incompleta, el 24,82% (34) tienen ingreso económico familiar de 1401 a 1800, y el 51,82% (71) trabajo estable.

Los resultados obtenidos se aproximan al estudio de Calle C. (57) En su estudio titulado “Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI-Chulucanas-Morropón, 2017”. Se observa el 51,0% son de sexo masculino, el 63,0% son de 5 a 8 años de edad, el 100% son de inicial/primaria; así mismo 46,0% del jefe del hogar tiene trabajo estable.

Por otro lado, difiere en las variables en el grado de instrucción de la madre secundaria completa 56,0%, el 47,0% tiene de ingreso económico familiar menor de 750 soles.

Estos resultados difieren con los de Silva L. (58), en su estudio “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menor de 11 años del Centro Poblado Villa Pedregal Grande - Catacaos - Piura, 2017”, donde se observa que el 51,0% son de sexo femenino, el 40,0% se encuentra entre las edades de 1 a 4 años, con respecto al grado de instrucción de la madre es 38,0 % tienen secundaria completa/primaria, el 97,0% tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 99,0% de los jefes de familia son trabajadores eventuales.

La perspectiva de género es parte de la agenda pública global y una preocupación de la ciudadanía. Ambas partes están convenciendo al público al discutir sobre la igualdad de oportunidades para hombres y mujeres. El instrumento propone tratar a los estudiantes como y como sujetos de derecho; exigir una educación de alta calidad sin considerar las diferencias de origen; entender la diversidad sociocultural y lingüística como procesos entre diferentes culturas; valorar el género de las personas y servir. Los niños y las niñas brindan las mismas oportunidades de aprendizaje y desarrollo (59).

El representante de UNICEF, señaló al asistir a la reunión que la proporción de niños y niñas en la escuela primaria es similar en la actualidad. Lo hacen en condiciones diferentes a las de sus pares de la ciudad. A medida que se ensancha la brecha, sus vidas se vuelven más prominentes, las rurales y las niñas de las comunidades circundantes quedan

atrás, y la posibilidad de realizar sus propios planes de vida y darse cuenta del futuro se vuelve cada vez menor (60).

Las condiciones operativas del sistema educativo han ingresado a la agenda política como una prioridad. El estado comenzó a asumir la obligación de garantizar las condiciones básicas de calidad de las instituciones educativas públicas y privadas. Desde la perspectiva del impacto social de la educación, se han realizado diversas acciones para combatir la desigualdad urbana y lo rural (61).

Cuanto mayor sea la calidad y practicidad de la educación, más prometedores serán los empleos en el Perú, porque podrá contratar más y mejor personal calificado, lo que permitirá a la economía producir y exportar bienes y servicios más complejos y con mayor valor agregado. Las inversiones en investigación, ciencia y tecnología de nuestras universidades, institutos de investigación y empresas generarán las innovaciones necesarias para utilizar mejor nuestros vastos recursos disponibles. Los niveles de educación superior pueden reducir en gran medida la posibilidad de caer en la pobreza. Por otro lado, en la era de la globalización, los cambios tecnológicos y el desarrollo acelerado de epidemias, las personas con mano de obra baja o de baja calidad son las primeras candidatas a perder funciones de ingresos y puestos asignados personalmente (62).

Según el ministro de Economía de Perú, el gobierno peruano se encuentra imposibilitado de acordar y cumplir con el estándar de salario mínimo, el cual alcanzó los S/ 930 en 2020 Perú. Esto se remonta al año pasado, cuando el gobierno peruano anunció un aumento en el salario mínimo que podría implementarse en el primer trimestre de 2020. Los cambios de plan y la detención del aumento se debieron al desarrollo del coronavirus que provocó la crisis económica y de salud en Perú (63).

El salario de los empleados de educación superior no universitaria es de aproximadamente S/ 1,636.6. El salario promedio mensual de los trabajadores con título universitario completo es de S/ 2,572.1(64).

Según datos del INEI, en 2017 había 17 millones 215 mil 700 personas dedicadas a actividades económicas en el país, de las cuales 16 millones 511 mil personas (95,9%) y 704 mil 800 estaban desempleadas (4,1%). La población ocupada participa en el mercado laboral con empleos adecuados o subempleo (por horas de trabajo o por ingresos). Del total de ocupados, 8 millones 815 mil 900 personas tienen suficientes oportunidades de empleo, y 7 millones 695 mil 100 personas están subempleadas, de las cuales 461 mil 700 personas estuvieron subempleados por insuficiencia de horas de trabajo (subempleo visible). Hay 7 millones 233 mil 400 personas subempleados por ingresos (subempleo invisible) (64).

En 2007 y 2017, la población con empleo suficiente aumentó un 6,1%; la población desocupada disminuyó un -1,9%. En comparación con el año anterior (2016), la población con empleo suficiente aumentó un 2,5% en 2017 y la población subempleada aumentó por el subempleo por ingresos, un aumento del 1,8%; mientras que el subempleo por horas disminuyó en -6,3% (65).

En nuestro país, la constitución política del Perú siempre ha jugado un papel especial en la protección del derecho al trabajo y la estabilidad. Tomando esto como un hito, hemos observado que, sobre esta base, hemos establecido un sistema normativo centrado en las relaciones laborales permanentes y estables. El sistema trata de brindar las garantías necesarias para evitar cualquier comportamiento arbitrario o impropio que vulnere este derecho, en el marco de los intereses efectivos del país, evitar el desequilibrio entre puestos de empresa y trabajadores (66).

En la presente investigación realizada en la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos - Piura 2020, al analizar la variable se observa que más de la mitad de los niños son de sexo masculino ya que originalmente fue un colegio que se inició con una población estudiantil de este sexo y en los últimos años se han ido integrando más niñas que acuden a matricularse a esta institución educativa ya que cuenta con el servicio inicial, primaria y secundaria y en la encuesta realizada tiene la mayoría entre 5 a 8 años de edad debido a que

mi sujeto de estudio abarca a niños menores de 11 años. En lo que respecta al grado de instrucción del niño todos son de nivel primaria.

Al analizar la variable sobre el grado de instrucción de la madre, más de la mitad de las madres de familia de los estudiantes tienen nivel de instrucción superior completa/incompleta ya que tuvieron la oportunidad de prepararse y el apoyo de su familia como profesionales pensando para su vida futura ya que mejoran las expectativas en el nivel salarial de su hogar. Actualmente el nivel de instrucción de las madres es importante para el desarrollo y formación de los hijos.

Al analizar la variable ingreso económico familiar, menos de la mitad percibe un ingreso 1.401 a 1.800 soles ya que lograron alcanzar un grado de instrucción superior producto del apoyo de sus padres y algunos de su mismo esfuerzo porque trabajaban y estudiaban a la vez, y a las cierto porcentaje de la población encuestada dio a conocer un grado de instrucción técnico superior ya que esto resulto un punto a su favor para la educación de sus hijos, canasta familiar, vestimenta su salud de cada integrante por eso se esfuerzan para darle lo mejor de acuerdo a sus posibilidades. Dicho sea de paso, manifestaron los padres de los estudiantes que cuentan con un ingreso adicional por un ingreso de un negocio propio familiar se asume así al ingreso promedio mensual.

En la investigación realizada se observa en la variable que más de la mitad de la ocupación del jefe de familia tiene un trabajo estable, ya que hay un porcentaje de los padres que laboran en empresas y vienen desempeñando su servicio varios años siendo beneficiados con el nombramiento o posición estable en dicha empresa y a la vez tienen negocios propios que permite obtener un adecuado sustento familiar.

Por lo que concluyo en esta primera tabla sobre los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos – Piura, 2020, las variables se encuentran protegida ya que el grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar y la ocupación del jefe del hogar que van a favorecer el estilo del niño menor de 11 años.

En la tabla 2: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda en el niño menor de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista-Catacaos - Piura, 2020, el 91,24% (91) tienen una vivienda unifamiliar, el 78,83% (108) tienen vivienda propia, el 62,04% (85) de las viviendas tienen piso de loseta, vinílicos, 49,64% (68) de las viviendas tienen techo y 83,21% (114) tienen también las paredes de material noble: ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 53,28% (73) es independiente, además el 71,53% (98) se abastece de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 93,43% (128) utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para

cocinar los alimentos el 87,59% (120) utiliza gas, electricidad. El 83,94% (115) cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 81,02% (111) entierra o quema su basura o carro recolector. También se observa que el 66,42% (91) afirma que diariamente pasan recogiendo la basura y que el 84,67% (116) elimina su basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Veliz C. (67), en su estudio “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo -Veintiséis de Octubre-Piura, 2017”. Del 100% de las madres de los niños menores de 11 años encuestadas el 55,0% tienen una vivienda unifamiliar, el 57,9% cuenta con una casa propia, el 45,9% de las viviendas tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, además el 61,3% de las viviendas tienen el techo de material noble (ladrillo y cemento), el 100,0% de las paredes de material noble (ladrillo y cemento), el 52,9% son independientes, el 100,0% se abastece de red pública, el 100,0% utiliza el baño propio. Así mismo se utiliza para cocinar 100,0% el gas, el 100,0% cuenta con energía permanente, el 47,5% elimina su basura lo entierra, quema, carro recolector. También se observa que el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Estos resultados difieren con los de Mendoza E. (68), en su estudio “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Dunas Chimbote, 2015”, donde se observa que el 65,0% de los

niños menores de 5 años tienen un tipo de vivienda multifamiliar; el 56,2% cuentan con vivienda propia; el 50,0% su material de piso es tierra; el 52,5% su techo es madera estera; el 68.7% de las paredes de las viviendas son de Madera, estera; el 64,2% duermen en un habitación de 2 a 3 miembros; el 100% tienen energía eléctrica temporal; el 90,0% (elimina 54 su basura enterrándola, quemándola o en un carro recolector; el 100,0% refieren que pasan recogiendo la basura por sus casas al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; el 50,0% elimina su basura en un montículo o campo limpio.

Después de Nicaragua y Bolivia, Perú ocupa el tercer lugar entre los países latinoamericanos con mayor déficit habitacional. De 2011 a 2015, ha promovido más de 180,000 bonos familiares de vivienda, más de 56,000 préstamos para mi vivienda, más de 5,000 préstamos hipotecarios privados (69).

Gracias al plan del ministerio de vivienda, construcción y salud, cerca de 10,000 familias recibieron nuevas viviendas en octubre. Este año el gasto registrado en el bono de vivienda familiar de techo propio fue 8,737 desembolsos el más alto de la provincia en la historia del programa, y las 1,082 operaciones de crédito mi vivienda, es la cifra más alta en lo que va en el año. Desde que se inició la pandemia, el gobierno decidió promover la

recuperación económica, crear empleos y el cierre de la brecha habitacional (70).

El Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) anunció en el censo nacional de 2017 que, de acuerdo a las condiciones del derecho al uso de la vivienda, el 76,0% (5 millones 853 mil 91 viviendas) son propias, el 16,3% (1 millón 256 mil 520 viviendas) se han alquilado, también revelaron que hay 4 millones 298 mil 274 casas particulares (que representan el 55,8%) cuyos principales materiales son ladrillos o bloques de cemento, el material principal del piso son 3 millones 246 mil 505 viviendas particulares (42,2%) son pisos de cemento, 31,8% son pisos de polvo, 16,1% son gres, terrazo, cerámica o materiales similares y 51% son parquet o madera pulida, y 4,9% de otros materiales; los principales materiales registrados son 3 millones 298 mil 280 (42,8%) casas con techo de concreto; 3 millones 16 mil 332 (39,2%) calamina, fibra de cemento o similares (70).

También registraron 6 millones 190 mil 205 hogares (75,0%) que utilizan GLP o gas natural para cocinar alimentos. Al mismo tiempo, 108 mil 666 hogares (1,3%) solo utilizan electricidad. Al mismo tiempo, hay 1 millón 757 mil 409 hogares (21,3%) que utilizan combustibles contaminantes nocivos para la salud, como leña, carbón vegetal, etc (71).

El 2017, el porcentaje de viviendas que recibieron electricidad a través de la red pública alcanzó el 92,3% lo que supone un incremento del 0,7% respecto a 2016; la red pública dentro de la vivienda abastece de agua al 83,0% de los hogares, y la red pública fuera de la vivienda, pero dentro del edificio es del 4,9% y el 4,1% es proporcionado por ríos, acequias, manantiales o similares; el 67,8% de las viviendas cuentan con red de drenaje público dentro de la vivienda, el 4,7 de las viviendas cuenta con red de drenaje público fuera de la vivienda pero dentro del edificio, el 9,1% de los hogares dijo no tener algún tipo de método de disposición fecal; el 97,5% de los hogares urbanos cuenta con servicios de recolección de basura domiciliaria todo los días, interdiaria o cada semana (72).

Al analizar la variable en la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos, se observa que casi la totalidad tiene una vivienda de tipo unifamiliar, esto nos quiere decir que en la casa la habitan mamá, papá e hijos ya que hoy en día las familias optan por solo tener 1 o 2 hijos para así poder satisfacer las necesidades lo cual favorece el mejor desarrollo dentro del hogar.

Al analizar la variable tenencia, la mayoría de las casas son propias porque muchos de ellos anteriormente han invadido un terreno que hoy residen, algunas deciden aceptar la herencia dejada de terreno de sus padres y otras familias prefirieron sacar un préstamo en el banco para poder comprar su casa y evitar alquilar.

Al analizar la variable material del piso, la mayoría es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, con su propio esfuerzo pudieron hacer su piso ya que una forma de cuidar su salud para poder evitar las infecciones respiratorias o enfermedades diarreicas y que este su casa bonita y al analizar la variable material de techo es que menos de la mitad tiene material noble, ladrillo y cemento ya que algunos padres familia recibieron la ayuda del módulo gratis es un programa que tiene el estado donde te construyen una parte de tu casa paredes, piso y techo. Al analizar la variable la mayoría de las paredes, son material noble, ladrillo y cemento, debido a que los padres de familia manifestaron que es un material mucho más resistente ante cualquier fenómeno natural.

Al analizar la variable personas que duermen en una habitación, más de la mitad son independientes porque, en la vivienda se trata de evitar el hacinamiento ya que solo viven los padres e hijos en la casa y comentaron que su familia es pequeña algunas de 3 miembros.

Al analizar la variable de abastecimiento de agua la mayoría tiene conexión domiciliaria esto nos indica que la población cuenta con los servicios de agua potable que es utilizada para los fines domésticos y la higiene personal también casi la totalidad cuenta con baño propio para la eliminación de las excretas.

Al analizar la variable combustible para cocinar, la mayoría de las familias de los estudiantes de la institución educativa utiliza como combustible para cocinar es el gas ya que les facilita para la preparación de sus alimentos ya que muchas de ellas trabajan y ellas saben que el cocinar en la leña perjudica su salud por la inhalación del humo afectando el sistema respiratorio.

Al analizar la variable energía eléctrica la mayoría tiene energía permanente ya que las familias dentro de su vivienda tienen luz y alumbrado público en las calles, costeano mensual el pago a la empresa Electronoroeste (ENOSA) en la localidad de Catacaos.

Al analizar la variable disposición de basura la mayoría de las familias proceden a enterrarlas, quemarlas o esperan que pase carro recolector ya que ellos pagan semanal o mensual por ese servicio y al analizar la variable se observa en la frecuencia del recojo de basura la mayoría lo hace diariamente, así como la mayoría elimina su basura carro recolector ya sea por la municipalidad de Catacaos o particular. Eso quiere decir que los niños no están en riesgo ya que la basura jugaba un papel importante en la propagación de las enfermedades.

Por lo que concluyo en esta segunda tabla sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos – Piura, 2020, estas variables los niños

se protegen de enfermedades que afecten su porque tienen un diferente estilo de vida con mejores comodidades que los niños de zonas rurales.

En la tabla 3: Sobre los determinantes del estilo de vida en el niño menor de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020; el 75,01% (104) refiere que si acude al establecimiento de salud. Así como el 48,18% (66) de los niños duermen de 08 a 10 horas diarias, el 92,70% (127) de los niños se baña diariamente.

Así mismo el 100,00% (137) si cumple con las reglas de conducta y/o disciplina, el 81,75% (112) no presento diarreas, el 68,61% (94) no presento caídas y el 89,78% (123) presento signos de alarma de enfermedad respiratoria aguda. En cuanto al carnet de vacunas completas el 86,86% (119) si tiene carnet de vacunas completas de acuerdo con su edad, el 86,86% (119) si mostro su carnet con sus controles de acuerdo con la edad.

Respecto a la dieta alimentaria se observa que el 100,0% (137) consume fruta diaria, el 100,0% (137) consume carne 3 o más veces de la semana, el 78,8% (108) comen huevos diariamente, el 73,0% (110) consumen pescado 3 o más veces a la semana, 50,4% (69) come arroz, fideo y papas diariamente, el 100,0% (137) consumen pan y el 35,0% consumen verduras y hortalizas diariamente, el 72,3% (99) consume 3 o más veces a la semana legumbres, el 68,6% (94) consumen menos de una vez a la semana de

embutidos ni enlatados , el 65,0% (89) consume productos lácteos diariamente, el 72,3% (99) nunca o casi nunca consume dulces y el 35,0% (48) consumen refrescos con azúcar diario.

Los resultados obtenidos se aproximan a los encontrados por Pintado M. (73), en su estudio titulado “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la “I.E Magdalena Seminario de Llirod” – Piura, 2017”; el 79,3% de los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS, el 58,2% de los niños duermen de 08 A 10 horas, el 96,81% se baña diariamente, el 100,0% de los niños tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 74,1% de los niños no presentó diarreas, 61,4% no presentó accidentes en su hogar o en otro lugar, así como también el 82,1% no presentó algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, el 90,8% tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 90,0% muestran el carnet con las vacunas y el control de acuerdo a su edad. Con respecto a la dieta alimentaria el 64% come arroz, fideo y papas diariamente, el 40% comen embutidos nunca o casi nunca, el 51% consumen lácteos diariamente.

Por otro lado difiere en las siguientes variables se observa que el 48% comen frutas tres o más veces de la semana, el 44% comen carne diariamente, el 38% comen huevos 1 o 2 veces a la semana, el 48% comen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 38% come pan y cereales tres o más veces de la

semana, el 31% comen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 40% come legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 36% consumen dulces menos de una vez a la semana, el 36% consumen refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana.

También se aproximan a los encontrados por Castillo D. (74), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del barrio Nuevo Paraíso Huaraz -2016”, donde se observa que el 64,2 acude al establecimiento de salud, para su debido control de sus hijos al AIS; el 71,6% duerme de 08 a 10 horas, el 100,0% tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 75,4% de las madres refieren que sus niños no presentaron diarreas en las dos últimas semanas; el 96,4% de las madres refieren que en los últimos 6 meses su niño(a) no presento un accidente en el hogar; El 100,0% de los niños (as) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 53,7% muestra el carnet que tiene la vacunas y control de acuerdo a su edad, el 78,4% consumen frutas a diario; el 41,8% consumen carne 3 o más veces a la semana.

Pero difieren en la variable de la frecuencia del baño ya que ellos 79,9% se baña 4 veces a la semana, en el consumo de alimentos huevos 86,6% de 1 o 2 veces a la semana igual es el consumo del pescado 66,4%.

Estos resultados difieren con Andrade G. (75), en su estudio “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Casapara- Yungay -Ancash, 2016”; donde se observa el 100,0% de los niños acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, según su edad), el 79,42% duerme de 06 a 08 horas, el 79,78% se baña de 1 a 3 veces por semana, el 74,26% no tiene reglas y expectativa claras acerca de su conducta y/o disciplina, el 84,83% no presentan diarreas, el 89,89% no presentaron accidentes, el 92,05% no presentaron signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, el 100,0% de los niños (as) tiene su carnet de vacunas y control de CRED completas de acuerdo a su edad así mismo el 100,0%.

Según la dieta alimentaria el 48,02% consumen frutas de 3 veces a la semana, el 64,26% a la semana consumen carne 1 a 2 veces por semana, el 49,46% consume huevos a diario, el 49,10% consume pescado 1 o 2 veces por semana, el 100,0% consume fideos, papa y arroz a diario; el 100,0% consume pan y cereales a diario, el 53,43% consume verduras 3 o más veces por semana, el 60,29% consume legumbres 1 o 2 veces por semana, el 100,0% no consume embutidos, el 54,51% consume lácteos 3 a más veces a la semana, el 49,46% consume dulces menos de 1 vez a la semana, el 50,54% consume refrescos con azúcar menos de 1 vez por semana.

El ministerio de salud (MINSA) considera el control del crecimiento y desarrollo (CRED) como una actividad de prevención muy importante en todos los organismos a nivel nacional porque asegura el mejor desarrollo de los niños y niñas. En este sentido, el MINSA ha realizado importantes esfuerzos para mejorar el nivel de servicio en general y entender las necesidades de la población infantil. Todas las niñas y niños desde el nacimiento hasta los 11 años, pero la edad más frecuente son los principales 05 años de vida, porque esta es la etapa que más cuidados necesita (76).

Un estudio realizado por la Universidad de Colorado encontró que cuando los niños se acuestan, sus cerebros comienzan a establecer nuevas conexiones cerebrales existentes, estimulando así su capacidad de aprendizaje y mejorando su cognición. De hecho, otra investigación realizada en Universidad de Notre Dame encontró que el sueño puede mejorar la creatividad de los niños y generar nuevas ideas (77).

La academia Estadounidense de Dermatología recomienda que los padres de niños entre 6 y 11 años los bañen de acuerdo al grado de suciedad. Si no están demasiado sucios, se recomienda que se bañen al menos una o dos veces por semana. Entre ellos, el sistema inmunológico en desarrollo necesita organismos como bacterias pequeñas dosis de virus e infecciones para ser fuertes (78)

Debido a la presencia de determinantes en la mayor parte de la población, las EDA sigue siendo una causa importante de morbilidad infantil en nuestro país, además de ser enfermedades prevenibles, que se relacionan con la reducción del acceso a los servicios del agua potable, menor acceso a eliminación adecuada de excretas y desarrollar hábitos de higiene inadecuados (79).

El calendario de vacunación es un orden cronológico de las vacunas, estas vacunas se administran sistemáticamente en un país o región, y el propósito es obtener suficiente inmunidad en la población frente a enfermedades para las que se dispone de vacunas eficaces. Cada año, la Asociación de Pediatría desarrolla un calendario de vacunas recomendadas para el próximo año. Este es un método para una revisión exhaustiva de las estrategias de prevención para los niños (80).

Durante la edad escolar se produjeron importantes cambios en los hábitos alimentarios, caracterizados por un mayor consumo de energía, consumo de alimentos de origen animal ricos en proteínas y grasas, y productos acabados ricos en azúcares refinados y grasas (81).

En la presente investigación realizada en la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos, se observa al analizar la variable la mayoría de las madres acuden al centro de salud para sus controles de AIS, en lo cual reflejan que están pendientes sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños colocándose las

vacunas correspondientes de acuerdo a su calendario de vacunación eso refleja que son responsables y les preocupa su salud.

Al analizar la variable descanso, menos de la mitad de los niños tiene como habito dormir de entre 8 a 10 horas; debido fundamentalmente a que las horas en las que concilian el sueño son las óptimas para un correcto desarrollo, así como de poder cumplir con sus obligaciones diariamente, e ingresar diariamente y puntualmente por las mañanas a la clase zoom y tenga un buen desempeño académico.

Al analizar la variable con qué frecuencia se baña casi la totalidad de los niños lo hace diariamente ya que es una medida de higiene importante para mantener la piel limpia evitando el mal olor corporal.

Al analizar la variable reglas de conducta, la totalidad de los niños tienen establecidas reglas y expectativas acerca de su conducta y/o disciplina debido a que tiene normas de convivencia basada en el amor y respeto. Los padres de los estudiantes ponen un especial cuidado en el cumplimiento de las obligaciones que tienen sus hijos en el colegio.

Al analizar la variable la mayoría de los niños no presentaron enfermedades diarreicas, ni enfermedad respiratoria, ni accidentes en los últimos meses o semanas, lo cual nos indica que las madres tienen noción

del cuidado de su niño así mismo sobre medidas de higiene para prevenir cualquier clase de infección.

Al analizar la variable carnet de vacunas, la mayoría de los niños tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, y lo muestran para poder verificar por que las madres tienen especial cuidado en contar con el carnet de su menor hijo al momento de acudir al centro de salud, siendo las vacunas una de las medidas sanitarias de prevención y control de enfermedades.

Al analizar la variable con qué frecuencia consumen alimentos todos los niños encuestados consumen frutas diarias, todos consumen 3 o más veces a la semana carne, la mayoría consumen huevos, la mayoría consume pescado 3 o más veces por semana, la mitad consume diariamente fideos, arroz, papas, todos consumen pan diario, verduras y hortalizas es que menos de la mitad lo consume diario, legumbres la mayoría consume 3 o más veces a la semana, embutidos y enlatados la mayoría menos de una vez a la semana, lácteos la mayoría consume diario. Las frutas, verduras, legumbres y carnes ricas en omega 3 como el pescado y la leche son indispensable y base en la nutrición de los niños en los primeros años de edad, permiten adquirir defensas para su cuerpo, crecer sanos y fuertes.

Se concluye en esta tercera tabla sobre los determinantes del Estilo de vida, en las variables acude al establecimiento de salud para el control

CRED, así mismo todos tienen claro las reglas de conducta, no presento diarreas, ni presento caídas, ni presento signos de alarma de enfermedad respiratoria aguda, cuenta con carnet de vacunas completas de acuerdo con su edad, todos comen frutas diario lo cual es beneficio para su crecimiento y desarrollo.

En la tabla 4: en los determinantes de las redes sociales y comunitarias podemos observar que en el niño menor de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020; el 84,67% (116) no recibe algún apoyo social natural, el 94,89% (130) no recibe algún apoyo organizado, el 83,21% (114) no pertenece en algunas organizaciones de apoyo, el 53,28% (73) refiere que se atendió en estos 12 últimos meses en un centro de salud.

Estos resultados obtenidos se aproximan a los encontrados por Torres M. (82) En su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al puesto de salud San Juan Chimbote, 2016”; el 62,8% no recibió ningún apoyo social natural; el 97,9% no recibió ningún apoyo social organizado; el 100,0% no recibió apoyo social de ninguna otra organización y difiere en la variable con el 89,4% se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud. En la siguiente tabla no se encontró investigaciones recientes que difieran con los resultados obtenidos en la tabla número cuatro.

El programa vaso de leche es un proyecto social que tiene como objetivo proporcionar alimentos a través de raciones a personas desfavorecidas, con el objetivo de ayudarles a superar su inseguridad alimentaria y mejorar su calidad de vida (83).

Las instituciones proveedoras de servicios de salud se refieren a todas las instituciones de salud y servicios de apoyo médico públicos, privados o mixtos que brindan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación, así como aquellos servicios complementarios o auxiliares (84).

En la presente investigación al analizar la variable la mayoría no recibe apoyo social natural asimismo casi la totalidad no recibe apoyo organizado porque el jefe de familia tiene un trabajo estable y puede solventar todos los gastos de la familia es por eso que no necesitan ningún apoyo económico de familiares, amigos, vecinos.

Al analizar la variable la mayoría de los niños no pertenece a las organizaciones de apoyo, pero si tiene conocimiento que hay esos programas como: vaso de leche que solo 7 niños reciben, qali warma que lo brindan en los colegios públicos por el estado y no a los particulares, PAD Juntos, pero ellos al no recibir se esfuerzan por brindarle lo mejor a su familia.

Al analizar la variable más de la mitad fueron los que se atendieron en un centro de salud debido a la cercanía del E.S I-4 CATACAOS y del UBAP ESSALUD con las viviendas de los niños estos 12 últimos meses, lo cual contribuye a detectar o prevenir problemas oportunamente.

Se concluye en esta cuarta tabla sobre los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de apoyo (instituciones de apoyo); estas variables la mayoría de los padres de familia no reciben ningún apoyo, pocos niños cuentan con SIS – MINSA y el resto tiene ESSALUD o se atiende en clínicas o consultorios particulares.

En la tabla 5: en los determinantes de las redes sociales y comunitarias observamos que en el niño menor de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista-Catacaos- Piura, 2020; el 52,55% (72) considera que la distancia fue regular, el 42,34% (58) tienen seguro SIS – MINSA, el 51,82% (71) considera que el tiempo de espera fue regular, el 47,45% (65) considera que la atención que recibió fue buena, el 71,53% (98) manifiesta que no hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Chiroque Z. (85), en su estudio titulado “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del caserío de Santa Rosa-Cura Morí- Piura, 2017”; el 52,09% la distancia del

lugar fue regular, 80,00% tienen seguro SIS – MINSA, 56,28% el tiempo de espera fue regular, el 79,07% la atención que recibió fue buena. y 99,07% manifiesta que no hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Estos resultados difieren con Martínez M. (86), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015”; el 51,8% considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de su casa, el 67,3% SIS minsa, el 15,4%, le pareció que el tiempo que espero para que lo (la) atendieran fue regular 65,4%, considera que el 63,6% la calidad de su atención fue regular, el 100,0% refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

En 2019, el Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud tuvo el mayor número de afiliados en 18 años: cerca de 20 millones aseguraron 200.000 personas, y ha llegado a que más del 95% de los peruanos residentes tengan seguro médico. A nivel regional, Piura tiene cerca de (un millón 324 mil) (87).

Según un informe de la Dirección Regional de Seguridad y Defensa Nacional del 2016 (Región Piura), el principal problema de la región es la inseguridad ciudadana, que representa el 53,2%. Si el ingreso económico de los ciudadanos de una determinada zona ha mejorado gratamente es Piura. En los últimos años, la clase media en la región norte ha crecido a un nivel

que representa el 34% de su población actual. En términos de reducción de la pobreza, la región ha logrado excelentes resultados, pasando del 60% al 34% entre 2004 y 2014. Muchos de los logros positivos se atribuyen a las exportaciones agrícolas como motor económico. Sin embargo, la delincuencia y la inseguridad han aumentado con la mejora de la sociedad y la economía. El país no ha implementado políticas para contrarrestar este flagelo social (88).

Al analizar la variable de acuerdo a la distancia que está ubicada el centro de salud más de la mitad refieren que la distancia es regular del lugar donde se le atendió, menos de la mitad cuenta con SIS – Minsa ya que cuenta varios padres con otro tipo de seguro, y que el tiempo de espera para que sean atendidos es más de la mitad comenta que es regular, y es menos de la mitad manifiestan que la atención brindada fue buena.

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

Se concluye en esta quinta tabla sobre los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias; refirieron que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular, debido a la demanda de pacientes, o por la falta de insumos o equipamiento de la institución de salud también

podemos agregar que las madres son responsables en cuanto a la atención de salud del niño, ya esto permite ayudar al crecimiento y desarrollo adecuado del niño, con la finalidad de encontrar y prevenir problemas de salud y la vez no presenta delincuencia alrededor de su casa, pero según datos estadísticos de Piura la población de Catacaos contrasta a los obtenidos en estudio.

V. CONCLUSIONES

- ❖ De acuerdo con los Determinantes Biosocioeconómicos en los niños menores de 11 años de la I.E. P San Juan Bautista – Catacaos – Piura, 2020. Se constató que más de la mitad son niños de sexo masculino, el grado de instrucción académico que presentan las madres es superior completa por ende el ingreso económico oscila entre 1401 a 1800 puesto que la ocupación del jefe es de un trabajo estable, todas estas variables resultan ser beneficiosas para un futuro prometedor en el niño, tendrán una visión de superación, una oportunidad en esta vida competitiva y es así como surge una nueva generación que tanto requiere nuestro país.

- ❖ En relación a los Determinantes relacionados con la vivienda de los niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista – Catacaos – Piura, 2020. Se evidenció que menos de la mitad de los niños viven en una vivienda alojada, como se tiene conocimiento en la ciudad resulta ser un tanto tediosa el obtener una propiedad, ya sea por su costo o servicios básicos de salubridad, un cierto porcentaje se observó que su material de piso es tierra, menos de la mitad de las familias aún siguen preparando los alimentos con leña porque no cuentan con los ingresos debidos para la renovación de comodidades en su hogar, el ingreso generado es destinado netamente a la canasta familiar, esto es un efecto de no haber alcanzado estudios superiores, se minimiza las oportunidades.

- ❖ En otro punto se determinó en los Determinantes del estilo de vida, que más de la mitad de los niños acude al establecimiento para el debido control CRED, los padres refirieron que no presentaron diarreas en las últimas dos semanas, pero sí un cierto porcentaje presentó caídas dentro del hogar durante los últimos seis meses, son consecuencias muchas veces por la curiosidad, exploración del niño, el ser imperativo, no tienen conciencia del peligro de sus actos. Los escolares según lo manifestado por los padres, no observaron algún tipo de alarma para una enfermedad respiratoria, y más de la mitad tienen su carnet de vacunas completo de acuerdo a edad, siendo un punto a favor para el bienestar del niño y protegerlo de las futuras enfermedades en el transcurso de su vida.

- ❖ Se concluye en los Determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad de los niños recibe apoyo social de sus familiares, casi la totalidad no reciben apoyo de alguna organización, los niños no pertenecen a un programa otorgado por el estado, menos de la mitad de los encuestados se atienden por el seguro social SIS – MINSA, por ser ofrecido gratuitamente y no todos los jefes del hogar en sus centros de labores cuentan con los beneficios repercutiendo en el tipo de seguro de salud. Más de la mitad refirieron que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular, debido a la demanda de pacientes, o por la falta de insumos o equipamiento de la institución, por últimos más de la mitad coincidieron que no existe delincuencia, para la tranquilidad y paz en su hogar.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ❖ Difundir los resultados con el fin de que se beneficien los niños de la institución educativa particular para que implementen estrategias para los problemas encontrados y por ende potencien su bienestar biopsicosocial.

- ❖ Sensibilizar a los padres para que trabajen conjuntamente con los profesores de psicología y/o autoridades de dicha institución para que potencien la vigilancia académica y métodos que tengan para que duermen temprano ya que les ayuda mejor para su aprendizaje.

- ❖ Fomentar una alianza entre las autoridades de la institución y de salud para que coordinen y planteen actividades como charlas educativas sobre la importancia de su desarrollo de acuerdo a su edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vinces M., Campos N. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. Revista científica [Internet]. 2019 [consultado 15 Set 2020]; Vol. 5. núm. 4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7152632.pdf>
2. Pérez R, Muñoz O. Importancia de la salud pública dirigida a la niñez y la adolescencia en México [Internet]. 2017. [consultado 15 Set 2020]; Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. Vol.71 no.2. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010
3. OPS. Organización Panamericana de la Salud. “Salud de la niñez”. 42º Consejo Directivo. 52º Sesión del Comité Regional. Washington DC 25 al 29 de septiembre de 2017. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: file:///C:/Users/MaricarmenFabiola/Downloads/guias_atencion_integral_ni_no_0_a_5_anos.pdf
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Determinantes Sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el periodo del embarazo hasta los 5 años [Internet]. Abril-2015. Buenos Aires-Argentina: Editorial Gomo. Pág. 1-30. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web\(1\).pdf](https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web(1).pdf)

5. Naciones unidas. [Internet]. Estados unidos, 2019. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/children/index.html>
6. OMS | 10 datos sobre los niños y la higiene del entorno [Internet]. 2017. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/children_environmental_health/es/
7. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2016. [Internet]. 2016. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2016/>
8. Restrepo N, La Salud infantil en Colombia: un problema de inequidad. Children's health in Colombia: a problem of inequality. [Internet]. 2017. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: <http://www.unisanitas.edu.co/Revista/63/Editorial.pdf>
9. Análisis de Situación de Salud del Perú 2018. Ministerio de salud. [Internet]. Diciembre 2019. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
10. INEI. Escuela nacional de informática. [Internet], Perú: 2017. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap007.pdf
11. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado de la Niñez en el Perú. [Internet]. 2016. [consultado 15 Set 2020]; 192 páginas. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/Lectura_5_Estado_Ninez_Peru_2016.pdf

12. Red de comunicación. UNICEF: situación de salud de niños y adolescentes de zonas rurales de Piura está en riesgo por precariedad en la que vive. [Internet]. 2017. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en : <https://www.rcrperu.com/unicef-situacion-de-salud-de-ninos-y-adolescentes-de-zonas-rurales-de-piura-esta-en-riesgo-por-precariedad-en-la-que-viven/>

13. Vásquez M. Dirección Regional de Salud Piura –Oficina de Estadística e informática en base a los datos del SIEN. [Internet]. 2015. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: <http://www.cipca.org.pe/sites/default/files/documents/files/Region%20Piura%20Una%20mirada%20a%20la%20desnutricion%20cronica%20infantil.pdf>

14. Ministerio de Educación UGEL (Unidades de Gestión Educativa). Piura; Perú. Reseña y datos de la Institución Educativa Particular San Juan Bautista. [Internet]. Oficina de Estadística. Piura; 2020. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: [http://www.colegiosenperu.com/colegio_san_juan_bautista_\(catacaos\).htm](http://www.colegiosenperu.com/colegio_san_juan_bautista_(catacaos).htm)

15. Ruiz A. Evaluación y Valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de la salud y del estado nutricional en los Niños y Adolescentes de Ceuta España, 2015. [Tesis para optar el título de Doctor en Ciencias experimentales]. Universidad Mayor de Ceuta: España; 2016. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>

16. Córdova D. Determinantes de la malnutrición infantil en la población rural indígena de la Sierra Ecuatoriana [Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de Licenciada en Nutrición Humana].

Quito. Universidad San Francisco de Quito; 2016. [consultado 15 Set 2020].
Disponible en:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5491/1/124588.pdf>

17. Shamah-Levy, Cuevas N, Pineda G, Gómez LM, Morales M, Hernández M, Rivera D. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino. México, 2016. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en:
<https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8815>

18. Sabino M. Estado nutricional y rendimiento académico en escolares Institución Educativa José María Arguedas. Huaraz - 2017. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad San Pedro; 2017. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en :
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8796/Tesis_58678.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Yupan V. Determinantes de la salud en escolares de la institución educativa “san juan 88229”- chimbote, 2016. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [consultado 15 Set 2020]. Disponible en :
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6001/ESCOLARES_DETERMINANTES_YUPAN%20NUNUVERO_VANESA_JA_CQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Contreras L, Febres P. Relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales del nivel primario del Pueblo Joven Independencia, Alto Selva Alegre–Arequipa 2016. [tesis de maestría]. Repositorio UNSA. [Internet] 2017. [consultado 18 Set 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4625>

21. Talledo M. Fenómeno del niño como factor determinante de desnutrición en niños Cura Mori, año 2019. [tesis para obtener el título de médico cirujano]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. [consultado 18 Set 2020]. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4754/1/REP_MED.HUM_A_MARLENY.TALLEDO_FEN%C3%93MENO.NI%C3%91O.FACTOR_DETERMINANTE.DESNUTRICI%C3%93N.NI%C3%91OS.CURA.MORLA%C3%91O.2019.pdf
22. Bermeo M. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre – Veintiséis de octubre - Piura, 2017. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [consultado 18 Set 22020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16028/NINO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BERMEO_CORDOVA_MARI_CARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Bayona T. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Barrio San Sebastián-La Unión-Piura, 2017. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [consultado 18 Set 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17765/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BAYONA_%20MACALUPU_%20TANIA_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Cheesman S, Beber E. Área curricular de ciencias sociales y salud pública. [Internet]. 2019 [consultado 18 Set 2020]. Disponible en:
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/03/doc-dss-2019.pdf>

25. Karam M, Castillo Y, Moreno P, Ramírez N. ¿Qué son los determinantes sociales de la salud? Revista de Medicina e Investigación UAEMéx. [Internet]. 2019 [consultado 18 Set 2020]; Vol. 7 Núm. 1. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105506/Qu%C3%A9%20son%20los%20determinantes%20Sociales%20de%20la%20Salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Biscioni D, Galán J, Arrondo F, Lazo S, Etchegoyen G. Segunda etapa del plan de mejora continua de la calidad en salud bucal en la ciudad de Berisso, provincia de Buenos Aires. Revista Tercera Época [Internet] 2016 [consultado 18 Set 2020]; Volumen 06 | Número 05. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/59066>
27. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. Ágora Revista Científica. [Internet]. 2015 [consultado 18 Set 2020]; Vol. 2, Núm. 1. Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>
28. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. (2015). 38, 433-441. [consultado 18 Set 2020]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
29. Álvarez J, et al. Determinantes socioeconómicos de la salud en Andalucía: estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los andaluces. [Internet]. España 2016. [consultado 18 Set 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impac

[to de la crisis economica en la salud de los andaluces proyecto IM PACT-A](#)

30. Pupo ÁNL, Hernández GLC, Presno LC. La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2017 [consultado 18 Set 2020]; 33(2):218-229. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79180>
31. Bosch R, Zayas T, Hernández E. Algunos determinantes sociales y su impacto en las demencias. Revista Cubana De Salud Pública [Internet]. 2017 [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300012
32. Casassas R, Campos C. Cuidados básicos del niño y del enfermo (3a. ed.) [Internet]. Santiago de Chile, CHILE: Ediciones Universidad Católica de Chile; jun 2020 [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: <https://docer.com.ar/doc/ecv51s>
33. Unicef.org. [Internet]. 2017 [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
34. Concha C, Colomer J, Mercer R, Peiró R, Rajmil L. La salud en la infancia. Gac Sanit. [Internet] 2020 [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/240381956_La_salud_en_la_infancia

35. Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables. Plan Nacional por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 [Internet] 2015. [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/planes/PNAIA_2012_2021.doc
36. Maza k. Pobreza: niños y adolescentes son los más afectados en el Perú. El Comercio [Internet]. Lima 19 de abril 2019. [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/peru/pobreza-ninos-adolescentes-son-afectados-peru-noticia-628004-noticia/>
37. Minchan A, Vásquez B, Vásquez C, Moreno D, Ordoñez F, Rojas N, Torres P, Ponce R. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2016. [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
38. Heydi y Bradie. Análisis de instituciones educativas; [Internet] 2016. [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: <http://heydiybradie.blogspot.com/2016/10/11-concepto-de-institucion-educativa.html>
39. Aguado T, Mata P. Educación intercultural. Madrid-España: UNED- Universidad Nacional de Educación a Distancia; [Internet] 2017. [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=510329_1&query=educación
40. Sanz L. Psicología evolutiva y de la educación. 5ª edición. Ediciones CEDE. México, [Internet] 2018. [consultado 20 Set 2020]; 641 páginas. Disponible en: <https://www.pir.es/temasmuestra/10tema.pdf>

41. Sistema educativo del Perú. Wikipedia enciclopedia libre [Internet] 2020. [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_educativo_del_Per%C3%BA

42. Praena M. Factores ambientales determinantes en la salud infantil. Inspira Revista sobre Salud Infantil y Ambiente. España; [Internet] 2016. [consultado 20 Set 2020]. Disponible en: <http://fundrogerturne.org/salud-infancia-medio-ambiente/2012/01/03/factoresambientales-determinantes-en-la-salud-infantil/>

43. Romero T. La Investigación Cuantitativa, la investigación cualitativa y los métodos de triangulación. Colombia: Editorial Nomos S.A. [Internet] 2016 [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://www.robertexto.com/archivo11/invest_cualit_cuantit.htm

44. Mejía T. Investigación descriptiva: características, técnicas, ejemplos. Bolivia: Lifeder.com [Internet] 2019 [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva/>

45. Programa de educación sexual CESOLAA. Curso de educación sexual online de auto aprendizaje. Universidad de Chile. [Internet] 2019. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero>

46. Navarro J. Definición ABC. [Internet] Julio 2018. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/edad-biologica-y-cronologica.php>

47. Eustat. Nivel de instrucción. Instituto Vasco de Estadística. [Internet] Publicado 2020. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
48. Pelico J. ingresos. [Internet]. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/ingreso/>
49. Nuevas profesiones. [Internet]. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://servicios.aragon.es/redo_docs/guias_01/docs/nuevas_profesiones.pdf
50. Salazar N. la vivienda. 2016. [Internet] [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/54587/1/nelsonenriquesalazarsolano.2016.pdf>
51. Márquez J, Celis C. Hábitos y estilos de vida saludables en la edad escolar. Wanceulen S.L [Internet] 2016. [consultado 26 Set 2020]; 37 pág. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=u2x0DQAAQBAJ&pg=PA9&dq=estilos%2Bde%2Bvida&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjJmbnipKnmAhUuE7kGHdZOAHoQ6AEIJzAA%23v%3Donepage&q=estilos%20de%20vida&f=false#v=snippet&q=estilos%20de%20vida&f=false>
52. Palacios G. Alimentación, nutrición e hidratación en el deporte. [Internet]. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/dep-salud/guia-alimentaciondeporte.pdf>

53. Rissoan R. Redes sociales: comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación. Ediciones ENI; [Internet] 2016. [consultado 26 Set 2020]; 450 pág. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=qWsh8j1haiIC&printsec=frontcover&dq=redes%2Bsociales&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwissIrPsKnmAhVvErkGHYzsCE8Q6AEIJzAA%23v%3Donepage&q=redes%20sociales&f=false#v=snippet&q=redes%20sociales&f=false>
54. Salud en las Américas. Acceso a servicios de salud integrales, equitativos y de calidad. [Internet] 2017. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/saludenlasamericas2017/?post_type=post_t es&p=311 &lang=es
55. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos. Eumed.net. [Internet]. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2008b/402/Validez%20y%20confiabilidad%20de%20los%20Instrumentos%20de%20Recoleccion%20de%20Datos.htm>
56. Comité Institucional de Ética. Código de ética para la investigación. CEI [Internet]. 2019. [consultado 27 Set 2020]; 002: 7 pág. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-deetica-para-la-investigacion-v002.pdf>
57. Calle C. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.EP. Siglo XXI-Chulucanas-Morropón, 2017. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de

Chimbote; 2020. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5&isAllowed=y

58. Silva L. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menor de 11 años del Centro Poblado Villa Pedregal Grande - Catacaos - Piura, 2017. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17823/DETERMINANTES_SALUD_NI%c3%91OS_MENORES_11_A%c3%91OS_SILVA_YAMUNQU%c3%89_LUZ_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. Mendoza A. Pensando y sintiendo la igualdad [Internet]. Unicef.org. publicado 29 de abril 2019. [consultado 04 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/articulos/pensando-y-sintiendo-la-igualdad>

60. Documental evidencia las dificultades que viven las niñas en las escuelas rurales y urbano marginales del Perú [Internet]. Unicef.org. [consultado 04 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/documental-evidencia-las-dificultades-que-viven-las-ninas-en-las-escuelas>

61. Vegas M. Educación peruana: ¿cuál es el rumbo? [Internet]. Unesco.org. 2020 [consultado 04 Nov 2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/educacion-peruana-cual-es-rumbo>

62. Yamada G. La brecha persistente entre la educación superior y el empleo, por Gustavo Yamada [Internet]. El Comercio Perú. 2020 [consultado 04 Nov 2020]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/peru/la-brecha-persistente-entre-la-educacion-superior-y-el-empleo-por-gustavo-yamada-noticia/?ref=ecr>
63. Danielmc_. ¿Cuál es el sueldo mínimo en el Perú para 2020? [Internet]. Rankia.pe. 2019 [consultado 04 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.rankia.pe/blog/mejores-opiniones-peru/4179613-cual-sueldo-minimo-peru-para-2020>
64. Redacción. Empleo: ¿Cuánto es el salario promedio de los peruanos y en quiénes tienen mayores ingresos? [Internet]. RPP. 2020 [consultado 04 Nov 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/de-cuanto-es-el-salario-promedio-en-el-peru-y-en-que-sectores-se-gana-mas-inei-empleo-trabajadores-coronavirus-en-peru-noticia-1287370?ref=rpp>
65. INEI. Perú: Indicadores de empleo e ingresos por departamento, 2007-2017. [Internet]. 2018 [consultado 04 Nov 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1537/libro.pdf
66. Estudio Benites Vargas y Ugaz. Estabilidad laboral y COVID-19 [Internet]. Ius360.com. 2020 [consultado 04 Nov 2020]. Disponible en: <https://ius360.com/laboral-2/estabilidad-laboral-y-covid-19/>

67. Veliz C. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de Octubre-Piura, 2017. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16031/NINO_PROMOCION_DE_LA_SALUD_VELIZ_CALMET_CLAUDIA_ANTONELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Dunas Chimbote, 2015. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_MENDOZA_ESPINOZA_EDITH_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Redacción. Perú es el tercer país de Latinoamérica con mayor déficit de viviendas [Internet]. RPP. 2016 [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/inmobiliaria/peru-es-el-tercer-pais-de-latinoamerica-con-mayor-deficit-de-viviendas-noticia-1014065?ref=rpp>
70. Noticia económica de PERU [Internet]. Cesla.com. 2020 [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <http://www.cesla.com/detalle-noticias-de-peru.php?Id=17278>
71. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. 2017. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en:

<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-existen-mas-de-diez-millones-de-viviendas-particulares-censadas-10893/>

72. INEI. Encuesta Nacional de Programas Presupuestales 2011-2017. [Internet]. 2018 [consultado 26 Set 2020]; Pág. 38-43. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/libro.pdf

73. Pintado M. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la “I.E Magdalena Seminario de Llirod” – Piura, 2017. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16302/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NI%c3%91O_MENOR_DE_11_AÑOS_PINTADO_%20ROSALES_MARJORIE_ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

74. Castillo D. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del barrio Nuevo Paraíso Huaraz -2016. [tesis para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15421/DETERMINANTES_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_CASTILLO_SAAVEDRA_DIANA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

75. Andrade G. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11

años del distrito de Cascapara- Yungay -Ancash, 2016. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15423/DET_ERMINANTES_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

76. CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo [Internet]. Gob.pe. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>

77. Delgado J. Tabla de sueño infantil: ¿Cuánto debe dormir un niño? [Internet]. Etapainfantil.com. 2017 [consultado 28 Set 2020]. Disponible en:

<https://www.etapainfantil.com/tabla-sueno-infantil>

78. Redacción EC. ¿Con qué frecuencia deberíamos ducharnos? [Internet]. El Comercio Perú. 2019. [consultado 28 Set 2020]. Disponible en:

<https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/salud-higiene-frecuencia-duchas-ciencia-noticia-471510-noticia/>

79. Las Enfermedades Diarreicas Agudas en el PP 27 –. Las Enfermedades Diarreicas Agudas en el Perú [Internet]. Gob.pe. [consultado 28 Set 2020].

Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/02.pdf>

80. ¿Qué son las vacunas?: Calendario de vacunación –canal SALUD [Internet]. Mapfre.es. 2020. [consultado 28 Set 2020]. Disponible en:

<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/ninos/prevencion-y-salud/principales-vacunas/>

81. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente [Internet]. *Pediatriaintegral.es*. [consultado 28 Set 2020]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente/>

82. Torres M. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al puesto de salud San Juan Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

83. de Paucara MD. Programa del Vaso de Leche [Internet]. *Gob.pe*. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://munipaucara.gob.pe/muni.php/paginas/id/programa_del_vaso_de_leche/

84. Instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS, ANDI [internet]. *Encolombia.com*. 2018. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <https://encolombia.com/economia/economiacolombiana/sector-salud/informe-sostenibilidad-andi/ips-prestacion-servicios-salud/>

85. Chiroque Z. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del

caserío de Santa Rosa-Cura Morí- Piura, 2017. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12050/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_CHIROQUE_CIELO_ZULI_LISS_ETTE.pdf?sequence=4&isAllowed=y

86. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

87. SIS superó los 20 millones de asegurados en el 2019. Nota de prensa. [Internet]. Perú, 2020. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sis/noticias/216633-sis-supero-los-20-millones-de-asegurados-en-el-2019>

88. Piura en manos de la delincuencia. Economía. [Internet] 2016. [consultado 26 Set 2020]. Disponible en: <https://elmontonero.pe/economia/piura-en-manos-de-la-delincuencia>

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	ACTIVIDADES	AÑO 2020															
		SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración de proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación			x													
4	Exposición del proyecto al JI o al asesor				x												
5	Mejora del marco teórico y metodología					x											
6	Elaboración y validación del instrumento						x										
7	Elaboración del consentimiento informado							x									
8	Recolección de datos									x							
9	Resultado de la investigación										x						
10	Conclusiones y recomendaciones											x					
11	Redacción del informe												x				
12	Aprobación del informe final por el Jurado de investigación													x			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															x	
14	Redacción del artículo científico																x

Anexo 2: Presupuesto

Presupuesto Desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	Número	Total (S/.)
Suministros			
✚ Impresiones	0.10	300	30.00
✚ Fotocopias	0.10	400	40.00
✚ Empastado	35.00	1	35.00
✚ Papel bond A-4 (500 hojas)	10.00	1	10.00
✚ Lapiceros	2.50	3	7.50
Servicios			
✚ Uso de Turnitint	50.00	2	100.00
Sub total	97.70	707	222.50
Gastos de viaje			
✚ Pasajes para recolectar información	4.00	3	12.00
Sub total	4.00	3	12.00
Total de presupuesto desembolsable	101.70	710	234.50
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	Número	Total
Servicios			
✚ Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
✚ Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
✚ Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
✚ Publicación del artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total	155.00	11	400.00
Recurso humano			
✚ Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total	63.00	4	252.00
Total de presupuesto no desembolsable	218.00	15	652.00
Total S/.	319.70	725	886.50

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

Elaborado por 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 niño y madre:

3.1 Grado de instrucción del niño menor de 11 años

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.1 Tenencia:

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

6.2 Material del piso:

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

6.3 Material del techo:

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

- Eternit []

6.4 Material de las paredes:

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

6.5 Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros { }
- 2 a 3 miembros { }
- Individual []

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad []
- Leña, Carbón []
- Bosta []

- Tuza (coronta de maíz) []
- Carca de vaca []

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI []
No []

15. ¿Cuántas horas duerme el niño? []

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

16. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si [] No []

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

- La misma cantidad []
- Más cantidad []
- Menos cantidad []
- Suspendió los alimentos []
- Aun no le da otro tipo de alimentos []
- No presento diarrea []

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

- Caída []
- Golpe []
- Electrocutado []
- Otros []
- No presento ninguno []

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

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

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

- Si []
- No []

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

- Si []
- No []

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

23. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares []
- Amigos []
- Vecinos []
- Compañeros espirituales []
- Compañeros de trabajo []
- No recibo []

24. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

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

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

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

29. 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?

Sí [] No []

***Muchas gracias, por su
colaboración***

Anexo 4:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

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

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

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

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	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	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	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	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	3	30	3	10	3	1,000
8	3	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	3	30	3	10	3	1,000
10	3	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	3	30	3	10	3	1,000
12	3	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	3	30	3	10	3	1,000
14	3	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	3	30	3	10	3	1,000
16	3	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	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

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

Anexo 5:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P SAN JUAN BAUTISTA-CATACAOS- PIURA, 2020 y es dirigido por MARILYN ANDREINA CRUZ AQUINO, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo, su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____. Si desea, también podrá escribir al correo carandrea.mayo1995@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del participante investigador
(o encargado de recoger información)

Anexo 6:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Marilyn Andreina Cruz Aquino y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de ____ minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de determinantes de la salud en niños menores 11 años de la I.E.P San Juan Bautista- Catacaos- Piura, 2020?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

Anexo 7:

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 212

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (212)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (212 -1)}$$

$$n = 137$$

Anexo 8:

	I.E.P. "SAN JUAN BAUTISTA" CATACAOS <small>CREADO POR R.D. N° 1289 DEL 13-06-1984 Av. Cayetano Heredia N° 1152 Telefax (073) 207474 Sanjuanbautista_catacaos@hotmail.com churubambento@yahoo.es</small>	
---	---	---

"AÑO DE LA UNIVERLIZACIÓN DE LA SALUD"

AUTORIZACIÓN

El Lic. MAXIMO NIZAMA IMÁN, Director de la institución Educativa, "SAN JUAN BAUTISTA" del Distrito de CATACAOS, provincia de Piura, región Piura, jurisdicción de la UGEL de Piura.

AUTORIZA:

A la Srta. MARILYN ANDREINA CRUZ AQUINO, bachiller en Enfermería de ULADECH, filial Piura, identificada con DNI N° 77468982 para desarrollar un trabajo de investigación titulado DETERMNANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA L.E.P "SAN JUAN BAUTISTA" del Distrito de CATACAOS, provincia de Piura, región Piura, jurisdicción de la UGEL de Piura con la madres de familia de los estudiantes de 1° a 6° Grado de Primaria respectivamente, quien al término de su trabajo de investigación os remita dicha información para realizar el seguimiento de trabajo en Salud Escolar de la Institución Educativa.

Se expide la presente autorización a solicitud de la parte interesada para los fines que crea conveniente.

Catacaos, 28 de septiembre del 2020



MAXIMO NIZAMA IMAN
DIRECTOR